



Investigación Educativa
Vol. 17, N.º 2, 185-194
Julio-Diciembre 2013,
ISSN 1728-5852



CONDUCTA SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LAS ESCUELAS DE EDUCACIÓN Y EDUCACIÓN FÍSICA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

SUICIDAL BEHAVIOR IN EDUCATION AND PHYSICAL EDUCATION UNDERGRADUATE STUDENTS FROM UNIVERSITY OF SAN MARCOS (LIMA-PERU)

Fecha de recepción: 25/11/2013

Fecha de aceptación: 2/12/2013

*Alberto Perales¹, Luz Marina Acevedo², Walter Gutiérrez³, Elard Sánchez⁴,
Beatriz Oblitas⁵, Pricila León⁶, Alejandra Parhuana⁷, Rosa Carrera⁸, Harold Torres⁹*

RESUMEN

Estudios previos realizados por Perales et al, en estudiantes universitarios informan de preocupantes prevalencias de vida (P.V.) de conducta suicida global (deseos de morir, pensamiento suicida, plan suicida, intento suicida) en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), 30.7% con intento suicida específico de 4%; y en estudiantes de Trabajo Social 57.7% y 14.8%, respectivamente. No existiendo datos al respecto en estudiantes de pre-grado de Educación y Educación Física en el Perú el presente estudio se propone estimar las prevalencias de vida de estos problemas en esta población estudiantil. OBJETIVO: Identificar alumnos de las Escuelas de Educación y Educación Física de la UNMSM que hayan presentado conducta suicida y estimar la prevalencia de vida de este trastorno y sus variables asociadas en dicha población. METODOLOGÍA: Estudio analítico de corte transversal en el universo

1 Facultad de Medicina.

2 Facultad de Educación, Escuela de Educación.

3 Facultad de Educación, Escuela de Educación Física.

4 Facultad de Medicina.

5 Facultad de Ciencias Sociales, Escuela de Trabajo Social.

6 Facultad de Ciencias Sociales, Escuela de Trabajo Social.

7 Estudiante de posgrado.

8 Estudiante de posgrado.

9 Médico estadístico.

de estudiantes registrados en dichas Escuelas en el 2011. Instrumentos previamente validados (Cuestionario de Conducta suicida, Escalas de Depresión y Ansiedad de Zung, escala de Indicadores de Conducta Antisocial, y CAGE) fueron aplicados en sesiones grupales por cada año de estudio. Análisis descriptivo de los resultados y de sus asociaciones con variables relevantes. RESULTADOS: En la Escuela de Educación, de los 1027 alumnos matriculados en el primer semestre de 2011, 490 (48%), participaron en el estudio previa firma del Consentimiento Informado. En ellos se obtuvieron las siguientes prevalencias de vida: Conducta suicida global, 52.7%; Deseos de Morir, 48.1%; Ideación Suicida, 28.3%; Plan Suicida, 12.7%; Intento Suicida, 16.3%. En el análisis bivariado el intento suicida se asoció significativamente a niveles altos de depresión OR=6,05, IC 95% (3,14-11,64), $p=0,001$; de ansiedad OR=7,12, IC 95% (3,31-15,32), $p=0,001$; pensamiento homicida OR=3,15, IC 95% (1,71-5,83), $p=0,001$; indicadores de conducta antisocial OR=1,93, IC 95% (1,10-3,38) $p=0,02$; y riesgo de problemas con el alcohol (CAGE positivo) OR= 3,11, IC 95% (1,31-7,37), $p=0,007$. En la Escuela de Educación Física, de 426 alumnos matriculados en el 2011 participó el 74% (315). Las P.V. halladas fueron: Conducta Suicida Global, 31.7%; Deseos de Morir, 28%; Ideación Suicida, 17.5%; Plan Suicida, 8.1%; Intento Suicida, 11.2%. En el análisis bivariado el intento suicida se asoció significativamente a sexo femenino OR=2,43, IC 95% (1,18-5,01) ($p=0,013$); niveles altos de depresión OR=11,52, IC 95% (3,86-34,31) ($p=0,001$); niveles altos de ansiedad OR=6,99, IC 95% (2,26-21,59), ($p=0,001$); pensamiento homicida OR=3,57, IC 95% (1,52-8,37), ($p=0,002$); indicadores de conducta antisocial OR=3,62, IC 95% (1,71-7,67), ($p=0,001$) y sospecha de problemas con el alcohol (CAGE positivo) OR=2,64, IC 95% (1,07-6,48), ($p=0,029$). CONCLUSIONES: La población estudiantil de las Escuelas de Educación y Educación Física de la UNMSM constituye un grupo en riesgo en cuanto a indicadores suicidas asociados a otras variables de salud mental. El problema detectado es suficientemente importante como para que la universidad asuma la responsabilidad de organizar programas preventivos y de intervención específicos.

Palabras clave: Violencia autoinflingida, conducta suicida, estudiantes universitarios de Educación y de Educación Física.

ABSTRACT

Previous studies carried out by Perales et al. in medical students of San Marcos University (SMU), reported global suicidal behavior's life prevalences (L.P) (wish to die, suicidal ideation, suicidal plan and suicidal attempt) of 30%; and specifically of suicidal attempt, 4% while in undergraduate social work students were 57.7% and 14.8% respectively. Not having data on this problem in Education and Physical Education's undergraduate students in Peru the present study is addressed to estimate the life-prevalences of these behaviors in this student population. OBJECTIVE: To identify students of SMU' Education and Physical Education Schools who had presented suicidal behavior and to estimate the life prevalence (L.P) and its associated variables in this population. METHODOLOGY: Analytic, transversal study in the students registered in 2011 in those two Schools. Previously validated instruments (Suicidal Behavior Questionnaire, Zung's Depression and Anxiety Scales, Antisocial Behavior Indicators Scale and CAGE) were administered in group sessions in each academic year. Descriptive analysis of results and their associated variables were carried out. RESULTS: Education School, of 1027 registered students in the first semester of 2011, 490(48%), participated in the study previous acceptance

of Informed Consent. The following L.P. were established: Global suicidal behavior, 52.7%(Wish to die, 48.1%; Suicidal Ideation, 28.3%; Suicidal Plan, 12.7%; and Suicidal attempt, 16.3%). In Bivariate analysis of attempted suicide significantly associations were determined with high levels of depression OR=6,05, IC 95% (3,14-11,64), $p=0,001$; of anxiety OR=7,12, IC 95% (3,31-15,32), $p=0,001$; homicidal thoughts, OR=3,15, IC 95% (1,71-5,83), $p=0,001$; antisocial behavior indicators, OR=1,93, IC 95% (1,10-3,38) $p=0,02$; and suspected drinking problems (CAGE positive) OR=3,11, IC 95% (1,31-7,37), $p=0,007$. Physical Education School, from 426 registered students in 2011 participated 74% (315). The L.P. found were: Global Suicidal Behavior, 31.7%(Wish to die, 28%; Suicidal Ideation, 17.5%; Suicidal Plan, 8.1%; Suicidal Attempt, 11.2%). Bivariate analysis showed suicidal attempt associated to female sex OR=2,43, IC 95% (1,18-5,01) ($p=0,013$); high levels of depression OR=11,52, IC 95% (3,86-34,31) ($p=0,001$); high levels of anxiety OR=6,99, IC 95% (2,26-21,59), ($p=0,001$); homicidal thoughts OR=3,57, IC 95% (1,52-8,37), ($p=0,002$); antisocial behavior indicators OR=3,62, IC 95% (1,71-7,67), ($p=0,001$) and suspected drinking problems (CAGE positive) OR=2,64, IC 95% (1,07-6,48), ($p=0,029$). CONCLUSIONS: The student population of Education and Physical Education Professional Schools of San Marcos University constitutes a risk group regarding suicidal indicators associated to other mental health variables. The identified problems sufficiently important to request Peruvian University's authorities to face its responsibility organizing the specific preventive and intervention programs.

Keywords: Violence self-inflicted, suicidal behavior, university education and physical education students.

INTRODUCCIÓN

Perales et al. vienen realizando estudios sobre conducta suicida en estudiantes de pregrado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos desde 2010, habiendo encontrado 30.7% de prevalencia de vida (P.V.) de conducta suicida global (deseos de morir, pensamiento suicida, plan suicida, intento suicida) y 4% de intento suicida específico en estudiantes de medicina (1) así como 57.7% y 14.8% respectivamente en estudiantes de Trabajo Social de la UNMSM (2). Tales resultados confirman la preocupación mundial sobre el tema expresado en la literatura específica (3,4) y en el afán de diversos investigadores de analizar el tema desde diferentes ángulos (5,6). En la misma línea de investigación y con igual metodología el presente estudio se propone estimar la prevalencia de vida de este problema en estudiantes de las Escuelas de Educación y de Educación Física de la Facultad de Educación de la UNMSM, pues no existen datos al respecto en el país.

Estudios sobre conducta suicida en población universitaria

En nuestros trabajos previos, ya señalados, hemos definido la conducta suicida global como un continuo comportamental de creciente nivel de gravedad en el cual pueden distinguirselas siguientes categorías:

- Deseos de morir: Sin que necesariamente se señale razón específica para ello.

- Ideación suicida: Pensamientos de autoeliminación, que pueden o no acompañarse del deseo específico de traducirlo en acción.
- Plan Suicida: Organizado de manera tal que elimine el riesgo de fracaso en el propósito letal. .
- Intento de suicidio: Conducta con propósito de autoeliminación que fracasa por diversos motivos, y que tiende a repetirse.
- Suicidio consumado: Éxito letal en el propósito de autoeliminación (No incluido en nuestro estudio).

La culminación de la conducta suicida, desde los deseos de morir hasta el suicidio consumado, puede producirse en lapso variado, desde horas hasta años. Su destino final –la autoeliminación– puede alcanzarse no necesariamente durante la vida estudiantil sino en pleno ejercicio profesional bajo el peso de variados estresores; o abortar y quedar en la historia biográfica del sujeto como una experiencia vital. En el campo de los profesionales de la salud, por ejemplo, se señala que las tasas de suicidio en médicos son mayores que en la población general (7). Desconocemos cuáles son las tasas en profesionales de educación.

En el Perú, existe muy escasa información respecto al problema en población universitaria y, en relación a población de pre-grado de educación no hemos encontrado antecedentes. Por ello, no existiendo datos al respecto nuestro propósito es doble, por un lado identificar a aquellos alumnos de las Escuelas de Educación y Educación Física de la UNMSM que hayan presentado o presenten conducta suicida en cualquiera de sus variedades y estimar la prevalencia de vida de este trastorno en la población objetivo. Al respecto, conviene señalar que el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” realizó, en el 2002, una encuesta de salud mental a nivel de población general de Lima Metropolitana (8). En una muestra probabilística de 991 adolescentes en el rango de 12 a 17 años encontraron las siguientes prevalencias de vida: 29.1% de “consideraciones y pensamientos suicidas” y 3.6% de intento suicida. Y en otra muestra probabilística de 2077 adultos, con rango de 18-59 años, 30.3% y 5.2% respectivamente.

Por otro lado, precisemos que la conducta suicida suele vincularse a diversos factores de riesgo entre los cuales se señalan el antecedente de un intento previo, depresión, abuso de alcohol, Youth Suicide Risk Factors (Printable Version) alteraciones de la personalidad y otros trastornos psiquiátricos (9, 10) y habilidades para la vida (11)

MÉTODO

Estudio de diseño descriptivo, analítico, de corte transversal. La población estuvo constituida por el universo de alumnos de la Facultad de Educación de la UNMSM, registrados como tales en el periodo lectivo de 2011. La Facultad de Educación comprende dos Escuelas: la de Educación propiamente dicha (1027 alumnos) y la de Educación Física

(426 alumnos). Tratándose de una investigación en la cual uno de cuyos objetivos era identificar los alumnos afectos, la participación de estos fue estrictamente voluntaria previa firma del consentimiento informado.

Los instrumentos aplicados fueron los mismos empleados en los trabajos anteriores, ya citados, a los cuales remitimos al lector interesado (1,2). Las preguntas sobre conducta suicida fueron tomadas del instrumento utilizado en la Encuesta de Salud Mental de Lima Metropolitana (8). Nuestro cuestionario tuvo, aparte de una sección de datos generales, las siguientes otras secciones validadas:

- a) Escala de evaluación de Ansiedad de Zung. (Da prevalencia periódica con punto de corte 50).
- b) Escala de evaluación de Depresión de Zung. (Da prevalencia periódica con punto de corte 50).
- c) Preguntas sobre conducta suicida y pensamiento homicida (Da prevalencia de vida).
- d) Escala de Indicadores de Conducta Antisocial (Da prevalencia de vida con punto de corte 4 positivas de 12 conductas antisociales).
- e) CAGE (Sospecha de problemas con el alcohol) (Da prevalencia periódica con punto de corte 2 respuestas positivas de 4 preguntas).

Los datos se recolectaron, en Mayo de 2011 por método de encuesta aplicada grupalmente a cada año de estudio, previa sesión explicativa, solicitud individual de Consentimiento Informado y garantía de confidencialidad de datos.

La información recogida, luego de consistenciada y depurada, fue introducida en un programa especialmente diseñado, y analizada utilizando el paquete estadístico SPSS.

Consideraciones éticas

Se solicitaron los permisos respectivos a las autoridades del Instituto Nacional de Salud Mental para emplearla sección específica de conducta suicida de su encuesta. Asimismo, a las autoridades respectivas de la Facultad de Educación y a los directivos de sus respectivos Centros de Estudiantes.

RESULTADOS

Escuela de Educación

El total de alumnos matriculados en la Escuela de Educación, en el primer semestre de 2011, fue de 1027. De ellos, aceptaron voluntariamente participar en la encuesta 497 pero 7 encuestas debieron eliminarse por diversas razones. El análisis se hizo sobre 490(48%). La edad promedio fue de $21,01 \pm 4,24$ años. 74% pertenecía al sexo femenino y 26% al masculino. 98% era soltero, 32% estudiaba y trabajaba, 79% vivía con su familia nuclear, 21% en otras condiciones, 1.6% tenía hijos.

Escuela de Educación Física

El total de los alumnos matriculados en la Escuela de Educación Física en el primer semestre de 2011, fue de 426. De ellos, aceptaron voluntariamente participar en la encuesta 325, de las cuales hubo de eliminarse 10 encuestas quedando para el análisis 315 (74%). El promedio de edad fue $21,5 \pm 4,7$ años; 67 % de sexo masculino; 95% soltero/a, 47% estudiaba y además trabajaba; 72% vivía con su familia nuclear, 12% con parientes, 5% vivía solo y 11% en otras condiciones. El 7,4% tenía hijos.

Exponemos los resultados generales sobre conducta suicida en ambas Escuelas en el Cuadro N° 1 y sobre los factores asociados, en el Cuadro N° 2.

Cuadro N° 1. P.V. de conducta suicida en estudiantes de las Escuelas de Educación y Educación Física.

	ESCUELA DE EDUCACIÓN (n=490) %	ESCUELA DE EDUCACIÓN FÍSICA (n=315) %
Conducta suicida global (incluye deseo de morir, pensamiento suicida, plan suicida e intento suicida)	52,7	31,7
Deseo de morir	48,1	28,0
Pensamiento suicida	28,3	17,5
Plan suicida	12,7	8,1
Intento suicida	16,3	11,2

Cuadro N° 2. P.V. de factores asociados a conducta suicida en estudiantes de las Escuelas de Educación y Educación Física.

FACTORES ASOCIADOS	ESCUELA DE EDUCACIÓN (n=490) %	ESCUELA EDUCACIÓN FÍSICA (n=315) %
Pensamiento homicida	15,5	15,8
Nivel alto de depresión	10,3	5,2
Nivel alto de ansiedad	6,8	4,8
Indicadores de conducta antisocial [4to cuartil = 4 ó más respuestas positivas]	19,6	28,3
Sospecha de problemas con el alcohol [CAGE con 2 o más respuestas positivas]	6,2	14,8

ANÁLISIS BIVARIADO DEL INTENTO SUICIDA

Escuela de Educación

En su población estudiantil el intento suicida se asocia significativamente a niveles altos de depresión OR=6,05, IC 95% (3,14-11,64), $p=0,001$; de ansiedad OR=7,12, IC 95% (3,31-15,32), $p=0,001$; pensamiento homicida OR=3,15, IC 95% (1,71-5,83), $p=0,001$; indicadores de conducta antisocial OR=1,93, IC 95% (1,10-3,38) $p=0,02$; y a sospecha de problemas con el alcohol (CAGE positivo) OR= 3,11, IC 95% (1,31-7,37), $p=0,007$.

Escuela de Educación Física

Podemos apreciar que en el análisis bivariado el intento suicida se asocia significativamente a sexo femenino OR=2,43, IC 95% (1,18-5,01) ($p=0,013$); niveles altos de depresión OR=11,52, IC 95% (3,86-34,31) ($p=0,001$); niveles altos de ansiedad OR=6,99, IC 95% (2,26-21,59), ($p=0,001$); pensamiento homicida OR=3,57, IC 95% (1,52-8,37), ($p=0,002$); indicadores de conducta antisocial OR=3,62, IC 95% (1,71-7,67), ($p=0,001$) y sospecha de problemas con el alcohol (CAGE positivo) OR=2,64, IC 95% (1,07-6,48), ($p=0,029$).

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Debemos iniciar la discusión relevando que no hemos podido encontrar trabajos previos sobre conducta suicida en población estudiantil universitaria de Educación en la bibliografía nacional. Por ello, aunque metodológicamente la comparación con los datos de la Encuesta de Salud Mental de Lima Metropolitana tendría algunos reparos, la planteamos como punto de referencia general, especialmente porque el cuestionario utilizado, en lo específico a conducta suicida, fue similar en ambos estudios (ver Cuadro N° 3).

Cuadro N° 3. Comparación de Prevalencias de Vida de Conducta Suicida de la Escuela Académico Profesional de Educación y los datos de la Encuesta de Salud Mental de Lima Metropolitana.

CONDUCTA SUICIDA	ESCUELA DE EDUCACIÓN (n = 490) P.V. %	ESCUELA DE EDUCACIÓN (n = 315) P.V. %	ENCUESTA SALUD MENTAL EN LIMA METROPOLITANA Adultos (18-59a) (n = 2077) P.V. %	ENCUESTA SALUD MENTAL EN LIMA METROPOLITANA Adolescentes (12-17a) (n = 991) P.V. %
Conducta Suicida Global	52.7	31.7	s.d.	s.d.
Deseos de Morir	48.1	28	s.d.	s.d.
Ideas Suicidas	28.3	17.5	30.3 (*)	29.1 (*)
Plan Suicida	12.7	8.1	s.d.	s.d.
Intento Suicida	16.3	11.2	5.2	3.6

(*) Este rubro debe ser tomado con precaución porque en la Encuesta de Lima Metropolitana el ítem se describe como: "Consideraciones o pensamientos de índole suicida", mientras que en la nuestra el ítem es más específico: "Ideas suicidas".

Puede apreciarse que todas las P.V. son mayores en las poblaciones estudiantiles san-marquinas cuyo origen socioeconómico, por otro lado, deriva, en su gran mayoría, de los sectores C, D y E de toda Lima Metropolitana y del interior del país. Se aprecia, asimismo, que las P.V. son claramente mayores en la Escuela de Educación que en la de Educación Física. No contamos con explicación sobre esta diferencia porque el trabajo no fue diseñado para analizar causalidad pero resulta pertinente plantear como hipótesis la influencia de un factor protector ya comprobado en otras investigaciones, nos referimos al impacto positivo sobre la salud y en particular sobre la salud mental, del ejercicio físico regular (12, 13) pues las prevalencias periódicas de depresión y ansiedad son mayores en la Escuela de Educación (10.3% y 6.8%) que en la de Educación Física (5.2% y 4.8%). Sin embargo, no ocurre lo mismo con las P.V. de pensamiento homicida e indicadores de conducta antisocial y la sospecha de problemas con el alcohol. En la Escuela de Educación son de (15.5%, 19.6% y 6.2%, respectivamente) mientras que en la Escuela de Educación Física son de (15.8%, 28.3% y 14.8%, respectivamente). Por el momento sólo describimos, con preocupación, estos hallazgos sin intentar profundizar en la dinámica, pero es importante advertir que tales resultados apuntan hipotéticamente a considerar que habría una alta carga de agresividad contenida en los alumnos, particularmente en los de la Escuela de Educación Física cuyo significado, causa y dinámica desconocemos.

En la misma línea de reflexión una comparación más ajustada se plantea con los resultados hallados, con la misma metodología y en población similar, en las Escuelas de Trabajo Social y de Medicina. Ver Cuadro N° 4.

Cuadro N° 4

CONDUCTA SUICIDA	Educación n = 490 %	Educación Física n = 315 %	Trabajo Social n = 253 %	Medicina n = 618 %
Conducta Suicida Global	52.7	31.7	57.7	30.7
Deseos de Morir	48.1	28.0	56.0	28.5
Ideas Suicidas	28.3	17.5	32.6	12.8
Plan Suicida	12.7	8.1	16.2	3.0
Intento Suicida	16.3	11.2	14.8	4.0

Se aprecia que la P.V. de la Conducta suicida global (deseos de morir, ideación suicida, plan suicida e intento suicida), de la Escuela de Educación (52.7%) es mayor que la de Educación Física (31.7%) y Medicina (30.7%) pero menor que la registrada en la Escuela de Trabajo Social (57.7). Los deseos de morir, las ideas suicidas, la elaboración de un plan suicida, y el intento suicida siguen la misma tendencia, pero la PV del intento suicida de la Escuela de Educación es la más alta del grupo.

Estudios comparativos con otras realidades latinoamericanas, no nos ha sido posible realizar por no haber encontrado referencias respecto a este tipo de alumnado.

PALABRAS FINALES

Los resultados del presente estudio, aparte de llenar un vacío importante de información científica sobre el tema, debieran ser utilizados para la organización de un programa preventivo y de intervención en favor de los estudiantes de las dos escuelas profesionales examinadas. Para ello sólo se requiere la decisión política de las autoridades. Sólo así, la UNMSM cumplirá con su responsabilidad moral y científica de ocuparse no sólo de instruir a sus estudiantes sino de velar por su formación y desarrollo integral, como profesionales y como personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Perales A, Alarcón JO, Sánchez E, Arcaya MJ, Cortez E, Parhuana A, Caballero J, Carrera R, Torres H. Conducta suicida en estudiantes de medicina de una universidad nacional peruana (2013). En Bustamante, I., Rivera, M. y Matos, L. (ed). *Violencia y Trauma en el Perú. Desafíos y Respuestas*. UPCH. Lima.2013.
- Alberto Perales, Beatriz Oblitas, Pricila León, Elard Sánchez, Luz Marina Acevedo, Walter Gutiérrez, Alejandra Parhuana y Rosa Carrera. Conducta suicida en estudiantes de la Escuela de Trabajo Social de la UNMSM. *Investigaciones Sociales*, 16 (29): 103-108. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2012,
- Silverman, Morton M; Meyer, Peter M; Sloane, Finbarr; Raffel, Madeleine; Pratt, Deborah M. The Big Ten Student Suicide Study: A 10-year study of suicides on Midwestern University campuses *Suicide & Life - Threatening Behavior* 27. 3 (Fall 1997): 285-303.
- Serrano Pereira Mario Gerardo, Flores Galaz, Mirta Margarita. Estrés, respuestas de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes. *Psicología y Salud* [en línea] 2005, 15 (julio-diciembre): [fecha de consulta: 28 de agosto de 2011] Disponible en: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=29115206>> ISSN 1405-1109.
- Pasturino, Beatriz, Vallarino Virginia, Lima Myriam. Estudio sobre suicidios consumados. Población usuaria del Hospital Vilardebó. *Rev. Psiquiatría Uruguay* 2004; 68(2):147-161.
- Jiménez Tapia, Alberto, Gonzáles-Forteza, Catalina. Veinticinco años de investigación sobre suicidio en la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. *Rev. Salud Mental*, ISSN 0185-3325, Vol. 26, N°. 6, 2003; 35-36
- Schernhammer ES; Colditz GA. Suicide rates among physicians: a quantitative and gender assessment (meta-analysis). *Am J Psychiatry*. 2004; 161(12):2295-302
- Instituto Especializado de Salud Mental. Encuesta de Salud mental de Lima Metropolitana. *Anales de Salud Mental*, 2002: 1-197

- Posada-Villa, Josão; Camacho, Juan Camilo, MD; Valenzuela, Josão Ignacio, MD, MSC;Arguello, Arturo. Prevalence of Suicide Risk Factors and Suicide-Related Outcomes in the National Mental Health study, Colombia. *Suicide & Life - Threatening Behavior*; Aug 2009; 39, 4: 408-424
- Collin L. Davidson, LaRicka R. Wingate, DeMond M. Grant, Matthew R. Judah, and Adam C. Mills. Interpersonal Suicide Risk and Ideation: The Influence of Depression and Social Anxiety. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 2011, 30 (8) : 842-855
- Kijtorntam, Wichuda. The Causal Relationship Model of Life Skills and Risk Behavior of Undergraduate Students in Thailand falseAsian Social Science 9.1 (Jan 2013): 105-111.
- Faulkner G, Carless D. Physical activity in the process of psychiatric rehabilitation: theoretical and methodological issues. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 2006, 29 (4) 258-266
- Alberto Perales, Héctor Chue, Alberto Padilla, Lorenzo Barahona. Estrés, ansiedad y depresión en magistrados de Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 2011, 28 (4):581-588