



Acta Universitaria

ISSN: 0188-6266

actauniversitaria@ugto.mx

Universidad de Guanajuato

México

Chávez-Hernández, Ana María; Ceballos-Espinoza, Francisco; Luna-Lara, María
Gabriela; Padilla-Gallegos, Gustavo Morelos

Comparación de notas suicidas mexicanas y chilenas vía el Escalamiento
Multidimensional

Acta Universitaria, vol. 25, núm. 2, septiembre, 2015, pp. 10-15

Universidad de Guanajuato

Guanajuato, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41648310002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Comparación de notas suicidas mexicanas y chilenas vía el Escalamiento Multidimensional

Comparison of suicide notes from Mexico and Chile via Multidimensional scaling

Ana María Chávez-Hernández*, Francisco Ceballos-Espinoza**, María Gabriela Luna-Lara***,
Gustavo Morelos Padilla-Gallegos****

RESUMEN

La mayoría de los suicidios en el mundo ocurren en países en vías de desarrollo, por tal motivo resulta relevante analizar el comportamiento suicida en países latinoamericanos. El presente fue un estudio comparativo entre notas suicidas mexicanas y chilenas. Una primera etapa consistió en el análisis de contenido de las notas con el método de Interjueces. En una segunda etapa, se compararon las muestras vía el Escalamiento Multidimensional (EMD). Las categorías comparadas fueron: razones expresadas para el suicidio, aspectos de personalidad (sentimientos y actitudes), afecto indicado y procesos cognitivos. Se encontraron correlaciones en ambas muestras en algunos conglomerados, como los procesos cognitivos de inconsciente de las consecuencias del acto suicida y pensamiento ilógico, por un lado, y consciente del acto y pensamiento lógico, por otro. Entre las diferencias significativas, la muestra chilena expresó más motivos para el suicidio relacionados con problemas de salud, mientras que la muestra mexicana expresó menos objetivos para vivir.

ABSTRACT

Given that most suicides occur in developing countries, it is pertinent to analyze suicidal behavior in Latin-America. The present was a comparative study between suicide notes from Mexico and Chile. A first phase consisted in conducting a Content Analysis to all the suicide notes, employing the inter-judge method. In the second phase, they were compared using Multidimensional Scaling. The compared categories were: reasons expressed for the suicide, personality traits (sentiments and attitudes), affect indicated and cognitive processes. Positive correlations were found in both samples, in some groups of variables, such as the cognitive processes of unconsciousness of the consequences of the suicide act, and illogical thinking; and consciousness of the consequences correlated with logical thinking. Among the significant differences, the Chilean sample expressed more motives for suicide related to health problems, while the Mexican sample expressed fewer reasons to continue living.

Recibido: 28 de mayo de 2015
Aceptado: 29 de junio de 2015

Palabras clave:
Notas suicidas; escalamiento multidimensional; México; Chile.

Keywords:
Suicide notes; multidimensional scaling; México; Chile.

Cómo citar:
Chávez-Hernández, A. M., Ceballos-Espinoza, F., Luna-Lara, M. G. & Padilla-Gallegos, G. M. (2015). Comparación de notas suicidas mexicanas y chilenas vía el Escalamiento Multidimensional. *Acta Universitaria*, 25(NE-2), 10-15. doi: 10.15174/au.2015.807

INTRODUCCIÓN

Los suicidios se contabilizan entre 800 000 y un millón cada año en el mundo, que corresponden a una tasa de 11.4 suicidios por cada 100 000 habitantes. Las tendencias y características del suicidio varían a lo largo de países y grupos sociales; resalta que 75.5% de ellos ocurren en países en vías de desarrollo, y que tan sólo en Latinoamérica se reportan 35 000 suicidios cada año (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2014).

Aunque México ha presentado históricamente tasas de suicidio relativamente bajas (entre 5 y 6), algunos estados presentan tasas tan altas como las reportadas en países de alta prevalencia.

Chile, en cambio, está clasificado como un país con alto riesgo suicida, siendo el tercer país de América con alta tasa de suicidio de 11.3 (Servicio Médico Legal, 2013), después de Guyana y Uruguay (OMS, 2011). De acuerdo

* Departamento de Psicología, División de Ciencias de la Salud, Campus León, Universidad de Guanajuato. Blvd. Puente Milenio núm. 1001, Fracción del Predio San Carlos, León, Gto., México, C.P. 37670. Tel.: (477) 267 49 00. Correo electrónico: anachavez@ugto.mx

** Policía de Investigaciones de Chile. Av. Gladys Marin, 7º piso. Estación Central, Santiago de Chile, C.P. 5783. Tel.: (+56) 999 790 404. Correo electrónico: fceballoose@gmail.com

*** Departamento de Psicología, División de Ciencias de la Salud, Campus León, Universidad de Guanajuato. Blvd. Puente Milenio núm. 1001, Fracción del Predio San Carlos, León, Gto., México, C.P. 37670. Tel.: (477) 267 49 00. Correo electrónico: gabyluna@ugto.mx

**** Asociación Mexicana de Suicidología. Rossini núm. 101, Colonia León Moderno, León, Gto., México, C.P. 37480. Tel.: (477) 770 9195. Correo electrónico: morelos.pg@gmail.com

con la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) (2013), entre 1995 y 2009 la tasa de suicidio en Chile incrementó 54.9%, un crecimiento sólo superado por Corea entre los 34 países miembros de esa organización.

Estudios de notas suicidas con Escalamiento Multidimensional (EMD)

Aunque la comprensión del comportamiento suicida presenta obstáculos inherentes a este fenómeno (por su necesario carácter retrospectivo, indirecto e inferencial), algunas metodologías han demostrado su efectividad, entre ellas el análisis de contenido de las notas suicidas. Estas notas son de los pocos elementos que permiten comprender el estado psicológico del sujeto en los momentos previos a su muerte, en el mismo contexto en que se lleva a cabo el acto letal, por lo que, en palabras de Shneidman (1993), resultan una ventana a la mente suicida.

En Latinoamérica, los estudios sobre notas suicidas todavía son escasos, y con la técnica del EMD sólo se reporta el realizado en población mexicana por Chávez-Hernández, Macías-García & Luna-Lara (2011). Dichos autores señalan que las notas destinadas para la pareja incluían una combinación de despedidas y de afectos negativos y positivos (amor e idealización); por otro lado, se encontró que las personas de mayor edad expresaban más motivos para el suicidio, más problemas económicos y de salud, así como manifestaciones de última voluntad. Resalta de ese estudio que 97% de las notas mostraba curso de pensamiento lógico y consciente de las consecuencias del acto suicida, mientras que 83% mostró adecuada orientación en la realidad.

En cuanto a investigaciones internacionales, el EMD fue empleado por Dong & Ding (2012) en una muestra representativa de adolescentes de los Estados Unidos de América. Ellos encontraron dos perfiles prototípicos de adolescentes en riesgo suicida: el primero y mayoritario relacionaba la conducta suicida con la delictiva, el uso de armas, consumo de tabaco y fármacos de prescripción; mientras que el segundo, o atípico, estaba presente en 39% de la muestra y relacionaba el riesgo suicida adolescente con el uso de alcohol, sentimiento de soledad, menor sensación de felicidad y compañía.

En el Reino Unido, Ioannou & Debowska (2014) compararon 33 notas suicidas genuinas y 33 simuladas mediante el procedimiento de EMD. Ellos encon-

traron que en el núcleo de las notas genuinas estaban las variables: expresión de amor, constructo positivo de la pareja y petición de disculpas. Por otro lado, se identificaron cuatro temas principales para las notas genuinas: escape, afecto negativo y automitigación, afecto positivo y relación fallida, y falta de auto-aceptación; mientras que las notas simuladas tenían tres temas principales: escape, afecto positivo y auto-culpa, y falta de propósito en la vida.

Nolle, Gulbas, Kuhlberg & Zayas (2012) emplearon en Estados Unidos de América el EMD para distinguir a mujeres latinas adolescentes con riesgo suicida de aquéllas que no presentaban riesgo, en relación con la tendencia a considerar las necesidades de la familia sobre las propias (familismo). Los autores distinguieron diferentes acercamientos al familismo como un sacrificio: por un lado se asociaba con significados positivos por el rol de responsabilidad que implica dentro de la familia, mientras que, por otro lado, tenía una connotación dañina, asociada con el fracaso y el suicidio. Sin embargo, no encontraron diferencias significativas entre aquéllas que habían intentado el suicidio y aquéllas que no.

También en Estados Unidos, Yoder, Whitbeck & Hoyt (2008) utilizaron el EMD para estudiar la ideación suicida en 444 adolescentes en situación de calle, encontrando que la ideación de muerte y la ideación suicida eran constructos diferentes. Asimismo, reportaron que, conforme aumentaba la correlación entre ideación de muerte y síntomas depresivos, la ideación de muerte presentaba mayor asociación con sentimientos de angustia que con ideación suicida.

En Barcelona, Martínez-Hernández & García (2010) emplearon el EMD para analizar los modelos explicativos y percepciones que 49 adolescentes tenían sobre la depresión y factores asociados. Ellos encontraron que el universo de categorías empleadas se organizaba en dos grandes polos: el primero de ellos con conceptos vinculados con una actitud pasiva (estar deprimido, triste, apático, etc.) y un segundo grupo vinculado con una actitud activa (estar enojado, rebelde, nervioso, violento, intranquilo). Finalmente, un tercer grupo que concentraba términos que parecían mediar entre las dimensiones activas y pasivas.

Los procesos y movimientos sociales, económicos y políticos del subcontinente latinoamericano han presentado históricamente diferencias radicales, lo cual debería considerarse para comprender y comparar la disimilitud en las tasas de suicidio, y en este caso particular entre México y Chile, siendo éste un motivo para proseguir con la investigación especializada. Continuar

con estudios comparativos de las producciones de los suicidas, como son las notas póstumas, puede coadyuvar para el análisis de similitudes y diferencias de las poblaciones y para el estudio del comportamiento suicida en sí, siendo éste el objetivo del presente estudio, utilizando la técnica estadística de EMD, procedimiento que ofrece la posibilidad de visualizar la forma en que las variables se encuentran relacionadas a partir de la distancia conceptual entre ellas.

MATERIALES Y MÉTODO

El presente fue un estudio comparativo y *ex post facto*. En un primer momento se realizó por separado el análisis de contenido de notas suicidas, tanto de población mexicana como chilena, obteniendo un coeficiente de concordancia del 0.96 y 0.94, respectivamente, a través del método de Interjueces. La muestra mexicana estuvo conformada por 142 notas suicidas obtenidas del registro de la Procuraduría General de Justicia, provenientes de suicidios consumados en Guanajuato durante el periodo 2005 a 2008 (73.2% hombres y 26.8% mujeres). La muestra chilena de notas se obtuvo de los archivos de las Brigadas de Homicidio de la Policía de Investigaciones de Chile, de todos los suicidios entre 2010 y 2012, obteniendo un total de 203 notas suicidas, de las cuales 72% fueron escritas por hombres y 28% fueron mujeres.

En un segundo momento se analizaron con fines comparativos ambas muestras con la técnica del EMD, lo cual fue posible, pues ambos estudios utilizaron las mismas categorías de análisis (Darbonne, 1969, con las modificaciones para muestras latinoamericanas realizadas por Chávez-Hernández *et al.*, 2011). El EMD es un procedimiento estadístico que permite descubrir la relación de variables en planos dimensionales conceptuales (Ahumada & Escalante, 2011). La distancia entre dos puntos del mapa del EMD representa el grado de correlación entre ellos. La forma en que se determina el mejor ajuste está dado por el coeficiente estrés (que asume valores entre cero y uno, más acerca a cero significa una mayor bondad de ajuste) (Kemmler *et al.*, 2002). Otro coeficiente que se debe considerar es la Correlación Múltiple Cuadrática (RSQ, por sus siglas en inglés), que puede interpretarse como la proporción de varianza común de los datos escalados óptimamente, y es mejor cuanto más se acerque su valor a uno. El análisis se realizó comenzando con una matriz de similaridad (Linares, 2001) que se obtuvo de manera indirecta a partir de la clasificación de las notas suicidas.

Las autorizaciones éticas institucionales fueron obtenidas para el manejo y difusión de resultados, además de garantizar el anonimato de las personas que escribieron las notas póstumas.

Se empleó el software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) (versión 22.0) para el análisis de datos. Algunas subcategorías fueron excluidas del análisis por sus bajas frecuencias. Las categorías analizadas fueron: razones manifestadas para cometer el suicidio, aspectos de personalidad (sentimientos y actitudes), afecto indicado y procesos cognitivos. Estas categorías fueron divididas en dos grupos para el comparativo mediante EMD. El mejor ajuste se presentó en: 1) el escalamiento con las categorías de "Razones manifestadas" y "Otros contenidos de la nota" con un total de 12 subcategorías para cada país (tabla 1); 2) y otro escalamiento con tres categorías: "Rasgos de personalidad", "Afecto" y "Procesos cognitivos" con otras 12 subcategorías, según se muestra en la tabla 2.

RESULTADOS

A continuación se presenta la descripción de las gráficas del EMD de cada país, y posteriormente se señalan las diferencias y similitudes. Primero se muestran los gráficos con las categorías "Razones manifestadas" y "Otros contenidos manifestados", tanto de las notas mexicanas como de las notas suicidas chilenas. Posteriormente se muestran los EMD de ambas muestras, relacionadas con las categorías "Rasgos de personalidad", "Afecto" y "Procesos cognitivos". Por último, se señalan las variables que se presentan como centrales y asociadas o no asociadas, en ambas muestras de notas suicidas.

Tabla 1.
Subcategorías: "Razones" y "Otros contenidos".

Razones manifestadas en la nota	Otros contenidos de la nota
Sin razones	Mención de Dios
Problemas de salud	Despedida
Problemas amorosos	Instrucciones sobre dinero, seguro, posesiones
Problemas económicos	
Estar sin objetivos	
Venganza	Alabanza a la pareja
Por el beneficio de otros	"No culpables, sólo yo"

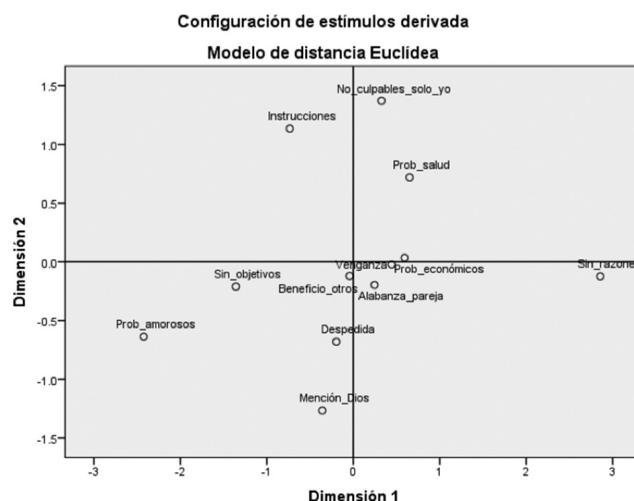
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2.

Subcategorías: "Rasgos de personalidad", "Afecto" y "Procesos cognitivos".

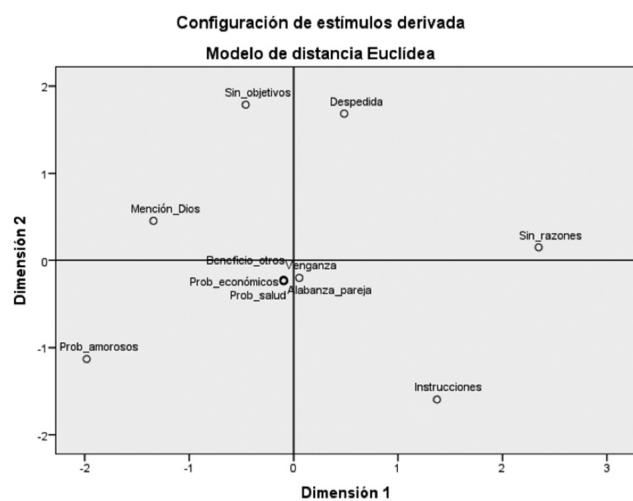
Rasgos de personalidad		Afecto	Procesos cognitivos	
Sentimientos	Actitudes		Pensamiento	Conciencia de consecuencia
Agresión interior				
Agresión exterior	Fatalismo	Hostilidad	Lógico	Consciente del acto
Miedo	Optimismo	Autodevaluación	Ilógico	Inconsciente acto
Dependencia de otros				

Fuente: Elaboración propia.

**Figura 1.** EMD de notas mexicanas según las categorías "Razones" y "Otros contenidos".

Fuente: Elaboración propia.

Para el primer escalamiento de México se obtuvo un resultado con coeficiente de ajuste Estrés = 0.1372 y un RSQ = 0.92, donde las categorías de análisis de las notas póstumas se distribuyeron en dos dimensiones que se pueden apreciar en la figura 1. Para la primera dimensión de "Razones manifestadas" se escogió el nombre de "emocional-racional" y se puede hacer una lectura de derecha a izquierda mostrando cómo se distribuyen las subcategorías desde los "problemas amorosos", "sin objetivos", que tienen un carácter emocional y finaliza con aspectos racionales como pueden ser los "problemas de salud" y "sin razones". Para la segunda dimensión de "otros contenidos manifestados en la nota" se escogió el nombre de "individual-social", y éste tiene una lectura de arriba hacia abajo, es decir, en la parte superior se puede apreciar el aspecto individual de "no culpables, sólo yo", pasando por "beneficio a otros" hasta otros significativos, como el "alabanza a la pareja" o "mención de Dios".

**Figura 2.** EMD de notas chilenas según las categorías "Razones" y "Otros contenidos".

Fuente: Elaboración propia.

Para conocer cómo se distribuyen las categorías de "Razones manifestadas" para las notas suicidas de Chile, se realizó un escalamiento con las 12 variables que también se utilizaron en México, y se encontró un mejor ajuste con un Estrés = 0.0882, y un coeficiente RSQ = 0.97, mostrando una distribución diferente en cada país, como se muestra en la figura 2, aunque se encontraron dos coincidencias, a saber: *a)* el lugar que ocupan el "no manifestar razones" del extremo derecho y los "problemas amorosos" del extremo izquierdo, y *b)* al centro se agrutan las subcategorías de "venganza", los "problemas económicos", "alabanza a la pareja" y "beneficio a otros".

Comparando los gráficos, en las notas chilenas son más centrales las razones relacionadas con los "problemas de salud" y "no culpables, sólo yo"; y por otro lado, las notas de "despedida" y "sin objetivos" son más periféricas en Chile que en México.

En el segundo escalamiento de México, donde se consideraron las categorías de “Rasgos de personalidad”, “Afecto” y “Procesos cognitivos”, se obtuvo un Estrés = 0.0938 y un coeficiente RSQ = 0.96. Puede observarse en la figura 3 una distribución radial en donde se puede hacer una lectura de acuerdo con las manecillas del reloj, encontrando en primer lugar en el extremo derecho las subcategorías del proceso cognitivo “lógico” y “consciente”, y aunque alejado pero en el mismo lado, aparece la subcategoría de “fatalismo”. Posteriormente se tiene un ordenamiento de aspectos internos a cuestiones externas, encontrando la “agresión hacia el interior” cercana al “miedo”, y formando un conjunto la “autodevaluación”, el curso de pensamiento “ilógico” e “inconsciente”, posteriormente se encuentran subcategorías que implican relación con otras personas como la “hostilidad” hacia otros y la “agresión al exterior”.

Para el segundo escalamiento de las notas suicidas de Chile, se obtuvo un mejor ajuste con un Estrés = 0.0793 y un coeficiente RSQ = 0.98; la distribución se puede observar en la figura 4, donde se tiene una distribución polarizada. Siguiendo la misma lectura de una distribución radial, de acuerdo con las manecillas del reloj, se encuentra la “dependencia” aislada, y del lado derecho se ubican muy unidos los procesos cognitivos “consciente” y “lógico”, en el mismo cuadrante el fatalismo. Posteriormente se aglutan tres subcategorías: “miedo”, “hostilidad” y “agresión hacia el exterior”, y por último un grupo muy compacto de cinco subcategorías. En coincidencia con México se obtiene que:

- El proceso cognitivo “lógico” y “consciente” se ubica al lado derecho, además que el fatalismo aparece en este cuadrante y al lado izquierdo se tiene la subcategoría “inconsciente” e “ilógico” que correlaciona altamente con los aspectos de personalidad.
- En ambos países se encuentran muy próximos el proceso cognitivo “lógico” y “consciente”, pero para el caso de Chile, además, se encuentra cercano al “optimismo” a diferencia que en México el “optimismo” se muestra periférico.

DISCUSIÓN

El objetivo de comparar las características manifestadas en notas suicidas de dos países (México y Chile) fue posible con la técnica del EMD. El análisis de contenido realizado por separado para cada muestra de notas

suicidas mostró varias semejanzas entre ambas, a pesar de las diferencias socio-culturales e históricas entre los países de Chile y México; cabe aclarar que las categorías utilizadas en dichos análisis corresponden con las puntuaciones teóricas de la suicidología contemporánea elaboradas hace varias décadas, por lo cual es posible asumir la consistencia de contenido de las categorías al encontrarse pertinentes para ambos estudios aún en un tiempo y localización geográfica diferentes.

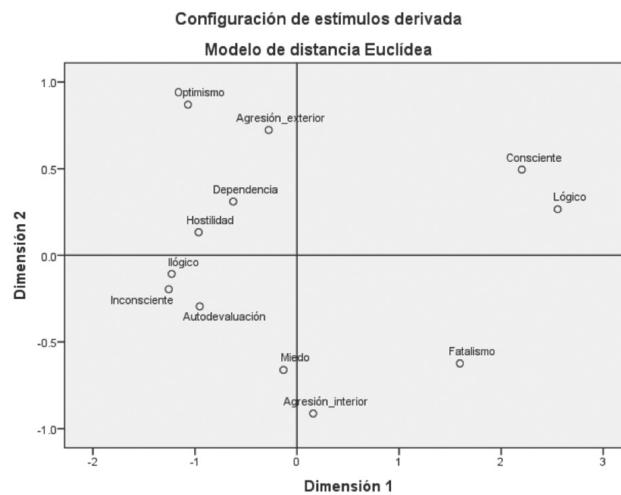


Figura 3. EMD de notas mexicanas según categorías de “Rasgos de personalidad”, “Afecto” y “Procesos cognitivos”.

Fuente: Elaboración propia.

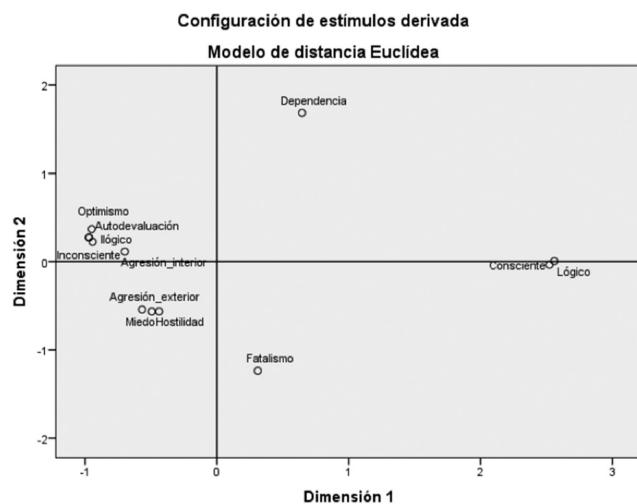


Figura 4. EMD de notas chilenas según categorías “Rasgos de personalidad”, “Afecto” y “Procesos cognitivos”.

Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, el EMD mostró también algunas diferencias que deberán considerarse como derivadas de los diferentes contextos socio-geográficos. Las figuras presentadas concluyen la estrecha relación de categorías como el caso de los procesos cognitivos con las variables “inconsciente de las consecuencias del acto suicida” y “pensamiento ilógico”, que se ubicaron del lado izquierdo del cuadrante, mientras que “pensamiento lógico” y “consciente de las consecuencias del acto suicida” se mostraron en el lado derecho; esto las coloca como antagónicas, lo cual concuerda con los supuestos teóricos de la suicidología. Asimismo, para ambas muestras, estas variables presentaron correlación positiva con la actitud de “fatalismo”. Un dato notorio es el que las personas con una relación de pareja manifestaron en forma pronunciada los problemas amorosos como razón manifiesta en la nota, en contraposición de las personas sin pareja, no manifestaron razones para el acto suicida, sino otros contenidos como instrucciones, etcétera.

Resalta que para ambas muestras resultaron centrales las variables de “venganza”, “problemas económicos”, “alabanza a la pareja” y “beneficio a otros”, lo cual nos muestra que en ambos países resultan relevantes estas manifestaciones en las notas suicidas, mismas que a su vez se diferencian según grupos de edad y estado civil. Sin embargo, la muestra chilena expresó más razones relacionadas con “problemas de salud”, mientras que la muestra mexicana expresó con menor frecuencia la variable de “sin objetivos para vivir”. Esto último resulta interesante, dadas las condiciones sociales actuales de ambos países, asumiendo que actualmente los jóvenes mexicanos no cuentan con promisorias expectativas sobre su futuro laboral y vocacional.

A pesar que se ha utilizado la técnica EMD en estudios relacionados con comportamiento suicida, no se reportan investigaciones con esta técnica y con fines comparativos entre notas de diversos países, siendo el presente el primer estudio con estas características. Los resultados reportan diferencias en el contenido de ambas muestras, por lo que se requiere realizar más estudios comparativos del comportamiento suicida en poblaciones latinoamericanas.

REFERENCIAS

- Ahumada, M., & Escalante, E. (2011). Validez de contenido del inventario de respuestas de afrontamiento de Moos a través del escalamiento multidimensional. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 15(2), 17-26.
- Chávez-Hernández, A. M., Macías-García, L. F., & Luna-Lara, M. G. (2011). Notas suicidas mexicanas: un análisis cualitativo. *Pensamiento Psicológico*, 9(17), 33-42.
- Darbonne, A. (1969). Suicide and age: A suicide note analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33(1), 46-50.
- Dong, Y., & Ding, C. (2012). Adolescent risk behaviors: Studying typical and atypical individuals via multidimensional scaling profile analysis. *Journal of Adolescence*, 35(1), 197-205. doi: 10.1016/j.adolescence.2011.02.006
- Ioannou, M., & Debowska, A. (2014). Genuine and simulated suicide notes: An analysis of content. *Forensic Science International*, 245, 151-160. doi: 10.1016/j.forsciint.2014.10.035
- Kemmler, G., Holzner, B., Kopp, M., Düner, M., Greil, R., Hahn, E., & Sperner-Unterweger, B. (2002). Multidimensional scaling as a tool for analysing quality of life data. *Quality of Life Research*, 11(3), 223-233.
- Linares, G. (2001). Escalamiento multidimensional: conceptos y enfoques. *Revisita de Investigación Operacional*, 22(2) 173-183.
- Martínez-Hernández, Á., & García, A. M. (2010). Un infinito que no acaba: modelos explicativos sobre la depresión y el malestar emocional entre los adolescentes barceloneses (España). *Salud Mental*, 33(2), 145-152.
- Nolle, A. P., Gulbas, L., Kuhlberg, J. A., & Zayas, L. H. (2012). Sacrifice for the Sake of the Family: Expressions of Familism by Latina Teens in the Context of Suicide. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 82(3), 319-327. doi: 10.1111/j.1939-0025.2012.01166.x
- Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) (2013). *Economic Policy Reforms 2013: Going for Growth*. OECD Publishing. doi: 10.1787/growth-2013
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2011). *World Health Rankings. Live longer live better*. Recuperado el 4 de marzo de 2015 de <http://www.worldlifeexpectancy.com/cause-of-death/suicide/by-country/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2014). *Preventing Suicide: A global imperative*. Washington: OPS.
- Servicio Médico Legal (SML) (2013). *Autopsias médica legales de fallecidos por lesiones auto infligidas intencionalmente según establecimiento médico legal*, periodo 2009-2011. Oficio ordinario Num. 1022, 22 de agosto de 2013, Dirección Nacional del SML.
- Shneidman, E. (1993). *Suicide as psychache: A clinical approach to self-destructive behavior*. Estados Unidos: Rowman & Littlefield Publishers, Inc.
- Yoder, K. A., Whitbeck, L. B., & Hoyt, D. R. (2008). Dimensionality of thoughts of death and suicide: evidence from a study of homeless adolescents. *Social Indicators Research*, 86(1), 83-100. doi: 10.1007/s11205-007-9095