

El suicidio en Chile: Una aproximación al perfil suicida a partir del análisis de notas suicidas.

Ceballos-Espinoza, F.

Cita: Ceballos-Espinoza, F. (2013). El suicidio en Chile: Una aproximación al perfil suicida a partir del análisis de notas suicidas. *Estudios Policiales*, 10 (1) 77-92.

Dirección estable: <http://www.aacademica.com/fceballose/2>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.

Para ver una copia de esta licencia, visite

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <http://www.aacademica.com>.

El suicidio en Chile:

Una aproximación al perfil suicida a partir del análisis de notas suicidas



Francisco Ceballos Espinoza

*Psicólogo, Universidad Santo Tomás
Magíster en Psicología Jurídica y Forense, Universidad de la Frontera
Subcomisario de la Policía de Investigaciones de Chile (PDI), especialista en la
Investigación de Homicidios.
Diplomado en Investigación Policial de Crimen Organizado con mención en
Negociación y Manejo de Crisis.
Desde el año 2012, designado Negociador Acreditado de la PDI. Además cuenta
con especialización en Inteligencia Policial, Análisis de Información Criminal,
Criminología Clínica, Psicología Criminal y Autopsia Psicológica, éstos últimos en el
Instituto Cubano de Antropología, en Cuba.
Líneas de investigación: Suicidio, autopsia psicológica y evaluación psicológica
reconstructiva.*

Ceballos-Espinoza, F. (2013). El suicidio en Chile: Una aproximación al perfil suicida a partir del análisis de notas suicidas. *Estudios Policiales*, Vol. 10, 77-92.

Correspondencia: fceballose@gmail.com



ACADEMIA SUPERIOR DE ESTUDIOS POLICIALES

Avenida Gladys Marín 5783, piso 7 - Estación Central - Santiago

Teléfonos : 2677 3987 - 2677 3797

asepol@investigaciones.cl - www.asepol.cl

Impresión: IMPRESORA PRINTER S.A.

Registro de Propiedad Intelectual N° 235.587 - ISBN: 978-956-7620-23-4

El suicidio es uno de los actos cuya explicación ha resultado de mayor complejidad para las ciencias del comportamiento humano. Etimológicamente, esta palabra proviene de los vocablos latinos *sui* (“sí mismo”) y *caedere* (“Matar”), lo que constituye el acto de matarse a sí mismo (Kaplan y Sadock, 2003). Como fenómeno ha sido motivo de estudio para una amplia gama de disciplinas, siendo de igual forma, ampliamente conceptualizado. Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud unificó los criterios para su definición, señalando que el suicidio es todo acto por el que un individuo se causa a sí mismo una lesión o daño, con un grado variable de la intención de morir, cualquiera sea el grado de intención letal o de conocimiento del verdadero móvil (Brooke, 1976).

En Chile, alrededor de “2 mil personas fallecen anualmente a causa de lesiones autoinfligidas, de esta forma, el suicidio se instala como la segunda causa de muerte no natural a nivel nacional, luego de las muertes por accidentes de tránsito” (Servicio Médico Legal, 2012). Actualmente, el país presenta una tasa de muerte por suicidio de “11.3 personas por cada 100 mil habitantes, con un crecimiento del 54.9% en los últimos quince años, cifra que sitúa a Chile, como uno de los países con mayor aumento en la tasa de suicidios entre los 34 estados integrantes de la Organización para el Desarrollo y Cooperación Económica, siendo superado solamente por Corea” (OECD, 2011).

Aunque en Chile el suicidio no es castigado, el Código Penal estipula sanciones para aquellas personas que, con conocimiento de causa, presten auxilio a otro para que se suicide. Esta figura instala la necesidad de adoptar el procedimiento policial de rigor sin distinción del tipo de muerte. Bajo tal escenario, para el 2010, la Jefatura Nacional de Homicidios de la Policía de Investigaciones de Chile “reportaba 501 concurrencias a sitios de suceso por homicidio a lo largo del país, 46.7% de éstos, concentrados en la Región Metropolitana” (Policía de Investigaciones de Chile, 2011). Aunque esta cifra resulta preocupante, es ampliamente superada por las 914 concurrencias de la PDI a sitios de suceso por suicidio durante el mismo año (Jefatura Nacional de Homicidios, s/p), diferencia estadística que deja al descubierto la necesidad, para la policía, de comprender el fenómeno y, desde ese lugar, lograr una aproximación al sentido y significado del mismo, conocimiento que explica la dinámica suicida o referirse al tipo de muerte en aquellos casos en que las circunstancias del deceso no se encuentren fehacientemente establecidas.

El suicidio como fenómeno multifactorial

Una de las aproximaciones utilizadas en diversas fuentes, revela a Durkheim (1897, citado el 2004), para quien el suicidio sería entendido como toda muerte que resulta, mediata o inmediatamente, de un acto positivo o negativo, realizado por la víctima misma, sabiendo que debía producir esa consecuencia. Tal acción autoinfligida se encuentra circunscrita por la influencia de las características de la sociedad en la cual se encuentra inmerso el individuo, por tanto, factible de ser explicado a partir de otros hechos sociales. Desde esta perspectiva multifactorial, los componentes psicológicos,

ambientales/sociales y genéticos resultan necesarios para que suceda el suicidio; pero sin embargo, resultan insuficientes para explicar, por sí solos, las causas del fenómeno (Rodríguez, González de Rivera, Gracia & Montes de Oca, 1990).

Estudios orientados a determinar la presencia de factores asociados a esta conducta, han confirmado que el suicidio es un proceso multideterminado complejo. Investigaciones recientes reportan resultados que lo asocian con la preexistencia de algún trastorno psiquiátrico (Bolton, Pagura, Enns, Grant, y Sareen, 2011; Hor y Taylor, 2010; Madsen, Agerbo, Mortensen y Nordentoft, 2012; Moor, Crowe, Luty, Carter y Joyce, 2012), y principalmente con la presencia de trastorno depresivo (Bella, Fernández y Willington, 2010; Callanan y Davis, 2012; Hawton, Casañas, Haw y Saunders, 2013; Qin, 2011). Por otro lado, existe evidencia que reafirma la presencia de factores ambientales asociados a tal como estructura social desfavorable (Danziger, Silverwood y Koupil, 2011; Li, Page, Martin y Taylor, 2011; Harriss y Hawton, 2011; Haw y Hawton, 2011) e historial familiar conflictivo (Cruz, Moreira, Orraca, Pérez y Hernández, 2011; Pérez, Téllez, Vélez y Ibáñez, 2012; McGirr et al., 2009).

En Chile, el primer acercamiento al fenómeno del cual es factible encontrar registros, corresponde a la investigación epidemiológica llevada a cabo por Chuaqui, Lemkau, Legarreta y Contreras (1966), quienes reportaron una tendencia que se ha mantenido en investigaciones posteriores tales como el ahorcamiento como método mayormente utilizado (Kirschbaum, Solar, Kohn, 2003; Madariaga, et al., 2010), la presencia de una tasa suicidio notoriamente mayor en los hombres (Kirschbaum, Solar, Zepeda y Escobar, 2002; Miño y Retamal, 2007; Monreal, 2009; Retamal, Reszczyński, Orio, Ojeda y Medina, 1995), quienes a su vez, emplean métodos más violentos para llevar a cabo el suicidio (Madariaga et al., 2010;) y un mayor número de suicidios en contextos urbanos por sobre los rurales (Nahuelpan y Varas, 2010; Policía de Investigaciones de Chile, 2009).

De tal modo, independiente del contexto cultural en el que desarrolle el fenómeno suicida y el enfoque epistemológico desde el cual se aborde, existe un acuerdo sobre la etiología multifactorial de este acto autolesivo; y, el hecho de constituirse, como todo acto humano, en un acto intersubjetivo que comunica.

Intersubjetividad y suicidio

El suicidio sería un acto que se construye socialmente (Durkheim, 1867 citado el 2004), por lo tanto, su comprensión debiera pensarse desde el lugar que ocupan los sujetos involucrados en el proceso de construir o dar significado al acto suicida. Comprender esta alteridad conlleva a comprender la génesis del acto suicida. Para Valls (1985), la necesidad del suicidio, del mismo modo que su finalidad, hay que plantearse desde el mundo del suicida. Esto resulta esencial, por cuanto, la multicausalidad del suicidio trae consigo, ineludiblemente, un discurso suicida diverso, utilizado muchas veces como un instrumento para reclamar atención, expresar rabia, manifestar a otros la

gravedad de los problemas, expresar frustración o para agredir a un tercero, entre otras temáticas (Cardona y Ladino, 2009; Casullo, 2004; De Zubiría, 2007; Freuchen, Kjelsberg, Lundervol, Groholt, 2012; Quintanilla, et al., 2004; Van Orden, et al., 2010).

Sin duda esta comprensión supone dificultades para la psicología forense, al establecer las motivaciones que llevaron a un sujeto a cometer un acto suicida, lo anterior principalmente, ante la dificultad para obtener datos que permitan reconstruir tal escenario. Frente a este contexto, resulta esencial recurrir a técnicas de exploración psicológica y fuentes de información que de alguna forma den cuenta sobre el pensamiento del sujeto y las circunstancias de su muerte.

Evaluación psicológica reconstructiva

En todo sitio de suceso por muerte, el investigador policial se desenvuelve en un escenario que resulta de alta complejidad. Este sitio del suceso no es otra cosa que el lugar físico en que ha sucedido un hecho que reviste características de delito y sus ramificaciones posibles. De ahí, la relevancia del trabajo del investigador policial que debe intervenir este espacio en el cual ocurrió el delito, con la finalidad de extraer las evidencias que permitan, por un lado, reconstruir la escena del crimen y, por otro lado, establecer la participación que tuvo ahí cada uno de los actores. Concretamente, esto se lleva cabo en el sitio de suceso (o en sus ramificaciones) y tiene como objetivo fundamental determinar qué sucedió con anterioridad en ese lugar, a fin de comprender, entre otras cosas, por qué el delito se cometió en ese lugar y no en otro, así como por qué dicho escenario fue el elegido por el delincuente para su acción (Torres, 2010).

En esta búsqueda de evidencia que hable de lo sucedido, las ciencias forenses resultan fundamentales para el esclarecimiento de los hechos y las técnicas en evaluación psicológica reconstructiva se constituyen como una metodología de investigación indispensable a la hora de plantear explicaciones causales respecto de la dinámica psíquica puesta en juego durante los hechos que motivaron el delito. Una evaluación psicológica reconstructiva es una exploración del estado mental del sujeto en un periodo anterior al momento en que se lleva a cabo el proceso de evaluación y, por lo tanto, factible de realizar de manera indirecta y/o en ausencia del sujeto (Saborío, 2005). La complejidad de una evaluación psicológica de estas características, instala la necesidad de interacción interdisciplinaria entre el análisis clínico de salud mental y ciencias forenses, especialmente criminalística y medicina legal (Torres, 2010). Entre estas técnicas de investigación indirecta es posible incluir el perfil criminal o de delincuentes, el análisis de muertes equívocas y la autopsia psicológica (Poythress, Otto, Darkes y Starr, 1993).

En aquellos casos en que el sujeto ha fallecido, la evaluación psicológica reconstructiva se constituye básicamente como un estudio retrospectivo de su vida (Cross, Gust-Brey y Ball, 2002), por lo mismo, es considerada una técnica de análisis psicobiográfico (Esbec, Delgado y

Rodríguez, 1994). Esta exploración biográfica con tales características, se lleva a cabo mediante la revisión de un listado de criterios e instrumentos que permiten explicar el funcionamiento psíquico del sujeto y las características personales que rodearon su muerte (Gelles, 1995). En tal sentido, resulta favorecedor la investigación obtenida a través de entrevistas a informantes cercanos al fallecido, revisión de documentación personal del mismo (escritos, cartas, cuadernos, notas suicidas, etc.) y la proveniente de las actuaciones judiciales y policiales, así como el examen del sitio del suceso, informe policial y entrevistas judiciales (Torres, 2010). Annon (1995) destaca los hallazgos provenientes tanto de la escena del crimen como del entorno de la víctima y sugiere el examen cuidadoso del sitio del suceso y el estudio de los documentos disponibles que informen sobre la vida del sujeto antes de la muerte (notas del colegio, de visitas previas al médico, sobre la salud mental, información laboral, documentos personales como anotaciones y cartas, etc.).

De esta forma, en una evaluación reconstructiva frente a un suicidio, tales refieren especial atención, ya que se consideran una importante fuente de información respecto del estado psicológico de la persona en el momento que adopta la determinación de acabar con su vida (Shneidman, 1981, 1988; Shneidman y Farberrow 1957a, 1957b). Para Rodes, Monera, Giner y Marti (1999), su hallazgo en el sitio de suceso resulta necesaria por tres motivos: “a) Aportan información respecto del funcionamiento psíquico del suicida, b) Su existencia conlleva un cierto grado de premeditación y c) Desde una perspectiva médico-legal, la sola presencia de estos escritos no supone necesariamente el cierre de la investigación, por lo que resulta un documento valioso, útil para su cotejo con otras evidencias, ante la posibilidad de una muerte sospechosa que pudiese encubrir un homicidio o una muerte por accidente como resultado de la acción culposa de terceras personas”.

Las notas suicidas y su relevancia forense

Tales son mensajes escritos por un sujeto que ha tomado la determinación de quitarse la vida; donde expresa, por lo general, los hechos que motivaron su decisión, imparte instrucciones y/o transmite pensamientos y deseos hacia un otro (Ceballos-Espinoza, San Martín, Pérez-Luco, 2013). Estos escritos han demostrado ser uno de los mejores instrumentos para acceder a la comprensión del fenómeno suicida (Chávez, Macías y Luna, 2011; Leenaars, 1988, 1999, O’Connory y Leenaars, 2004; Shneidman, 2005; Shneidman y Farberrow 1957a, 1957b). En ellos, muchas veces se plasman directamente los motivos, sentimientos, deseos y pensamientos del sujeto, pues generalmente, son escritos instantes previos a cometer el acto suicida, lo cual posibilita un acceso más cercano al fenómeno mismo y, por tanto, a su comprensión (Leenaars, De Wilde, Wenckstern y Kral, 2001; Shneidman, 1981, 1988; Torres, 2007, 2010; Werlang y Botega, 2003).

En términos estadísticos, las investigaciones de notas suicidas, llevadas a cabo en distintos países a lo largo de los años, no han reflejado diferencias significativas en sus resultados. Rodes et al. (1999), realizaron un análisis descriptivo de 52 escritos encontrados en la provincia de Alicante,

España, describiendo el número de notas por caso (67% deja sólo una suicida), soporte utilizado (hoja de libreta= 27%; folio= 23%), instrumento empleado para escribir (utilización de bolígrafo en el 90% de las notas), análisis de contenido (despedida= 25,9%; instrucciones= 19,3%; perdón= 19,3; acusatorios= 9,6%), destinatario (48,4% corresponde a un familiar y el 45,2% no tiene).

En cuanto a la posible existencia de diferencias significativas entre las personas que dejan una nota y aquellas que no lo hacen, investigadores no han llegado a resultados concluyentes en las dimensiones exploradas: sexo, estado civil y condición física o mental (Jiménez y García-Caballero, 2010; Leenaars, 1988; Ruiz, et al., 2003; Tuckman, Kleiner y Lavell, 1959). No obstante, recientemente Paraschakis y colaboradores (2012), reportaron que quienes dejaron una nota suicida (26,1%) difieren significativamente de quienes no lo hicieron en el mecanismo de muerte (ahorcadura o disparo [$p = .007$]), y la ausencia de antecedentes de enfermedad psiquiátrica ($p < .001$). Por su parte, en España, Jiménez y García-Caballero (2010) obtuvieron diferencias solamente para rango etario, señalando que aquellos que dejan escritos son más jóvenes (media de 54.38 versus 63.4) y que el 34% presenta factores precipitantes, asociados con acontecimientos de carácter sentimental, tales como separaciones, conflicto de pareja e infidelidad. En Inglaterra, Salib, Cawley, y Healy (2002) realizaron un estudio de notas suicidas dejadas por ancianos, sin encontrar diferencias significativas, no obstante, encontraron que quienes dejaban una tenían menos probabilidades de ser sujetos conocidos en los servicios psiquiátricos, no presentaban tratamiento psiquiátrico reciente y eran menos propensos a usar métodos violentos.

Foster (2003), en un estudio temático, identificó las categorías “apología/vergüenza” (74%), “el amor a los que se quedan” (60%), “la vida demasiado difícil de soportar” (48%), “instrucciones con respecto a los asuntos prácticos post-mortem” (36%), “desesperanza/nada por qué vivir” (21%) y “consejo para los que se quedan” (21%); como los temas de mayor recurrencia en 42 notas suicidas en Irlanda del Norte. En igual análisis Read, Vellidal y Ovrelid (2012), etiquetaron la culpa, desesperanza, información, instrucciones, amor y gratitud como las categorías mayormente saturadas.

Con relación a la diferencia temática abordada por los sujetos en sus notas de despedida, Foster (2003) reporta un mayor contenido asociado a “instrucciones sobre asuntos prácticos post-mortem” (67% versus 19%, $p = .005$) y “desesperanza/nada por qué vivir” (40% versus 11%, $p = .049$) en aquellas víctimas con antecedentes de depresión mayor unipolar por sobre aquellos que no presentaban tal diagnóstico. Otra diferencia se encuentra en las categorías “ser una carga para los demás” con mayor presencia en aquellas personas de edad avanzada en comparación a las que no lo son (40% versus 3%, $p = .03$). Por su parte, Ho, Yip, Chiu y Halliday (1998), caracterizaron las notas póstumas de 154 suicidios, encontrando que las escritas por jóvenes eran más largas, con mayor contenido asociado a emociones y, a menudo, pidiendo perdón, en tanto que, las de ancianos eran más cortas, con contenidos relativos a instrucciones específicas, y con menor emocionalidad. En esta misma línea de investigación, Leenaars y Balance (1984b) informaron que los adolescentes

presentaban un mayor número de expresiones referidas a autocríticas, baja autoestima y el trato de sí mismo como objeto. Estos elementos discursivos, hacen suponer que el suicidio de los adolescentes puede estar mayormente relacionado con la constricción cognitiva en comparación con otros grupos de edad (Leenaars et al., 2001).

Por otra parte, Brevard, Lester y Yang (1990), realizaron una comparación entre notas de suicidios consumados y de intentos de suicidio, encontrando que motivos como huir del dolor e ira dirigida hacia los demás, no presentaron diferencias significativas en las dos muestras, sin embargo reportaron una mayor verbalización del deseo de morir en las de suicidio consumado. Posteriormente, Handelman y Lester (2007), replicaron la investigación, revelando que los mensajes dejados en suicidios consumados, presentaban un mayor uso de verbos en tiempo futuro y de referencias a los demás que los mensajes de intentos de suicidio.

En un estudio comparativo entre notas suicidas reales y simuladas, se encontró una frecuencia significativamente mayor en los escritos originales, relativos a la pérdida y/o rechazo, expresando preocupación por una persona perdida, identificación y sentimientos ambivalentes hacia la misma (Leenaars y Balance, 1981, 1984a). Por su parte, Lester (2008), reportó que las notas simuladas demostraban una menor preocupación por los demás y se centraban mayormente en el suicidio y sus razones, utilizando un mayor número de negaciones que las presentes en los mensajes reales.

En exploraciones interculturales, se ha investigado las posibles diferencias entre notas suicidas de Estados Unidos y otros países. O'Connors y Leenaars (2004), en base al modelo temático desarrollado por Leenaars (1996), llevaron a cabo un análisis teórico-conceptual de 60 notas suicidas procedentes de Irlanda del Norte y Estados Unidos, agrupados por edad y sexo, el que arrojó como resultado que había más similitudes psicológicas que diferencias entre las notas de ambos países, y que las diferencias se asociaban a la categoría "Identificación-Egresión" que da cuenta de un insoportable dolor psicológico relativo a dificultades para aceptar una pérdida, de mayor notoriedad en Irlanda del Norte en lugar de las notas estadounidenses ($p < .001$) y la categoría "Ego" que da cuenta de falta de voluntad para aceptar enfermedades y/o autocastigo de mayor recurrencia en la muestra de Estados Unidos ($p < .001$). Estas diferencias culturales resultan coincidentes a las registradas en los análisis de notas suicidas de este último con otros países, como Australia (Leenaars, Haines, Wenckstern, Williams y Lester, 2003), México (Chávez, Leenaars, Chávez, M. y Leenaars, 2009), Turquía (Leenaars, et al., 2010), lo que fue explicado por los investigadores por las características culturales de Estados Unidos, definida como una sociedad mayormente individualista.

En México, Cerda (2006) desarrolló un mapa conceptual, vinculando los temas registrados en las notas en seis categorías: "críticos" (fracaso, soledad, abandono amoroso), "cruciales" (suicidio por no dar más problemas), "irrelevantes" (por connotación sexual, como parte de los derechos

humanos), “marginales” (para ser perdonado por la familia, Dios, por estar “mal de la cabeza”) y “coyunturales” (por altruismo, para “proteger desde más allá”, como castigo a la familia, para liberarse del alcohol y/o drogas). Con objetivos similares, Chávez, Macías y Luna (2011), llevaron a cabo un análisis contenido basado en la guía de categorías de Darbonne (1969). Utilizando una muestra de 142 notas suicidas, los investigadores reportaron 11 categorías con diferencias estadísticamente significativas, de ellas, “problemas de relaciones interpersonales” fue la razón más mencionada para cometer suicidio (45.1%) tanto en hombres como mujeres ($p = 0.009$).

Por su parte, Jiménez y García-Caballero (2010) llevaron a cabo un análisis de notas suicidas mediante el buscador lingüístico y contador de palabras LIWC. De los 23 mensajes analizados, las palabras más utilizadas fueron los pronombres (media de 11.69), usando de manera más común las palabras referente a emociones y sentimientos positivos por parte de las mujeres. Otros estudios en el campo de la informática, han considerado los métodos de procesamiento de lenguaje natural para la detección de emotividad presente en los escritos como medio para acceder al pensamiento de los sujetos (Matykiewicz, Duch y Pestian, 2009; Pestian, Nasrallah, Matykiewicz, Bennett y Leenaars, 2010; Pestian et al. 2012). Los resultados han indicado porcentajes de precisión mayor para los algoritmos computacionales versus los profesionales de la salud, que han participado de la categorización. En tal sentido, los esfuerzos de los investigadores se han centrado en mejorar la confiabilidad de la asignación de emoción automática a expresiones presentes en las notas.

Finalmente, en Chile, el primer y único acercamiento al estudio de los mensajes suicidas se lleva a cabo bajo el alero de la Policía de Investigaciones de Chile y la Universidad de la Frontera de Temuco. Ceballos-Espinoza, San Martín y Pérez-Luco (2013), codificaron y categorizaron el relato presente en 170 notas suicidas recopiladas entre 2010-2012, para lo cual utilizaron el software de investigación cualitativa Atlas ti. Los primeros resultados reportados permitieron identificar las categorías estado afectivo negativo, estado afectivo depresivo y estado de desesperación como los elementos afectivos que movilizan al sujeto al acto suicida, resultados que pretenden sentar las bases de una aproximación teórica al fenómeno del suicidio, desde la pertinencia cultural que otorga una muestra nacional.

Así, los estudios revisados demuestran que las notas póstumas son un instrumento para acercar el fenómeno del suicidio. Serrano (2000), señala que el sujeto escribe para precisar sus propios pensamientos, verbalizarlos y desarrollarlos, sin que medie contacto con la potencial audiencia y, en ese sentido, es necesario comprender que el texto surge de una necesidad de entrar en contacto con otros. Así, éstas sugieren esa necesidad de los individuos de verbalizar su justificación respecto de su determinación (Movahedi, 2009). De esta forma, el presente estudio, pretende describir las características de los sujetos que, habiendo tomado la determinación de acabar con su vida, escriben un mensaje póstumo. De igual manera, se pretende describir las características de las notas suicidas en Chile, en base a sus particularidades de forma y contenido.

La presente investigación permite no sólo dimensionar el comportamiento de este fenómeno en Chile, sino que también constituir una aproximación al sentido y significado del acto suicida a través del discurso de aquellos sujetos que cesan su propia vida de manera violenta.

MATERIAL Y MÉTODO

El presente estudio descriptivo, de tipo retrospectivo, tiene por objeto caracterizar a los sujetos que, habiendo tomado la determinación de atentar contra su propia vida, deciden escribir una nota suicida y, en segundo término, expresar las características de dichos mensajes póstumos. De esta forma, se realiza un análisis de distintas variables a través de la frecuencia de distribución de cada una de ellas.

Para el presente estudio se revisaron los registros de las Brigadas de Homicidios de la Policía de Investigaciones de Chile, a lo largo del país, en busca de las notas suicidas que se pudiesen manejar en los archivos del 2010, 2011 y primer semestre 2012. Cabe señalar que, durante el periodo en estudio, la Jefatura Nacional de Homicidios informó 2272 procedimientos por casos de muerte establecidas fehacientemente como suicidio en las concurrencias a sitios de suceso efectuadas por la Policía de Investigaciones de Chile. Esta cifra incluye la concurrencia de las Brigadas de Investigación Criminal en aquellas ciudades donde la Brigada de Homicidios no se encuentra constituida.

La población de sujetos con la condición de estudio presenta un rango etario entre los 8 y 94 años. El 82.6% corresponde a hombres, con una prevalencia de solteros del 52.4%, siendo el ahorcamiento el mecanismo de muerte utilizado mayoritariamente, registrándose en el 78% de los casos (ver tabla I). De la revisión de archivos y carpetas investigativas se encontró recados póstumos en 80 de los casos registrados en el periodo en estudio, los cuales fueron segmentados de acuerdo a destinatarios y soporte utilizado, clasificando un total de 170 notas de suicidios.

RESULTADOS

Caracterización de los sujetos que deja una nota suicida

Un primer acercamiento cuantitativo a la muestra hace referencia a la diferencia entre el número de casos estudiados y las notas, materia del presente estudio. Esta desigualdad responde a que de los 80 suicidios, 31 casos (39%), dejaron más de un mensaje.

De los sujetos que escribieron una nota póstuma, el 71.2% de ellos es de sexo masculino, sin embargo, esta superioridad numérica también se ve reflejada en la población de suicidas, donde los hombres ocupan el 82.6%. Estas distancias numéricas entre suicidas y sujetos que dejan notas de despedida, también es factible de encontrar en las demás variables en estudio (ver tabla I).

Tabla I. Cuadro comparativo entre población suicida y sujetos que dejan notas de despedida

VARIABLE	HOMBRE		MUJER		TOTAL DE CASOS	
	Total suicidios	Suicidios con notas	Total suicidios	Suicidios con notas	Total Suicidios	Suicidios con notas
Edad						
0- 9	1	0	0	0	1	0
10-19	133	5	41	2	174	7
20-29	378	6	102	2	480	8
30-39	352	12	67	5	419	17
40-49	325	12	77	7	402	19
50-59	302	8	60	5	362	13
60-69	182	6	23	1	205	7
70-79	123	3	13	1	136	4
80-89	63	4	9	0	72	4
90 y más	8	1	3	0	11	1
No indica	10	0	0	0	0	10
Estado Civil						
Soltero	977	27	214	13	1191	40
Casado	788	25	150	9	938	34
Viudo	45	2	12	0	57	2
Divorciado/separado	44	3	19	1	63	4
No indica	3	0	0	0	3	0
Mecanismo de muerte						
Ahorcamiento	1478	48	296	10	1774	58
Arma Cortante	33	1	10	2	43	3
Arma de Fuego	208	5	12	1	220	6
Atropello	9	0	3	1	12	1
Electrocución	1	0	1	1	2	1
Elemento explosivo	2	0	0	0	2	0
Ingesta medicamentosa	21	0	25	5	46	5
Ingesta sustancia química	35	0	7	0	42	0
Inhalación CO	17	2	4	0	21	2
Inmersión	9	0	6	0	15	0
Inyección	0	0	1	0	1	0
Precipitación de altura	57	1	26	3	83	4
Quemaduras	3	0	2	0	5	0
Sofocación	3	0	2	0	5	0
No indicado	1	0	0	0	1	0

Para una mejor caracterización del conjunto de sujetos, se llevó a cabo una clasificación grupal por rango etario, recurriendo a la teoría de los estadios evolutivos de Erickson (1968), utilizada como parámetro válido en investigaciones previas (Leenaars, 1989, 1992; O'Connor, Sheehy, O'Connor, D., 1999; Ruiz, et al., 2003), quienes dividen las notas suicidas escritas por adultos en tres grupos de edad: adultez joven (18-25), adultez media (26-55) y adultez tardía (56 y más), incluyendo para el presente estudio, bajo el mismo marco teórico, un cuarto grupo compuesto por adolescentes (12-17). Así, de los sujetos que componen la muestra, 51 de los casos (63.7%) se ubican en el segmento etario adulto medio (26-55), 20 casos (25%) pertenecen al rango adultez tardía, en tanto que 5 (6.25%) y 4 (5%) casos corresponden a adulto joven y adolescentes respectivamente.

Por otra parte, quienes tomaron la determinación de escribir una nota de despedida provienen esencialmente de zonas urbanas. Así, 72 de los sujetos (90%), mantenían su residencia dentro de una ciudad, frente a 8 casos (10%) que se situaba en una zona rural, sin embargo, esta última cifra merece un tratamiento cuidadoso, por cuanto, la recolección de la muestra se llevó a cabo mediante las Brigadas de Homicidios regionales, por lo que existe la posibilidad de hallazgos de mensajes en zonas extremas por parte de las Brigadas de Investigación Criminal que no fueron incluidas dentro de la muestra.

Respecto de los métodos utilizados para el suicidio, el ahorcamiento resultó el mecanismo de mayor uso (58 casos, 72.5%), seguido del uso de arma de fuego (6 casos, 7.5%), la ingesta de medicamentos (5 casos, 6.25%) y precipitación de altura (4 casos, 5%), tendencia que coincide a la presentada por la población suicida total (ver tabla I).

En cuanto a los precipitantes vinculados al acto suicida e informados principalmente por sus familiares a los investigadores policiales, éstos hacen referencia a conflictos con la pareja (32.5%), antecedentes de estado depresivo (15%), enfermedad física (12.5%), trastorno psiquiátrico (10%), problemas económicos (10%), como los factores reactivos de mayor frecuencia dentro de la muestra (ver tabla II).

Tabla II. Detalle de frecuencia de precipitantes entre los sujetos que dejaron notas de despedida

PRECIPITANTES/ESTRESOR	HOMBRE		MUJER		TOTAL	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
Antecedentes Estado Depresivo	8	14,04	4	17,39	12	15,00
Conflictos con la Pareja	19	33,33	7	30,43	26	32,50
Enfermedad Física	9	15,79	1	4,35	10	12,50
Enfermedad/Trastorno Mental	3	5,26	5	21,74	8	10,00
Problemas Familiares	6	3,51	2	4,35	8	3,75
Problemas Judiciales	7	5,26	0	13,04	7	7,50
Problemas Económicos	3	10,53	3	8,70	6	10,00
Problemas Académicos	2	12,28	1	0,00	3	8,75
Total Casos	57	100,00	23	100,00	80	100,00

Caracterización de las notas suicidas

Respecto a este punto, es factible señalar que tales son escritas mayoritariamente en soportes de papel. Los 76 sujetos (93.7%) que escogieron este soporte, redactaron 152 notas (89.4%) de las 170 que forman parte del presente estudio, de ellas, 151 fueron escritas con lápiz, mientras que una de las notas se encontraba impresa. De los mensajes restantes, 16 (9.4%) se encontraban en soportes digitalizados, una fue escrita en el parabrisas de un vehículo y una última correspondía a un mensaje de texto encontrado en un teléfono celular.

Del total, 112 fueron escritas por hombres (65.8%), en tanto que 58 fueron redactadas por mujeres (34.2%), quienes presentaba un rango etario entre los 14 y los 91 años, 40 de ellos solteros (50%), 34 casados (42.5), 4 divorciados (5%) y 2 viudos (2.5%). La distribución de notas suicidas en base al rango etario de sus autores, está correlacionada directamente con la proporción de sujetos que compone cada grupo. De esta forma, de los 170 mensajes, 124 de ellos (73%), fueron escritos por adultos cuya edad oscilaba entre los 26 y los 55 años, 31 (18.2%) por adultos de mayor edad (56 años y más), 11 (6.4%) por adultos jóvenes y 4 (2.4%) por adolescentes. El idioma utilizado fue mayoritariamente español (165 notas, 97%), salvo cinco que estaban escritas en inglés.

En cuanto al destinatario presente en las notas póstumas, en un 22.7% de los casos, el sujeto suicida dirigió mensajes finales a su pareja. De igual forma, el transmitir unas últimas palabras a algún miembro de la familia nuclear (madre, padre, hermanos e/o hijos) resultó igualmente relevante (39.4%), seguidamente lo fue el escribirle a algún amigo, vecino y/o compañero cercano (13.3%), en tanto que un 21.5% no refiere un destinatario explícito y los mensajes parecieran estar dirigidos a quien encuentre el cuerpo, transmitiendo, por lo general, instrucciones y/o asumiendo la responsabilidad del hecho (ver tabla III).

Tabla III. Descripción de las notas suicidas recuperadas periodo enero, 2010 – 1er. semestre, 2012.

Total Notas	Autoría		Rango Etario	Distribución por Estadios de Erickson		Soporte		Destinatario Explícito	
	Masculino	Femenino							
170	Masculino	112	14-91	12-17	4	Hoja de papel	152	Familia nuclear	97
				18-25	11	Archivo digital	16	Pareja	56
	Femenino	58		26-55	124	Mensaje celular	01	Terceros	33
				56 y más	31	Mural	01	Familia extensa	7
						Otro	00	No específico	53

Al analizar el contenido presente en las notas póstumas, se encontraron temáticas que presentaron una mayor frecuencia. En este sentido uno de los tópicos de mayor recurrencia resultó ser la solicitud de perdón y/o disculpas por el acto de quitarse la vida. Esta demanda es parte fundamental del discurso presente en las mujeres suicidas (73.1%), aunque constituye un porcentaje importante respecto de lo que desean expresar los hombres (61.4%). La solicitud de perdón a los seres queridos por la determinación adoptada pareciera estar relacionada con el estadio de desarrollo evolutivo del sujeto. Los resultados indican que las notas de adolescentes no presentaban solicitud de disculpas, sin embargo este gesto, se encuentra presente en un 60% del grupo de adultos jóvenes, porcentaje que va en un aumento progresivo (adultez media= 68.6%; adultez tardía= 70%).

Otra temática son las instrucciones respecto de asuntos prácticos, relativas principalmente a los detalles del funeral y/o distribución de bienes. El 61% de los hombres y el 52% de las mujeres dejaron instrucciones a sus seres queridos. De ellos, los adultos jóvenes en su totalidad dejaron instrucciones (100%), en tanto que los sujetos mayores de 56 años resultaron ser el segundo grupo etario que presentó esta preocupación (65%).

En la esfera relacional, un 86.9% de las mujeres expresó sentirse incapaz de seguir de viviendo, sentimiento que fue expuesto de igual manera por un 59% de los hombres. Esta temática se encontró presente mayoritariamente en rangos etarios mayores (adultez media= 68.6%; adultez tardía= 70%). El discurso presente en el sujeto relativo a lo "insoportable que le resulta la vida", se encuentra asociado principalmente a la pérdida o conflictos con un ser querido, lo que fue señalado por el 45% de las mujeres y 21% de los hombres, quienes refieren problemas de relaciones interpersonales como la razón manifiesta para cometer suicidio. Estas razones no siempre resultan evidentes en las notas, puesto que, en promedio, el 35% de los sujetos no expone de manera explícita las razones que lo llevaron a terminar con su vida.

Pese a los evidentes conflictos relacionales que enfrenta el suicida, el 68.7% manifestó, de manera explícita, sentimientos de amor por los que quedan. En este sentido, los consejos se presentan con mayor frecuencia en los adultos jóvenes (80%). Los adolescentes y los mayores de 56 años son quienes, en menor proporción, los dejan en sus notas (0% y 20% respectivamente). De ellos, los hombres en su mayoría, no dejan consejos entre los mensajes escritos (68%).

Esto último, concuerda con el enfoque general que presentan las notas dejadas por los sujetos. Mientras que el contexto de los mensajes en los mayores de 56 años se encuentra orientado, preferentemente, a exponer las razones para el suicidio, el enfoque general del resto de los grupos etarios, está asociado principalmente a la movilización afectiva que lleva a autoeliminarse.

Por lo general, las notas suicidas, contienen mensajes que van dirigidos a más de un destinatario. Al preguntar a quién dirige sus últimas palabras quien ha optado por quitarse la vida, las notas presentes dan cuenta de la relevancia del otro en la determinación auto lesiva. En los adolescentes, gran parte de los escritos, no incluye un destinatario explícito (50%), sin embargo la madre (25%) y la pareja (25%) aparecen como sujetos de atención para ellos. Estas figuras relevantes en los adultos jóvenes lo constituyen la pareja (20%), la madre (20%) y la familia (mensajes dirigidos al grupo familiar sin especificar un miembro determinado [20%]), mientras que los sujetos ubicados en el rango adulto medio, envían mayoritariamente sus mensajes a la pareja (33.3%). Finalmente, los mayores de 56 años, dejan sus escritos para su pareja (15%), hijos (20%) y/o al grupo familiar en su totalidad.

Finalmente, aunque la funcionalidad de los mensajes suicidas pareciera darse por su utilidad como instrumento de despedida, no siempre resulta ser éste el objeto de la nota. De los sujetos en estudio, el 100% de los adultos jóvenes se despide de sus seres queridos, en tanto que, sólo un 25% de los adolescentes escribe palabras de despedida (ver tabla IV).

Tabla IV. Temáticas presentes en las notas y su frecuencia por rango etario.

TEMÁTICA/ESTADIO	12-17	18-25	26-55	56 y más
Perdón	0%	60%	68.6%	70%
Instrucciones	25%	100%	52%	65%
Consejos	0%	80%	45%	20%
Incapacidad de Vivir	50%	60%	68.6%	70%
Amor por los que quedan	50%	100%	72.5%	55%
Adiós/Despedida	25%	100%	45%	55%

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en el presente estudio presentan concordancia con la revisión bibliográfica, en tanto, el análisis de notas póstumas resultó ser un instrumento válido para acercarse al fenómeno del suicidio.

Los sujetos que dejan esta clase de mensajes presentan características similares a la población suicida en general, en las dimensiones, sexo, edad y mecanismo de muerte. De esta aquellos que dejan una nota suicida son mayoritariamente hombres, en su mayoría ubicados dentro del rango etario que va de los 26 a los 55 años y utilizan preferentemente el ahorcamiento como método de muerte, medio que es utilizado de igual forma por la mayoría de las mujeres. Para ambos sexos, los conflictos con la pareja y antecedentes depresivos son los precipitantes de mayor recurrencia.

Respecto de las notas suicidas, éstas son escritas, en su mayoría, en soporte de papel. Aunque gran parte de los sujetos sólo deja un mensaje, un porcentaje significativo de éstos deja más de una carta, los cuales son dirigidos principalmente a la pareja y/o algún miembro de la familia nuclear.

En cuanto a la temática abordada en las notas, las instrucciones prácticas post-mortem, el adiós/despedita, el amor por los que quedan, referencias relativas a la incapacidad de vivir ante un dolor insoportable, los consejos a los seres queridos y la solicitud de perdón por la determinación del sujeto suicida, resultan los tópicos de mayor abordaje por parte de los sujetos suicidas.

Finalmente, es pertinente señalar que los resultados expuestos forman parte de un acercamiento cuantitativo al estudio de notas póstumas en Chile y sólo constituyen un análisis descriptivo de la muestra indicada. A partir de estos resultados, se proyecta la profundización del estudio con nuevas investigaciones mediante software de análisis cuantitativo y cualitativo de uso en ciencias sociales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Annon, J. (1995). The psychological autopsy. *American Journal of Forensic Psychology*, 2(13), 39-48.
- Bella, M.; Fernández, R.; & Willington, J. (2010). Intento de suicidio en niños y adolescentes: Depresión y trastorno de conducta disocial como patologías más frecuentes. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 108(2), 124-129. Recuperado de <http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v108n2/v108n2a06.pdf>.
- Bolton, J., Pagura, J., Enns, M., Grant, B., & Sareen, J. (2011). A population-based longitudinal study of risk factors for suicide attempts in major depressive disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 44(13), 817-826. doi: 10.1016/j.jpsychires.2010.01.003.
- Brevard A, Lester D, Yang B. (1990). A comparison of suicide notes written by suicide completers and suicide attempters. *Crisis*, 11(1). 7-11.
- Brooke, E. (1976). El suicidio y los intentos de suicidio. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Callanan, V. & Davis, M. (2012). Gender differences in suicide methods. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47(6), 857-869. doi: 10.1007/s00127-011-0393-5.
- Cardona, G. & Ladino, F. (2009). Conducta suicida en la localidad de Kennedy: Análisis y estrategias de prevención desde el modelo de sobreposición de Blumenthal. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 10(1). 23-38.
- Casullo, M. (2004). Ideaciones y comportamientos suicidas en adolescentes: una urgencia social. *XII Anuario de Investigaciones*, 173-182.
- Ceballos-Espinoza, F.; San Martin, D.; & Pérez-Luco, R. (2013). Estados afectivos expresados en notas suicidas: El suicidio como acto de resistencia al abandono. Manuscrito presentado para su publicación.
- Cerda, P. (2006). El suicidio en Nuevo León, un perfil psicosocial. *Ciencia UANL*, Vol. 9(2). 116-121.
- Chávez, A.; Macías, L.; Luna, M. (2011). Notas suicidas mexicanas. Un análisis cualitativo. *Pensamiento Psicológico*. 9(17). 33-42.
- Chávez, A. Leenaars, A.; Chávez, M. Leenaars, L. (2009). Suicide notes from Mexico and the United States: a thematic analysis. *Salud Pública de México*, 51, 314-320.

- Chuaqui, C.; Lemkau, P.; Legarreta, A.; Contreras, M. (1966). Suicide in Santiago, Chile. *Public Health Reports*, 81, 1109-1117.
- Código Penal de la República de Chile (2009). (23° edición oficial). Santiago: Editorial Jurídica De Chile (Obra original creada en 1874).
- Cross, T.; Gust-Brey, K.; & Ball, B. (2002). A psychological autopsy of the suicide of an academically gifted student: Researchers' and parents' perspectives. *Gifted Child Quarterly*, 46(4), 247-264. doi: 10.1177/001698620204600402.
- Cruz, E.; Moreira, I.; Orraca, O., Pérez, N.; & Hernández, P. (2011). Factores de riesgo del intento suicida en adolescentes, Pinar del Río. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 15(4), 52-61.
- Darbonne, A. (1969). Study of psychological content in the communications of suicidal individuals. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33(5), 590-596. doi: 10.1037/h0028303.
- Danziger, P.; Silverwood, R.; & Koupil, I. (2011). Fetal growth, early life circumstances, and risk of suicide in late adulthood. *European Journal of Epidemiology*, 26(7), 571-581. doi: 10.1007/s10654-011-9592-3.
- De Zubiría, M. (2007). Mil motivos y tres causas del suicidio juvenil. *Fundación Universitaria Los Libertadores*, 2, 11-34.
- Durkheim, E. (2004). *El suicidio*. Buenos Aires: Editorial Losada (Trabajo original publicado en 1897).
- Erickson, E. (1968). *Childhood and society*. New York: W.W. Norton.
- Esbec, E., Delgado, S., y Rodríguez, F. (1994). La investigación retrospectiva de la muerte: La autopsia psicológica y su interés en psiquiatría forense. En S. Delgado (dir.) *Psiquiatría legal y forense* (Vol. I, págs. 1497-1518). Madrid: Colex.
- Foster, T. (2003). Suicide note themes and suicide prevention. *International Journal of Psychiatry in Medicine*. 33(4). 323-331. doi: 10.2190/T210-E2V5-A5M0-QLJU
- Freuchen, A.; Kjelsberg, E.; Lundervol, A.; Groholt, B. (2012). Differences between children and adolescents who commit suicide and their peers: A psychological autopsy of suicide victims compared to accident victims and a community sample. *Psychiatry and Mental Health*, 6(1), 1-12.
- Gelles, M. (1995). Psychological autopsy: an investigative aid. En Kurke, M. & Scrivner, E. (Eds.), *Police psychology into the 21st century*, (pp. 337-355). New Jersey: Lawrence E. Associates.

- Handelman, L. & Lester D. (2007). The content of suicide notes from attempters and completers. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 28(2).102-104. doi: 10.1027/0227-5910.28.2.102.
- Harriss, L. & Hawton, K. (2011). Deliberate self-harm in rural and urban regions: A comparative study of prevalence and patient characteristics. *Social Science & Medicine*, 73(2), 274-281. doi: 10.1016/j.socscimed.2011.05.011.
- Haw, C. & Hawton, K. (2011). Living alone and deliberate self-harm: a case-control study of characteristics and risk factors. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 46, 1115-1125. doi:10.1007/s00127-010-0278-z.
- Hawton, K., Casañas, C., Haw, C. & Saunders, K. (2013). Risk factors for suicide in individuals with depression: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 147, 17-28. doi:10.1016/j.jad.2013.01.004.
- Ho, T.; Yip, P.; Chiu, C.; Halliday, P. (1998). Suicide notes: what do they tell us?. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 98(6). 467-473. doi: 10.1111/j.1600-0447.1998.tb10121.x.
- Hor, K., & Taylor, M. (2010). Review: Suicide and schizophrenia: A systematic review of rates and risk factors. *Journal of Psychopharmacology*, 24(4), 81-90. doi: 10.1177/1359786810385490.
- Jefatura Nacional de Homicidios PDI. (s/f). Base de datos de suicidios nacional.
- Jiménez, I. (2001). La Autopsia Psicológica como instrumento de investigación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 30(3), 271-276.
- Jiménez, J. & García-Caballero, A. (2010). Características forenses, psicológicas y lingüísticas de una muestra de notas suicidas en Galicia. *Boletín Galego de Medicina Legal e Forense*, 17, 31-47.
- Kaplan, H. & Sadock, B. (2003). Sinopsis de Psiquiatría. Ciencias de la conducta / Psiquiatría Clínica. (8va. Edición). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Kirschbaum, A.; Solar, F.; Kohn, J. (2003). Suicidio y homicidio en Chile. *Psiquiatría y Salud Mental*, 20(4). 231-239.
- Kirschbaum, A.; Solar, F.; Zepeda, G.; & Escobar, C. (2002). Suicidio en Santiago de Chile. *Psiquiatría y Salud Mental*, 19(4), 197-203.
- Leenaars, A. (1988). *Suicide notes*. New York: Human Sciences Press.
- Leenaars A. (1989). Suicide across the adult life-span: An archival study. *Crisis*, 10(2), 132-151.

- Leenaars, A. (1992). Suicide notes of the older adult. *Suicide Life Threaten Behavior*, 22(1), 62-79. doi: 10.1111/j.1943-278X.1992.tb00476.x
- Leenaars A. (1996). Suicide. A multidimensional malaise. *Suicide & Life Threatening Behavior*, 26(3), 221-235.
- Leenaars, A. (1999). Suicide notes in the courtroom. *Journal of Clinical Forensic Medicine*, 6(1), 39-48.
- Leenaars, A.; Balance, W. (1981). A predictive approach to the study of manifest content in suicide notes. *Journal of Clinical Psychology*, 37(1), 50-52.
- Leenaars, A.; Balance, W. (1984a). A predictive approach to Freud's formulations regarding suicide. *Suicide Life and Threatening Behavior*, 14(4). 275-283.
- Leenaars, A.; Balance, W. (1984b). A predictive approach to suicide notes of young and old people from Freud's formulations with regard to suicide. *Journal of Clinical Psychology*, 40(6).1362-1364.
- Leenaars, A.; De Wilde, E.; Wenckstern, S.; Kral, M. (2001). Suicide notes of adolescents: A life-span comparison. *Canadian Journal of Behavioural Science*. 33(1). 47-57. doi: 10.1037/h0087127.
- Leenaars, A.; Haines, J.; Wenckstern, S.; Christopher, W.; Lester, D. (2003). Suicide Notes from Australia and the United States. *Perceptual and Motor Skills*, 96, 1281-1282. doi: 10.2466/pms.2003.96.3c.1281
- Leenaars, A.; Sayin, A.; Candansayar, S.; Leenaars, L.; Akar T.; Demirel, B. (2010). Suicide in different cultures: A thematic comparison of suicide notes from turkey and the United States. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 41(2), 253-263.
- Lester, D. (2008). Differences between genuine and simulated suicide notes. *Psychological Reports*, 103(2), 527-528. doi: 10.2466/pr0.103.2.527-528.
- Li, Z., Page, A., Martin, G., & Taylor, R. (2011). Attributable risk of psychiatric and socio-economic factors for suicide from individual-level, population-based studies: a systematic review. *Social Science & Medicine*, 72(4), 608-616.
- Nahuelpan, E. & Varas, J. (2010). El Suicidio en Chile: Análisis del fenómeno desde los datos médico legales. Unidad de Estadísticas SML. Extraído el 02 de marzo de 2010 desde http://sml.cl/proyectos/estadistica/documentos/SUICIDIO_EN_CHILE_2000_2008.pdf

- Madariaga, C.; Gómez, A.; Iriondo, P.; Savareses, V.; Taylor, B.; Ríos, G. (2010). Prevalencia del suicidio en la región de Tarapacá, años 1990-2008. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 48(3). 197-206.
- Madsen, T., Agerbo, E., Mortensen, P. & Nordentoft, M. (2012). Predictors of psychiatric inpatient suicide: A national prospective register-based study. *The Journal of clinical psychiatry*, 73(2), 144-151. doi: 10.4088/JCP.10m06473.
- Matykiewicz, P., Duch, W., & Pestian, J. (2009). Clustering semantic spaces of suicide notes and newsgroups articles. Paper presented at the proceedings of the BioNLP Workshop, Boulder, Colorado. 179-184. Recuperado de <http://www.aclweb.org/anthology/W09-1323>
- McGirr, A.; Alda, M.; Séquin, M. Cabot, S.; Lesage, A.; & Turecki, G. (2009). Familial aggregation of suicide explained by cluster B traits: A three-group family study of suicide controlling for major depressive disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 166(10), 1124-1134. doi: 10.1176/appi.ajp.2009.08111744.
- Miño V, Retamal A. (2007). Variación estacional del suicidio en las provincias de Llanquihue, Chiloé y Palena. *Revista de Trastornos del Ánimo*, 3(1), 37-42.
- Monreal, V. (2009). Epidemiología del suicidio: Chile 2000-2002. *Cuadernos Médico-Sociales*, 49(3), 209-219.
- Moor, S., Crowe, M., Luty, S., Carter, J., & Joyce, P. R. (2012). Effects of comorbidity and early age of onset in young people with bipolar disorder on self harming behaviour and suicide attempts. *Journal of Affective Disorders*, 136(3), 1212-1215. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2011.10.018>.
- Movahedi, S. (2009). Weaponización of the body and politicization of death. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 12(1), 71-98.
- O'Connor, R., & Leenaars, A. (2004). A Thematic comparison of suicide notes drawn from Northern Ireland and the United States. *Current Psychology: Developmental, Learning, Personality, Social*, 22(4), 339-347. doi: 10.1007/s12144-004-1039-5.
- O'Connor, R.; Sheehy, N.; & O'Connor, D. (1999). A thematic analysis of suicide notes. *Crisis*, 20(3), 106-114.
- Organization for Cooperation and Development [OECD] (2011), *Health at a Glance 2011: OECD Indicators*, OECD Publishing. Recuperado de http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2011-en

- Paraschakis, A., Michopoulos, I., Douzenis, A., Christodoulou, C., Koutsaftis, F., & Lykouras, L. (2012). Differences between suicide victims who leave notes and those who do not. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 33(6), 344-349. doi: 10.1027/0227-5910/a000150.
- Pérez, I., Téllez, D.; Vélez, A.; Ibáñez, M. (2012). Caracterización de factores asociados con comportamiento suicida en adolescentes estudiantes de octavo grado, en tres colegios bogotanos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 4(1), 26-47.
- Pestian, J.; Nasrallah, H.; Matykiewicz, P.; Bennett, A.; Leenaars, A. (2010). Suicide note classification using natural language processing: A content analysis. *Biomed Inform Insights*, 3, 19-28.
- Pestian, J.; Matykiewicz, P.; Linn-Gust, M.; South, B.; Uzuner, O.; Wiebe, J.; Cohen, B.; Hurdle, J.; Brew, C. (2012). Sentiment Analysis of Suicide Notes: A Shared Task. *Biomed Inform Insights*, 5(1), 3-16. doi: 10.4137/bii.s9042
- Policía de Investigaciones de Chile. (2009). Situación del Suicidio en Chile. Informe elaborado por la Jefatura Nacional de Homicidios, PDI. Recuperado de http://www.investigaciones.cl/homicidios/bh_estudios/e_suicidios_chile_y_v_region-mayo-2009.pdf.
- Policía de Investigaciones de Chile. (2011). Informe estadístico de los casos de homicidios ocurridos en Chile durante el año 2010. Informe elaborado por la Jefatura nacional de Homicidios, PDI. Recuperado de http://www.policia.cl/homicidios/bh_documentos/bh_entomologia/acta_levantamiento_muestras_entomologicas.pdf.
- Poythress, N.; Otto, R.; Darkes, J. & Starr, L. (1993). APA's expert panel in the congressional review of the USS Iowa incident. *The American Psychologist*, 48(1), 8-15. doi: 10.1037/0003-066X.48.1.8.
- Qin, P. (2011). The impact of psychiatric illness on suicide: Differences by diagnosis of disorders and by sex and age of subjects. *Journal of Psychiatric Research*, 45(11), 1445-1452. doi: 10.1016/j.jpsychires.2011.06.002.
- Quintanilla, R.; Valadez, I.; González de Mendoza, J.; Vega, J.; Flores, L.; Valencia, S. (2004). Tipos de personalidad y conducta suicida. *Investigación en Salud*, 6, 108-113.
- Read, J.; Velldal, E., Ovrelid, L. (2012). Labeling emotions in suicide notes: Cost-sensitive learning with heterogeneous features. *Biomedical Informatics Insights*. 5(1): 99-103. doi: 10.4137/BII.S8930.

- Retamal, P.; Reszczyński, C.; Orio, M.; Ojeda, I.; & Medina, P. (1995). Aspectos generales del suicidio en Chile. *Boletín del Hospital San Juan de Dios*, 42(1), 29-40.
- Rodes, F.; Monera, C.; Giner S.; Martí J. (1999). Notas suicidas. *Revista Española de Medicina Legal*; 23, 66-74.
- Rodríguez, F.; González de Rivera, J.; Gracia, R.; Montes de Oca, D. (1990). El Suicidio y sus interpretaciones teóricas. *Psiquis*, 11, 374-380.
- Ruiz, M., Dabi, E., Vairo, M., Matusевич, D., Finkelsztejn, C., & Faccioli, J. (2003). Notas suicidas en pacientes mayores de 65 años: Estudio comparativo (datos preliminares). *Vertex*, 14, 134-140.
- Saborío, C. (2005). Estrategias de evaluación psicológica en el ámbito forense. *Medicina Legal Costa Rica*, 22(1), 41-63. Recuperado de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152005000100004&lng=es&nrm=iso.
- Salib, E., Cawley, S., & Healy, R. (2002). The significance of suicide notes in the elderly. *Aging and Mental Health*, 6, 186-190. doi: 10.1080/13607860220126745.
- Shneidman, E. (1981). Suicide thoughts and reflections. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 11, 198-231.
- Shneidman, E. (1988). Some reflections of a founder. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 18(1), 1-12. doi: 10.1111/j.1943-278X.1988.tb00136.x.
- Shneidman, E. (2005). Anodyne Psychotherapy for suicide: A psychological view of suicide. *Clinical Neuropsychiatry*, 2(1), 7-12.
- Shneidman, E. & Farberow, N. (Eds.). (1957a). *Clues to suicide*. New York: McGraw-Hill.
- Shneidman, E. & Farberow, N. (1957b). Some comparisons between genuine and simulated suicide notes. *Journal of General Psychology*, 56(2), 251-256.
- Servicio Médico Legal (2012). *Autopsias médico legales de fallecidos por lesiones autoinfligidas intencionalmente según establecimiento médico legal, periodo 2009-2011*. Oficio ordinario Nro. 1022 de fecha 22 de agosto de 2013 de la Dirección Nacional del SML.
- Serrano, S. (2000). El paso del sentido al significado en la composición escrita. *Educere*, 3(9), 44-52.

- Torres, R. (2007). Autopsia psicológica. Evaluación crítica y su aplicabilidad en el ámbito forense. *Anuario de Psicología Jurídica*, 17, 111-130.
- Torres, R. (2010). Psicología aplicada a la investigación criminal. *Revista Estudios Policiales*, 6, 29-55.
- Tuckman, J.; Kleiner, R. & Lavell, M. (1959). Emotional content of suicide notes. *The American Journal of Psychiatry*, 116(1), 59-63.
- Van Orden, K.; Witte, T.; Cukrowicz, K.; Braithwaite, S.; Selby, E.; & Joiner, T. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review*, 117(2), 575-600. doi: 10.1037/a0018697.
- Valls, J. (1985). Suicidio e identidad. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 12, 29-36.
- Werlang, B. & Botega, N. (2003). A semi-structured interview for psychological autopsy in suicide cases. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 25(4), 212-219. doi: 10.1590/S1516-44462003000400006