

Brenlla, María Elena

Estudio sobre la noción de “Autopsia psicológica” desde el enfoque bibliométrico

Revista de Psicología Vol. 2 N° 3, 2006

Este documento está disponible en la Biblioteca Digital de la Universidad Católica Argentina, repositorio institucional desarrollado por la Biblioteca Central “San Benito Abad”. Su objetivo es difundir y preservar la producción intelectual de la Institución.

La Biblioteca posee la autorización del autor para su divulgación en línea.

Cómo citar el documento:

Brenlla, M. E (2006). Estudio sobre la noción de “Autopsia psicológica” desde el enfoque bibliométrico [en línea]. *Revista de Psicología*, 2(3).

Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/autopsia-psicologica-enfoque-bibliometrico-brenlla.pdf> [Fecha de consulta:....]

Estudio sobre la noción de “Autopsia psicológica” desde el enfoque bibliométrico

María Elena Brenlla
Pontificia Universidad Católica Argentina

Resumen

Se realiza una revisión bibliográfica de la noción de autopsia psicológica en el período 1966-2000, a fin de contribuir al conocimiento del comportamiento suicida y proveer una revisión sistemática de las publicaciones que incluyen como método el de autopsia psicológica. Este método implica una reconstrucción sociodemográfica y biográfica del período previo a la comisión del suicidio a través de estudios psicobiográficos y entrevistas realizadas a pares y familiares del suicida en pos de aislar las características comunes a ellos. Para realizar este artículo, se apeló a la metodología bibliométrica que provee un marco sistemático para analizar la productividad, colaboración y materias de las publicaciones científicas en el período mencionado cuyo tema central haya sido el de autopsia psicológica. Por último, se brindan las conclusiones más relevantes haciendo especial hincapié en el peso que han demostrado las condiciones sociales adversas en la probabilidad de la comisión del acto suicida.

Abstract

A bibliographic review about the psychological autopsy concept in the 1966-2000 period is carried out, in order to contribute to the knowledge of suicidal behavior and to supply a systematic review of publications that comprise psychological autopsy as a method. This method implies a sociodemographic and biographic reconstruction of the period of time prior to commit suicide by means of psychobiographic studies and interviews to the suicide's peers and family, in pursuit of isolating the characteristics common to them. The

Correspondencia: María Elena Brenlla
Universidad Católica Argentina
bren@uca.edu.ar

bibliometric methodology was used to carry out this paper since this methodology provides a systematic frame to analyze productivity, contributions and subjects of scientific publications, in the abovementioned period of time, that had psychological autopsy as their main subject. Finally, the most relevant conclusions are included emphasizing, in particular, the weight that adverse social conditions have on the probability of committing the suicidal act.

Palabras clave: suicidio, autopsia psicológica, Deprivación social, adultos.
Key words: suicide, psychological autopsy, Social deprivation, adulthood.

Introducción

El enfoque conocido como “autopsia psicológica”, ha representado un modo eficaz de estudiar aspectos esenciales de la conducta suicida. Tradicionalmente, las investigaciones acerca de ésta se centraban en los estudios epidemiológicos de *riesgo suicida* en la esperanza de determinar factores de riesgo relevantes que permitiesen, en lo posible, predecir razonablemente la probabilidad de comisión de suicidio. Sin embargo estas predicciones rara vez fueron acertadas, salvo en casos psicopatológicos donde la presencia concomitante o aislada de síntomas afectivos y psicóticos se correlacionaron positivamente con la presencia de actos de suicidio.

Esto podría ser resultado de que el desencadenamiento de la conducta autolesiva no se deba necesariamente a la presencia de factores psicológicos como los descriptos. Si se medita acerca de, por ejemplo, el suicidio ritual japonés (*seppuku*), o la inmólación por voluntad propia de activistas políticos, desgraciadamente notorios en nuestro tiempo, puede considerarse la probable existencia de otros factores que induzcan a las personas a cometer estos actos. Como es difícil dirimir *a priori* la naturaleza de estos factores, es que parece más razonable estudiar los antecedentes biográficos y sociodemográficos de quienes terminaron sus días de esta manera. A este modo de abordar el estudio del suicidio se lo conoce como *autopsia psicológica*. Desde 1966 a la fecha se han publicado diversos artículos y libros acerca de este tema. Este cúmulo de investigaciones ha permitido aportar datos valiosos a los estudios epidemiológicos y ha provisto de descripciones ajustadas de patrones estacionales, espaciales y sociodemográficos. También, ha servi-

do para estudiar casos paradigmáticos y para la toma de decisiones en el ámbito forense.

El estudio bibliométrico que aquí se presenta, versa acerca del tema *autopsia psicológica* mediante el análisis de la productividad, colaboración y materias de las publicaciones científicas entre los años 1966 y 2000. El objetivo general de este artículo es contribuir al conocimiento del comportamiento suicida y proveer de una revisión sistemática de las publicaciones que incluyen como método el de autopsia psicológica.

Método

La aproximación bibliométrica permite obtener información relevante acerca de un tema objeto de estudio. En general, se sirve de tres campos de análisis: el de las *firmas*, ya que su cuantificación hace posible determinar la productividad de los autores; el de los *títulos*, que brinda información acerca de los temas sobre los que se investiga y el de las *citas*, que provee datos acerca de las escuelas psicológicas, clásicos y afinidades temáticas (Carpintero, 1981, p.34).

Para aplicar esta metodología, se consideró oportuno realizar la búsqueda bibliográfica apelando al índice PSYCLIT, ya que éste recopila las publicaciones en forma de artículos, libros y capítulos de libros en un período amplio (1966-2000). La base del PSYCLIT es referencial y cada registro contiene los siguientes campos informativos: DT: tipo (revista o libro), TI: título, AU: autor/es, AF: lugar, JN o PB: revista o publicación, PY: año de publicación, LA: lengua, AB: resumen y KP y DE: palabras clave.

Se eligieron como términos de búsqueda, en un principio, los tres siguientes: autopsia, autopsia psicológica y estudios post-mortem. Sin embargo, a poco de comenzar se observó que la referencia más denotativa y directa de lo que se pretendía buscar, esto es, publicaciones de estudios con adultos bajo metodología de autopsia psicológica, era, justamente, ésta última. Sólo debía tomarse la precaución de considerar la presencia de estos términos tanto en los títulos como en las palabras clave. Esta tarea señaló la presencia

de 248 publicaciones que las contenían. Sin embargo, al limitarse la búsqueda a un sector etéreo en particular (población adulta), el total de publicaciones seleccionadas se redujo a 122. Es sobre éstas sobre las que se realizó el análisis de productividad, colaboración y materias.

Categorización

Se utilizó el paquete estadístico SPSS para ordenar la información disponible y para calcular las medidas descriptivas necesarias. Dado que éstas implican un tratamiento numérico de las variables, se las categorizó según los siguientes criterios:

- “*tipo*” (artículos; capítulos de libro; libros)
- “*tema*” (empírico; metodológico; filosófico; revisión bibliográfica; estudios de caso)
- “*palabras clave*” (en el título y en palabras clave; sólo en palabras clave)
- “*pais de origen*” (USA; Finlandia; Suecia; Gran Bretaña; Otros)
- “*cantidad de firmas*” (1 a 6)
- “*tipo de institución*” (universidad; Salud Pública; hospital; otras; NS/NC)

Características de la muestra seleccionada

Para caracterizar la muestra de artículos seleccionados, se calcularon las frecuencias y los porcentajes en función del tipo de publicación, de la distribución de las palabras clave y de los países de origen de los estudios. Los resultados indican un predominio de artículos (81%) por sobre los libros o capítulos de libros (19%), lo que resulta esperable, ya que, en general, la abundancia de artículos supone la presencia de estudios e investigaciones que los avalan y que conforman las bases empíricas que permiten establecer cuerpos teóricos lo suficientemente consistentes como para ameritar la edición de libros. El 35% de las publicaciones incluyen en su título las palabras clave de búsqueda en tanto que el 65% restante lo hace sólo en el apartado correspondiente.

El primer grupo probablemente señale a estudios cuyo objeto y método sea el de “autopsia psicológica” (AP) mientras que el segundo representaría a aquellos en que se utiliza la metodología de AP pero cuyo objeto de estudio denote otros campos (por ej. forense, epidemiológico). En cuanto a los países de origen, se observan dos grandes bloques: uno estadounidense (65%) y otro europeo (21%). El segundo está conformado por publicaciones originarias de Finlandia, Suecia y Gran Bretaña. Independientemente de la preeminencia de los E.E. U.U. en las publicaciones de la mayor parte de las disciplinas, es de notar que los países más prolíficos en la publicación de este tema son aquellos en los que las tasas de muerte por suicidio son las más elevadas en términos relativos. En esta perspectiva, es probable que estos países muestren racionalidad al destinar fondos para estudiar problemas que los afectan directamente.

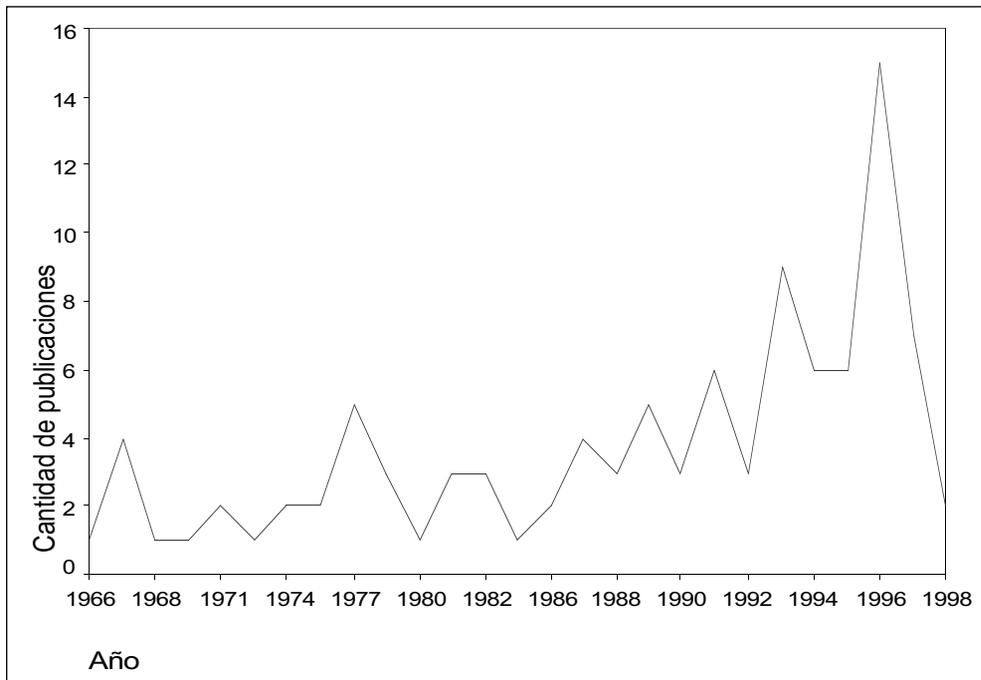
Resultados

1. Productividad

1.1. Evolución temporal de la productividad

El gráfico 1 ilustra la evolución temporal de la productividad. Se observa una producción constante pero menor entre los años 1966 y 1986, con dos picos en los años 1967 y 1977. A partir de 1988 la curva es creciente y alcanza su expresión máxima en el año 1996 para caer abruptamente en los siguientes.

Gráfico 1. Evolución temporal de la productividad



Asimismo si se considera la cantidad de artículos por año, se observa que la producción en las dos primeras décadas (1966 a 1986) es de 39 artículos lo que representa un porcentaje del 32%, mientras que en el último período (1989-2000), la cantidad de artículos es de 83 (68%) lo que representa aproximadamente dos tercios del total.

1.2. Productividad de autores

1.2.1. Distribución de autores según su número de firmas

Los datos cuantitativos concernientes a la distribución de autores según su número de firmas indican que pueden identificarse a nueve autores con más de cinco firmas cada uno, 26 con entre dos y cuatro y 120 autores con una firma.

1.2.3. Autores más productivos

El análisis cualitativo de los datos permite inferir que entre los autores más productivos se destacan Henriksson, M., Isometsae, E. y Heikkinnen, M.E. con más de 11 publicaciones cada uno; seguidos por Conwell, Y., Schneidman, E.S., Loenqvist, J.M., Caine, E.S., Duberstein, P.R. y Aro, H. quienes presentan entre seis y nueve artículos. Es pertinente señalar que los tres primeros han publicado una serie de trabajos en forma conjunta. En la tabla I se detallan la cantidad de artículos por autor. Como puede observarse, Schneidman, E.S. es el único autor cuyas publicaciones han sido a sola firma. En los restantes prevalece una modalidad en donde las publicaciones se realizan en colaboración. También es de destacar que éstas últimas remiten, en su mayoría, a estudios empíricos, en tanto que el autor antes mencionado ha publicado trabajos de investigación aplicada pero también otros de corte especulativo.

Tabla I. Autores más productivos

AUTOR	INSTITUCIÓN	Nº FIRMAS	%
Henriksson, M.	<ul style="list-style-type: none"> • National Public Health Institute Helsinki, Finlandia (12) • Helsinki U (1) 	13	8.4
Isometsae, E.	<ul style="list-style-type: none"> • National Public Health Institute Helsinki, Finlandia (10) • Helsinki U (1) 	11	7.1
Heikkinnen, M.E.	<ul style="list-style-type: none"> • National Public Health Institute Helsinki, Finlandia (10) • Helsinki U (1) 	11	7.1
Conwell, Y.	<ul style="list-style-type: none"> • U Rochester Medical Center, N.Y., USA 	9	5.8
Schneidman, E.S.	<ul style="list-style-type: none"> • U California, Los Angeles, USA 	8	5.2
Loenqvist, J.M.	<ul style="list-style-type: none"> • National Public Health Institute Helsinki, Finlandia (7) • Helsinki U (1) 	8	5.2
Caine, E.S.	<ul style="list-style-type: none"> • U Rochester Medical Center, N.Y., USA 	7	4.5
Duberstein, P.R.	<ul style="list-style-type: none"> • U Rochester Medical Center, N.Y., USA 	6	3.9
Aro, H.	<ul style="list-style-type: none"> • National Public Health Institute Helsinki, Finlandia (5) • Helsinki U (1) 	6	3.9

1.3. Productividad Institucional

En términos cuantitativos (Ver Tabla II), se observa que tres instituciones aglutinan casi un tercio de los artículos. Se trata de las siguientes: *National Public Health Institute* de Helsinki, Finlandia; *University Rochester* (N.Y), USA y *University California*, Los Angeles, USA. Esto permite señalar que los artículos provenientes del ámbito universitario son los más frecuentes, seguidos por los de centros asistenciales y por los de instituciones de salud pública.

Tabla II. Productividad institucional de artículos sobre autopsia psicológica

INSTITUCIÓN	<i>f</i>	%
<i>National Public Health Institute</i> , Helsinki, Finlandia	13	10.7
UCLA, USA	11	9.0
Rochester U, USA	10	8.2
<i>Suicide Prevention Center</i> , LA, USA	4	3.3
Otras instituciones	84	68.6
Total	122	100.0

1.4. Productividad: distribución por revistas

Para analizar la productividad en función de la cantidad de artículos publicados según revista, el enfoque bibliométrico sugiere distinguir las “zonas de productividad”, indicando las consideradas como “núcleo” (aquellas en la que se han publicado la mayor cantidad de artículos), zona 1 (cantidad media de artículos) y zona 2 (un artículo). Como puede observarse en la tabla III, la zona 2 –indicativa de aquellas revistas con una sola publicación en su haber– representa el 53% del total de 122 publicaciones. La zona 1 (con de 2 a 4 artículos) representa el 28%, en tanto que el núcleo está conformado por tres revistas que aglutina el 18%.

Tabla III. Productividad por revistas

PUBLICACIÓN	F	%
Suicide And Life Threatening Behavior	10	8.2
<i>American Journal of Psychiatry</i>	7	5.8
<i>International Psychogeriatrics</i>	5	4.1
Núcleo (5 a 10 artículos)	22	18.1
<i>Acta Psychiatrica Scandinavica</i>	4	3.3
<i>American Psychologist</i>	4	3.3
Otras Revistas (2 ó 3 publicaciones)	27	21,6
Zona 1 (2 a 4 artículos)	35	28.2
Otras Revistas (1 Publicac.)	65	53.3
Zona 2 (1 artículo)	65	53.3

2. Colaboración

2.1. Distribución de artículos por número de firmas

Los datos de distribución por número de firmas de los 122 artículos, en los que figuran un total de 265 firmas, se constata que aproximadamente la mitad (47.5%) de las publicaciones están firmadas por un solo autor y, por ende, las restantes están realizadas en colaboración. Estas cifras, comparadas con las que se manejan en ciencias experimentales, reflejan un bajo nivel de colaboración.

2.2. Índice de colaboración

El cálculo del índice de colaboración (I.C.) (López López, 1996, p. 58) permite identificar qué número de firmas por término medio ha intervenido en los artículos y trabajos. En este caso, se observa que el índice (2.17) alude a un promedio de por lo menos dos firmas por artículos. Sin embargo, se observa una tendencia notoria a los trabajos por colaboración desde el año 1995 a esta parte.

$$\text{I.C.} = 265 \text{ firmas} / 122 \text{ artículos} = 2.17$$

2.3. Detección de colegios invisibles

En los años 70 la socióloga Diana Crane estudió los patrones de comunicación y trabajo en ciencia y descubrió que, normalmente, el número de científicos que trabajan en una línea determinada es realmente pequeño (Crane, 1972). Según Crane los científicos que en todo el mundo investigan en un tema concreto suelen conocerse entre sí, y están al corriente de los trabajos respectivos. Crane denominó colegio invisible a esta comunidad informal de científicos que trabajan en un mismo tema y que intercambian información. El colegio invisible actúa, además de como red de comunicación e intercambio, como foro de educación y socialización de los nuevos científicos que comienzan su trabajo en una línea concreta de investigación.

A continuación, se presentan los datos concernientes a los “colegios invisibles” detectados, donde se observan dos grupos bien diferenciados: uno finlandés, el otro estadounidense. En el primero, la mayor parte de las publicaciones se han realizado a través del NPHI de Finlandia y otras de la Universidad de Helsinki. En el segundo, la totalidad de los estudios se han realizado en la Universidad de Rochester, a través del departamento de psiquiatría y del centro médico de la misma.

Colegio N° 1: “NPHI, Finlandia”

9 autores, 15 artículos, 59 firmas

Autores más productivos: Henriksson, M. U Helsinki (U.H.); National Public Health Institute, Finlandia (N.P.H.I.F.); Isometsae, E.; Heikkinen, M.E. (11 firmas)

Colegio N° 2: “U Rochester, N.Y., USA”

10 autores, 9 artículos, 35 firmas

Autores más productivos: Conwell, Y. U Rochester, N.Y., USA, Caine, E.D., Duberstein, P.R., Cox, C.

3. Análisis de materias

El análisis del tipo de materias abarcadas en las 122 publicaciones indica que los artículos de revisión son del 6%, los de aspectos metodológicos de

un 12% y los que exploran cuestiones éticas y filosóficas de un 6%. La mayor parte de los artículos (75%) atañen a estudios empíricos y un porcentaje del 8% alude a publicaciones acerca de estudios de caso a los que, de un modo quizá algo frívolo, se ha denominado “suicidios famosos”. Es interesante considerar las personalidades que fueron objeto de este tipo de análisis. Se destacan varias publicaciones sobre personajes de novelas de *Herman Melville* (Capitán Ahab, de *Moby Dick*; Billy Budd, de la obra homónima) así como consideraciones acerca de la muerte del mismo autor.

Otros artículos enfatizan el estudio de la muerte de personas por diversas suertes famosas como *Adolf Hitler* y *Howard Hughes*, entre otros. La característica común a todas las publicaciones es la presencia de una sola firma por artículo. Salvo E.S. Schneidman, quien ha publicado trabajos empíricos y especulativos, los restantes autores poseen en su haber esta única publicación.

Por otra parte, el análisis de la evolución temporal en cuanto a materias señala que los estudios empíricos, en particular los epidemiológicos y psicopatológicos, han sido publicados en forma creciente desde mediados de la década de los 60 hasta nuestros días. Los artículos cuya temática es metodológica, comenzaron a editarse con asiduidad entre los años 1980 y 1996, lo que señala la necesidad de clarificar aspectos técnicos y epistemológicos del tema. Recuérdesse que la noción de “autopsia psicológica” remite no sólo al tratamiento de un objeto de estudio sino también a una metodología específica dadas las características del mismo. Las revisiones bibliográficas se inician en el año 1988, lo que podría indicar una suficiente envergadura cuantitativa y cualitativa hasta esa fecha que amerite este tipo de artículos.

En resumen, los resultados generales indican que los países con mayor producción de publicaciones acerca de AP son los Estados Unidos y Finlandia. Como se mencionó anteriormente, este interés podría corresponder al aumento de las tasas de suicidio de estos países en los dos últimos decenios.

El autor estadounidense más productivo es Y. Conwell, quien pertenece al colegio invisible detectado en E.E.U.U., con centro en la Universidad de Rochester, (N.Y.). Un caso particular lo representa E.S. Schneidman (Universidad de California), pionero en la investigación de este tipo, quien ha

registrado una producción constante y solitaria desde 1966 hasta 1993 y cuyos temas han abarcado desde los empíricos a los especulativos.

El autor finlandés con mayor productividad es Henriksson, M., quien pertenece al colegio invisible denominado como NPHI, Finlandia. Este grupo ha producido publicaciones en el campo epidemiológico, clínico y filosófico/ético. El índice de colaboración de los autores de este colegio permite inferir la existencia de grupos y equipos de trabajo.

Respecto de las revistas más prominentes en este campo, resultan con mayor número de publicaciones la *Suicide And Life Threatening Behavior* y el *American Journal of Psychiatry*. Es de notar que la primera es una revista especializada en tanto que la segunda es de tipo general.

Por último, teniendo en cuenta las instituciones que más producción presentan se destacan las universidades, en particular las estadounidenses y las escandinavas, seguidas por hospitales o centros de salud.

Conclusiones

El registro más antiguo de la noción de “autopsia psicológica” en una revista científica data de 1966. En ese año, G. Krieger publica un artículo titulado “*Suicides, drugs and the open hospital*” en la *Hospital and Community Psychiatry*, donde se describe la aplicación del método de “autopsia psicológica” a las biografías de veteranos de guerra de los EE.UU. que habían cometido suicidio en un período de diez años.

Sin embargo, esta no es la primera alusión. En 1958, Theodore J. Curphey, que se desempeñaba como jefe médico forense en la ciudad de Los Angeles (EE.UU.), observó que en una serie de muertes por ingesta de drogas no podía determinarse, en base a las evidencias recogidas, el modo específico en que habían ocurrido. ¿Cómo diferenciar si se trataba de una muerte por homicidio, de un suicidio o de un accidente? Ante esta situación, Curphey invitó a un conjunto de científicos, entre ellos a Norman Farberow y a Edwin Schneidman, a fin de estudiar conjuntamente estos casos equívocos.

Esta aproximación multidisciplinar, que incluía técnicas provenientes de distintos campos, fue mencionada como “autopsia psicológica” (Curphey, 1961; Litman y col., 1963; Schneidman y Farberow, 1961, tomado de Delgado Bueno, Esbec Rodríguez, Rodríguez Pulido y Revuelta, 1994). A partir de allí, comenzó a observarse un interés creciente por el estudio del suicidio a través de este procedimiento.

La denominación de “autopsia psicológica” no es, quizá, la más feliz para designar a esta técnica psicobiográfica cuyos resultados permiten reconstruir las circunstancias de un fallecimiento y que se centra en los aspectos psico – sociológicos de aquel. Se trata de un proceso de recolección y análisis de datos con el énfasis puesto en el examen de los eventos en la vida del suicida inmediatamente antes de su muerte. Al mismo tiempo, permite caracterizar a los sujetos que cometieron suicidio y obtener así una mejor discriminación de los factores de riesgo asociados a esta conducta.

En la década de los 80 comenzaron a publicarse artículos atinentes a los aspectos metodológicos inherentes al proceder de este tipo de investigación, lo que revela la preocupación por dotar de rigor y de validez a los estudios de “autopsia psicológica”. En un principio, la metodología consistía en una serie de *entrevistas* cuyo objetivo era reconstruir las circunstancias psicosociales de la muerte. Luego, la indagación se extendió también al examen de los antecedentes somato – psíquicos del suicida. Actualmente, se tiende a realizar una *compilación biográfica*, que incluye la investigación del probable proceso previo que culmina en la conducta suicida y una *búsqueda documental*, en particular, el estudio de antecedentes en la historia clínica del sujeto (Conwell y col., 1991; Asgard, 1990).

En opinión de Brent y col. (1988), la técnica de la autopsia psicológica debe considerar los siguientes aspectos con dedicación especial: la elección de los informadores; el abordaje al informador; la elección de un plazo de tiempo entre el fallecimiento y la entrevista; la integración de varias fuentes de datos; la elección de un grupo control y la selección de instrumentos de asesoramiento.

Durante las dos últimas décadas se observa que las publicaciones atinentes a estudios de caso mantienen dos características; por una parte, el tratamiento de sujetos que por su trascendencia histórica o literaria así lo ameritan y, por otra, el hecho de que sean artículos con una sola firma. Ejemplo de ello son los estudios psicobiográficos acerca de personas famosas (Redlich, 1993; Fowler, 1986).

Un aspecto de la mayor relevancia es, como se vió anteriormente, la importancia que estos estudios tienen para discriminar factores de riesgo asociados a la conducta suicida. Por lo general, hay consenso para considerar que los siguientes son factores de importancia para valorar la probabilidad de suicidio: sexo masculino, presencia de un trastorno psiquiátrico, desesperanza, alcoholismo, abuso de drogas, pérdida reciente de una relación interpersonal significativa, salud general pobre, historia familiar de suicidio, desempleo e intentos previos.

Taney (1992) informa que son más frecuentes los suicidios entre sujetos con psicopatologías severas (en particular, los desórdenes afectivos, esquizofrenia, trastornos por ansiedad y trastornos por abuso de sustancias; en ese orden) que los observados en población general. También es frecuente el suicidio en pacientes esquizofrénicos, sobre todo si presentan sintomatología depresiva (DSM-IV, 1995). En un estudio donde se utilizó el método de autopsia psicológica, Conwell (1995), señaló la probabilidad de presencia de un síndrome depresivo mayor en los sujetos que se quitaron la vida.

La Asociación de Psiquiatría Americana señala que los trastornos del estado de ánimo observan una tasa de riesgo de entre el 10 y el 15%. Sin embargo, recientemente, Inskip et al. (1998:35-37) realizaron un estudio bajo la metodología citada, en el que estiman que las tasas de riesgo de muerte para los desórdenes afectivos (6%), la dependencia de alcohol" (7%) y la esquizofrenia" (4%) son menores que las habitualmente consideradas. Probablemente la disminución de la tasa responda a mejores tratamientos psicológicos y biológicos, por lo que estas inferencias deberían analizarse teniendo en cuenta factores contextuales.

Pero, sin lugar a dudas, la presencia de un desorden psiquiátrico aumenta las probabilidades de presencia de orientación suicida. Nielsen et al (1990: 253, 254) hallaron que el 75% de los suicidios consumados fueron cometidos por personas con antecedentes psiquiátricos. Hengeveld et al (1989:288) informaron de un estudio realizado con pacientes psiquiátricos donde el 43% habían intentado quitarse la vida. Por su parte, Warshaw et al. (1995:245) consideraron que la comorbilidad de diagnósticos psiquiátricos debe considerarse un factor de riesgo. Nordstroem et al (1995:345-350) observaron que los rasgos patológicos de personalidad influyen decisivamente en la aparición de conductas autolesivas, mientras que Malone et al (1995:173-185) mediante un estudio longitudinal de depresión, concluyen que los intentos de suicidio sobrevienen en fases tempranas del desarrollo de la enfermedad. Por su parte, Nordstroem y col (1995:345-350) señalaron que los antecedentes previos de intentos de suicidio y la presencia de trastornos afectivos son predictores confiables del riesgo futuro, en tanto que Ahrens y col (1995:43-49), privilegiaron la asociación entre edad, duración de la enfermedad y presencia de desórdenes afectivos.

Diversos autores han señalado la coexistencia de factores psicológicos, biológicos y sociales para explicar el suicidio. No obstante, hay suicidios que parecen remitir a motivos no estrictamente psicológicos. En los últimos años, se han realizado diversas investigaciones con pacientes seropositivos (HIV), que reflejan el interés por conocer la asociación entre la aparición de una enfermedad física y la orientación suicida (Mancoske y col., 1996:96). También se han diferenciado las crisis psicosociales de las psiquiátricas en el estudio del intento suicida, ya que se considera que la motivación reviste distinta cualidad en uno y otro caso (Poeldinger, W y Holsboer Trachsler, E.; 1990:11-21).

La presunción de que las disposiciones personales previas y las condiciones sociales modulan las relaciones causales entre estrés y psicopatología, ha permitido enfocar el tema del suicidio desde una perspectiva integral. Heikkinen et al (1995: 298) llevaron a cabo un estudio en el que aislaron aspectos psicosociales (discordia familiar, separación, desempleo, problemas económicos, entre otros) como predictores de suicidio.

En este sentido, quienes diseñan políticas públicas en salud deberían considerar muy seriamente la influencia que tienen las condiciones sociales desfavorables sobre la probabilidad de comportamiento suicida. Los resultados obtenidos indican que el suicidio no puede ser reducido a una cuestión “interna” de las personas, antes bien parecen indicar que el contexto juega un papel fundamental en la comisión del acto suicida. La pérdida repentina de un empleo, la muerte de un ser querido, la quiebra económica o un ambiente social hostil, entre otros, pueden desencadenar comportamientos suicidas.

Bibliografía

- AHRENS, B.; BERGHOFER, A.; WOLF, T. y MUELLER – O, B. (1995). Suicide attempts, age and duration of illness in recurrent affective disorders. *Journal of Affective Disorders*, 36(1-2), 43-49.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1995). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.
- ASGARD, U. (1990): A psychiatric study of suicide among urban Swedish woman. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 82 (2), 115-124.
- BRENT, D.A.; PERPER, J.A.; KOLKO, D.J. y ZELENAK, J. (1988). The psychological autopsy: Methodological considerations for the study of adolescent suicide. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 27 (3), 362-366.
- CARPINTERO, H. y PEIRÓ, J.M. (1981). *Psicología Contemporánea. Teoría y Métodos cuantitativos para el estudio de su literatura científica*. Valencia: ALFAPLUS.
- CONWELL, Y. (1995). Suicide among elderly persons. *Revista Psychiatric Services*, 46.
- CONWELL, Y.; OLSEN, K.; CAINE, E. y FLANNERY, C. (1991). Suicide in later life: Psychological autopsy findings. *International Psychogeriatrics*, 3 (1), 59-66.
- CRANE, D. (1972). *Invisible Colleges: Diffusion of Knowledge in Scientific Communities*. Chicago: University of Chicago Press.
- DELGADO BUENO, S.; ESBEC RODRÍGEZ, E.; RODRÍGUEZ PULIDO, F.; GONZÁLEZ DE RIVERA y REVUELTA, J.L. (1994). *Psiquiatría Legal y Forense*. Tomo I, cap. 50. España: Editorial Colex.
- FOWLER, R. D. (1986). Howard Hughes: A psychological autopsy. *Psychology Today*, 20 (5), 22-33.
- HEIKKINEN, M. y LOENQVIST, J. (1995). Recent life events in elderly suicide: A nationwide study in Finland. *International Psychogeriatrics*, 7(2), 287-300.
- HENGELVELD, M.; KERKHOF, A. y VAN DER WAL, J. (1988). Evaluation of psychiatric consultations with suicide attempters. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 77 (3), 283-289.

- INSKIP, H.; HARRIS, E. y BARRACLOUGH, B. (1998). Lifetime risk of suicide for affective disorders, alcoholism and schizophrenia. *British Journal of Psychiatry*, 172, 35-37.
- LÓPEZ LÓPEZ, P. (1996). *Introducción a la Bibliometría*. Valencia: PROMOLIBRO.
- MALONE, K.; HAAS, G.; SWEENEY, J. y MANN, J. (1995). Major depression and the risk of attempted suicide. *Journal of Affective Disorders*, 34(3), 173-185.
- MANCOSKE, R; WADSWORTH, C. y SIKES, D. (1996). Suicide Risk among living people with AIDS. *Social Work*, 41 (1), 96.
- NIELSEN, B.; WANG, A. y BRILLE BRAHE, U. (1990). Attempted suicide in Denmark. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 81 (3), 250-254.
- NORDSTROEM, P.; ASBERG, M.; ASBERG, W. y NORDIN, C. (1995). Attempted suicide predicts suicide risk in mood disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 92 (2), 345-350.
- POELDINGER, W. y HOLSBOER, T. E. (1990). Suicidal tendencies: Detection and evaluation. *Crisis*, 11 (2), 11-21.
- REDLICH, F. (1993): "The death and autopsy of Adolf Hitler" (p.p. 281-298) En LEENARS, Anton A.; BERMAN, Alan L. (eds.) *Suicidology: Essays in honor of Edwin S. Shneidman*. Jason Aronson.
- TANNEY, B. (1992). Mental Disorders, Psychiatric Patients, and Suicide (cap.14) En MARIS, R.W; BERMAN, A.L.; MALTSBERGER, J.T. y YUFIT, R.I. (Eds.). *Assessment and Prediction of Suicide*. New York: The Guilford Press;
- VAN GASTEL, A.; SCHOTTE, C. y MAES, M. (1997). The prediction of suicidal intent in depressed patients. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 96 (4), 254-259.
- WARSHAW, M.; MASSION, A; PETERSON, L. y PRATT, L. (1995). Suicidal behavior in patients with panic disorder: Retrospective and prospective data. *Journal of Affective Disorders*, 34(3), 235-247.