

**RESEÑAS BIBLIOGRAFICAS II
SUICIDIO EN AMERICA LATINA
Y PAISES DEL CARIBE (1950-1989)**

**PROGRAMA DE SALUD DEL ADULTO
FUNDACION ACTA**



Publicación N° 26

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Regional de la ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD
Representación de Argentina, 1990

© Organización Panamericana de la Salud, 1990

© Organización Mundial de la Salud, 1990

ISBN 950 - 710 - 005 - 9

Las opiniones expresadas en este trabajo son de la exclusiva responsabilidad de los autores. Se autoriza la reproducción y traducción siempre y cuando se cite la fuente.

INDICE

Presentación	5
Revistas	13
Libros, trabajos presentados en congresos, tesis universitarias y materiales diversos (existentes en el CRISAMEN)	75
Indice onomástico	81

PRESENTACION

La Organización Panamericana de la Salud, en colaboración con la Fundación ACTA (Buenos Aires, Argentina), inician la edición de una serie limitada de reseñas bibliográficas. Estas publicaciones intentan facilitar la tarea de los trabajadores en salud mental y disciplinas anexas en los niveles de administración, programación, atención, capacitación e investigación. Los trabajos listados —libros y artículos publicados en revistas de la Región o fuera de ella— son de autores hispano-lusoamericanos. Se incluyen también trabajos de otros investigadores que han efectuado sus estudios en la Región. Los artículos reseñados han sido tomados tal como aparecen en las publicaciones periódicas consultadas, razón por la cual no se ha modificado el idioma original de los resúmenes. Esta publicación está dedicada a investigaciones en suicidio. El período cubierto por el rastreo bibliográfico abarca desde 1950 hasta 1989.

Estructura de los asientos bibliográficos extraídos

Fuentes

a) Revistas

- Autor(es)
- Título del trabajo
- Resumen (proporcionado por la publicación o, en su defecto, confeccionado por la Fundación Acta)
- Publicación (año, volumen, número, páginas)

b) Libros, tesis, ponencias en congresos científicos, etc.

- Autor(es)
- Título del trabajo
- El material consignado bajo este punto no tiene resumen
- Publicación (ciudad, editorial, año. En su defecto, una observación)

c)

- Índice alfabético de las revistas consultadas
- Índice onomástico de los autores ingresados bajo (a) y (b)

Siglas

AU	Autor
TI	Título
RE	Resumen
PU	Publicación
OB	Observaciones

Revistas consultadas

Se han extraído artículos de las siguientes revistas (los números que figuran entre paréntesis remiten a los incluidos en la presente reseña):

- Acta Gastroenterológica Latinoamericana (Rep. Argentina)
1979, vol. 9, núm. 2 (025)
- Acta Médica (Brasil)
1984-1985 (004)
- Acta Médica Costarricense (Costa Rica)
1964, vol. 7, núm. 1 (202)
1968, vol. 11, núm. 2 (203), núm. 3 (205)
1971, vol. 14, núm. 1 (205)
1985, vol. 28, núm. 3 (185)
- Acta Neurológica Latinoamericana (Rep. Argentina)
1971, vol. 17, núm. 2 (054)
- Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina (Rep. Argentina)
1959, vol. 5, núm. 4 (001)
1962, vol. 8, núm. 1 (178)
1967, vol. 13, núm. 1 (212)
1970, vol. 16, núm. 3 (156)
1977, vol. 23, núm. 4 (214)
1978, vol. 24, núm. 3 (029)
1979, vol. 25, núm. 4 (041)
1980, vol. 26, núm. 1 (042)
1981, vol. 17, núm. 1 (126)
1984, vol. 30, núm. 2 (043)
1986, vol. 32, núm. 2 (063)
- Actualidad en Psiquiatría (Rep. de Cuba)
1980, vol. 1, núm. 3 (129)
- Alter - Jornal de Estudos Psicodinámicos (Brasil)
1972, vol. 2, núm. 3 (011)
- AMB - Revista da Associação Médica Brasileira (Brasil)
1988, vol. 34, núm. 4 (057)
- Anales del INEH (México)
1960, vol. 12, núm. 2 (073)
- Anales del Servicio de Psiquiatría de Lima (Perú)
1966, vol. 8, núm. 4 (113)
1970, vol. 12, núm. 3 (208)
- Archivos Argentinos de Pediatría (Rep. Argentina)
1969, vol. 66, núm. 5 (013)
- Archivos Biológicos de Medicina Experimental (Chile)
1969, vol. 3, núm. 0 (106)
- Archivos Venezolanos de Psiquiatría y Neurología
1969, vol. 15, núm. 33 (141)
1978, vol. 24, núm. 51 (084)
1979, vol. 25, núm. 52 (117) (144)
1980, vol. 26, núm. 54-55 (145)
1983, vol. 29, núm. 61 (118) (146)
1984, vol. 30, núm. 62 (121) (147)
1986, vol. 32, núm. 66 (119) (124)
1987, vol. 33, núm. 68 (148)
- Arquivos Brasileiros de Psicologia (Brasil)
1983, vol. 35, núm. 2 (002)

- Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública, Universidade de São Paulo (Brasil)
1965, vol. 19, núm. 1 (138)
1966, vol. 20, núm. 1 (016) (139)
- Arquivos de Neuro-Psiquiatria (Brasil)
1989, vol. 47, núm. 4 (110)
- Arquivos Médicos do ABC (Brasil)
1983, vol. 61, núm. 1-2 (003)
- Boletim Científico da Sociedade Fluminense de Medicina e Cirurgia (Brasil)
1984, vol. 16, núm. 2 (207)
- Boletim de Psicologia (Brasil)
1987, vol. 37, núm. 87 (048)
- Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico (E.L.A. de Puerto Rico)
1985, vol. 77, núm. 7 (162)
1986, vol. 78, núm. 9 (151)
- Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (EE.UU.)
1967, vol. 63, núm. 3 (055)
1980, vol. 88, núm. 5 (169)
1986, vol. 100, núm. 6 (062)
- Boletín Médico del Hospital Infantil de México (México)
1979, vol. 36, núm. 6 (014)
- Bulletin of Pan American Health Organization (EE.UU.)
1984, vol. 18, núm. 3 (032)
1985, vol. 19, núm. 3 (062)
- Centro Médico (Venezuela)
1987, vol. 33, núm. 2 (149)
- Ediciones de la Biblioteca, Universidad Central de Venezuela (Venezuela)
1971, vol. 7, núm. 2 (142)
- Enseñanza e Investigación en Psicología (México)
1982, vol. 8, núm. 1 (050) (082)
1984, vol. 10, núm. 1 (092)
- Gaceta Médica de México (México)
1983, vol. 19, núm. 9 (089)
- HUPE-Med, Universidade Estadual do Rio de Janeiro (Brasil)
1987, vol. 6, núm. 4 (056)
- Imago (Brasil)
1983, vol. 332, núm. ? (109)
- Jornal Brasileiro de Psiquiatria (Brasil)
1982, vol. 32, núm. 2 (177)
1983, vol. 32, núm. 3 (021)
1984, vol. 33, núm. 1 (044), núm. 2 (045)
1985, vol. 34, núm. 2 (005), núm. 3 (046)
1987, vol. 36, núm. 1 (020), núm. 3 (047), núm. 6 (071)
1988, vol. 37, núm. 1 (207), núm. 2 (006)
1989, vol. 38, núm. 1 (007)
- Jornal de Pediatria (Brasil)
1985, vol. 58, núm. 1-2 (111)
- Jornal de Pneumologia (Brasil)
1981, vol. 7, núm. 3 (150)

- La Semana Médica (Rep. Argentina)
1982, vol. 161, núm. 16 (067)
- Neurobiología (Brasil)
1970, vol. 33, núm. 2 (098)
1973, vol. 36, núm. 4 (019), Supl. (159)
1974, vol. 37, núm. 3 (112)
1975, vol. 38, núm. 3 (165)
1977, vol. 40, núm. 2 (020)
1983, vol. 46, núm. 1 (021), núm. 4 (193)
1985, vol. 48, núm. 4 (194)
1986, vol. 49, núm. 1 (195)
1987, vol. 50, núm. 3 (197), núm. 4 (198)
1988, vol. 51, núm. 1 (196) (200), núm. 2 (201)
- Neuropsiquiatría (Rep. Argentina)
1976, vol. 7, núm. 1 (070)
- Neuropsiquiatría y Salud Mental (Rep. Argentina)
1981, vol. 12, núm. 3 (091)
- Niños (Venezuela)
1972, vol. 5, núm. 17-18 (143)
1988, vol. 23, núm. 67 (120)
- Panorama Médico (Ecuador)
1982, vol. 1, núm. 1 (209)
- Prensa Médica Argentina (Rep. Argentina)
1971, vol. 58, núm. 24 (052)
- Prensa Médica Mexicana (México)
1971, vol. 36, núm. 9 (051) (077) (080) (096) (154)
- Psiquiatría (México)
1969, vol. 2, núm. 3 (095)
1980, vol. 10, núm. ? (081)
- Psiquiatría Social (Rep. Argentina)
1969, vol. 2, núm. ? (213)
- RADIS (Brasil)
1985, vol. 3, núm. 8 (066)
- Revista AMRIGS (Brasil)
1986, vol. 30, núm. 4 (097)
- Revista Baiana de Saúde Pública (Brasil)
1974, vol. 74, núm. 4 (018)
- Revista Brasileira de Medicina (Brasil)
1967, vol. 24, núm. 10 (210)
1971, vol. 28, núm. 4 (211)
1981, vol. ?, núm. 1 (103)
1982, vol. ?, núm. 5 (192)
- Revista Brasileira de Psicanálise (Brasil)
1977, vol. 11, núm. 2 (026)
1981, vol. 15, núm. 2 (053)
1982, vol. 16, núm. 4 (184)
- Revista Brasileira de Psiquiatria (Brasil)
1968, vol. 2, núm. 3 (168)
1983, vol. 3, núm. 1 (049)

- Revista Colombiana de Psiquiatría (Colombia)
1970, vol. 2, núm. 4 (090) (156)
1974, vol. 3, núm. 5 (093)
1985, vol. 14, núm. 4 (123)
- Revista Cubana de Medicina (Rep. de Cuba)
?, vol. ?, núm. 5 (012)
- Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría (Chile)
1985, vol. 23, núm. 2 (039)
1986, vol. 24, núm. 1 (064) (094)
- Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología (Chile)
1967, vol. 32, núm. 3 (183)
- Revista Chilena de Pediatría (Chile)
1986, vol. 57, núm. 3 (155)
- Revista da Associação Brasileira de Psiquiatría (Brasil)
1984, vol. 6, núm. 22 (147)
1985, vol. 7, núm. 27 (052)
- Revista da Associação Médica do Rio Grande do Sul (Brasil)
1983, vol. 27, Supl. 3 (152)
- Revista da Escola de Enfermaria, Universidade de São Paulo (Brasil)
1973, vol. 7, vol.2 (040)
- Revista de Neurologia (México)
1974, vol. 8, núm. 3 (023)
- Revista de Neuro-Psiquiatría (Perú)
1970, vol. 33, núm. 4 (086) (100)
1977, vol. 40, núm. 3-4 (058)
1988, vol. 51, núm. 2 (161)
- Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela (Venezuela)
1984, vol. 44, núm. 3 (104)
- Revista de Psicoanálisis (Rep. Argentina)
1969, vol. 26, núm. 3 (157)
1978, vol. 35, núm. 2 (079)
- Revista de Psiquiatría (Brasil)
1969, vol. 15, núm. 8 (136)
- Revista de Psiquiatría Clínica (Brasil)
1967, vol. 8, núm. 15 (135)
1982, vol. 19, núm. 2 (171)
- Revista de Psiquiatría del Uruguay (R. O. del Uruguay)
1964, vol. 19, núm. 172 (015)
1967, vol. 32, núm. 187 (014)
1968, vol. 33, núm. 197 (115)
1975, vol. 40, núm. 238 (170)
1976, vol. 41, núm. 241 (140)
1979, vol. 44, núm. 264 (116)
1981, vol. 46, núm. 272 (132), núm. 273 (130), núm. 274 (133)
1982, vol. 47, núm. 281 (134)
1983, vol. 48, núm. 286 (024)
1986, vol. 51, núm. 301 (131)

- Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul (Brasil)
1985, vol. 7, núm. 1 (074)
1987, vol. 9, núm. 1 (167)
- Revista de Saúde Pública (Brasil)
1974, vol. 8, núm. 1 (017)
1976, vol. 10, núm. 1 (173)
1978, vol. 12, núm. 2 (085)
1980, vol. 14, núm. 3 (059)
1981, vol. 15, núm. 2 (060)
1982, vol. 16, núm. 1 (061)
- Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana (Rep. de Cuba)
1965, vol. 6, núm. 3 (125)
1973, vol. 14, núm. ? (190)
1977, vol. 18, Supl. (034)
1978, vol. 19, núm. 4 (128) (174)
1979, vol. 19, Supl. (035) (038)
1979, vol. 20, núm. 1 (008)
1981, vol. 22, núm. 3 (009)
1982, vol. 23, núm. 4 (078)
1983, vol. 24, núm. 2 (036)
1984, vol. 25, núm. 1 (153), núm. 3 (037)
1985, vol. 26, Supl. (154)
1986, vol. 27, núm. 1 (069)
1989, vol. 30, núm. 2 (033)
- Revista del Instituto Nacional de Neurología (México)
1971, vol. 5, núm. 2 (022)
- Revista de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba (Rep. Argentina)
1983, vol. 5, núm. 1 (107)
- Revista de la Sanidad de Policía (Perú)
1962, vol. 32, núm. 2 (160)
- Revista de la Sociedad Colombiana de Psicoanálisis (Colombia)
1983, vol. 8, núm. 1 (099)
- Revista do Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, USP (Brasil)
1965, vol. 20, núm. 4 (191)
- Revista Latinoamericana de Psicología (Colombia)
1984, vol. 16, núm. 3 (164)
- Revista Médica Chilena (Chile)
1966, vol. 94, núm. 10 (105)
1975, vol. 103, núm. 9 (187)
1976, vol. 104, núm. 4 (188)
1977, vol. 105, núm. 1 (072)
- Revista Médica da Universidade Federal do Ceará (Brasil)
1983, vol. 28, núm. 1-2 (172)
- Revista Médica del Instituto Mexicano de Seguro Social (México)
1983, vol. 21, núm. 2 (166)
- Revista Médica de la Caja del Seguro Social (Panamá)
1986, vol. 18, núm. 1 (215)
1987, vol. 19, núm. 2 (010)

- Revista Médica Hondureña (Honduras)
1976, vol. 44, núm. 4 (068)
1982, vol. 50, núm. 3 (108)
- Revista Mexicana de Psicología (México)
1967, vol. 2, núm. 11 (030)
- Salud Mental (México)
1983, vol. 6, núm. 1 (127), núm. 4 (189)
1985, vol. 8, núm. 2 (102)
1986, vol. 9, núm. 1 (181)
- Salud Pública de México (México) ^{*}
1971, vol. 13, núm. 1 (031)
1972, vol. 14, núm. 4 (065)
1974, vol. 15, núm. 2 (075)
1975, vol. 17, núm. 2 (122)
1977, vol. 19, núm. 6 (028)
1978, vol. 20, núm. 1 (087)
1981, vol. 23, núm. 3 (076)
1983, vol. 25, núm. 3 (179)
1984, vol. 26, núm. 1 (083)
1986, vol. 28, núm. 1 (182), núm. 5 (180) (182)
1987, vol. 29, núm. ? (158)
- Suicide & Life-Threatening Behavior (EE.UU.)
1988, vol. 18, núm. 4 (176)
- Temas de Psicoanálisis (R. O. del Uruguay)
1989, vol. 7, núm. 11 (101)
- Temas de Trabajo Social (Rep. de Cuba)
1987, vol. 9, núm. 1 (027)
- Temas, Teoría e Prática do Psiquiatra (Brasil)
1983, vol. 13, núm. 24-25 (137)
1984, vol. 14, núm. 26 (175)

NOTA: El asterisco entre paréntesis (*) antes del título o resumen indica que se encontraron títulos o resúmenes en fuentes confiables, pero redactadas en idioma inglés, hecho que puede ocasionar diferencias entre la versión inglesa y el original castellano o portugués. En todo trabajo publicado originalmente en inglés por autores latinoamericanos no aparece el asterisco, y el resumen figura señalado con AB (abstract).

REVISTAS

- 001 AU: ABADI M.
TI: El suicidio. Enfoque psicoanalítico
RE: El suicidio es una actuación psicótica resultante de ciertos mecanismos de defensa del yo, frente a determinados peligros de los que trata de escaparse. Supone, por lo tanto, la existencia de intensas ansiedades paranoides y vivencias persecutorias. En este sentido, el suicida no hace otra cosa que interponer, entre él y el perseguidor, el abismo infranqueable de la muerte. Trátase, sin embargo, de una muerte mágica, más allá de la cual él siente garantizada la supervivencia, fuera del alcance del perseguidor.
PU: Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina, 1959, 5 (4), 366-374
- 002 AU: ADRADOS I.
TI: A técnica de Rorschach no diagnóstico preventivo do suicídio
RE: (*) Uses a Rorschach technique to indicate elements capable of preventing suicidal accidents, provided that necessary and timely measures are taken. Nine signs are cited as forming part of the suicide syndrome. An illustrative case study is provided.
PU: Arquivos Brasileiros de Psicologia, 1983, 35 (2), 101-109
- 003 AU: AGARIE C.A., LOPES P.S. y CORDAS T.A.
TI: Suicidio, "doença das condições do trabalho" entre médicos e estudantes de Medicina
RE: Os autores fazem uma revisão sobre suicídio entre médicos e estudantes de Medicina relacionando o ato suicida com as condições de trabalho enfrentadas por esses profissionais. Foram também relacionados os diversos fatores de risco a que estão expostos esses indivíduos em suas atividades. Medidas profiláticas são sugeridas, visando a diminuição da alta taxa de suicídio encontrada entre médicos e estudantes de Medicina.
PU: Arquivos Médicos do ABC, 1983, 611 (1-2), 5-7
- 004 AU: ALBUQUERQUE I.C. de, CORREA H.C., STRASSBURGER M. y ARTNAK M.
TI: Urgencias psiquiátricas na prática médica
RE: As urgencias psiquiátricas são de fácil identificação prática pela equipe médica, pelos pacientes e mesmo por familiares. As dificuldades surgem quando se pretende definir e classificar teoricamente. Os autores fundamentam o relato em suas experiências no Hospital São Lucas de PUC/RS. As peculiaridades semiológicas, de diagnóstico e de terapêutica são dirigidas especificamente para as ocorrências da prática médica. Foram postas em destaque o risco de suicídio e de violência, por estarem presentes manifesta ou potencialmente, em quase todos os quadros psicopatológicos.
PU: Acta Médica, 1984/1985, 119-138

- 005 AU: ALVES DE AZEVEDO B.
TI: Sobre um caso de alto risco suicida. Aspectos psicopatológicos e institucionais
RE: Paciente com ocorrência traumática craniana na infância e manifestações comiciais tardias. Há na adolescência utilizava-se em forma abusiva dos comprimidos e há dois anos passou á estranha prática de ingerir diferentes objetos sólidos, tais como: pilhas eléctricas, parafusos, botões, cacos de vidro, bolas de gude, etc. Elementos anamnésticos evidenciam quadro comicial com epilepsia parcial que com frequência antecede as crises de grande mal e sequela psíquica crónica de natureza postrau-mática craniana de efeito encobridor a sua patoplastia histórica e de-sencadeando um mecanismo de perda, enfraquecimento de funções cognitivas e conativas, á semelhança do que ocorre em procesos de psicose orgânica pré-senil, senil e arteriosclerótica. Chama-se atenção para o estado depressivo e sentimento de culpa da paciente e discute-se os factores etiopatogénicos e psicopatológicos relacionados a este caso de grave risco suicida e o seu papel emergente enquanto analisadora de uma instituição psiquiátrica particular.
PU: Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 1985, 32 (2), 117-122
- 006 AU: AMARAL M.
TI: A deficiência física precoce protege contra o suicídio?
RE: Para testar a hipótese de que a ocorrência de uma deficiência física anterior ou durante a formação do superego funcionaria como uma espécie de "tampão" que impediria ou dificultaria a chegada do conflito entre as instâncias do aparelho psíquico ao seu nível extremo de ruptura, o suicídio, o autor realizou levantamento de 989 laudos cadavéricos de suicidas do Municipio do Rio de Janeiro entre 1976/1984. Aquilo que mais interessava no estudo do laudo era a inspeção externa, donde são registradas as características externas do cadáver e onde seriam registra-das, se verificadas, as sequelas de poliomielite e o lábio leporino consequente ao não fechamento da ferida palatina, que foram as duas condições escolhidas pela sua ocorrência relativamente frequente entre nós e pela facilidade de sua verificação a inspeção. Nos 989 laudos de suicídios estudados, o autor não encontrou nenhuma referência as seque-las referidas. A comparação com os dados referentes á prevalência das sequelas referias na população em geral será feita quando a publicação da tese.
PU: Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 1988, 37 (2), 67-70
- 007 AU: AMARAL M.
TI: Suicídio, depressão e atividade neurohumoral
RE: O autor apresenta uma revisão dos principais achados das pesquisas referenes ás alterações na transmissão nervosa relacionados ao suicídio e ás depressões. São apresentados e discutidos os principais modelos propostos para explicar o fenómeno da depressão e os mecanismos de ação dos diversos métodos terapêuticos antidepressivos. E dada enfase especial ao modelo proposto por Crow e Deakin segundo o qual nas depressões haveria uma hiperatividade serotoninérgica em associação

- á desregulação e hipoatividade no sistema catecolaminérgico.
 PU: Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 1989, 38 (1), 31-36
- 008 AU: AMARO GONZALEZ G., MELLA MEJIAS C.F. y POU GARCIA M.C.
 TI: Valoración de cien pacientes con intento suicida
 RE: Los autores presentan un estudio de seis meses (diciembre de 1977 a mayo de 1978) con pacientes ingresados por intento de suicidio en seis servicios de agudos del Hospital Psiquiátrico de La Habana. Se exponen las características más relevantes de 100 tentativas de suicidio y se incluyen elementos bibliográficos sobre el tema.
 PU: Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, 1979, 20 (1), 89-105
- 009 AU: AMARO GONZALEZ G., POU GARCIA M.C. y MELLA MEJIAS C.F.
 TI: El intento suicida: formas clínicas presentes en cien pacientes
 RE: Se realiza el estudio de 100 pacientes ingresados por intento suicida en el Hospital Psiquiátrico de La Habana durante el primer semestre de 1978. El estudio va dirigido a conocer las formas clínicas más frecuentes de intentos suicidas presentes en dichos enfermos y relacionarlos con el nivel psicopatológico evidenciado. El intento suicida por sacrificio y el seudointento suicida resultaron las formas clínicas más frecuentes en la muestra estudiada, con porcentajes respectivos de 29 y 22. Los autores destacan la alta cifra de seudointentos suicidas en el grupo de pacientes con nivel psicótico.
 PU: Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, 1981, 22 (3), 411-420
- 010 AU: APONTE M.
 TI: Suicidio vs. intento de suicidio
 RE: Se pretende establecer la diferencia existente entre los eventos "suicidio" e "intento de suicidio". La literatura sobre los fenómenos a tratar no parece dejar establecida esa diferencia, lo que tiende a hacer creer a los interesados en esta problemática que ambos eventos (el intento de suicidio y el suicidio) son iguales, con la salvedad de que, en uno u otro caso, el suicida logra salvarse o fallecer. Creer que el intento de suicidio está en una misma línea de progresión que el suicidio y que el "suicidio no es más que un intento consumado" es incorrecto. La importancia de poder apreciar la diferencia entre los eventos que son objeto de este ensayo estriba en la observación que hacen todos los autores sobre el tema que nos ocupa, cuando concuerdan en afirmar que la dificultad no solo para comprender, sino para tratar correctamente ambos fenómenos, proviene precisamente de la dificultad en delimitarlos. El tratamiento psiquiátrico del intento de suicidio es problemático si no se sabe apreciar su diferencia con el suicidio.
 PU: Revista Médica de la Caja del Seguro Social (Panamá), 1987 19 (2), 193-196
- 011 AU: ARAY J.
 TI: (*) Abortion and Suicide

- RE: (*) Studied the conscious or unconscious consequences of abortion for the couple involved. The fetus, as a "double" receives suicidal and filicidal projections of both parents. After the abortion, this destruction is displaced and affects the parents creative processes. Negative reactions which appear as a form of suicide are discussed, as well as melancholy which appears when there is an identification with the fetus. Persecutory guilt, pathological mourning, and body-image and psychosomatic disturbances are also present in some cases. Clinical examples are offered from individual analysis as well as group therapy.
 PU: Alter Jornal de Estudos Psicodinámicos, 1972, 2 (3), 172-176
- 012 AU: ARES FREIJO O. e INFANTA LEYVA E.
 TI: Conducta del médico general frente al paciente con riesgo suicida
 RE:
 PU: Revista Cubana de Medicina [s/año] [s/vol.] (5), 182-186
- 013 AU: ASTOLFI E.
 TI: (*) Suicidal Attempts by Poisoning in Children: Suicide Prevention Centers
 RE:
 PU: Archivos Argentinos de Pediatría, 1969, 66 (5), 483-484
- 014 AU: ASTOLFI E., BANZAS T.M. y MOUZET M.T.
 TI: (*) Infantile and Juvenile Violent Death
 RE: (*) Infantile and youth violent death has been analyzed with a new approach using an informative source different from traditional ones by means of a dynamic statement with a retrospective study of the process. We call attention to the great number of violent deaths that affect the newborn, the infant and the adolescent. We insist on the way that violent death occurs through its three mechanism: accidental, suicide or homicide. We set the difference among natural, sudden, doubtful and violent death. We observe the increasing number of infantile and youth necropsies made at the judicial morgue under the name: violent death in the studied period. We stress the preponderance of males in all the causes of infantile and youth violent death by means of programs related to the three ways in which violent death occurs: accident, homicide and suicide.
 PU: Boletín Médico del Hospital Infantil de México, 1979, 36 (6), 987-1002
- 015 AU: BACHINI O.R., PUPPO TOURIZ H. y MARTINEZ PESQUERA G.
 TI: Estudio estadístico y etiopatogénico de 231 casos de intento de suicidio
 RE:
 PU: Revista de Psiquiatría del Uruguay, 1964, 19 (172), 37
- 016 AU: BARBOSA V. y RAMOS R.
 TI: (*) Studies on Death by Suicide III. Death by Suicide in the Interior of the State of São Paulo

- RE:
PU: Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 1966, 20 (1), 1-23
- 017 AU: BARBOSA V.
TI: (*) Descriptive Study of Suicide in the County of São Paulo, Brazil
RE:
PU: Revista de Saúde Pública, 1974, 8 (1), 1-14
- 018 AU: BARRETO M.L., NASCIMENTO R.J., BASTOS W.L.A. y BARRETO E.F.
TI: Aspectos epidemiológicos do suicídio em Salvador, Bahia
RE:
PU: Revista Baiana de Saúde Pública, 1974, 74 (2), 52-62
- 019 AU: BASTOS O.
TI: Aspectos médico-sociais da prevenção do suicídio
RE: O autor, de início, aborda alguns aspectos gerais e filosóficos das condutas auto-destrutivas. A seguir, analisa os principais "mitos" relacionados com as teorias, motivações e tipos de atos suicidas. Apresenta também, a título de ilustração, alguns dados estatísticos nacionais e locais, acerca do problema. Focaliza, posteriormente, a questão da avaliação dos riscos, de acordo com as listas e tabelas mais atualizadas. Em continuação expõe as principais atividades desenvolvidas pelos centros de prevenção do suicídio e pelas organizações do tipo "Samaritanos". Por fim, aponta os itens básicos de uma adequada política profiláctica.
PU: Neurobiologia, 1973, 36 (4), 235-260
- 020 AU: BASTOS O.
TI: (*) The Concept of Hidden Suicide in Children and Adolescents
RE: (*) Examines the main concepts behind definitions of suicide, which suggest that the expression of "hidden suicide" is conceptually indefensible. "Suicide-equivalent", "para-suicide behavior" or "suicide behavior variants" would be more useful terms to describe behaviors observed in children and adolescents.
PU: Neurobiologia, 1977, 40 (2), 205-214
- 021 AU: BASTOS O.
TI: Atuações psicoterápicas diante da ameaça de suicídio
RE: O autor, a propósito de psicoterapia diante de ameaça de suicídio, aborda o tema "atuações psicoterápicas". De início, destaca o caráter ativo que deve impregnar cada uma das técnicas psicoterápicas utilizadas, que visam a preservação da vida do paciente. A seguir, enfatiza a necessidade do terapeuta portar-se de forma flexível, em face das diferentes situações que envolvem elevado risco de autodestruição. Focaliza, então, diversos aspectos práticos das diferentes técnicas empregadas, detendo-se mais de perto na importância de debater franca e abertamente com o paciente suas intenções suicidas. Por fim, discorre sobre os prin-

- cipais sentimentos contratransferenciais apresentados pelos terapeutas, assim como acerca de suas reações psicológicas mais comuns, decorrentes do suicídio de um cliente.
- PU: *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 1983, 32 (3), 147-150 También en: *Neurobiologia*, 1983, 46 (1), 89-100
- 022 AU: BELSASSO G. y LARA-TAPIA H.
 TI: La conducta suicida en pacientes del Instituto Nacional de Neurología. Un estudio controlado de 260 casos.
 RE:
 PU: *Revista del Instituto Nacional de Neurología*, 1971, 5 (2), 38-43
- 023 AU: BELSASSO G. y LARA-TAPIA H.
 TI: El suicidio en México
 RE:
 PU: *Revista de Neurología (México)*, 1974, 8 (3), 5-24
- 024 AU: BERRO ROVIRA G., PUPPO BOSCH D. y SOJZA LARROSA A.
 TI: Suicidio esquizofrénico. (A propósito de una inusual observación.)
 RE: Esta comunicación da a conocer un caso de suicidio patológico consumado mediante el empleo de una insólita metodología, expone los procedimientos periciales que permitieron llegar al diagnóstico etiológico médico-legal, y discute los probables dinamismos que promovieron la muerte. El método de suicidio empleado fue la eventración seguida de resección yeyunal con extensa sección del borde enteral del mesenterio, lo cual constituye un desacostumbrado procedimiento de autolesión, insólito para nuestro medio, así como para el resto del mundo occidental. Solo ciertos suicidios rituales -el hara-kiri, practicado por los japoneses antiguamente, pero en desuso en la actualidad- lograron relevancia casuística para un método solo en apariencia similar. Las investigaciones periciales realizadas en este caso constaron de las tres etapas indispensable para el correcto estudio de este tipo de violencia médico-legal: levantamiento del cadáver, necropsia morfológica, autopsia psicológica. Solo con la conjunción de los datos aportados por esas instancias periciales es posible aclarar la causa de la muerte, las circunstancias propiciatorias para su consumación y su etiología. Los aportes de la autopsia psicológica permiten realizar ciertas consideraciones sobre esta forma de muerte que Ey (1950) engloba bajo el acápite de "suicidios extraños".
 PU: *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 1983, 48 (286), 192-202
- 025 AU: BIANCHI A., DORADO H. y CASAL E.
 TI: (*) Caustic Esophagogastric Lesions
 RE: (*) The authors treated in a emergency severe esophagogastric lesions in adults, by caustics ingestions. They present 7 cases and discuss 6 deaths. Critical analysis of these observations compared with the findings of pathology and in the literature permit one to consider the therapeutic indications. The early surgical treatment is suggested as the best way to obtain a more acceptable survival.

- PU: Acta Gastroenterológica Latinoamericana, 1979, 9 (2), 95-100
- 026 AU: BLAY NETO B.
TI: Estudo de uma atuação no desenvolvimento da análise
RE: No trabalho é estudado o significado de uma atuação e sua repercussão no desenvolvimento do processo analítico. Distinguem-se duas fases evolutivas nesta análise, uma anterior a atuação e outra posterior. A primeira, difícil e com escaso desenvolvimento de "insight". A segunda, de franco progresso. O estudo das reações contratransferenciais do terapeuta se constituiu em valioso instrumento de compreensão do motivo da atuação da paciente (com tendência suicida) (...)
PU: Revista Brasileira de Psicanálise, 1977, 11 (2), 129-139
- 027 AU: BORGES PEREZ A.A.
TI: Estudio de la eficacia de una consulta dispensarizada en el intento suicida. Situación del suicidio en Cuba
RE: Se puede afirmar que un gran porcentaje de pacientes mejoran con la consulta dispensarizada de intento suicida y así lo refieren; por tanto, este tipo de consulta es eficaz. Se observa que los intentos suicidas que más casos presentan están comprendidos en el grupo de edad de 25 a 49 años para ambos sexos en el presente estudio. En pacientes estudiados en este trabajo se encontró que los que tienen un nivel educacional de Secundaria Básica son los que mayores intentos suicidas tienen, seguidos de los pre-universitarios; se observa que el mayor número de conflictos que influyeron en el intento suicida son los matrimoniales seguidos por los familiares. Existe un mayor porcentaje de pacientes femeninas en el grupo de los casados que han realizado intentos suicidas y, en el grupo masculino, en los solteros. Se advierte que la mayor parte de los casos estudiados tiene antecedentes patológicos familiares de enfermedades psiquiátricas maternos y paternos, y que la ocupación que más incidió en los pacientes con intentos suicidas estudiados fue la de obrero.
PU: Temas de Trabajo Social, 1987, 9 (1), 53-77
- 028 AU: BRAMBILA COLADO J. de J. y PATRON DOMINGUEZ S.R.
TI: La prevalencia de los gestos suicidas en la ciudad de Guadalajara durante 1975
RE: Se presenta un estudio epidemiológico de la ciudad de Guadalajara sobre la prevalencia de la conducta suicida. Aun con las limitaciones de la encuesta, se tiene una tasa de 5 por cada 100.000 habitantes, cifra que es probable pueda cuadruplicarse de acuerdo con Dublin que afirma que, oficialmente, solo se conoce la cuarta parte de los suicidios.
PU: Salud Pública de México, 1977, 19 (6), 851-866
- 029 AU: BUCHER R.E., PASQUALI L. y FERRO BUCHER J.
TI: Tentativas de suicidio en una ciudad satélite de Brasilia
RE: Basándose sobre los intentos de suicidio atendidos entre los años 1975 y 1976 en una de las ciudades satélites de Brasilia se realizó un gráfico. De los 209 casos encontrados, solamente 145 pudieron ser investigados detalladamente, como consecuencia de la falta de información. La

población era en su mayoría femenina y joven. El medio más utilizado era la ingestión de remedios; el motivo principal invocado, las dificultades de relación familiar. De estos datos se sacan algunas conclusiones sobre problemas familiares y socioeconómicos ligados a la migración.

PU: Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina, 1978, 24 (3), 219-232

- 030 AU: CABILDO ARELLANO H.M. y ELORREAGA MAGUREGUI H.
TI: El suicidio como problema de salud mental
RE: (*) A presentation of public health statistics on suicide in Mexico. Figures are given by incidence per general population, successful and unsuccessful attempts, breakdown by sex, age, marital status, occupation, method employed, month of year, location, and mental state.
PU: Salud Pública de México, 1966, 8 (3), 441-451. También en Revista Mexicana de Psicología, 1967, 2 (11), 893-911
- 031 AU: CABILDO ARELLANO H.M.
TI: Panorama epidemiológico de los desórdenes psiquiátricos en la República Mexicana
RE:
PU: Salud Pública de México, 1971, 13 (1), 53-63
- 032 AU: CAETANO R.
TI: Manifestations of Alcohol-related Problems in Latin America: A Review
AB:
PU: Bulletin of the Pan American Health Organization, 1984, 18 (2), 268-280
- 033 AU: CALVO OLIVA T., DE LA ROSA ALVAREZ A.M. y VILLAR PAREDES M.
TI: Hogar roto y conducta suicida
RE: Se estudian los factores predisponentes de la conducta suicida, relacionados con el hogar roto y las variables secundarias del mismo. Se describen los resultados del análisis del grupo estudio con conducta suicida y un grupo control, así como los acontecimientos vitales en la niñez y el soporte social del paciente.
PU: Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, 1989, 30 (2) 267-273
- 034 AU: CALZADILLA FIERRO L. y CALLES BAJOS N.
TI: Epidemiología del suicidio en la Regional de Matanzas
RE:
PU: Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, 1977, 18 Supl. Ext. núm.1, 115-122
- 035 AU: CALZADILLA FIERRO L. y CALLES BAJOS N.
TI: Consideraciones acerca del suicidio
RE: Los autores realizan una revisión bibliográfica del tema suicidio en sus aspectos fundamentales. Destacan los enfoques psicológico y social de

la problemática exponiendo las concepciones de Freud, Menninger, Garma y del sociólogo Durkheim. Por último resaltan los aspectos epidemiológicos, refiriéndose además a la literatura cubana del siglo pasado y la del presente.

PU: Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, 1979, 19 (Supl. Ext.), 179-184

- 036 AU: CALZADILLA FIERRO L.
TI: Valoración del riesgo suicida en el paciente deprimido
RE: El autor expone las definiciones del acto suicida, suicidio, intento suicida, ideas suicidas y riesgo suicida. Señala algunas de las conclusiones que se han obtenido de estudios epidemiológicos, así como las limitaciones del enfoque unilateral del problema. Destaca algunas características que, presentes en un enfermo, determinan el riesgo suicida. Expresa que quizá puedan ser útiles, no solo para el deprimido, sino para otros enfermos mentales.
PU: Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, 1983, 24 (2), 289-296
- 037 AU: CALZADILLA FIERRO L.
TI: Crítica a las concepciones psicoanalíticas del suicidio
RE: El autor expone las ideas de Freud y algunos de sus seguidores, entre los que destaca a Menninger y Garma, acerca del suicidio, la visión unilateral de este fenómeno, la crítica al concepto del instinto de muerte y a la noción de inconsciente como fuente de motivación de la conducta suicida, así como otros aspectos sometidos a crítica.
PU: Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, 1984, 25 (3), 381-387
- 038 AU: CALLES BAJOS N. y CALZADILLA FIERRO L.
TI: Estudio epidemiológico comparativo del suicidio en la Provincia de Matanzas durante los años 1974 y 1975
RE: Se realiza un estudio comparando los suicidios ocurridos durante los años 1974 y 1975 en la Provincia de Matanzas. Se comparan distintas variables como: edad, sexo, estado civil, ocupación y medio utilizado, así como los cruzamientos entre dichas variables. Se expresan los resultados en número de suicidios, porcentajes y tasas.
PU: Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, 1979, 19 (Supl. Ext.) 207-213
- 039 AU: CARDENAS CANALES R.
TI: Estudio descriptivo del intento de suicidio en pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia del Hospital Regional de Talca (agosto 1982-agosto 1984)
RE: Se efectuó un estudio descriptivo en 64 pacientes (72% mujeres y 28% hombres) de 27 años de edad promedio que intentaron suicidarse y fueron atendidos en el Servicio de Urgencia del Hospital Regional de Talca y enviados al Servicio de Psiquiatría, en el período de agosto de 1982 a agosto de 1984. Se describen hallazgos estadísticos demográficos de la forma, motivos y características propias del acto suicida. Se analizan y comentan los resultados y se comparan con investigaciones

reportadas en la literatura internacional afín. Se describe al tipo generalizado que intentó suicidarse.

PU: Revista Chilena de Neuro-Psiquiatria, 1985, 23 (2), 97-110

- 040 AU: CARDOSO D.R.
TI: (*) Bases for Nursing Assistance to Patients Being Treated of Atenosis of the Esophagus Caused by Intentional Ingestion of Caustic Soda
RE:
PU: Revista da Escola de Enfermeria, Universidade de São Paulo, 1973, 7 (2), 196-201
- 041 AU: CASSORLA R.M.S.
TI: Suicídio e adolescencia. I. Incidencia, histórico e fatores suicidógenos
RE: O autor efetua uma revisão crítica de várias abordagens sobre o suicídio em adolescentes. Após analisar a incidencia crescente do evento e as primeiras referencias históricas, propõe-se a verificar minuciosamente os fatores constituintes de uma rede de causalidade complexa. Para tanto, nesta primeira parte do estudo, decompõe os fatores suicidógenos próprios da adolescencia, tais como a revivencia dos conflitos edipianos, as várias vias de acceso á depressão, as idéias sobre a morte e a facilidade da passagem no ato, de um ponto de vista psicodinamico. Numa segunda parte estudará os fatores psico-sociais e aspectos clínicos
PU: Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina, 1979, 25 (4), 288-295
- 042 AU: CASSORLA R.M.S.
TI: Suicídio e adolescencia. II. Fatores psico-sociais e aspectos clínicos
RE: Neste trabalho, continuação de um anterior, em que foram abordados os fatores suicidógenos próprios do processo da adolescencia, o autor revê criticamente os "fatores psico-sociais", donde são studados as influencias familiares (ausencia de pai, história suicidária na familia, mães superprotetoras-rejeitantes, conflitos familiares, etc.) e outros fatores ambientais e o seu grau de especificidade quanto á contribuição que podem exercer dentro da rede causal do ato suicida. Discute o problema da doença mental como fator facilitante salientando o perigo de confundir com doença o processo "anormal" normal da adolescencia. A seguir, apresenta aspectos clínicos que podem permitir um diagnóstico da possibilidade do ato e as medidas que devem ser tomadas. Discute-se finalmente o prognóstico e as medidas preventivas.
PU: Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina, 1980, 26 (1), 42-47
- 043 AU: CASSORLA R.M.S.
TI: Características das familias de jovens que tentaram suicídio em Campinas, Brasil: um estudo comparativo com jovens normais e psiquiátricos
RE: Foi realizado um estudo clínico-epidemiológico, tipo caso- controle, em que o grupo de casos foi constituído por 50 jovens que haviam tentado suicídio. Esse grupo foi pareado quanto a idade, sexo e nível sócio-económico com dois grupos controle: um de jovens supostamente

normais e outro de jovens que vinham a consulta psiquiátrica, sem antecedentes suicidas. Constatou-se maior proporção de lares desfeitos ou perturbados no grupo suicida, em relação aos grupos controle. Os pacientes suicidas tendiam a perder figuras parentais mais precocemente que os grupos controle, sendo essa perda significativa no caso de separações dos pais, mas não no caso de mortes. Os pais dos jovens suicidas eram mais doentes, apresentavam mais alcoolismo, relacionavam-se pior entre si, e tinham mais problemas com a polícia e a justiça, que os pais dos jovens dos grupos controle.

PU: Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina, 1984, 30 (2), 125-134

044 AU: CASSORLA R.M.S.

TI: Jovens que tentam suicídio. Características demográficas e sociais. Um estudo comparativo com jovens normais e com problemas mentais. I.

RE: Foi efetuado um estudo clínico-epidemiológico do tipo caso- controle em que 50 jovens que haviam tentado suicídio recentemente foram comparados com dois grupos-controle: um constituído por 50 jovens supostamente normais e outro por 50 jovens com problemas psiquiátricos. Constatou-se: 1) que o coeficiente de tentativas de suicídio, para Campinas, gira em torno de 150 por 100.000 habitantes; 2) 75% dos casos ocorrem em menores de 27 anos, e nessa faixa etária a proporção é de 5,4 mulheres para cada homem; 3) em relação ao estado civil o grupo suicida apresentou menor número de solteiros e maior proporções de ligações irregulares e separações; as mudanças de estado civil eram mais recentes; 4) o grupo suicida apresentou maior proporção de migrações de indivíduos sem religião ou que não a praticavam e de sujeitos com antecedentes de: repetência escolar, problemas no trabalho, desemprego, problemas na escola e problemas conjugais; 5) quanto a ocupação, o grupo suicida apresentou menor proporção de donas de casa, em relação ao grupo normal; 6) encontraram-se indícios de que a distribuição do grupo suicida quanto a estratos económicos não diferia da distribuição da população geral; 7) quanto á cor não houve diferença na distribuição entre os grupos, mas em algumas histórias clínicas notou-se sua influencia na dinâmica conflitiva, y 8) não se encontraram diferenças nos tres grupos quanto a: grau de instrução, local de nascimento, procedencia urbana ou rural e tempo de residencia em Campinas. As variáveis estudadas foram relacionadas entre si também a partir da dados de histórias clínicas, sugerindo-se hipoteses quanto a sua interdependência dinâmica.

PU: Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 1984, 33 (1), 3-12

045 AU: CASSORLA R.M.S.

TI: Jovens que tentam suicídio. Antecedentes mórbidos o de condutas autodestrutivas. Um estudo comparativo com jovens normais e com problemas mentais. II.

RE: E efetuado um estudo clínico-epidemiológico do tipo caso- controle em que 50 jovens que haviam tentado suicídio recentemente são comparados com dois grupos-controle: um constituído por 50 jovens

supostamente normais e outro por 50 jovens que vinham a consulta psiquiátrica. Verificou-se que os jovens suicidas apresentaram maior proporção de doenças psicossomáticas, internações em hospital geral e uso de álcool e drogas em relação a ambos os grupos-controle. Quanto a tratamentos e internações psiquiátricas, os grupos suicida e psiquiátrico se igualaram. Quanto a doenças somáticas, cirurgias anteriores e acidentes, não se encontraram diferenças significativas, mas o estudo clínico de alguns casos mostrou uma proporção significativamente maior de comportamentos suicidas nas famílias e ambientes e perdas por morte no ano anterior.

PU: *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 1984, 33 (2), 93-98

046 AU: CASSORLA R.M.S.

TI: Jovens que tentam suicídio: relacionamento social, gravidez e abortamentos: um estudo comparativo com jovens normais e jovens com problemas mentais. III

RE: E efetuado um estudo clínico-epidemiológico do tipo caso- controle no qual 50 jovens que haviam tentado suicídio recentemente são comparados com dois grupos-controle: um constituído por 50 jovens supostamente normais e outro por 50 jovens que vinham á consulta psiquiátrica. Verificou-se que os jovens suicidas apresentavam em seus antecedentes, maior proporção de brigas, de problemas com a policia e a justica, de problemas na escola e no trabalho, de gravidez em solteiras e abortamentos provocados. Observou-se também que 50% das tentativas ocorriam em periodos paramenstruais. Esses comportamentos considerados principalmente como atuações são discutidos do ponto de vista teórico.

PU: *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 1985, 34 (3), 151-156

047 AU: CASSORLA R.M.S.

TI: Comportamentos suicidas na infancia e na adolescencia

RE: São revistos e discutidos aspectos relativos a comportamentos suicidas na infancia e adolescencia. Pesquisas do autor, na área, são comparadas com as de outros autores. Após uma crítica de nomenclatura e das estadísticas, são apresentadas as relações entre o processo adolescente e os comportamentos suicidas. Propõe-se a separação de dois grupos, com características epidemiológicas e psicodinâmicas diferentes: 1) jovens do sexo masculino que geralmente morrem como consequencia do ato suicida, y 2) jovens predominantemente do sexo feminino, que raramente morrem após do ato suicida. Esses grupos são studados o formulam-se hipoteses específicas sobre os mecanismos subjacentes. A seguir, discute-se a infancia e a familia desses jovens, e abordam-se aspectos relativos aos atos autodestrutivos na infancia, na familia e no jovem. São assinalados também aspectos clínicos e preventivos.

PU: *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 1987, 36 (3), 137-144

048 AU: CASSORLA R.M.S.

TI: A equipe de saúde e o ato suicida

RE:

- PU: Boletim de Psicologia, 1987, 37 (87), 54-57
- 049 AU: CASTILHO DE FREITAS A., SOUZA M. da G., MARINS DA SILVEIRA I., OLIVEIRA FRAZAO M.G. DE, y LOBO PONTE H.M.
TI: Um estudo sobre tentativas de suicídio
RE: Revendo os prontuários (70) dos pacientes internados por tentativa de suicídio na Unidade de Psiquiatria do Hospital das Forças Armadas-EFA, no período compreendido entre setembro de 1973 a julho de 1977, os autores avaliaram a importância estatística de alguns fatores, tais como faixa etária, sexo, cor, profissão, estado civil, nível de escolaridade, situação sócio-econômica, diagnósticos clínicos, frequência das tentativas e possíveis fatores precipitantes intervalos entre elas (quanto mais de uma), forma de tentativa e/ou êxito, e necessidade de atendimento em unidade de terapia intensiva, com tempo de permanência. Observaram uma maior incidência das tentativas de suicídio em pacientes do sexo feminino e de baixo nível sócio-econômico. No que diz respeito ao diagnóstico psiquiátrico, constataram que a maioria dos casos examinados pertenciam ao grupo das neuroses. Destacaram também a ingestão de psicotrópicos como o meio mais frequentemente utilizado para a efetivação do impulso suicida.
PU: Revista Brasileira de Psiquiatria, 1983, 3 (1), 19-31
- 050 AU: CONTRERAS A.H.
TI: Consideraciones metodológicas de la investigación sobre intento de suicidio
RE: (*) Reviews some methodological aspects related to the difficulties faced by the researcher investigating suicidal intent. Problems such as interpretation of results, sources of information, time elapsed between the intent and the interview, and instruments are treated as fundamental methodological elements to consider in investigation with suicidal intents.
PU: Enseñanza e Investigación en Psicología, 1982, 8 (1), 95-106
- 051 AU: CONTY R.D.
TI: Suicidio desde el punto de vista psicológico
RE:
PU: Prensa Médica Mexicana, 1971, 36 (9), 364-366
- 052 AU: CORDAS T.A., RAMOS R.T. y RAZZOUK D.
TI: Alcoolismo e suicídio: estudo preliminar
RE: A associação entre alcoolismo e tentativa de suicídio é pesquisada em 145 pacientes alcoolistas do Grupo de Estudos de Alcoolismo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Vinte pacientes (13,8%), todos do sexo masculino, apresentavam uma ou mais tentativas de suicídio. As características dos pacientes, segundo parâmetros como idade, estado civil, tempo de ingestão alcoólica, número de internações e antecedentes familiares, foram

pesquisadas numa primeira etapa do trabalho e comparadas com o grupo de alcoolistas sem tentativas de suicídio. Numa segunda fase, buscou-se uma descrição clínica destes atos.

- PU: Revista da Associação Brasileira de Psiquiatria, 1985, 7 (27), 140-144
- 053 AU: CORDEIRO M.A.
TI: Regressão narcísica e suicídio
RE: A partir de uma tentativa de interpretação do conto de Thomas Mann -A morte em Veneza- o autor tenta questionar alguns aspectos clínicos e teóricos sobre o tema. Mostra no texto a personalidade narcísica previa do personagem e a crise que se sucede a partir de determinados fatos. Assinala na teoria algumas dificuldades em superpor os trabalhos sobre narcisismo, principalmente no Para Introduzir o Narcisismo, de Freud, 1914, com a continuidade teórica posterior, especialmente no Alem do Princípio do Prazer, de 1920. Para resolver determinados impasses, cita Rosenfeld e outros que tentam associar a teoria instintivista (instinto de vida, instinto de morte), com o narcisismo, assinalando neste uma vertente agressiva, invejosa, derivada diretamente do instinto de morte. Uma das tentativas do autor es questionar se os acontecimentos que levariam ao suicídio realmente seriam em função primordial da vida ou a procura mágica de vida, do renascimento. A proposição básica de trabalho e apontar as dúvidas do próprio autor quanto ao tema e que seriam objeto, no seu entender, de um amplo campo de trabalho e investigação na prática clínica.
PU: Revista Brasileira de Psicanálise, 1981, 15 (2), 145-158
- 054 AU: CORTELEZZI C., BENJAMIN R. y MAYO P.
TI: (*) Craniocerebral Injuries Caused by Bullets
RE:
PU: Acta Neurológica Latinoamericana, 1971, 17 (2), 331-335
- 055 AU: CHUAQUI C., LEMKAU P.V., LEGARRETA A. y CONTRERAS M.A.
TI: El suicidio en Santiago de Chile
RE:
PU: Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, 1967, 63 (3), 212-222
- 056 AU: CHRISTIAN GAUDERER E.
TI: Vou-me embora pra Passagarda: ou suicídio na infância e adolescência
RE:
PU: HUPE, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 1987, 6 (4), 281-299
- 057 AU: DA SILVEIRA J.C. y MAESTRINI A.A.
TI: (*) Septicemia Caused by Pseudomonas Aeruginosa: Apropos of a Case of Autoinoculation in an Attempted Suicide
RE:
PU: AMB Revista da Associação Médica Brasileira, 1988, 34 (4), 145-146
- 058 AU: DE LEON O., READ A., BERROA I., RODRIGUEZ V., DE CEDEÑO

T. y DE PONCE E.

- TI: El intento de suicidio: predicamento o manipulación
RE: Dentro del marco de una investigación sobre los aspectos psicosociales del intento de suicidio en Panamá, se analizan los problemas de manejo terapéutico encontrados y se concluye que, fundamentalmente, se concentran en tres áreas conceptuales: el concepto de seriedad, el concepto de manipulación y el del análisis del sistema ecológico. Se discuten algunos casos y se destaca la importancia de la comprensión adecuada de la interacción familiar desde el punto de vista diagnóstico, pronóstico y terapéutico.
PU: Revista de Neuro-Psiquiatría, 1977, 40 (3-4), 149-156

059 AU: DE MELLO JORGE M.H.P.

- TI: (*) Causes of Violent Deaths in the Municipality of São Paulo, Brazil, I. Violent Deaths through the Years.
RE:
PU: Revista de Saúde Pública, 1980, 14 (3), 343-357

060 AU: DE MELLO JORGE M.H.P.

- TI: Mortalidade por causas violentas no Município de São Paulo, Brasil, III. Mortes intencionais
RE: Foram estudados óbitos por causas violentas estando descritas as mortes intencionais -suicídios e homicídios- no Município de São Paulo, Brasil, com o objetivo de caracterizar essa mortalidade segundo as reais causas de morte relacionando-se com variáveis consideradas importantes do ponto de vista epidemiológico. Os resultados evidenciaram um declínio das taxas de mortalidade por suicídio, entre 1960 e 1970, enquanto que, para os homicídios, os coeficientes cresceram de 5,18 a 9,35 por cem mil habitantes. Quanto a distribuição segundo sexo e idade no sexo masculino, sendo que entre as mulheres houve um pico no grupo etário de 20 a 29 anos. Nos homicídios, os coeficientes do sexo masculino foram maiores que os do feminino, numa relação aproximada de 7:1, em qualquer dos anos analisados. Foram estudados ainda os meios utilizados para a realização desses eventos, sendo que, com relação aos homicídios, a arma de fogo foi sempre o meio preferido, sus coeficientes cresceram 268% do início para o fim do período estudado. O trabalho mostra ainda o comportamento dos suicídios e homicídios segundo dias da semana, meses do ano e hora e local de sua realização.
PU: Revista de Saúde Pública, 1981, 15 (2), 165-193

061 AU: DE MELLO JORGE M.H.P.

- TI: Mortalidade por causas violentas no Município de São Paulo, Brasil, IV. A situação em 1980
RE: Foram estudados casos de mortes violentas no Município de São Paulo, ocorridos em 1980, por meio das informações que acompanham os laudos de autópsias do Instituto Médico Legal de São Paulo, com o objetivo de caracterizar essa mortalidade segundo suas reais causas básicas de morte e variáveis consideradas importantes do ponto de vista epidemiológico e compará-la com a de anos anteriores, estudada com a

mesma metodologia. Os resultados mostram uma diminuição no risco de morrer por essas causas, em relação a 1975, tanto no coeficiente de mortalidade pelo conjunto de causas violentas, quanto especificamente no que se refere aos coeficientes de mortalidade por acidentes de trânsito de veículos a motor, pelos demais acidentes e pelos suicídios. Quanto aos homicídios, os coeficientes mostraram-se muito elevados e, comparativamente a 1975, estiveram 80% maiores. Foi possível ainda estudar a distribuição dessas mortes segundo sexo e idade, tipos e quanto ao momento e ao local de sua ocorrência. Os dados permitiram concluir pela colocação da mortalidade por causas violentas como um importante problema de saúde pública.

PU: Revista de Saúde Pública, 1982, 16 (1), 19-41

- 062 AU: DE MELLO JORGE M.H.P. y BERNARDES MARQUES M.
TI: Mortes violentas em menores de 15 anos no Brasil
RE: A introdução no Brasil, na década de 1970, de um atestado de óbito nacional uniforme possibilitou a coleta de dados de mortalidade em todo o país. Este artigo tem por objetivo examinar as mortes em menores de 15 anos por causas externas (mortes acidentais, homicídios e suicídios) indicadas por estes dados e por outras fontes, objetivando ajudar a encontrar os meios de evitar tais mortes. Um aspecto chave sobre as mortes por causas externas é que sua participação com relação ao índice total de mortalidade, tende a ser específica a cada idade. Dentro das faixas etárias brasileiras consideradas (0 a 15 anos), por exemplo, as causas externas teriam sido responsáveis por 0, 5, 7, 29, e 39% das mortes de crianças de menos de um ano; de 1 a 4 anos; de 5 a 9 anos, e de 10 a 14 anos, respectivamente. Quanto às causas específicas, correspondeu aos acidentes a maior parte dessas mortes (76,6%), representando os homicídios 2,8%, os suicídios 0,8% e as mortes por causas externas "não especificadas", 19,7% (...)
PU: Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, 1986, 100 (6), 590-606.
In English also: Bulletin of Pan American Health Organization, 1985, 19 (3), 288-299
- 063 AU: DORFMAN LERNER B.
TI: Cómo acompañar a un suicida
RE: En este trabajo la autora ofrece una orientación para el desempeño del acompañante terapéutico con pacientes que han hecho un intento de suicidio. Luego de examinar algunas cuestiones generales, presenta una "cartilla para la evaluación del potencial suicida" (de Tabachnik y Farberow) y delinea cuatro fases en este acompañamiento: 1) la de la presencia y la mirada, 2) la de escucha, 3) la de la palabra clave, 4) la del diálogo. Dentro de la fase 3) discrimina algunos niveles psicolingüísticos de la palabra "comprendo", tales como: a) el constituyente; b) el catártico o económico y d) el de la esperanza. Sugiere diferentes tipos de intervención según la psicopatología del acompañado y destaca la importancia de la elaboración de un nuevo proyecto de vida. Incluye, además, algunas consideraciones metapsicológicas y filosóficas y un ejemplo clínico exitoso.

- PU: Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina, 1986, 32 (2), 137-168
- 064 AU: DORR ZEGERS O.
TI: Suicidio y esquizofrenia
RE: No se trata de un estudio epidemiológico, sino más bien de establecer el nexo esencial existente entre la esquizofrenia y el suicidio. En esta enfermedad hay más suicidios que en la población general pero estos no se dan con igual frecuencia en todas las formas de esquizofrenia. Una experiencia prolongada en el Departamento de Rehabilitación de la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Heidelberg y más de 20 años de trabajo como psiquiatra general y docente le permiten al autor afirmar que la cuota de suicidios aumenta en relación con los intentos rehabilitadores y disminuye en la medida en que el esquizofrénico se institucionaliza, apartándose de la sociedad hacia el autismo. En este trabajo se intenta comprender este fenómeno desde un análisis de la temporalidad del esquizofrénico y su particular relación con el problema de la muerte. Mientras este tema es ajeno al enfermo autista, vuelve él a hacerse temático en la medida en que los intentos rehabilitadores consiguen su re inserción en el mundo social, por cuanto la temporalidad es condición de posibilidad de la desesperación, peculiar estado de ánimo que precede al suicidio. Este hecho no debería, empero, desalentar los afanes rehabilitadores, sino por el contrario, solo que será necesario estimular el desarrollo en el esquizofrénico rehabilitado del radical "esperanza", única verdadera defensa contra las tendencias autodestructivas.
PU: Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría, 1986, 24 (1), 17-24
- 065 AU: ELORREAGA MAGUREGUI H.
TI: Breve estudio sobre el problema del suicidio en la década de 1960-1969
RE:
PU: Salud Pública de México, 1972, 14 (4), 487-498
- 066 AU: ESCOLA NACIONAL DE SAUDE PUBLICA (Fund. Oswaldo Cruz)
TI: Mortalidade por causas externas no Brasil
RE:
PU: RADIS, 1985, 3 (8), 1-16
- 067 AU: ESCUDERO P. y PRADO G.
TI: Epidemiología del suicidio en la Capital Federal
RE: El suicidio es un problema que no solo afecta al individuo sino a la sociedad de la cual es parte integrante. Para la Capital Federal, siguiendo las tendencias a partir de 1970, vemos que el número de suicidios disminuye hasta 1979 para luego aumentar. El sexo masculino, que es el de mayor peso numérico (T.M: 2.1), parecería ser más susceptible a los cambios externos (período de tiempo) y de edad (en relación directa). En las mujeres se observa cierta estabilidad, situación que podría hacernos pensar en una relación más directa con los estados depresivos. Los grupos más afectados son los varones en edad avanzada y los de

- adolescentes, sin distinción de sexo. La importancia del último grupo surge de la elevada proporción de muertes debidas al suicidio.
 PU: La Semana Médica, 1982, 161 (16), 673-678
- 068 AU: ESPINOZA D.
 TI: ¿Homicidio-suicidio?
 RE:
 PU: Revista Médica Hondureña, 1976, 44 (4), 221-229
- 069 AU: FIALLO SANZ A., CASTILLO H.R. y HERNANDEZ GOMEZ M.
 TI: Intento suicida y algunos parámetros climatológicos
 RE: Se recopilaron datos tales como: edad, sexo y número de casos de los pacientes que habían acudido por intento suicida, en el año 1980, a cinco grandes hospitales de Ciudad de La Habana, siendo el registro de 1.292 casos. Confrontamos dichos datos con las variables climatológicas de presión atmosférica, humedad relativa y temperatura ambiente, suministrados por el Instituto de Meteorología de Ciudad de La Habana, concluyéndose que el 77% del total de casos son mujeres y que, en ambos sexos, se ve una preferencia del mes de abril para cometer el intento. Además, la mayoría del total de casos tiene lugar cuando los valores de temperatura ambiente, presión atmosférica y humedad relativa están por encima de cada media mensual.
 PU: Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, 1986, 27 (1), 75-79
- 070 AU: FIERRI A., M. y LOUDET O.E.
 TI: Historia y Psiquiatría: Fray Luis Beltrán. Estudio psiquiátrico sobre su intento de suicidio
 RE: Los autores han volcado en este trabajo su experiencia y conocimientos como psiquiatras e investigadores de la personalidad de un hombre -Luis Beltrán-, fraile y patriota que abrazó la causa de Cristo y la de la libertad y dejó impreso su nombre entre los forjadores de la nacionalidad argentina y que, un día, en un raptó de enajenación cargado de angustia y depresión, hizo un intento suicida.
 PU: Neuropsiquiatría, 1976, 7 (1), 65-69
- 071 AU: FORTES D'ANDREA F. y ACHATT M.H.
 TI: Sentimentos e opiniões de médicos residentes e estudantes de Medicina sobre suicídio em seu meio
 RE: Muitas são as causas para um suicídio e, de modo geral, as mais aparentes não tem sido as mais eficazes. Raras vezes as pessoas suicidam-se por reflexão (entretanto não se exclui a não hipótese). O que desencadeia a crise é quasi sempre incontrolável. Os diários falam com frequência de "sofrimentos íntimos" o de "doenças incuráveis". São explicações válidas. Mais seria preciso saber se neste dia um amigo do desesperado não lhe falou num tom indiferente. Este seria o culpado, pois isto pode bastar para todos os rancores e todos os cansaços ainda pendentés.

- PU: Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 1987, 36 (6), 329-333
- 072 AU: FRANCE C. y UGARTE J.M.
TI: (*) Causes of Death in Physicians of Santiago, Chile
RE:
PU: Revista Médica Chilena, 1977, 105 (11), 792-801
- 073 AU: GALVIS L.M. y VELASCO-ALZAGA J.M.
TI: Epidemiología del suicidio en la República Mexicana
RE:
PU: Anales del INEH, 1960, 12 (), 97-107
- 074 AU: GALLEGARI MAUTONE J.S.
TI: Epidemiologia do suicídio em adolescentes
RE: O propósito básico deste texto é revisar alguns aspectos concernentes a epidemiologia do suicidio em adolescentes. O autor analisa diversos artigos, tanto de autores nacionais como de estrangeiros. No final, foram encontradas várias características em comum da epidemiologia do suicídio em adolescentes nas diferentes regiões estudadas neste trabalho.
PU: Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, 1985, 7 (1), 52-58
- 075 AU: GARCIA DE ALBA J.E. y MORAN G.L.R.
TI: Algunos aspectos epidemiológicos en Jalisco
RE: Se presentan algunos aspectos epidemiológicos del suicidio en Jalisco mediante una casuística que abarca desde 1948 a 1972, con consideraciones destinadas a un mejor conocimiento de la historia natural del suicidio.
PU: Salud Pública de México, 1974, 15 (2), 195-209
- 076 AU: GARCIA DE ALBA J.E., MELENDEZ RUIZ C., CABRERA CARDENAS E. GARCIA RODRIGUEZ E.L., MACIAS OLIVEROS R. y RUIZ CARRILLO B.A.
TI: Algunos aspectos epidemiológicos del suicidio en Guadalajara
RE: Se presenta a consideración del lector un estudio que pretende analizar algunos aspectos epidemiológicos de los suicidios ocurridos en la ciudad de Guadalajara durante los años 1976, 1977 y 1978. Desde el punto de vista descriptivo, se encontró que el perfil del suicida de dichos años es el siguiente: sexo, predominantemente masculino; edad: menor de 40 años; medio utilizado: tóxico o arma de fuego; estado civil: soltero o casado; ocupación conocida: empleado.
PU: Salud Pública de México, 1981, 23 (3), 245-257
- 077 AU: GONZALEZ BUSTAMANTE D.
TI: (*) Suicide: Legal Approach
RE:
PU: Prensa Médica Mexicana, 1971, 36 (9), 369-372

- 078 AU: GONZALEZ MENENDEZ R. y cols.
 TI: Las tendencias suicidas en el alcohólico
 RE: (*) Compares psychotically depressed and "normal" alcoholics who had shown suicidal tendencies: previous suicide attempts, suicidal tendencies in the past, and the use of harsh methods in attempts. It is suggested that alcoholics should be included in the high-risk group for suicide when depressive manifestations are present and that the risk to them of alcoholic suicide should be made more widely known.
 PU: Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, 1982, 23 (4), 549-561
- 079 AU: GRANEL J.A. y YAMPEY N.
 TI: Carácter depresivo, accidentes y suicidio
 RE: Los autores destacan la posibilidad de lesiones, accidentes y tentativas de suicidio durante el tratamiento de las caracteropatías depresivas graves. Estas personalidades, según la experiencia analítica, aunque perciban sus situaciones conflictivas y la secuencia de los sucesos, son incapaces de aceptar los cambios, sean negativos o positivos, por el temor de renovar vivencias catastróficas de pérdida, dolor y culpa. Durante considerable lapso se defienden de comprometerse emocionalmente con el análisis y el analista, estableciendo una neurosis de transferencia, y regulan en cambio sus comunicaciones por el vaivén de la autoestima. Se trata de personalidades con fuerte intolerancia para admitir el planeamiento del acto suicida: el accidentarse entraña su enmascaramiento merced a la "casualidad" que aparentemente exime de la responsabilidad y la culpa. El accidente es una técnica extrema de acción violenta, auto y heterodestructiva, tendiente a manejar una crisis de cambio, la cual puede determinar un cambio hacia la vida, hacia la muerte o un no-cambio.
 PU: Revista de Psicoanálisis, 1978, 35 (2) 289-304
- 080 AU: GUERRA R.
 TI: Suicidio: aspectos filosóficos
 RE:
 PU: Prensa Médica Mexicana, 1971, 36 (9), 372-374
- 081 AU: HAM FERNANDEZ R.
 TI: La psicopatología del suicidio. Trabajo de revisión
 RE: Se hace una revisión sobre el suicidio encontrándose que en la actualidad los distintos servicios de salud aún no han tomado las acciones que la gravedad del problema requiere. En el presente artículo se trata de destacar la importancia del tema, analizándolo desde varios puntos de vista (históricos, filosóficos, médicos y psicodinámicos). Hipotéticamente es posible pensar que todo aquel que desea quitarse la vida lo hace bajo circunstancias especiales de presión interna: confusión, temor, angustia, ansiedad y depresión. En esos momentos se estima que el existir pierde su sentido creativo para tornarse en un horizonte limitado, ensombrecido por el sufrimiento individual que no tiene más

solución que la muerte, salvadora del padecer humano y de la infelicidad.
PU: *Psiquiatría (México)* 1980, 10, 83-89

082 AU: HEMAN CONTRERAS A.

TI: Consideraciones metodológicas de la investigación sobre intento de suicidio

RE: El suicidio -como el intento de suicidio- es uno de los problemas sociales a nivel mundial que reviste primordial importancia por el incremento de su frecuencia anual en diversos países. En México, los estudios que hasta la fecha se han dedicado al tema han sido solo descriptivos en casos y sin una aportación explicativa del fenómeno. El presente artículo revisa algunos aspectos metodológicos relacionados con las dificultades a las que se enfrenta el investigador al llevar a cabo estudios de campo que nos permitan aplicar el fenómeno del intento de suicidio. Problemas como las dificultades para la investigación e interpretación de los resultados, las fuentes de información, el tiempo transcurrido entre el intento *versus* momentos de la entrevista e instrumentos son tratados en este reporte como elementos metodológicos fundamentales a considerar en futuras investigaciones al trabajar con sujetos parasuicidas.

PU: *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 1982, 8 (1), 95-105

083 AU: HEMAN CONTRERAS A.

TI: Deseo de morir y realidad del acto en sujetos con intento de suicidio

RE: La necesidad de conocer las características demográficas y psicosociales de sujetos con conductas autoagresivas llevó a realizar el presente estudio con una muestra de 70 mexicanos (43 mujeres y 27 hombres) seleccionados por haber cometido un intento de suicidio, con un rango de edad de 16 a 70 años. La información se obtuvo mediante un cuestionario de datos personales, una escala de intento de suicidio que evaluó el deseo de muerte, una escala de riesgo-rescate que aportó datos sobre la realidad del acto cometido y un inventario de la depresión (EAMD) y la ansiedad (IDARE). Los resultados más sobresalientes permitieron conocer que el mayor número de casos con intento de suicidio ocurre en las mujeres (61,4%) entre la edad de 16 a 30 años (74,3%), consumándose el acto por intoxicación (64,2%) y arguyéndose razones familiares y afectivas (64,2%). En el 52,8% y el 40% de los casos, el deseo de morir y el sentido de realidad correspondieron, respectivamente, a la categoría moderado bajo, y en el 70% de los casos la depresión fue intensa, al igual que la ansiedad en el 90%.

PU: *Salud Pública de México*, 1984, 26 (1), 39-49

084 AU: HERNANDEZ SERRANO R., GONZALEZ ISEA M., PACHECO HERNANDEZ A., FRAGACHAN R. y CASTRO RODRIGUEZ J.

TI: Suicidios en Caracas - 1976

RE: El suicidio constituye uno de los principales problemas en la atención psiquiátrica. Se calcula que cada día se cometen mil suicidios por lo

menos y figura entre las 5 ó 10 causas de defunción más importantes. A pesar de haber sido estudiado ampliamente en otros países, en Venezuela solo algunos investigadores han realizado estudios meritorios en esta área. La ausencia de un centro de investigación y prevención, propuesto en 1967 por Rendón, puede ser invocada para explicar el desinterés que ha existido sobre esta difícil y frustrante condición.

- PU: Archivos Venezolanos de Psiquiatría y Neurología, 1978, 24 (51), 23-30
- 085 AU: HESKETH J.L. y DE CASTRO A.G.
TI: (*) Factors Correlated to Attempted Suicide
RE:
PU: Revista de Saúde Pública, 1978, 12 (2), 138-146
- 086 AU: JERI F.R., SANCHEZ C. y LIBERTI P.
TI: Leucotomía bi-frontal causada por arma de fuego (Informe evolutivo de dos pacientes que sobrevivieron con defecto intelectual moderado y leves cambios de la afectividad)
RE: Dos pacientes de 30 y 52 años de edad, respectivamente, intentaron suicidarse con revólver. Ambos se infirieron heridas penetrantes del cráneo, ocasionando el proyectil una leucotomía bifrontal con amplia destrucción de las regiones promotoras, comprobada durante la intervención quirúrgica. El primer paciente fue observado hasta 60 días después del accidente. El examen postoperatorio inmediato demostró leve deterioro intelectual y laguna amnésica confabulatoria. El reconocimiento posterior mostró cambios favorables en el comportamiento. De agresivo, suspicaz, querellante e impulsivo, se tornó tranquilo y plácido. Los tests psicológicos mostraron un CI de 57 (CIV 64 y CIE 50), con mayor deficiencia en atención, memoria y función perceptivo-motora. El segundo paciente, de personalidad francamente anancástica, tuvo pérdida de conocimiento por algunos minutos después del disparo. El examen verificó también una laguna amnésica de parte del incidente, pero no se detectó deterioro intelectual (CI 106, CIV 121, CIE 86). En cambio, existían leves fallas en la atención, memoria inmediata, anticipación y actividad visomotora. El carácter de este paciente no sufrió ninguna modificación. La observación posnosocomial durante 180 días no ha mostrado tampoco otras perturbaciones. En ninguno de los dos enfermos se comprobaron los signos neurológicos y psicológicos tradicionalmente considerados dependientes de las lesiones premotoras. Se discute la posible explicación de estos mínimos efectos sobre las funciones corticales de ambos pacientes.
PU: Revista de Neuro-Psiquiatría, 1970, 33 (4), 271-285
- 087 AU: JIMENEZ NAVARRO R. y RICO MENDEZ F., G.
TI: El suicidio en México. Enfoque epidemiológico
RE: La investigación presenta diversos parámetros epidemiológicos de los

suicidios ocurridos en el Distrito Federal durante el año 1974. Los resultados obtenidos ponen de manifiesto una baja incidencia de este fenómeno (4,8 por 100.000 habitantes mayores de 10 años). Se observó un franco predominio en sujetos de sexo masculino (4:1) y una mayor frecuencia (65%) en sujetos con edad inferior a los 35 años. El hombre utilizó mecanismos violentos y la mujer recurrió en primer término a la intoxicación. Las regiones de la ciudad con mayor incidencia correspondieron a zonas densamente pobladas.

PU: Salud Pública de México, 1978, 20 (1), 59-70

088 AU: JIMENEZ NAVARRO R.

TI: (*) The Phenomenon of Violent Deaths in Mexico

RE:

PU: Salud Pública de México, 1978, 20 (6), 755-773

089 AU: JINICH H.

TI: Suicidio

RE:

PU: Gaceta Médica de México, 1983, 19 (9), 343-351

090 AU: KIEV A. y ARGANDOÑA M.

TI: Sugerencias para la prevención del suicidio en Sudamérica

RE: Diversos trabajos demuestran que la prevención del suicidio es un objetivo factible: quienes intentan suicidarse han estado sufriendo durante largos períodos antes del primer intento y han estado en contacto con un médico. El problema básico es, por lo tanto, el reconocimiento y la identificación precoces de los individuos y grupos de riesgo elevado, para la aplicación rigurosa de un tratamiento adecuado, adaptado del que se ha puesto en marcha en Estados Unidos. La clínica para la prevención del suicidio es solamente uno de los muchos tipos de programas tales como los servicios telefónicos de urgencia durante las 24 horas, las organizaciones voluntarias y los centros de control de tóxicos que se desarrollan en Estados Unidos y en otros países para satisfacer las necesidades de asistencia, docencia e investigación en esta área. Si bien los hospitales sudamericanos carecen de medios para iniciar programas psiquiátricos costosos y complicados, puede incrementarse el potencial disponible al abordar los problemas con la orientación de la Salud Pública. Para ello, puede recurrirse a tratamientos que probaron ser más eficaces y más fáciles de aplicar, multiplicando la acción del psiquiatra sobre la sociedad con ayuda de personal no psiquiátrico y previniendo los desórdenes psicogénicos por manipulación ambiental sin considerarlos solo como resultado de factores intrapsíquicos que exigirían tratamientos especializados.

PU: Revista Colombiana de Psiquiatría, 1970, 2 (4), 283-288

- 091 AU: LABORDE DE MOYA J.
TI: Tentativas de suicidio en menores de 18 años
RE: La autora relata la experiencia recogida en el seguimiento de 42 casos de tentativa suicida en niños y adolescentes y llega a la conclusión de que el suicidio ha tenido estadísticamente un grave incremento ya que, a nivel mundial, es la tercera causa de muerte de la población masculina y la cuarta de la población femenina. Destaca, también, el hecho de que todos los niños provenían de hogares emocionalmente desintegrados y, junto a ello, señala el papel trascendente que desempeña la pérdida de la figura materna como desencadenante de la crisis y, por ende, de la tentativa.
PU: Neuropsiquiatría y Salud Mental, 1981, 12 (3), 42-47
OB: Este era el título de la revista en esa época
- 092 AU: LARA-TAPIA H.
TI: El suicidio en México: epidemiología, clínica y sociología
RE: (*) Reviews diverse clinical investigations of suicide in Mexico, including epidemiological, clinical, and sociocultural studies. It is noted that rates of suicide in Mexico are among the lowest in the world and vary according to various regions of the country and the influence of other countries on these regions. Mexican suicide rates also vary according to the population studies, which is influenced by the incidence of psychopathology and by both biological and social conditions.
PU: Enseñanza e Investigación en Psicología, 1984, 10 (1), 85-100
- 093 AU: LEON C.A., PERDOMO R. y MARTINEZ S.
TI: Características psicológicas de un grupo de suicidas frustrados
RE: A pesar de numerosos trabajos de investigación que lo han enfocado desde distintos puntos de vista, el fenómeno del suicidio continúa siendo un problema intrigante sobre el cual no se tiene suficiente información científica. El suicidio en la ciudad de Cali, Colombia, presenta ciertas características especiales que motivaron la realización del presente estudio: a) de acuerdo con una encuesta de causas de muerte, el suicidio es responsable del 3,6% de todas las muertes en la ciudad, b) en comparación con lo que ocurre en otros lugares, el suicidio en Cali ocurre con mayor frecuencia en individuos jóvenes, c) parece no haber diferencia marcada entre los sexos, como ocurre en otras ciudades, y d) el porcentaje de 16,5 por 100.000 contradice la noción aceptada de que el suicidio es poco frecuente en grupos católicos de población. Los factores mencionados decidieron a los autores a iniciar una serie de exploraciones tendientes a obtener información científica en la ciudad de Cali.
PU: Revista Colombiana de Psiquiatría, 1974, 3 (5), 519-553
- 094 AU: LOLAS STEPKE F., VERDUGO S. y CASTELLON S.,
TI: Relaciones entre hostilidad verbal, depresión y desesperanza en una

- muestra de pacientes con ideación suicida
- RE: En una muestra de 152 consultantes a servicios de psiquiatría, entre 15 y 65 años de edad, sin intento suicida en los últimos seis meses y en los que se detectara ideación suicida, se exploró la expresión de hostilidad en un texto escrito (método Gottschalk/Gleser) en relación con puntajes de depresividad y desesperanza, según Beck. Los resultados señalan una significativa correlación positiva entre la hostilidad dirigida contra el yo (expresada por el yo mismo o por otros) y los puntajes de depresión y desesperanza, así como entre estas formas de hostilidad y los puntajes de ideación suicida. Se comprobó la influencia del número de palabras escritas en los puntajes de hostilidad obtenidos. Estos resultados se interpretan como apoyando la relación entre hostilidad dirigida contra el yo, depresión y desesperanza, sin excluir que otras dimensiones psicológicas pudieran estar igualmente involucradas en las relaciones entre depresión, desesperanza e ideación suicida.
- PU: Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría, 1986, 24 (1), 17-24
- 095 AU: LOPEZ A.R., GOMEZ L.E., GALINDO R., ARREOLA F. y PRECIADO H.
 TI: El problema del suicidio en la ciudad de Guadalajara, Jal, México.
 RE:
 PU: Psiquiatría (México), 1969, 2 (3), 187-195
- 096 AU: LOPEZ NARVAEZ F.M.
 TI: (*) Suicide: the Christian existential viewpoint
 RE:
 PU: Prensa Médica Mexicana, 1971, 36 (9), 367-369
- 097 AU: LOUREIRO PEDROSO D.J., BECKER FEIJO R. y ZAVASCHI M.L.
 TI: Suicídio na infância?
 RE: O fenómeno do comportamento auto-destrutivo em crianças tem permanecido un enigma para os cientistas comportamentais. Desse modo, ainda nos dias de hoje, o suicídio tem sido investigado principalmente a partir da adolescência. Procura-se levantar na literatura o estudo de tal comportamento em crianças de menor faixa etária, donde acidentes são frequentes, mas raramente questionados.
 PU: Revista AMRIGS, 1986, 30 (4), 289-293
- 098 AU: LUCENA J.
 TI: Saúde mental e adolescência
 RE: O autor passa em revista, sumariamente, algumas das descrições fundamentais da personalidade dos adolescentes encarada dentro das pautas culturais ocidentais e recapitula um certo número de verificações de cientistas sociais que poem em evidencia (em situações-sócio-culturais diferentes) traços de personalidade diversos dos padrões tradicionalmente descritos. Examina um certo número de dados

nacionais indicadores de desajustamento juvenil (suicidio, doença mental) e discute a eventual participação das varias condições responsáveis. Salienta a necessidade de pesquisas sistemáticas (a exemplo do que tem sido realizado em outros países) sobre grupos bem circunscritos e mediante os quais a parte respectiva de todas essas variáveis no surgimento dos problemas de adaptação do adolescente possa ser corretamente estabelecida.

PU: Neurobiologia, 1970, 33 (2), 97-110

- 099 AU: LUNA OLIVERA P.A.
TI: Sobre la naturaleza y la motivación del suicidio
RE: La intención del autor es comunicar dos pensamientos fundamentales generales y no circunstanciales sobre sus elucubraciones en relación con el suicidio; en primer lugar, que es un fenómeno instintivo y natural, que puede apreciarse como normal o patológico según las circunstancias en que se desenvuelva. Segundo, que la motivación que permite desencadenar la energía psíquica para autoeliminarse está íntimamente relacionada con la identidad, en cualquiera de las etapas del desarrollo de la personalidad. Además, se insinúa que, de acuerdo con los estudios del moribundo, se puede afirmar que la concepción suicida es un acto heurístico, en el afán de alcanzar la inmortalidad y, a la vez, solucionar definitivamente el conflicto de identidad al reunirse con los progenitores para siempre.
PU: Revista de la Sociedad Colombiana de Psicoanálisis, 1983, 8 (1), 89-96
- 100 AU: LLANOS ZULOAGA R.
TI: Consideraciones sobre una ficha estadística para el estudio del suicidio
RE: Se presenta una ficha estadística, adaptada a nuestro medio, con el objeto de estudiar el problema del suicidio. Luego de algunas consideraciones dinámicas, se muestran tres historias psiquiátricas de pacientes seleccionados, en los que se ha hecho la tabulación respectiva.
PU: Revista de Neuro-Psiquiatría, 1970, 33 (4), 305-321
- 101 AU: MAGGI DE MACEDO I. y cols
TI: Notas sobre el suicidio en la adolescencia: el mito de Narciso
RE:
PU: Temas de Psicoanálisis, 1989, 7 (11), 69-71
- 102 AU: MARTINEZ LANZ P., SALTIJERAL MENDEZ T. y TERROBA GARZA G.
TI: Revisión del tema "Intento de suicidio en los niños: un fenómeno psicosocial"
RE: En este artículo se hace una revisión de las diferentes investigaciones y de los estudios más recientes sobre la conducta suicida infantil. La literatura determina una amplia variedad de factores que anteceden al intento de suicidio infantil, siendo las más importantes aquellas

situaciones que van acompañadas de gran tensión y que experimenta el niño a consecuencia de una ruptura familiar, sea esta por divorcio, separación o muerte de alguno de los padres. A su vez, el maltrato extremo, el abuso sexual, las conductas suicidas y la depresión en algunos de ellos propician conductas autodestructivas en los niños. El estrés y la desorganización son condiciones psicológicas que afectan seriamente la salud mental del niño y que dan como resultado sentimientos de pérdida, abandono, minusvalía, culpa, soledad, depresión y desesperación que lo conducen al deseo de morir y, como última alternativa, al intento de suicidio para afectar a aquellos que amenazan su bienestar. Asimismo, se ha observado que los niños parasuicidas presentan más problemas de índole psiquiátrica, en comparación con los niños no parasuicidas. En la elección del método que utilizan los niños es muy importante la experiencia individual así como la identificación y el momento en el que se lleva a cabo un intento de suicidio. Por último, se plantean algunas sugerencias para la detección de niños parasuicidas, las cuales se pueden llevar a cabo en diferentes niveles en el hogar, en la escuela y en la consulta médica general. Por lo que se refiere a la consulta médica general, se considera muy importante la observación del tipo de juegos, debido a que los conflictos crónicos pueden manifestarse ahí, lo que permite predecir la conducta suicida.

PU: Salud Mental, 1985, 8 (2), 23-26

103 AU: MASCI C.B.

TI: Ato suicida, atualização de seus aspectos gerais

RE:

PU: Revista Brasileira de Medicina, 1981, 1, 31-35

104 AU: MATA VALLENILLO J. y GUZMAN A.

TI: Suicidio e intento de suicido en el embarazo

RE: Se estudiaron 30 gestantes que intentaron o cometieron suicidio durante el embarazo, atendidas en la Maternidad "Concepción Palacios" en el lapso comprendido entre los años 1966 y comienzos del 83.

Concretamente, 86 intentaron quitarse la vida y 4 se suicidaron. Con relación a la edad, predominaron las adolescentes y las adultas jóvenes. La mayoría eran solteras que mantenían relaciones concubinarias. La edad gestacional promedio fue de 23 con extremos de 8 y 37 semanas. Los motivos principales del acto suicida fueron los conflictos conyugales, disgustos familiares y rechazo al embarazo. En total, 10 actos suicidas, o sea, un tercio de la casuística, guardaron relación con el embarazo. El método comúnmente empleado fue la ingestión de drogas. Respecto del estado emocional de las pacientes, 17 de ellas presentaban disturbios mentales. En ninguna de las mujeres estudiadas se pudo evidenciar premeditación, resultando el acto suicida más bien de carácter impulsivo.

- PU: Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela, 1984, 44 (3), 176-182
- 105 AU: MEDINA E.
TI: (*) Alcohol, Accidents and Violence
RE:
PU: Revista Médica Chilena, 1966, 94 (10), 651-653
- 106 AU: MEDINA E.
TI: (*) Role of Alcohol in Accidents and Violence
RE:
PU: Archivos Biológicos de Medicina Experimental, 1969, 3 (0), 306-308
- 107 AU: MERCADO L.C. y SANCHEZ L.E.
TI: El suicidio en la Provincia de Córdoba (Rep. Argentina)
RE: Se analiza la información proveniente de la encuesta de familiares de 21 casos de suicidio acontecidos en la ciudad de Córdoba entre enero de 1981 y julio de 1982. Se coincidió con otros autores en la existencia de grupos de alto riesgo: los enfermos mentales depresivos, los alcohólicos, los jubilados y/o desocupados, los aislados sociales y los sujetos con antecedentes familiares de suicidio. Las tentativas o amenazas previas existieron en la mayoría de los pacientes. Igualmente, se investigó la tasa de mortalidad por suicidio para la Provincia de Córdoba, los métodos utilizados, la relación hombre-mujer del fenómeno, los departamentos de mayor incidencia y la variación trimestral de la misma.
PU: Revista de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, 1983, 41 (1), 47-50
- 108 AU: MEZA M.J.
TI: Tentativa de suicidio y alcoholismo
RE:
PU: Revista Médica Hondureña, 1982, 50 (3), 157-160
- 109 AU: MILLER DE PAIVA L.
TI: Depressão e suicídio, tanatismo, psicanálise psicossomática
RE:
PU: Imago (Brasil), 1983 (336)
- 110 AU: MIRANDA P.S.C. y QUEIROZ E.A.
TI: Suicídio e tentativas de suicídio. Características epidemiológicas no Município de Belo Horizonte, Brasil, 1971-1981
RE: Estudo retrospectivo descritivo dos suicídios e tentativas de suicídio de Belo Horizonte no período 1971-1981 baseado em dados oficiais. Analisa-se a evolução de algumas características epidemiológicas ligadas á população e ao tempo.

- PU: Arquivos de Neuro-Psiquiatria, 1989, 47 (4), 403-412
- 111 AU: MONTEIRO FILHO L., SPOLIDORO DE OLIVEIRA A.B., MURAD A., ARAUJO M.F.M. y MAGALHÃES A. FIGUEIRA M.P.
TI: Tentativas de suicídio em adolescentes
RE: Foi realizado um estudo retrospectivo de 182 casos de 10 a 20 anos de idade, atendidos em 1982, no Setor de Emergencia do Hospital Municipal Souza Aguiar, no Rio do Janeiro. Foram levantados dados relativos á idade, sexo, cor, mes e horário de atendimento, método usado na tentativa de suicídio, destino dos pacientes e reincidencias. Os resultados, comparáveis aos da literatura mundial, são analisados sob os aspectos social e psicológico. São enfatizados a gravidade do assunto, o grande número de casos não relatados ou registrados como acidentes e a raridade com que o tema é abordado em divulgações pediátricas no nosso meio.
PU: Jornal de Pediatria, 1985, 58 (1-2), 32-34
- 112 AU: MORAES ANDRADE O. y CORDEIRO M.A.
TI: (*) Suicide Prevention: Psycho-social aspects
RE: (*) Presents the experience of the first center of suicide prevention employing a multiprofessional team of psychiatrists, psychologists, and social workers.
PU: Neurobiologia, 1974, 37 (3), 227-230
- 113 AU: MORALES CHARUN E.
TI: Estudio psiquiátrico del intento de suicidio en pacientes hospitalizados en el Servicio de Psiquiatria del Hospital Obrero de Lima (1953-1964)
RE:
PU: Anales del Servicio de Psiquiatria, 1966, 8 (4), 144-152
- 114 AU: MURGUIA D.L.
TI: Exploración fenomenológica en 50 casos de intento de suicidio
RE: El autor hace referencia a la frecuencia con que, de esa masa de suicidios frustrados, emergen casos en que la tentativa finalmente culmina. Explora un material constituido por 50 pacientes procedentes de la capital. En 19 casos las personas habían sido estudiadas antes y luego de efectuada la tentativa, en un plazo mediato. En 31 casos el estudio se efectuó inmediatamente después. Se señala el ordenamiento de acuerdo con edad, sexo y posible agrupamiento psicopatológico. El procedimiento utilizado fue la aproximación fenomenológica a través de una entrevista eminentemente empática, procurando captar las vivencias del paciente y la comprensión de su mundo, proyecto y estilo existencial. El estudio rescata hallazgos comunes: vivencia de soledad, desesperanza, distorsión en la elaboración del tiempo, carencia de resignación y rebeldía, rasgos estos ya profusamente señalados por muchos autores y que, en síntesis, configuran un síndrome depresivo a

mínima, paucisintomático. Otros hallazgos fenomenológicos particulares fueron señalados: en las personalidades psicopáticas, vivencias de desprecio hacia sí mismos, agresividad suicida en realidad dirigida hacia una figura introyectada; en personalidades histéricas y narcisistas, el suicidio aparecía como procedimiento de evasión de una situación intolerable, cuando no el intento agresivo realmente dirigido hacia una figura frustradora a quien se intenta destruir o cargar de culpa, o bien "chantajear". Se efectúan referencias acerca del mundo de estos pacientes, siempre desolado, frío y gris, sin horizontes de futuro; a veces la inminencia de un futuro catastrófico del cual se intenta huir o al cual precipitarse, pone en marcha la tentativa. Tal ocurre cuando está presente la ansiedad.

PU: Revista de Psiquiatría del Uruguay, 1967, 32 (187), 3-43

115 AU: MURGUIA D.L. y PUPPO TOURIZ H.

TI: Algunos aspectos epidemiológicos del suicidio en el Departamento de Montevideo. Comunicación previa

RE: Luego de efectuar algunas consideraciones generales sobre el tema los autores analizan todo el conjunto de muertes por suicidio ocurridas en el Departamento de Montevideo entre 1954 y 1968, utilizando los datos proporcionados por la Jefatura de Policía y los obtenidos directamente por ellos en la Morgue Judicial. Este material fue considerado de acuerdo con un conjunto de datos: número total de suicidios por año, relación por cada 100.000 habitantes, distribución por sexo, distribución por edad, estado civil, consideraciones económicas, grado de culturación, tipo de ocupación, lugar donde se consumó el suicidio y procedimientos utilizados para su ejecución. Se procesan esos datos a través de cuadros y se efectúan consideraciones finales.

PU: Revista de Psiquiatría del Uruguay, 1968, 33 (197), 3-17

116 AU: MURGUIA D.L., PUPPO TOURIZ H. y SOIZA LARROSA A.

TI: Epidemiología del suicidio en Latino-América

RE: Los autores efectúan consideraciones generales sobre el suicidio, sobre el concepto de tal. Expresan ideas generales acerca de la patogenia del suicidio y aportan datos nacionales sobre el tema, necesariamente parciales pues solo se refieren a dos Departamentos: Montevideo y Treinta y Tres. Los datos para Montevideo fueron obtenidos de la Morgue Judicial y, para Treinta y Tres, de estadísticas policiales. El material de Montevideo fue expuesto en cuadros, tomando en cuenta la cantidad y tasa de suicidios durante dos trienios (1965-1967 y 1975-1977). En ambos trienios se señala el número y tasa de hombres y mujeres, la relación varón-mujer y la tasa por 10.000 y 100.000 habitantes. Se exponen gráficos y cuadros por edades. Para ambos trienios se comparan los métodos usados por hombres y mujeres para quitarse la vida. Se destaca la importancia que adquirió la intoxicación en el trienio 1975-1977, al igual que la asfixia por suspensión que se

acrecentó notablemente en detrimento del uso de armas de fuego. Se agregan datos parciales referentes al Departamento de Treinta y Tres, que son de menor valor para extraer conclusiones dada la escasez de la muestra.

PU: Revista de Psiquiatría del Uruguay, 1979, 44 (264), 225-237

117 AU: NUCETTE-RIOS E. y URBINA ZABALA J.

TI: Suicidios en el Hospital Psiquiátrico de Maracaibo (1959-1976)

RE: Se presentan 15 suicidios ocurridos en el Hospital Psiquiátrico de Maracaibo en el lapso 1959-1976, uno durante ausencia autorizada. Constituyen el 2,51% de las muertes y 10,95 por 10.000 admisiones, superior a la tasa de suicidios de la población general. Se observa una mayor frecuencia de suicidios en mujeres. La razón V/H 2 y 73,33% entre 25-26 años, es coincidente con la tendencia general. La mayoría eran solteros -10 (66,66%)- y solo 3 casados (20%). Todos procedían del Estado Zulia, la mayoría nativos; solo un extranjero. Diez (66,66%) no superaban la educación primaria. Nueve (60%) tenían más de un ingreso en el hospital. El promedio de evolución (desde el primer ingreso hasta la muerte) fue superior a 3 años, y 8 (53,33%) sucedieron antes del primer mes de haber ingresado. Trece (86,66%) habían tenido intentos y/o ideas suicidas previos. El diagnóstico más frecuente fue depresión: 7 (46,66%). El método utilizado preferentemente fue ahorcamiento -10 (66,66%)- como sucede en la población general. La mayoría recibía neurolépticos. Cuatro (26,66%) habían recibido terapia electroconvulsiva y uno (6,66%) tratamiento con choques insulínicos. Se hacen comparaciones con hallazgos de otros autores.

PU: Archivos Venezolanos de Psiquiatría y Neurología, 1979, 25 (52), 4-15

118 AU: NUCETTE-RIOS E.

TI: Aspectos medicolegales de los actos suicidas en Venezuela

RE: En el presente escrito, con la finalidad de precisar conceptos antes de considerar los aspectos medicolegales de los actos suicidas, se revisan brevemente las imprecisiones en torno a la definición de tales actos (se prescinde, finalmente, de otros elementos diferentes al hecho de causarse la muerte o intentarlo voluntariamente) y la relación (de mayor frecuencia) entre actos suicidas y enfermedad mental, especialmente depresión. Se suministra la clasificación suplementaria de causas externas de traumatismos y envenenamiento de la IX Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS (CIE-9) y se ofrece una panorámica de la situación epidemiológica venezolana a través de las últimas cifras publicadas (1979): 589 suicidios, tasa 4,35/100.000 habitantes. Razón 3,99 favorable al sexo masculino y a edades de 20 a 24 años para varones y de 15 a 19 para mujeres y formas más usadas: ahorcamiento, arma de fuego y precipitación desde lugares elevados, en mujeres. Se plantea la dificultad de la diferenciación medicoforense del suicidio respecto de otras muertes violentas (homicidio o accidente),

la posibilidad de que los suicidios sean anotados como accidentes y la obligación (Código de Instrucción Médico-forense y de Enjuiciamiento Criminal) de un detallado examen que ofrezca a los jueces los mayores indicios, en vista de sus consecuencias penales y para mejorar los registros epidemiológicos. Se cita la consideración de los actos suicidas como delitos en el Derecho Romano y, muy especialmente, en el Derecho Canónico (privar al suicida de sepultura eclesiástica, oficios fúnebres públicos, misas exequiales y de aniversarios y apartarlo de actos eclesiásticos). En la legislación venezolana, los actos suicidas no están considerados como delitos. Sí lo están la inducción y ayuda al suicidio, y son castigados con presidio de 7 a 10 años por el Código Penal. El Código de Comercio exime de responsabilidad al asegurador. Sin embargo, se pagan seguros de vida en caso de suicidio cuando el acto fue cometido dos años después de la vigencia del seguro, por considerar que no hubo intención criminal en el asegurado.

PU: Archivos Venezolanos de Psiquiatría y Neurología, 1983, 29 (6), 19-32

119 AU: NUCETTE-RIOS E.

TI: La conducta suicida de Franz Kafka

RE: La obra de Kafka (Praga 1883-Kierling 1924) ejerce decisiva influencia en el pensamiento del presente siglo. La múltiple interpretación que de ella puede hacerse va desde la simple consideración estética, hasta la psicológica, filosófica y teológica. Se ha establecido su carácter superrealista y místico. Filosóficamente se inscribe dentro del existencialismo, filosofía de la desesperación, del absurdo y del suicidio. Psicológicamente, el carácter autobiográfico es expresión del esfuerzo para discernir el enigma de su existencia, en la cual su condición judía y la dinámica familiar signada por el temor al padre, son fundamentales. Sus constantes: insatisfacción, culpabilidad y obsesión autodestructiva. Sin embargo, Kafka, paradigma de la intención suicida, no comete suicidio. En el presente escrito se examina la idea de la muerte y la solución suicida, expresada simbólicamente en su obra, y se plantea un conjunto de posibilidades salvadoras, tales como la concreción en la expresión literaria de marcado tinte depresivo, el suicidio por identificación con los personajes y hasta el compromiso de padecer una vida absurda, cuya única esperanza sea la muerte, para encontrar el camino verdadero.

PU: Archivos Venezolanos de Psiquiatría y Neurología, 1986, 32 (66), 9-18

120 AU: NUCETTE-RIOS E.

TI: Prevención del suicidio en adolescentes

RE: La prevención del suicidio en adolescentes se inscribe dentro de los lineamientos generales de la prevención en Salud Pública y de los particulares referentes a la prevención del suicidio, con las peculiaridades derivadas de las características psicodinámicas y sociales de la adolescencia. Desde esta perspectiva hay acuerdo para denominar los

diferentes niveles de prevención del suicidio como sigue: 1) antevención: corresponde a la prevención primaria (antes de que se produzca la crisis autoagresiva), 2) intervención: prevención secundaria, es decir, tratamiento de la crisis, y 3) posvención: prevención terciaria, es decir, medidas que habrán de tomarse después de ocurrido el intento de suicidio. Se evalúa el éxito de los programas de prevención del suicidio mediante la apreciación epidemiológica de los efectos que se espera obtener, lo cual plantea la problemática acerca de la validez que tienen las estadísticas sobre suicidio, si bien debe reconocerse que son el único recurso que existe para sustentar los programas preventivos.

PU: Niños, 1988, 23 (67), 110-118

121 AU: NUÑO J.

TI: El suicidio como problema filosófico

RE: Decían los estoicos: "El suicidio..., pero si es la fuerza de quienes ya no tienen nada, es la esperanza de quienes ya no creen, es el sublime valor de los vencidos. Sí: hay una puerta por lo menos en esta vida: siempre podemos abrirla y pasar al otro lado. La naturaleza ha tenido un movimiento de piedad... No nos ha aprisionado. ¡Gracias en nombre de los desesperados!" Cualquier reflexión sobre el suicidio ha de partir de semejante ambigüedad: a la vez rechazo y fascinación, condena y aceptación, huida y recurrencia. De lo que se trata es de trascender la ambigüedad, de superar la aparente contradicción. Ni represión ni estímulo; bastaría con alcanzar cierto grado de comprensión del suicidio.

PU: Archivos Venezolanos de Psiquiatría y Neurología, 1984, 30 (62) 1-17

122 AU: OLIVARES URBINA C.

TI: Mortalidad por causas violentas en el Distrito Federal de México

RE:

PU: Salud Pública de México, 1975, 17 (2), 207-218

123 AU: OMAÑA HERRAN R.

TI: Incidencia de la conducta autodestructiva en el Servicio de Urgencia del Hospital Militar Central durante 1984

RE: El presente trabajo hace una breve revisión sobre conceptos actuales acerca de conductas autodestructivas, específicamente refiriéndose al autodaño deliberado. Se toman en cuenta 16 puntos a investigar en la población sobre la cual se efectuó el trabajo (algunos de ellos: edad, sexo, estado civil), y se trata de mostrar cuál es la población y qué características tiene la que acude al Servicio de Urgencia del Hospital Militar Central.

PU: Revista Colombiana de Psiquiatría, 1985, 14 (4), 492-503

124 AU: PACHECO HERNANDEZ A.

TI: Ansiedad, pánico y suicidio

- RE: Hasta el momento de la publicación del DSM-III se carecía de criterios diagnósticos precisos y confiables para diferenciar los distintos trastornos de ansiedad y, en especial, los ataques de pánico. Los estados de ansiedad, en su mayoría, parecen responder a un patrón de desarrollo longitudinal que culmina con enfermedad depresiva y con la posibilidad de suicidio. La asociación entre ansiedad, ataques de pánico y depresión ocurre con gran frecuencia y se corresponde con un alto índice de incidencia familiar de estos trastornos. Inexplicablemente se había descuidado esta asociación entre trastornos de ansiedad, pánico, depresión y suicidio, a pesar de la existencia de evidencias que sugieren un alto índice de suicidios en pacientes con trastornos de pánico; además, la ansiedad grave que se aprecia en un importante número de pacientes deprimidos aumenta el riesgo suicida. La respuesta terapéutica favorable de los ataques de pánico a los antidepresivos tricíclicos e inhibidores de la mono-amino-oxidasa (MAO) sugiere la existencia de un sustrato neurobiológico común a estos trastornos y a la depresión.
- PU: Archivos Venezolanos de Psiquiatría y Neurología, 1986, 32 (66), 19-24
- 125 AU: PAREDES IRASTORZA A.
TI: Un caso maníaco-depresivo. Suicida con manifestaciones delirantes
RE: Se trata de un caso maníaco-depresivo por las siguientes razones: ingresó por primera vez a causa de un brote depresivo, tiene constitución pícnica; el comienzo de la enfermedad tiene lugar a los 47 años de edad; presenta estados lúcidos entre sus brotes psicóticos, síntomas hipomaníacos en su último ingreso, intentos suicidas, ligereza en el juicio, ánimo conflictivo, superficialidad del pensamiento, tiempo psíquico acelerado, delirio no sistematizado y polimorfo. En cuanto al suicidio que el enfermo realizara, constituyó una sorpresa, pues no se observaban síntomas depresivos ni ninguna de las señales de alarma o peligro que lo hicieran sospechar.
PU: Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, 1965, 6 (3) 451-454
- 126 AU: PASQUALI L. y BUCHER R.E.
TI: Tentativas de suicídio segundo sexo e idade
RE: Uma amostra restrita dos casos de tentativas de suicídio atendidos nos anos 1975 e 1976 nas clínicas universitárias de Sobradinho, Brasília, foi submetida a uma análise estatística. As variáveis demográficas de sexo, idade, estado civil e relacionamento familiar foram comparados com as variáveis de suicídio (número de tentativas, tipos, meios e motivos). Constata-se que somente sexo e idade são determinantes para as 4 variáveis de suicídio.
PU: Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina, 1981, 27 (1), 39-43

- 127 AU: PEREZ-RINCON H.
TI: El suicidio de los hombres de letras
RE: Si en nuestros días se habla fácilmente de "suicidología", no se trata en realidad más que de estadística sobre la frecuencia del suicidio en un país o en otro, en una u otra estación del año, con un diagnóstico o con otro. Sin embargo, la verdadera naturaleza del acto permanece oculta para el hombre de fines del siglo XX como lo estuvo para el contemporáneo de Catón o de Séneca. Ahora bien, existe una población de "alto riesgo" en la que la psiquiatría todavía no ha estudiado a fondo la conducta suicida: la de los creadores. En efecto, el número de escritores que han cometido suicidio es suficiente para emprender el estudio del problema con un enfoque que debe, para ser fructífero, sobrepasar al de las modernas y cambiantes clasificaciones, sin reiniciar, empero, el viejo problema kraepeliniano de la relación entre genialidad y locura.
PU: Salud Mental, 1983, 6 (1), 26-27
- 128 AU: PRADO RODRIGUEZ R.F.
TI: Problemas en la epidemiología del suicidio
RE: Se señala que se requiere un enfoque multifactorial para estudiar el fenómeno suicida; la epidemiología estudia la salud y enfermedad en poblaciones y entre sus objetivos están la prevención e incremento de la salud. Esta especialidad médica tiene particular valor para el mejor conocimiento de esta afección. Múltiples problemas metodológicos están presentes y se requiere una solución inicial para hacer comparaciones válidas en la incidencia de suicidio en diferentes latitudes, que permitan elaborar con criterio de confiabilidad y rigor científico conclusiones de utilidad internacional.
PU: Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, 1978, 19 (4), 699-707
- 129 AU: PRADO RODRIGUEZ R.F.
TI: Evaluación de factores de riesgo en el intento suicida
RE:
PU: Actualidad en Psiquiatría, 1980, 1 (3), 3-63
- 130 AU: PUPPO BOSCH D.
TI: Autopsia psicológica de 50 suicidios
RE: Sobre un total de 50 suicidios consumados en el Departamento de Montevideo se realiza un estudio estadístico con alcances medicolegales y psiquiátricos. Luego de una reseña histórica sobre el suicidio, se examina los resultados que establecen un alto porcentaje de trastornos psiquiátricos entre los suicidios estudiados.
PU: Revista de Psiquiatría del Uruguay, 1981, 46 (273), 111-118

- 131 AU: PUPPO BOSCH D., SOIZA LARROSA A., GEORGIEFF OXOBI L. y PUPPO TOURIZ H.
TI: Estudio multidisciplinario de un suicidio
RE: Se presenta un suicidio en cuya consumación se emplearon cuatro métodos diferentes: disparos de arma de fuego, heridas por arma blanca, inhalación e ingestión de tóxicos. El protagonista fue una persona en apariencia bien adaptada socialmente, que concibió la idea suicida y la consumió, presumiblemente sin causa desencadenante ostensible. A una ya conocida metodología de estudio, en la que se reúnen los hallazgos del levantamiento del cadáver, la necropsia morfológica y la autopsia psicológica, se han incorporado los valiosos aportes del estudio del medio social en que el suicida alternó. Esto supuso el esfuerzo de llevar adelante la primera "autopsia social" documentada en nuestro país. La autopsia social y la psicológica no solo contribuyen a aclarar la etiología de la violencia sino que, sobre todo, esclarecen y dan sentido a actos -como el suicidio- que se presentan enigmáticos o absurdos. Así fue en este caso: no cabían dudas sobre la etiología suicida, pero motivaciones y dinanismos tanáticos del sujeto habían permanecido desconocidos, aun para su propia familia.
PU: Revista de Psiquiatría del Uruguay, 1986, 51 (301), 23-32
- 132 AU: PUPPO TOURIZ H., MESA G., SOIZA LARROSA A., YAMETTI SASSI L., PUPPO BOSCH D., MEDINA R., PERONA D. y BORGES F.
TI: Algunos aspectos del suicidio en Montevideo, con particular referencia a los tóxicos
RE: Luego de formular precisiones sobre el suicidio y pasar revista a las diversas doctrinas, los autores presentan dos muestras estadísticas correspondientes a Montevideo. En la primera, que contempla los tres métodos más frecuentes de suicidio en dos trienios, el mecanismo tóxico, antes no incluido, surgió en el sexo femenino entre 1975/1977. La segunda, dirigida específicamente a las intoxicaciones, mostró la escasa distribución en el tipo de sustancias involucradas y su relativa frecuencia en varones, así como también sus diferencias en cuanto a sexo y edad y a la tendencia al uso, cada vez mayor, de tóxicos clásicos.
PU: Revista de Psiquiatría del Uruguay, 1981, 46 (272) 75-83
- 133 AU: PUPPO TOURIZ H., TOMA J.A. y PUPPO BOSCH D.
TI: Suicidio
RE: En este trabajo se analizan diversos aspectos de las conductas suicidas. Se revisan las definiciones propuestas por los diferentes autores que se ocuparon del tema, y las doctrinas y clasificaciones más difundidas atinentes al suicidio. Los autores encaran las concepciones fenomenológicas y, finalmente, abordan el tema de la suicidalidad.

- PU: Revista de Psiquiatria del Uruguay, 1981, 46 (274), 159-174
- 134 AU: PUPPO TOURIZ H., BERRO ROVIRA G., SOIZA LARROSA A. y PUPPO BOSCH D.
TI: Diagnóstico medicolegal del suicidio. Empleo de una confiable metodología
RE: Se presenta una nueva metodología diagnóstica para la catalogación etiológica de las muertes violentas. Se la aplica a 50 muertes presuntamente suicidas. Los datos extraídos son comparados con los de estudios anteriores. Los autores creen que esta metodología basada en el levantamiento del cadáver, la autopsia morfológica y la autopsia psicológica, permite aclarar el mecanismo y la naturaleza de la muerte y abre un nuevo campo de investigación.
PU: Revista de Psiquiatria del Uruguay, 1982, 47 (281), 194-202
- 135 AU: RAMADAM Z.B.A.
TI: Suicídio: aspectos existenciais do suicídio
RE:
PU: Revista de Psiquiatria Clínica, 1967, 8 (15), 35-40
- 136 AU: RAMADAM Z.B.A.
TI: Suicídio: prevenção e terapêutica nas crises
RE:
PU: Revista de Psiquiatria, 1969, 15 (8), 5-12
- 137 AU: RAMADAM Z.B.A.
TI: Suicídio: aspectos sociológicos. Visão crítica das idéias de Durkheim
RE: Trata-se de uma exposição sucinta dos principais tópicos da obra clássica de Durkheim, *O Suicídio*, publicada em 1897. Ressalta-se a importancia da obra, de leitura obrigatória até hoje, posto que nenhum trabalho moderno, mesmo realizado por equipes multidisciplinares, tratou o assunto de modo tão abrangente e minucioso quanto a monografia de Durkheim. Além disso, a maioria das pesquisas mais recentes apenas têm confirmado as conclusões de fatores sociais (o comportamento como produto exclusivo do meio), recusando totalmente os fatores biológicos, genéticos e psicológicos. Compreende-se tal atitude visto que os conhecimentos de genética e psicologia eram bastante precários na ocasião. Ressalta-se a descoberta de Durkheim, até hoje confirmada, quanto á relação contraposta do suicídio com homicídio, doenças mentais e alcoolismo, isto é, a frecuencia maior destes últimos, implica em menor incidência de suicídios. O autor considera tais fenômenos como manifestações do potencial de agressividade humana que, sujeito as circunstancias, pode expressarse como auto ou hetero-agressividade. Finalmente, são analisados os sistemas de registro e estatística de outros

- países, verificandose a extrema precariedade dos registros de dados disponiveis no Brasil.
- PU: Temas, Teoria e Pratica do Psiquiatra, 1983, 13 (24-25), 21-39
- 138 AU: RAMOS R. y BARBOSA V.
TI: (*) Studies of Mortality by Suicide I. Discussion of its Value as an Indicator of the Level of Mental Health II. Mortality by Suicide in the City of São Paulo
RE:
PU: Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 1965, 19 (1), 33-66
- 139 AU: RAMOS R. y BARBOSA V.
TI: (*) Studies of Death by Suicide IV. Death by Suicide in the City of Recife
RE:
PU: Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 1966, 20 (2), 139-153
- 140 AU: REGULES (h) Z. y RAMIREZ A.
TI: Aportes estadísticos sobre conductas suicidas en un Hospital General
RE: Las significaciones y motivaciones del suicidio son múltiples y varias. Ante el incremento actual del número de consultas diarias en la policlínica psiquiátrica del Hospital de Clínicas por intentos de autoeliminación, se efectúa un relevamiento de historias clínicas, esperando hallar las pautas que orienten hacia los factores etiológicos de los mismos. De la comparación con cifras de estadísticas nacionales anteriores, se desprende que no solo ha habido un franco aumento de consultas por tentativas de suicidios en el Hospital de Clínicas, sino que hubo 14 tentativas por cada suicidio, lo cual traduce un alto porcentaje, mayor que en otros países. Las tentativas son más frecuentes en gente joven, de sexo femenino, que elige la vía de intoxicaciones como método de eliminación.
PU: Revista de Psiquiatría del Uruguay, 1976, 41 (241), 18-27
- 141 AU: RENDON APONTE R.
TI: Aspectos epidemiológicos del suicidio e intento de suicidio en Venezuela
RE: El autor destaca la importancia que los Estados Unidos de América y ciertos países europeos dan al problema del suicidio. Existe un contraste evidente en los países latinoamericanos donde este fenómeno de patología social ha sido visto con indiferencia. En Venezuela, el porcentaje de suicidio se ha incrementado de 3,7 en 1936 a 6,3 en 1967. Los porcentajes más altos (para 1966) corresponden a Caracas (8,0) y

Maracaibo (11,8), las dos ciudades más pobladas del país. Respecto de la distribución geográfica, se observa que los porcentajes más altos corresponden al Sur y las menores a los estados venezolanos orientales. Como sucede en otros países, el suicidio consumado es más frecuente en varones, y el intento de suicidio en mujeres. Más del 50% de personas que se suicidaron entre 1950 y 1967 no tenían 35 años de edad. Los métodos más frecuentemente usados son: ahorcamiento, armas de fuego y tóxicos, en especial fosforados e insecticidas. Respecto de los intentos suicidas, el autor presenta las siguientes conclusiones (de un estudio de 203 casos hecho en Caracas en 1965): 1) el intento suicida es más frecuente entre adolescentes, 2) el soltero es más proclive a atentar contra su vida, 3) la angustia y los conflictos interpersonales (familiares, sentimentales) predisponen al suicidio, 4) el método más utilizado es la ingesta de medicamentos (barbitúricos, analgésicos, tranquilizantes), 5) la influencia del alcohol no es factor desencadenante, 6) los trastornos mentales más frecuentes en esta parte del estudio fueron las depresiones en general y las neurosis, en especial reacciones de angustia, 7) en la propensión al suicidio desempeñan un papel preponderante los hogares mal avenidos donde falta uno de los progenitores (o ambos), 8) un alto porcentaje de sujetos, lo mismo que sus familias, eran personas de escasos recursos económicos, y 9) en muchos casos se observó la influencia de la promiscuidad. El autor pone el acento sobre las siguientes recomendaciones: a) establecer un control riguroso sobre el expendio de medicamentos y/o de sustancias tóxicas, b) toda persona que intente cometer suicidio debe ser derivada a un psiquiatra o atendida en un servicio psiquiátrico, y d) el suicidio debe ser considerado problema de salud pública y deben crearse centros de prevención del suicidio en las principales ciudades del país.

PU: Archivos Venezolanos de Psiquiatría y Neurología, 1969, 15 (33), 50-69

- 142 AU: RENDON APONTE R. y cols.
TI: Suicidio e intento de suicidio en Caracas
RE:
PU: Ediciones de la Biblioteca, Universidad Central de Venezuela, 1971, 7 (2) 631-661
- 143 AU: RENDON APONTE R.
TI: Conducta suicida y ausencia de padres
RE: Al querer el autor explorar más a fondo las consecuencias de la ausencia de padres en la infancia y otros aspectos de la conducta suicida, se propuso demostrar hasta qué punto había diferencias significativas en el grupo estudiado (244 sujetos) y en el grupo control. Llega, sin embargo, a las siguientes conclusiones: 1) no hay diferencias significativas entre el grupo donde hubo ausencia de padres y el grupo control, donde había presencia de padres. Sexo, edad, gravedad del intento de suicidio, intentos anteriores y trastornos mentales son

variables similares en ambos grupos, 2) la muerte de uno o de los dos padres no parece ser factor de importancia con relación a: gravedad, intentos previos y trastornos mentales de los suicidas, 3) no se encontró asociación alguna entre la edad en que se produjo la ausencia de pares y los intentos previos y/o los trastornos mentales, 4) la ausencia de padres, siempre que esté sumada a la presencia de síntomas neuróticos en la infancia, sí parece crear una mayor inestabilidad, menor control de la agresividad y cierta predisposición hacia el acto suicida, y 5) la ausencia de padres, específicamente, no es factor principal en la conducta suicida, de acuerdo con las variables estudiadas.

PU: Niños, 1972, 5 (17-18), 101-111

144 AU: RENDON APONTE R.

TI: ¿Son los poetas los más cercanos al suicidio?

RE: El autor menciona a un grupo de poetas que cometieron suicidio a edades tempranas de su vida (Chatterton, Yesenin, Maiakovsky, J.A. Ramos Sucre, José Asunción Silva, Hart Crane, Silvia Plath, Alejandra Pizarnic, Tadeo Borowsky). El autor discute la importancia del *Werther*, su influencia en la juventud de su época y el rol importante que esta famosa obra tuvo en Goethe, al librarlo de sus tendencias suicidas. Hace hincapié en la personalidad del poeta y en el "suicidio crónico" en el cual caen muchos de ellos a través del alcohol, las drogas y la enfermedad mental. El poeta llega al suicidio a través de la melancolía o la alienación. Le fallan sus defensas psicológicas y lo traiciona su fina sensibilidad. Aparece el nihilismo y se esfuma el sentido de la vida. Algunos mueren antes de su muerte, es decir cuando su poesía ha muerto. El suicidio en los poetas simboliza el reencuentro con su poesía.

PU: Archivos Venezolanos de Psiquiatría, 1979, 25 (52), 71-78

145 AU: RENDON APONTE R.

TI: Aspectos epidemiológicos del suicidio en América Latina

RE: Los países latinoamericanos excepto Cuba tienen tasas bajas de suicidio (menos de 10). La relación de suicidio hombre/mujer es en la mayoría de los países de 3 a 1. El modo está entre los 15 y 24 años en ambos sexos. Las tasas tienden a aumentar con la edad en los hombres y a disminuir en las mujeres. En las ciudades capitales los métodos más frecuentes son las armas de fuego en los hombres y los venenos en las mujeres.

PU: Archivos Venezolanos de Psiquiatría y Neurología, 1980, 26 (54-55), 13-27

146 AU: RENDON APONTE R.

TI: El suicidio en el adolescente. Factores epidemiológicos y etiológicos

RE: El autor destaca la alta incidencia del suicidio entre las personas de 15 a 19 años. En el grupo de adolescentes, esta es la segunda causa de

muerte en Venezuela. En cuanto a los métodos más frecuentes en los varones adolescentes predomina el ahorcamiento y el arma de fuego, y, en las adolescentes, el envenenamiento y la precipitación desde lugares elevados. Se mencionan algunas de las causas que contribuyen a la conducta suicida: la crisis de identidad, la depresión, otros trastornos mentales como la esquizofrenia, los conflictos amorosos y familiares, la ausencia de padres, la crisis de valores, los conflictos sexuales. Por último, se da una orientación en relación al manejo terapéutico de estos jóvenes suicidas.

PU: Archivos Venezolanos de Psiquiatría y Neurología, 1983, 29 (6), 9-17

147 AU: RENDON APONTE R.

TI: La familia: su papel protector o desencadenante del acto suicida

RE: El autor define el concepto de "familia suicidogénica", que son aquellas en las cuales la conducta consciente o inconsciente de sus integrantes contribuye en forma importante a determinar, predisponer o desencadenar el acto suicida, es decir, la conducta grupal dirigida a facilitar la autodestrucción de uno a varios miembros de la familia. Se describen varios modelos de dichas familias y se hace hincapié en la actitud perseguidora y rechazante, en especial sobre el miembro más vulnerable emocionalmente.

PU: Archivos Venezolanos de Psiquiatría y Neurología, 1984, 30 (62), 18-26. También en: Revista da Associação Brasileira de Psiquiatría, 1984, 6 (22), 128-131

148 AU: RENDON APONTE R.

TI: Las muertes violentas. Aspectos epidemiológicos

RE: El autor hace un análisis de las muertes violentas en Venezuela. En el año 1984 hubo 10.493 muertes debidas a accidentes, homicidios y suicidios. Esto representa el 13,3% y el segundo lugar de la mortalidad total del país durante este año. En el trienio 1982-1984 las tasas de accidentes de tránsito, homicidios y suicidios fueron de 28,4, 11,4 y 4,7, respectivamente. Con relación al sexo, las tasas fueron: a) accidentes de tránsito, hombres: 46,0; mujeres: 1,04, b) homicidios, hombres: 21,0; mujeres: 1,8, c) suicidios, hombres: 7,4; mujeres: 2,0. En general, la zona andina y el Estado Mérida en particular tienen la mayor frecuencia de muertes violentas y la zona oriental, en especial el Estado Sucre, la menor incidencia.

PU: Archivos Venezolanos de Psiquiatría y Neurología, 1987, 33 (68), 41-19

149 AU: REQUENA A.G.

TI: El suicidio en los adolescentes

RE: Se estudian las cifras de suicidio en Venezuela y otros países. En Venezuela las cifras de suicidio entre los adolescentes son la mitad que en los Estados Unidos y, para la población general, las cifras son entre

- un tercio y un sexto de las correspondientes a los países desarrollados. Se pasa revista a los principales aspectos del diagnóstico y se plantea un esquema de prevención y tratamiento a tres niveles. Finalmente, el autor hace un comentario crítico del problema, sus posibles implicaciones y las dificultades para lograr la solución en la actualidad.
 PU: Centro Médico, 1987, 33 (2), 73-78
- 150 AU: REZENDE S.M., FRAZZATO JUNIOR C., FAGUNDES T.A. y ZAPPA J.E.
 TI: Intoxicação pelo paraquat. Apresentação de um caso fatal após ingestão suicida
 RE:
 PU: Jornal de Pneumologia, 1981, 7 (3), 155-158
- 151 AU: RIGAU-PEREZ V.G. y VELEZ S.R.
 TI: Control of Stress and Violent Behavior in Puerto Rico: Progress Toward the National Objectives of Health for All in 1990. VIII
 AB:
 PU: Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico, 1986, 78 (9), 391-398
- 152 AU: RODRIGUES V.
 TI: Suicídio. Uma emergência médica
 RE:
 PU: Revista da Associação Médica do Rio Grande do Sul, 1983, 27 (Supl. 3), 359-361
- 153 AU: RODRIGUEZ LOPEZ T. y CRESPO FERNANDEZ R.
 TI: Intento suicida y su relación con los biorritmos
 RE: Utilizando el método descriptivo, se realizó una investigación longitudinal en una muestra de 100 personas que cometieron tentativa de suicidio. A los mismos se les determinó el estado físico de sus biorritmos el día de la tentativa, por el método establecido, analizándose los resultados de acuerdo con los procedimientos estadísticos de rigor, en tablas de asociación de variables. Se hicieron a posteriori las conclusiones y recomendaciones pertinentes, ya que se encontró correlación altamente sugestiva de que los días en que algún biorritmo cruza la línea cero, y cuando los ritmos físico y emocional son negativos, parecen los más probables para que se cometan tentativas de suicidio.
 PU: Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, 1984, 25 (1), 87-93
- 154 AU: RODRIGUEZ LOPEZ T.
 TI: Convulsiones provocadas por imipramina. Presentación de un caso
 RE: Se describe el caso de una mujer de 23 años de edad que, en ocasión de ingerir una dosis tóxica de imipramina, con fines suicidas, presentó

una primera crisis convulsiva de tipo epiléptico la cual, luego, se le ha repetido espontáneamente. Además, en reiterados estudios electroencefalográficos se le han detectado alteraciones del ritmo bioeléctrico cerebral. Se plantea que el cuadro convulsivo epiléptico y otras características clínicas de la paciente estudiada responden a factores predisponentes sobre los cuales la acción tóxica de la imipramina, al actuar como causa precipitante, provocó la aparición de las manifestaciones patológicas que se recogen. El caso descrito representa una contribución a la literatura médica existente que se ocupa de la toxicidad de los psicofármacos y de sus posibilidades de causar efectos patológicos.

PU: Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, 1985, 26 (Supl.), 145-150

155 AU: RONA E. y WETTLIN L.

TI: Tentativas de suicidio en niños y adolescentes

RE: Se revisan 20 casos de tentativas de suicidio en niños cuyas edades fluctúan entre los 7, 10/12 y 15 años. Se observa un franco predominio de pacientes de sexo femenino y edad puberal. El método más usado fue la ingestión de medicamentos (barbitúricos, ansiolíticos y anticonvulsivantes). Solo en un caso el intento implicó riesgo vital; en los restantes se trataba de actos impulsivos, generalmente con un fondo de conflictos familiares (padres separados, alcoholismo paterno, desavenencias conyugales). Menos de la mitad de los pacientes admitió intenciones de autoeliminarse; la mayoría buscaba llamar la atención de otras personas hacia sus problemas.

PU: Revista Chilena de Pediatría, 1986, 57 (3), 227-230

156 AU: ROSSELLI H.

TI: Modalidades del suicidio en Colombia

RE: Se estudiaron 379 casos de suicidio publicados por 14 diarios del país en el período comprendido entre agosto de 1967 y julio de 1968. Esta cifra comprende la tercera parte de los suicidios registrados en las estadísticas oficiales. Se consideraron los datos referentes a edad, sexo y ocupación de las víctimas, distribución por regiones del país, medios utilizados y causas invocadas por la prensa para la explicación del suicidio. El mayor número de suicidios ocurrió en las zonas más industrializadas del país y, en algunas, se registró una alta incidencia entre mujeres y jóvenes. Se comparan los datos obtenidos con trabajos previos de otros autores, y se señalan las coincidencias y discrepancias. Se mencionaron las reacciones de los diarios ante el fenómeno y algunas realizaciones prácticas. Se considera que la prevención del suicidio debe ser parte de los planes nacionales y regionales de salud mental, lamentablemente descuidados en el campo oficial.

PU: Revista Colombiana de Psiquiatría, 1970, 2 (4), 267-280. También en

- 157 AU: SALAS E.J.
TI: Un enfoque psicoanalítico de las identificaciones en "Dorian Gray": la psicopatía y la perversión
RE: En este trabajo se analiza *El retrato de Dorian Gray*, novela de Oscar Wilde, para formular una serie de hipótesis sobre psicopatía, perversión y suicidio. Se desarrollan algunas ideas acerca de la identificación, tanto introyectiva como proyectiva. Se describen tres modalidades distintas de identificación a las que se denomina: fecundante, gestatoria y digestivo-metabólica. Cada tipo de identificación toma modelos de vínculos corporales. La fecundante se basa sobre la penetración fálica con una introducción masiva de los contenidos del objeto. La gestatoria, sobre el desarrollo de aquello que se ha introyectado o proyectado. Lo proyectado comienza a recibir a su vez las proyecciones del objeto el que, entonces, también "fecunda" lo proyectado con sus propios contenidos. La condición para el buen desarrollo de esta modalidad reside en la existencia de un tercero, el padre, que contribuye a la capacidad de *reverie* parental. La identificación metabólico-digestiva se basa sobre la elaboración interna que se hace de aquello que se ha introyectado o proyectado, mediante la discriminación de elementos útiles o nociones. Luego se señala la importancia de la etapa perverso-polimorfa, cuya característica es la desorganización de la que se procura salir mediante una nueva forma de relación objetal. Esta etapa se establece al final de cada estadio del desarrollo libidinoso. Se analiza la importancia de la figura del padre, el que suministra al hijo el modelo de la relación con el mundo externo. Se relacionan estas ideas con las referidas a la etapa pasivo-femenina en el varón y con los problemas surgidos de una pseudogenitalización patológica y prematura de las zonas erógenas. Se destaca también la importancia de la integración de experiencias dolorosas como vivencias útiles que permiten una mayor adaptación y maduración. Se aplican todas estas ideas al análisis del personaje de Dorian Gray.
PU: Revista de Psicoanálisis, 1969, 26 (3), 643-667
- 158 PU: SALTIJERAL MENDEZ M.T. y TERROBA GARZA G.
TI: Epidemiología del suicidio y del parasuicidio en la década de 1971 a 1980 en México
RE: Se analiza el comportamiento suicida en México durante la última década, tomando como fuente de información las estadísticas de la Secretaría de Programación y Presupuesto. Se presenta el lugar que ocupa México en relación con otros países y se examinan las variables de edad, sexo, estado civil, ocupación, método utilizado por hombres y mujeres, época del año, edad de ocurrencia, motivos para cometer el acto, distribución por entidad federativa, y magnitud del problema. Los

datos reportan una proporción de suicidios consumados más elevada entre los hombres que entre las mujeres, a diferencia de lo que sucede en los intentos de suicidio donde las mujeres son más representativas. Las etapas de la adolescencia y edad adulta fueron las más afectadas por ambas conductas. El estado civil con los porcentajes más elevados de suicidio y parasuicidio corresponde a solteros y casados. En la variable ocupación sobresale la categoría de desempleado. El método más utilizado en casos de suicidio es el arma de fuego, después, el ahorcamiento y el envenenamiento, mientras que en el intento de suicidio son el envenenamiento, las sustancias tóxicas y el gas venenoso. La época de mayor prevalencia de conducta suicida fue julio. El lugar preferido para realizar ambas conductas fue la casa habitación. En un porcentaje elevado, se desconocen las causas que llevaron a cometer el acto. Por último, los Estados de Tabasco, Chihuahua y Sonora fueron los que presentaron las tasas más elevadas durante la década.

PU: Salud Pública de México, 1987, 29, 345-360

- 159 AU: SAMPAIO A.
TI: Suicídio: aspectos sociais
RE: O autor dá ênfase á importância das condições sociais na determinação do suicídio. As particularidades individuais dariam apenas um colorido próprio do ato suicida, mas não parecem desempenhar papel significativo na sua gênese. De modo geral têm sido comprovada uma correlação positiva entre as taxas de suicídio e uma série de fatores, como seja: sexo masculino, idade avançada, ausência de prática religiosa, situação de viuvez, celibato ou divórcio, falta de filhos, determinadas ocupações (como estudos universitários e profissões liberais), história de lar desfeito na infância, residência em cidade grande, crise econômica, alcoolismo, distúrbio mental, doença somática crônica, etc. Na medida em que o ato suicida é condicionado por fatores sociais, a comunidade deve aceitar sua parte de responsabilidade pelo mesmo, envidando todos os esforços possíveis para a eliminação ou atenuação dos referidos fatores.
PU: Neurobiologia, 1973, 36 (Supl.), 25-40
- 160 AU: SANCHEZ GARCIA J.
TI: Algunos comentarios acerca de la prevención del suicidio
RE:
PU: Revista de la Sanidad de Policía, 1962, 23 (2), 226-232
- 161 AU: SANCHEZ GARCIA J. y SANCHEZ ESCOBEDO J.
TI: Suicidio en un hospital psiquiátrico privado. Estudio de 21 casos observados en 20 años (1968-1987)
RE: Se hace el estudio retrospectivo de 5.188 pacientes jóvenes (40.1 años) y crónicos (16.3 años de enfermedad) atendidos como hospitalizados

en el curso de 20 años y diagnosticados de acuerdo con la ICD-9. Se analizan las peculiaridades demográficas y psiquiátricas del conjunto y de cada grupo patológico, encontrándose semejanzas y disparidades con estudios foráneos similares, pues la carencia de ellos en nuestro medio no permite otras comparaciones. Por último, se comentan algunas situaciones en las que el médico puede tener responsabilidad por negligencia.

PU: Revista de Neuro-Psiquiatría, 1988, 51 (2), 77-101

162 AU: SANCHEZ LACAY J.A., PARRILLA CRUZ C.E. y PAGAN CASTRO A.L.

TI: Intentos suicidas en adolescentes

RE: Los autores estudiaron los intentos suicidas en adolescentes de 13 a 18 años. Fueron 41 casos de los 203 adolescentes atendidos en 18 meses en la Clínica de Salud Mental del Hospital Pediátrico Universitario. Esto constituyó el 20% de los adolescentes. Se estudiaron las variables: edad, sexo, escolaridad, religión, número de intentos, sintomatología, metodología, motivación, composición familiar, posición ordinal, historial de enfermedad mental en la familia, estrés de vida. Entre los hallazgos más importantes, se señala que las adolescentes mujeres intentan el suicidio más que los varones. La sintomatología más frecuente se manifiesta en los problemas relacionados con el afecto. La metodología más usada fue la ingestión de medicamentos y las motivaciones detrás de los intentos fueron problemas con los padres. Un alto porcentaje de estos intentos fue hecho en soledad, planificado y no avisado. Los acontecimientos de vida estresantes de esos adolescentes fluctuaron entre moderados y graves.

PU: Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico, 1985, 77 (7), 273-277

163 AU: SANCHEZ SANCHEZ J.F., ACEVEDO BARRERO L. y COLAS PEREZ E.

TI: Estudio preliminar psicosocial de 25 casos de intento suicida por quemaduras

RE: Se hace un estudio preliminar descriptivo de algunos aspectos sociales y psicopatológicos en 25 pacientes quemados por intento suicida. El trabajo solo demuestra la necesidad de profundizar en estos aspectos de nuestro medio con el fin de encontrar fórmulas o realizar acciones de carácter preventivo en este tipo de fenómeno.

PU: Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, 1985, 26 (1), 83-88

164 AU: SANIN VELASQUEZ A.

TI: Depresión y toxicomanía

RE: Se señala la relación existente entre depresión y drogadicción cuya interacción se estudia respecto de herencia, tendencias suicidas, rasgos de personalidad y expresión clínica de los síntomas. Muchas son las

variables que interactúan para conformar un cuadro complejo del vínculo depresión-drogadependencia.

PU: Revista Latinoamericana de Psicología, 1984, 16 (3), 459-462

- 165 AU: SARAIVA C.C.
TI: Tentativa de suicídio e talitoxicose
RE: E feito o estudo catamnésico de dois casos, já publicados, de tentativa de suicídio pelo sulfato de tálio, um deles com regressão total da sintomatologia tóxica e o outro, com persistência de sequela deficitária que prejudicou o rendimento global posterior da paciente. Um novo caso, cujo estudo de seguimento realizou-se na mesma enfermaria onde foram registrados os anteriores, sendo este de sintomatologia pobre e evolução conseqüente benigna, registrado em seguida. Por fim, a fisiopatologia da talitoxicose é analisada sumariamente.
PU: Neurobiologia, 1975, 38 (3), 291-304
- 166 AU: SAUCEDA GARCIA J.M.
TI: El niño que intenta el suicidio
RE:
PU: Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 1983, 21 (2), 203-205
- 167 AU: SCHESTATSKY S.S., SALLE E., VASCONCELOS M. y PILTCHER R.
TI: Características gerais do atendimento das tentativas de suicídio em um hospital de pronto socorro
RE: Foram entrevistados, durante um período de duas semanas, 24 estudantes de Medicina que trabalhavam como internos-bolsistas nas salas de atendimento externo do Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre, tendo como objetivo examinar de que forma prestavam atendimento aos pacientes que haviam tentado suicídio. Tratou-se de obter as impressões destes 24 internos a respeito da avaliação dos casos, manejo das situações de emergência e encaminhamentos realizados. Discute-se, igualmente, o quanto estes internos se sentem preparados para lidar com tais casos e quais as reações emocionais mais frequentes neles despertadas.
PU: Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, 1987, 9 (1) 59-64
- 168 AU: SCHONFELD W.A.
TI: Depressão e suicídio em adolescentes
RE: A depressão manifesta-se em adolescentes frequentemente através de "acting-out" de carácter delinquencial. Os indícios que devem ser pesquisados são: 1) tipo de comportamento, 2) perda de pessoa próxima, com o conseqüente sentimento de abandono, inadequação e solidão, 3)

antecedentes de falta de afeto, 4) dificuldade de relacionamento com os genitores. A depressão é parte da psicodinâmica subjacente ao suicídio nos adolescentes. Todavia, não é possível prever a escolha pelo adolescente do "acting-out", como compensação da depressão, ou a busca do suicídio. Os fatores que contribuem para a decisão incluem um acúmulo de decepções, a dissolução de relações significativas, a perda do objeto amado e estar incluído num ambiente social que condene o suicídio. A psicoterapia é eficiente quando orientada para o controle dos sintomas de "acting-out", como compensação da depressão ou a busca a quimioterapia por tranquilizantes e antidepressivos é muitas vezes essencial.

PU: Revista Brasileira de Psiquiatria, 1968, 2 (3), 89-98

- 169 AU: SCLAR M.J., CASARIN A. y SILVA e SILVA L.
TI: Suicídio e lesões auto-infligidas no Rio Grande do Sul, Brasil
RE: Submetendo ao método epidemiológico dados obtidos de atestados de óbito por suicídio e lesões auto-infligidas no Rio Grande do Sul, no período 1973-1975, os autores encontraram taxas maiores do que as do Brasil em seu todo e do que as de qualquer outro estado brasileiro. O estudo indicou predominância de suicidas do sexo masculino, cujos coeficientes, ao contrário do observado no sexo feminino, acusaram crescimento com a idade, atingindo níveis elevados na faixa de 70 anos ou mais. O enforcamento, estrangulamento ou sufocação foram os modos mais frequentes de suicídio no Rio Grande do Sul, registrando-se, porém, predominância do envenenamento nos óbitos por suicídio, do sexo feminino. Com uma exceção (homens, 1973), a análise indicou também predominância de suicidas não casados sobre os casados, em ambos os sexos. As discrepâncias verificadas entre dados de diferentes fontes são atribuídas pelos autores à alta percentagem de causas de óbito mal definidas, ao tabu que leva a não mencionar suicídio no atestado de óbitos que poderiam corresponder a suicídios "disfarçados".
PU: Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, 1980, 88 (5), 413-422
- 170 AU: SEVERINO J.P.
TI: Algunas consideraciones fenomenológicas sobre el suicidio
RE: Se intenta abordar al hombre que decide poner fin a su vida, comprendiéndolo desde la estructura de su ser-aquí. Ser-aquí significa estar en el mundo, existir, trascender; esto solo es posible a través del acto intencional de la conciencia. De esta conciencia que Husserl termina por llamar "región de vivencias" por la que transcurren todos los aspectos del dolor o del bienestar, en una sucedaneidad de aspectos entretnejidos que entran en disyunción o en conjunción y cuya captación como tales es la "eminente tarea de la fenomenología".
PU: Revista de Psiquiatria del Uruguay, 1975, 40 (238), 9-15

- 171 AU: SILVA I., F. y VALDIVIESO F., S.
TI: Suicídio y esquizofrenia
RE: (*) Studied characteristics of the suicide attempts of 15 Chilean schizophrenic patients to investigate: 1) the relationship between the suicidal act and schizophrenic symptomatology, 2) the nature of the suicidal act, and 3) the consequences of the act and possible repetitions of suicidal acts. Subjects were selected from in-patients (with 2 exceptions) at a university psychiatric clinic who met 2 criteria: a) definite diagnosis of schizophrenia, and b) clearly suicidal acts. Clinical interviews with the subjects revealed that the suicidal acts were undertaken with a real intention to achieve death, using dangerous procedures, in solitude, without telling anyone, and repetitively. Unusual or bizarre means of committing suicide that have been described as characteristics of schizophrenic patients were not found in the present sample.
PU: Revista de Psiquiatria Clínica, 1982, 19 (1), 62-74
- 172 AU: SILVA M.G.
TI: Mortalidade por violencia em Fortaleza em 1978-80
RE: Foram tecidas considerações a respeito das violencias como problema de saúde pública e da necessidade de aplicação de medidas preventivas, obtidas em base científica. Determina e analisa a situação da mortalidade por violencias, segundo causas, sexo e idade, em Fortaleza, obtidas na Divisão de Epidemiologia e Estatística da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Após a codificação da causa basica pela Classificação Internacional de Doenças -Revisão 1975- o material foi manualmente apurado, segundo o tipo de violencia, sexo e grupo etário. Foi encontrado que as violencias responderam por 12,7% das perdas masculinas e 3,20% das femininas, correspondendo as taxas de 120,03 por 100.000 homens e 25,19 por 100.000 mulheres. Os acidentes de transportes, os homicidios e os outros acidentes despontaram como os principais tipos de violencias, que por seus altos riscos entre as faixas de idade produtiva representam serios prejuizos económicos e sociais para toda a sociedade. Os resultados confirmaram as violencias como serio problema de saúde pública que clama pela adoção de medidas adequadas para o seu controle.
PU: Revista Médica da Universidade Federal do Ceará, 1983, 23 (1-2), 29-42
- 173 AU: SILVEIRA M.H. y GOTLIEB S.L.
TI: (*) Accidents, Poisoning, and Violence as the Cause of Death in Residents of the City of São Paulo, Brazil
RE:
PU: Revista de Saúde Pública, 1976, 10 (1), 45-55

- 174 AU: SIMON J.M. y NAJARRO O.
TI: Valoración psicosocial de un caso de intento suicida en una niña
RE: Se expone el caso de una niña de 10 años de edad que realiza un intento suicida por quemaduras y se da a conocer el trabajo multidisciplinario que se llevó a cabo.
PU: Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, 1978, 19 (4), 673-682
- 175 AU: SONENREICH C. y FRIEDRICH S.
TI: Suicídios: aspectos psiquiátricos
RE: Os autores discutem o suicídio como doença. Admitem o suicídio doentio e consideram que deve-se tratar a estrutura de funcionamento patológica da doença. Isto com o tratamento psiquiátrico adequado para cada caso em questão e não o suicídio em si. Eles levam em conta o suicídio não patológico e fazem considerações a respeito. Aceitam que ele pode, as vezes, ter caráter de alívio e de escolha pessoal. Isto em concordância ao significado que a morte tenha para quem tenta ou a pratica. As medidas preventivas e de impedimento do ato suicida são complexas e difíceis e cada caso deve ser analisado individualmente.
PU: Temas, Teoría e Prática do Psiquiatra, 1984, 14 (26), 49-61
- 176 AU: SORENSON S.B. y GOLDING J.M.
TI: Prevalence of Suicide Attempts in a Mexican-American Population Prevention, Implications of Immigration, and Cultural Issues
AB: Examined self-reported suicide ideation and suicide attempts among Mexican-American and non-Hispanic Whites (aged 18+ yrs), using the Diagnostic Interview Schedule. 706 subjects born in Mexico reported significantly lower age-and gender-adjusted lifetime rates of suicide thoughts than 538 Mexican-American born in the US, who reported significantly lower rates than 1,149 non-Hispanic Whites born in the US. Adjusted rates of suicide attempts were lowest among Mexican-American born in Mexico and higher among both Mexican-American, and non-Hispanic Whites born in the US. Rates were not affected by degree of acculturation when immigration status was controlled.
PU: Suicide & Life-Threatening Behavior, 1988, 18 (4), 322-333
- 177 AU: STUBBE H. y VIEIRA RAMOS A.
TI: O índice de mortalidade por suicídio entre viúvos
RE: Baseado nas pesquisas epidemiológicas na RFA, mostrou-se que o grupo dos viúvos tem um índice maior de mortalidade por suicídio, comparado com a população normal. O tempo de risco de suicídio torna-se mais alto para os viúvos, principalmente nos primeiros 6 meses, enquanto para as viúvas, esse risco aumenta no segundo ano. Também por causa da sua mortalidade mais alta, de sua morbidade e do seu tratamento psiquiátrico mais frequente, os viúvos formam um grupo de alto risco

1

18

no sentido social-psiquiátrico. Descreve-se também as possibilidades da prevenção e terapia.

PU: Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 1982, 32 (2), 91-94

178 AU: TARAGANO F.

TI: Psicodinamismos del suicidio diurno y nocturno en el arterioescleroso cerebral

RE: Pueden establecerse las siguientes diferencias entre el suicidio diurno y nocturno: a) diurno: la intencionalidad consciente es la del suicidio, se trata de una actuación psicótica grave porque ha invadido al Yo de vigilia; su motivación profunda es la de una agresión dirigida contra los objetos perseguidores internos. El Yo experimenta una profunda división interna, produciéndose la regresión psicológica hacia el pensamiento mágico, la omnipotencia y la negación maníaca de la propia muerte. b) Nocturno: no hay intencionalidad suicida sino de huida, el episodio psicótico es menos grave en tanto invade solamente al Yo Hípnico, configurándose así el cuadro confusional onírico; el suicidio propiamente dicho debe ser considerado como una verdadera complicación accidental. Finalmente, existen las posibilidades de que se presenten cuadros mixtos, predominando en mayor grado una u otra motivación, ya sea la del crimen encubierto o la de huida, en medio de un cuadro confusional, onírico o no, de sus objetos perseguidores internos externalizados en la pantalla onírica, proyectada en el mundo exterior.

PU: Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina, 1962, 8 (1), 33-36

179 AU: TERROBA GARZA G. y SALTIJERAL MENDEZ M.T.

TI: La autopsia psicológica como método para el estudio del suicidio

RE: Se estudiaron 10 casos de suicidio (cinco varones y cinco mujeres), mediante entrevista con dos familiares cercanos en cada caso. Los resultados de confiabilidad obtenidos con los diferentes instrumentos utilizados son índice de que el recurrir a terceras personas para obtener información del suicidio, es confiable. Las áreas en las que el grado de concordancia difirió fueron las relacionadas más de cerca con el suicidio, lo que significa que, posiblemente, mientras más involucrado psicológicamente esté el informante, hay mayor distorsión en la información.

PU: Salud Pública de México, 1983, 25 (3) 285-293

180 AU: TERROBA GARZA G., HEMAN CONTRERAS A., SALTIJERAL MENDEZ M.T. y MARTINEZ LANZ P.

TI: El intento de suicidio en adolescentes mexicanos: algunos factores clínicos y sociodemográficos significativos

RE: El presente informe está relacionado con los intentos suicidas efectuados por una población de jóvenes mexicanos. Se compararon tres grupos según sus características sociodemográficas y clínicas. El rango de edad

fue de 15 a 24 años. Se seleccionaron sujetos de diferentes niveles socioeconómicos. El número total de participantes fue de 81, el porcentaje de hombres fue de 30,86%, correspondiendo a las mujeres el 69,13%. El porcentaje mayor (67,90%) agrupó a los sujetos solteros, mientras que los casados con educación media constituían el 17,28%. Venenos, gas y fármacos fueron el método elegido por los sujetos en un 71,60%. El motivo principal parecía relacionado con el medio familiar y las relaciones afectivas en un 79%. En relación con la letalidad del intento suicida, los porcentajes fueron: 65,43% con un nivel medio de lesión y un 65% con un grado mínimo. Las variables clínicas evaluadas en el presente estudio mostraron un 77,77% con un crecimiento en la ansiedad como rasgo de personalidad; un 20,9% padecía estados de ansiedad intensa durante la entrevista hecha en la presente investigación. Más del 80% de los sujetos tenía estados depresivos característicos que variaban de un grado intenso a un grado grave. Se discute también la importancia de estudiar, determinar y evaluar los intentos suicidas en la población joven cuyas edades están entre los 15 y los 25 años.

PU: Salud Pública de México, 1986, 28, 48-55

181 AU: TERROBA GARZA G., HEMAN CONTRERAS A., SALTIJERAL MENDEZ M.T. y MARTINEZ LANZ P.

TI: Factores clínicos y sociales asociados con el parasuicidio y con el suicidio consumado

RE: Se comparan las características demográficas y clínicas de tres poblaciones que han presentado conductas suicidas. Los aspectos clínicos se determinaron a través de la gravedad y letalidad de la acción suicida y se evaluó la presencia o ausencia de ansiedad y de síntomas depresivos. La muestra de suicidio consumado (n=80) se obtuvo del Servicio Médico Forense. La información acerca de los casos que la integran fue proporcionada por un familiar cercano del suicida a través del método de la autopsia psicológica. La segunda muestra se formó con pacientes de un nivel socioeconómico medio-alto y alto que, después de haber intentado suicidarse (n=80), acudieron al Servicio de Urgencias de dos hospitales privados de la Ciudad de México. La evaluación psiquiátrica de estos casos se llevó a cabo 72 horas después de haber ingresado en el hospital. La tercera muestra se formó con pacientes parasuicidas (n=70) de nivel socioeconómico medio-bajo y bajo, que acudieron a solicitar atención médica a los diferentes hospitales de urgencia del Distrito Federal. La entrevista y la evaluación de estos pacientes se realizó en sus hogares después de haber sido dados de alta.

PU: Salud Mental, 1986, 9 (1), 74-80

- 182 AU: TERROBA GARZA G., SALTIJERAL MENDEZ M.T. y DEL
CORRAL R.
TI: El consumo de alcohol y su relación con la conducta suicida
RE: Con el objetivo de conocer la relación que hay entre el consumo de alcohol y el suicidio, se realizó un análisis de 80 suicidios consumados por sujetos mayores de 14 años de edad durante 1980, en el Distrito Federal. Se utilizaron los datos de suicidios en 42 hombres y 38 mujeres cuya edad media fue de 34 años, y la mayoría de los cuales provenía de un nivel socioeconómico medio-bajo. La información se obtuvo a través de una entrevista personal con un familiar cercano, de acuerdo con el método de la autopsia psicológica. Se encontró una relación estrecha entre el consumo de alcohol y la conducta suicida, lo que indica que, de los 80 casos, el 55% había tenido algún vínculo con la ingestión de bebidas alcohólicas y el 24% resultó ser alcohólico, de acuerdo con la escala de preocupación por el consumo de alcohol establecida por Jaeson. Además, se observó que 15 de los casos que tenían algún vínculo con el alcohol se encontraban ebrios en el momento del suicidio, de acuerdo con la determinación del médico forense. Se concluye que el alcoholismo es uno de los problemas más frecuentes que anteceden al suicidio, y que las consecuencias sociales y clínicas propias del beber en exceso son factores desencadenantes de un acto suicida. Se considera importante para la predicción de esta conducta determinar los aspectos causales precisos de la relación alcohol-suicidio.
PU: Salud Pública de México, 1986, 28 (5) 489-494
- 183 AU: THONET C.
TI: (*) Frustrated Suicide during Pregnancy
RE:
PU: Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología, 1967, 32 (3), 166-170
- 184 AU: TRACTENBERG M.
TI: Instinto de morte e tanatofilia
RE: A conceituação de uma tanatofilia humana se deriva do conceito metapsicológico de instinto de morte, com o qual não deve ser confundido. Enquanto, "amor pela morte", a tanatofilia deve ser discriminada dos conceitos clássicos de sadismo o masoquismo. Nos comportamentos tanatofílicos mascarados ou manifestos, o que se busca é o desfecho de um ataque à organização genital de um objeto-interno/externo. A finalidade última do ataque, mesmo produzindo a morte do objeto-suicídio, homicídio, etc., é a incorporação maníaca por parte do agressor, dos atributos idealizados da organização genital do objeto. Para fundamentar esta hipótese, se revisa o conceito de inveja primária em Melanie Klein.
PU: Revista Brasileira de Psicanálise, 1982, 16 (4), 467-491

- 185 AU: TRIMIÑO VASQUEZ M., VARGAS ALVARADO E. y SOLANO CALDERON L.
TI: Trastorno del instinto de conservación: presentación de un caso anatomo-clínico
RE: Se presenta el caso de un hombre con conducta autolesiva (automutilación, ideación y gesto suicida) y desviación sexual (de tipo masoquista y homosexual). Se basó la psicodinámica del caso sobre el retardo mental, pobre desarrollo psicomotor y alteración de la imagen corporal. Se destacan las reiteradas hospitalizaciones y los aspectos médico-legales del caso.
PU: Acta Médica Costarricense, 1985, 28 (3), 154-161
- 186 AU: TRUCCO M.
TI: Mortalidad por suicidio en Chile (1930-1971)
RE:
PU: Revista Médica Chilena, 1975, 103 (9), 634-638
- 187 AU: TRUCCO M.
TI: Suicidio en Santiago: aspectos médico-legales
RE:
PU: Revista Médica Chilena, 1976, 104 (4), 246-250
- 188 AU: TRUCCO M.
TI: Suicidios en Santiago II. Variaciones estacionales
RE:
PU: Revista Médica Chilena, 1977, 105 (1), 47-49
- 189 AU: VALDERRAMA ITURBE P., RIVERO DEL POZO F. y DOMINGUEZ TREJO
TI: Una propuesta de entrenamiento en terapia cognitivo-conductual y su uso para la solución de problemas de relevancia social
RE: En la actualidad se hace patente la necesidad de una mayor intervención del psicólogo en los programas que implementa el sector salud para incidir en los cada vez más apremiantes problemas de la población en el área de salud pública: drogadependencia, alcoholismo, suicidio, etc. Es asimismo urgente capacitar a los psicólogos en las diferentes estrategias de evaluación e intervención de que se dispone, para proponer alternativas de solución acordes con la problemática nacional. Puesto que una de las estrategias de intervención que ha demostrado mayor eficacia en la solución de esta clase de problemas es la derivada de la tecnología cognitivo-conductual, el presente trabajo se propone demostrar la posibilidad de aplicar tal tecnología a problemas de relevancia social.
PU: Salud Mental, 1983, 6 (4), 20-23

- 190 AU: VALDES MIER M.
TI: Consideraciones acerca de la prevención del suicidio
RE:
PU: Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, 1973, 14 (?), 289-297
- 191 AU: VALENTINI A.
TI: (*) Suicide by Ingestion of Caustic Soda. Considerations on a Case
RE:
PU: Revista do Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de São Paulo, 1965, 20 (4), 211-218
- 192 AU: VANSAN G.A.
TI: Aspectos psicopatológicos do comportamento suicida
RE: Estudaram-se 17 casos de suicídios através de entrevistas com familiares, utilizando-se de um questionário aplicado aos familiares ou pessoas mais ligadas ao suicida, após o seu comportamento autodestrutivo. Neste trabalho, usando parte dos dados coletados através da metodologia descrita, o autor analisa o estado mental dessas pessoas, próximo ao comportamento suicida, bem como as alterações detectadas em seus relacionamentos interpessoais. Entre outros aspectos, os resultados sugerem que o comportamento autodestrutivo não ocorreu como consequência de um comportamento psicótico mesmo entre os suicidas que haviam exibido previamente um padrão psicótico.
PU: Revista Brasileira de Medicina, 1982, 5, 63-69
- 193 AU: VANSAN G.A.
TI: Distribuição da mortalidade por suicídio em áreas geográficas do Município de Ribeirão Preto
RE: Estudou-se a distribuição dos óbitos por suicídio em áreas geográficas do Município de Ribeirão Preto durante o período de 1953 a 1976. Os dados oficiais de óbitos por essa causa foram coletados nos mapas demógrafos-sanitários fornecidos pela Divisão Regional de Saúde de Ribeirão Preto (DRS-6), nos atestados de óbitos compilados pelo Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina e nos livros de óbitos dos Cartórios de Paz e Registro Civil dessa cidade. Os dados populacionais foram obtidos do censo de 1970. Verificou-se que a mortalidade por essa causa não apresentou uma distribuição uniforme pelas áreas do município.
PU: Neurobiologia, 1983, 46 (4), 379-386
- 194 AU: VANSAN G.A.
TI: Risco de suicídio nas emergências
RE: Comentou-se os três níveis de atuação para a prevenção do suicídio. Salientou-se os grupos de alto risco, alguns indicadores da possibilidade

de suicídio e as fases evolutivas que precedem todo ato suicida.
Enfatizou-se a importancia do médico, como um agente de Saúde
Pública, na prevenção do suicídio num nível secundário.

PU: Neurobiologia, 1985, 48 (4), 407-316

- 195 AU: VANSAN G.A.
TI: Mortalidade por suicídio, segundo a idade e o sexo, no Município de
Ribeirão Preto
RE: Estudou-se a distribuição dos óbitos por suicídio segundo o sexo e o
grupo etário no Município de Ribeirão Preto durante o período de 1953
a 1976. Os dados oficiais de óbitos por essa causa foram coletados nos
mapas demógrafos-sanitários fornecidos pela Divisão Regional de Saúde
de Ribeirão Preto (DRS-6), nos atestados de óbitos compilados pelo
Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina e nos livros
de óbitos dos Cartórios de Paz e Registro Civil dessa cidade. Os dados
populacionais foram obtidos através dos censos de 1960 e 1970.
Verificou-se que a mortalidade por essa causa, segundo os grupos
etários, apresentou comportamento diferente quando considerada em
relação aos sexos.
PU: Neurobiologia, 1986, 49 (1), 61-68
- 196 AU: VANSAN G.A.
TI: Suicídio: meios auto-destrutivos utilizados no Município de Ribeirão
Preto
RE: Estudou-se a distribuição dos meios auto-destrutivos segundo o sexo,
utilizados pelos suicidas no Município de Ribeirão Preto, durante o
período de 1953 a 1976. Os dados oficiais para a realização desse
trabalho foram coletados nos mapas demógrafos-sanitários fornecidos
pela Divisão Regional de Saúde de Ribeirão Preto (DRS-6), nos
atestados de óbitos compilados pelo Departamento de Medicina Social
da Faculdade de Medicina e nos livros de óbitos dos Cartórios de Paz
e Registro Civil dessa cidade. Observou-se que a distribuição dos meios
utilizados pelos suicidas apresentou comportamento diferente quando
considerada em relação aos sexos.
PU: Neurobiologia, 1987, 50 (1), 47-56
- 197 AU: VANSAN G.A.
TI: Suicídio: variações históricas dos meios auto-destrutivos utilizados pelos
suicidas no Município de Ribeirão Preto
RE: Estudou-se as variações históricas dos meios auto-destrutivos utilizados
pelos suicidas no Município de Ribeirão Preto durante o período de
1953 a 1976. Os dados oficiais de óbitos por essa causa foram coletados
nos mapas demógrafos-sanitários fornecidos pela Divisão Regional de
Saúde de Ribeirão Preto (DRS-6), nos atestados de óbitos compilados
pelo Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina e nos

livros de óbitos dos Cartórios de Paz e Registro Civil dessa cidade. Os dados populacionais foram obtidos através dos censos de 1950, 1960 e 1970. Observou-se variações históricas dos meios auto-destrutivos empregados pelos suicidas no Município de Ribeirão Preto.
PU: Neurobiologia, 1987, 50 (3), 189-198

198 AU: VANSAN G.A.

TI: Suicídio: aspectos específicos dos meios utilizados pelos suicidas no Município de Ribeirão Preto

RE: Estudou-se 17 casos de suicídios através de entrevistas domiciliares, utilizando-se de um questionário aplicado aos familiares e/ou pessoas mais ligadas ao suicida, após o seu comportamento auto-destrutivo. Usando parte dos dados coletados, através de metodologia descrita, obteve-se informações relativas ao emprego de substâncias e outros meios utilizados pelos suicidas, bem como de fatores relacionados com o emprego desses agentes auto-destrutivos. Enfatizou-se a importância da avaliação do risco suicida, em determinadas situações, quando se prescrevem medicamentos.

PU: Neurobiologia, 1987, 50 (4), 281-288

199 AU: VANSAN G.A. y VILELA FAVERO R.

TI: Comunicações indiretas da intenção suicida

RE: Estudaram-se 17 casos de suicídios através de entrevistas domiciliares, utilizando-se de um questionário aplicado aos familiares e/ou pessoas mais ligadas ao suicida, após o seu comportamento auto-destrutivo. Usando parte dos dados coletados através da metodologia descrita, verificou-se que alterações de sentimentos e condutas e os antecedentes de comportamento auto-destrutivos constituem sinais indicadores de um perigo iminente relacionado ao suicídio.

PU: Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 1987, 36 (1), 29-34

200 AU: VANSAN G.A. y VILELA FAVERO R.

TI: Separação parental e suicídio

RE: Estudou-se 17 casos de suicídios através de entrevistas domiciliares, utilizando-se de um questionário aplicado aos familiares e/ou pessoas mais ligadas ao suicida, após o seu comportamento auto-destrutivo. Nesse trabalho, usando-se parte dos dados coletados através da metodologia descrita, procurou-se verificar nessas pessoas a condição comumente denominada de "lar desfeito". Entre outros aspectos, os resultados podem sugerir uma associação entre experiências de perdas parentais na infância e adolescência e suicídio.

PU: Neurobiologia, 1988, 51 (1), 57-66

- 201 AU: VANSAN G.A.
TI: Suicídio: correlação entre idade e meios utilizados pelos suicidas no Município de Ribeirão Preto
RE: Estudou-se a distribuição dos meios auto-destrutivos por idade e sexo, utilizados pelos suicidas no Município de Ribeirão Preto durante o período de 1953 a 1976. Os dados oficiais para a realização desse trabalho foram coletados nos mapas demógrafos-sanitários fornecidos pela Divisão Regional de Saúde de Ribeirão Preto (DRS-6), nos atestados de óbitos compilados pelo Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina e nos livros de óbitos dos Cartórios de Paz e Registro Civil dessa cidade. Os dados populacionais foram obtidos através de estimativas populacionais baseadas na distribuição da população por grupo etário, nos censos de 1960 a 1970. Observou-se algumas tendências entre grupos etários e meios utilizados pelos suicidas.
PU: Neurobiologia, 1988, 51 (2), 113-120
- 202 AU: VARGAS ALVARADO E. y DAVIS J.H.
TI: Suicidio en niños. Reporte de cinco casos
RE: Se reportan cinco casos auténticos de suicidio en niños menores de 15 años de edad. La más joven fue una niña de 10 años. Los métodos empleados incluyen ahorcadura, disparo de escopeta en la cabeza, intoxicación por Parathion, intoxicación por barbitúricos y disparo de revólver en el área precordial. Ninguno de estos casos implicó la bien conocida ahorcadura sexual accidental de los travestidos que puede verse entre muchachos adolescentes. Debe recalcar el papel del médico, padres de familia y autoridades educacionales en la prevención de estos suicidios.
PU: Acta Médica Costarricense, 1964, 7 (1), 3-9
- 203 AU: VARGAS ALVARADO E.
TI: Aspectos médico-legales: el suicidio en Costa Rica
RE: Se ha presentado una descripción de las circunstancias y de los métodos empleados para quitarse la vida en 65 casos de suicidio ocurridos en un período de tres años en San José, Costa Rica. El mayor número de casos corresponde a individuos entre 20 y 39 años de edad, y al sexo masculino. Los motivos atribuidos fueron diversos, siendo los más comunes los desengaños amorosos y el alcoholismo crónico. Se destaca la necesidad de una colaboración entre el psiquiatra y el patólogo forense para ayudar al estudio del problema con un doble enfoque.
PU: Acta Médica Costarricense, 1968, 11 (2), 117-126
- 204 AU: VARGAS ALVARADO E.
TI: El doble asesinato de sí mismo
RE: Se reportan cuatro casos de suicidio con doble lesión mortal. En uno,

la víctima se disparó, con un revólver, en la cabeza y en el tórax. En otro, el suicida se dio un primer balazo en el tórax y luego un segundo en el paladar. En otro caso, el revólver fue disparado contra la región temporal de la víctima, la que mantenía el cuello dentro de un lazo que lo ahorcó al caer agonizante. El cuarto suicida terminó con su vida inhalando monóxido de carbono de su automóvil en un garage cerrado, luego de haber ingerido bebidas alcohólicas en exceso. Se destaca que la investigación de las circunstancias de cada caso, los hallazgos de autopsia, los análisis toxicológicos y los reportes del laboratorio policial contribuyen a establecer el diagnóstico de suicidio en muertes que eran sospechosas de ser homicidio en un principio.

PU: Acta Médica Costarricense, 1968, 11 (3), 177-185

205 AU: VARGAS ALVARADO E.

TI: Triple auto-asesinato. Presentación de un caso excepcional de suicidio

RE: Se presenta un caso de varias heridas por arma de fuego, autoinfligidas por un joven en estado de intoxicación alcohólica. La víctima se disparó cuatro veces, acostada en su cama. Había tres orificios de entrada rodeados por quemadura sobre la región precordial, y trayectos paralelos de los proyectiles. El cuarto disparo produjo una herida tangencial en el brazo izquierdo. Se discute la correlación de los hallazgos de autopsia con las circunstancias de los disparos.

PU: Acta Médica Costarricense, 1971, 14 (1), 57-63

206 AU: VARGAS NUNES S.O.

TI: Atendimento de tentativas de suicídios em um hospital geral

RE: O presente trabalho analisa o atendimento dado às tentativas de suicídio em um pronto-socorro de um hospital geral, através de levantamento de 623 prontuários dos anos de 1979 a 1986. Constatou-se que temos índices baixos de tentativas de suicídio, média de 78 casos por ano por não serem rotulados no registro hospitalar, mais frequentes no sexo feminino e em pacientes jovens abaixo de 24 anos, sendo que 67% dos casos foram encaminhados para suas residências sem ter sido feito um diagnóstico nosológico, sem avaliar o risco de nova tentativa de suicídio, sem encaminhar para um tratamento precoce. Falha a prevenção básica de novas tentativas de suicídio através de um diagnóstico precoce, análise dos fatores psicológicos e sociais envolvidos e encaminhamento para um tratamento especializado precoce.

PU: Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 1988, 37 (1), 39-42

207 AU: VASCONCELLOS F. de C.

TI: Morte súbita e morte suspeita

RE:

- PU: Boletim Científico da Sociedade Fluminense de Medicina e Cirurgia, 1984, 16 (2), 53-55
- 208 AU: VELASCO MUNT J. y SEGUIN C.A.
TI: Aspectos psicodinámicos en el intento de suicidio
RE:
PU: Anales del Servicio de Psiquiatría, 1970, 12 (3), 82-114
- 209 AU: VINTIMILLA ALBORNOZ J.
TI: El suicidio
RE: El autor pasa revista a los siguientes puntos temáticos: a) ¿qué es el suicidio?, discusión de la etimología, b) ¿es el suicidio un crimen?, c) actitud del médico ante el suicidio, d) teoría general del suicidio, e) taxonomía etiológica, f) incidencia de las causas, g) autoagresividad frente a heteroagresividad. Termina aportando datos estadísticos referidos a provincias ecuatorianas y plantea los postulados de la lucha contra el suicidio.
PU: Panorama Médico, 1982, 1 (1), 54-64
- 210 AU: WEISSMANN K.
TI: (*) The Resemblance in Non-resemblances. Two Suicides: Hitler and Zweig
RE:
PU: Revista Brasileira de Medicina, 1967, 24 (10), 850-851
- 211 AU: WEISSMANN K.
TI: (*) Narcissus and Suicide
RE:
PU: Revista Brasileira de Medicina, 1971, 28 (4), 158-160
- 212 AU: YAMPEY N.
TI: Consideraciones epidemiológicas sobre el suicidio en Buenos Aires
RE: El curso de los 70 años que abarca esta indagación muestra que, en la ciudad de Buenos Aires, la tasa de suicidios ha descendido de 33 a 8 ó 9 por 100.000 habitantes. Vale decir, a la cuarta parte de lo que era en 1895. Hasta qué punto esto es más aparente que real solo nuevas investigaciones pueden decirlo. Hubo cambios importantes en la prevalencia de edad, nacionalidad, sexo, actividad económica y motivación aparente. Resalta el hecho de que el factor psicosocial determinante más significativo consistió en la intensa movilidad social que ha afectado sobre todo a la población inmigrada de Europa. En las últimas décadas, aparte del mejoramiento socioeconómico, influyeron beneficiosamente la transformación en la actitud frente a la enfermedad mental, el empleo de métodos menos violentos en el propósito suicida,

la difusión de los psicofármacos y las posibilidades de la psicoterapia. Teniendo en cuenta que el suicidio constituye uno de los índices más cuantificables del estado psicopatológico de un país o de una zona, se impone buscar una definición y delimitación del concepto de suicidio con fines epidemiológicos, uniformar los datos principales para el registro e interesar a los organismos pertinentes sobre los resultados.

PU: Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina, 1967, 13 (1), 39-44

213 AU: YAMPEY N. y KIERMANOWICZ R.

TI: El suicidio. Panorama en Buenos Aires con vistas a su prevención

RE: La tasa de suicidios registrados oficialmente en Buenos Aires en 1966 fue de 9,3 por 100.000 habitantes. Para deducir los intentos, hay que multiplicar esta cifra por 8, de tal modo se puede tener idea de la tarea preventiva directa que debe realizarse. Del análisis de las distintas características de suicidios e intentos de suicidio, los autores señalan, entre otros factores, la fuerte incidencia pasados los 45 años de edad y el hecho de que la gran mayoría está motivada por el hastío de la vida (depresión). Señalan la necesidad de desarrollar las tareas asistenciales y preventivas ya comenzadas (CAS, CEAPS y otras instituciones), mediante una breve psicoterapia planificada en las distintas instituciones; orientar las actividades de ciertos grupos sociales, como ser los jubilados, y movilizar el medio familiar de los pacientes para recuperar a estos en pro de una vida más sana y fructífera.

PU: Psiquiatría social, 1968, 2 , 20-24

214 AU: YAMPEY N.

TI: Características de las personalidades suicidas

RE: Los actos suicidas promueven graves interrogantes para los investigadores de la conducta humana. Este trabajo se refiere a la delimitación conceptual, a la naturaleza y a los mecanismos profundos implicados en ellos. Inténtase definir las características psicopatológicas de la "personalidad suicida" desde el punto de vista psicosocial y psicoanalítico. Se afirma que corresponde a toda acción o tendencia a dañar o destruir el self cualesquiera que fuesen las nociones o fantasías sobre la muerte.

PU: Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina, 1977, 23 (4), 267-273

215 AU: ZUÑIGA R.

TI: El intento de suicidio en el cuarto de urgencia del CHMCSS y su relación con el suicidio en la República de Panamá

RE: En esta investigación se ponen en evidencia los intentos de suicidio en el Complejo Hospitalario Metropolitano. Se realiza una comparación entre los diversos estudios publicados en Panamá, hechos con pacientes del Cuarto de Urgencia del Hospital Santo Tomás, se establece una

correlación con la incidencia de suicidio en dicho país, y se revisa en forma general la literatura y las experiencias al respecto en otras latitudes. Se incluyen 194 pacientes que acudieron al Cuarto de Urgencia durante 1984, evaluados por los residentes de psiquiatría y registrados en forma diaria en un libro especial donde se consignaban: edad, sexo, método del intento, residencia habitual, causa, ocupación, diagnóstico e intentos previos y destino para su tratamiento posterior. Se logró valorar el riesgo del intento y del suicidio, concluyéndose que el grupo de edad donde ocurren más suicidios es el de los 15 a 24 años (28%), siendo los varones (84%) los que más se suicidan, y las mujeres (74%) las que más intentan suicidarse. Como objeto primordial, se desea llamar la atención de los trabajadores de la salud mental hacia la importancia de brindar una atención intensiva en forma interdisciplinaria, por medio del programa de intervención en crisis a este grupo de pacientes, que ocupa el segundo lugar entre las causas de urgencias psiquiátricas en el CHMCSS.

PU: Revista Médica de la Caja del Seguro Social (Panamá), 1986, 18 (1), 91-102

**LIBROS, TRABAJOS PRESENTADOS EN CONGRESOS
TESIS UNIVERSITARIAS, MATERIALES DIVERSOS
(existentes en el CRISAMEN)**

- 216 AU: ABADI M., GARMA A., GARMA E., GAZZANO A.J.A., ROLLA E.H. y YAMPEY N.
TI: La fascinación de la muerte
PU: Buenos Aires, Paidós, 1973
- 217 AU: AMADOR TABORA S.L. y MAYEN GOMEZ S.
TI: Incidencia de suicidio e instinto suicida en el Hospital Escuela, el Hospital Psiquiátrico "Dr. Mario Mendoza" y en el Instituto Hondureño de Seguridad Social (del 15 de noviembre de 1986 al 15 de enero de 1987)
OB: Tesis. Tegucigalpa, 1987.
- 218 AU: ARITA LEON R.A.
TI: Medios de suicidio
OB: Tesis. Tegucigalpa, 1985
- 219 AU: BOLAÑOS REYES R.
TI: Intento de suicidio (folleto)
PU: San José, Polígrafo, 1979
- 220 AU: BOJORQUEZ GIRALDO E.J.
TI: Estudio clínico psiquiátrico en los pacientes atendidos por intento de suicidio en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Central del Empleado
OB: Tesis de bachiller presentada ante la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Programa Académico de Medicina Humana. Lima, Mimeografiado, 1973
- 221 AU: BRENES CHACON A., RAVES STIEGLER N. y BRENES ANTONINI O.
TI: Algunos factores sociodemográficos y psicosociales asociados al intento de suicidio
PU: San José, Instituto de Investigaciones Psicológicas, Universidad de Costa Rica, 1977

- 222 AU: CALZADILLA FIERRO L.
 TI: Epidemiología del suicidio en la Regional Matanzas, 1968-1974
 OB: Trabajo presentado en el IX Congreso Latinoamericano de Psiquiatría, La Habana, 1977
- 223 AU: CASSORLA R.M.S. y KNOBEL M.
 TI: La depresión y el suicidio en la adolescencia
 PU: En OPS, La salud del adolescente y el joven en las Américas, Washington DC, Oficina Sanitaria Panamericana-OMS, 1985
- 224 AU: DALMA J.
 TI: El suicidio
 OB: Trabajo presentado en las IV Jornadas Médico-legales y Criminológicas, Tucumán, 1972
- 225 AU: DE MELLO JORGE M.H.P.
 TI: Investigação sobre a mortalidade por acidentes e violencia na infancia
 OB: Tesis de grado presentada ante la Faculdade de Saúde Pública (Epidemiología), Universidade de São Paulo. No hay más datos.
- 226 AU: DEL POZO VELASCO T.
 TI: El suicidio en el Perú: algunos aspectos del registro
 PU: En Ríos Carrasco R., Zambrano M., Castillo Durante A. y González Norris (eds.), VIII Congreso Nacional de Psiquiatría (anales), Lima, Asociación Psiquiátrica Peruana, 1984
- 227 AU: GARCIA R.P.
 TI: El intento de suicidio en el Centro Hospitalario "20 de Noviembre" del ISSSTE
 OB: Trabajo presentado en la IV Mesa Redonda de Neurología, Psiquiatría, Psicología y Trabajo Social. México DF, Mimeografiado, 1969
- 228 AU: GONZALEZ R. de la C.
 TI: El suicidio en Cuba. Estudio estadístico, su etiología y frecuencia
 OB: Texto de grado, La Habana, 1948. No hay más datos.
- 229 AU: HERNANDEZ C.A.
 TI: El suicidio desde el punto de vista jurídico, médico-legal y profiláctico
 PU: Santiago, Chile, Impresiones Senda, 1941
- 230 AU: HERNANDEZ M.M.
 TI: El suicidio por fuego en Cuba

- OB: Tesis de grado, La Habana, 1948. No hay más datos
- 231 AU: JARAMILLO CARRASCO G.
TI: Del suicidio
PU: Santiago, Chile, Imprenta El Imparcial, 1942
- 232 AU: JIMENEZ MARTEN F.
TI: El suicidio en enfermos mentales
PU: San José, Polígrafo, 1983
- 233 AU: LARA-TAPIA H., PEREZ A.A. y BELSASSO G.
TI: El suicidio en México. Evaluación desde el punto de vista psiquiátrico y asistencial
OB: Trabajo presentado en el V Congreso Nacional de Ciencias Neurológicas y Psiquiátricas. México DF, Mimeografiado, 1968
- 234 AU: LEYVA CONCEPCION M.
TI: Intento suicida
OB: Tesis de grado, Hospital Provincial Docente "V.I. Lenin", Holguín, 1977
- 235 AU: LICURZI A.
TI: El suicidio: psicología, medicina legal y profilaxis
PU: Córdoba, República Argentina, Imprenta de la Universidad, 1946
- 236 AU: LIMA B.R.
TI: Avaliação de risco de suicídio
PU: En Kochler N.R. e Barcellos C.M.A., Manual de Urgencias. 2ª ed., Porto Alegre, Hospital São Lucas, Pontificia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 1985
- 237 AU: LIMONTA ZAMORA R.
TI: Suicidio por fuego. Estudio estadístico de tres años de la Unidad de Quemados del Hospital Clínicoquirúrgico "Joaquín Albarrán".
OB: Tesis de grado para Especialista de Primer Grado, Cuba, 1972. No hay más datos
- 238 AU: MAR ZUÑIGA S.
TI: La prevención del suicidio
OB: Trabajo presentado en el V Congreso Mundial de Psiquiatría. Publicado en La Prensa Médica Mexicana, 1971. No hay más datos

- 239 AU: MENDIZABAL A.
TI: El suicidio y algunas relaciones con la identificación proyectiva
OB: Trabajo presentado en el X Congreso Anual Psicoanalítica Mexicana, México DF, Mimeografiado, 1970
- 240 AU: MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL (REPUBLICA ARGENTINA), ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD, ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD
TI: Argentina: descripción de su situación de salud
PU: Buenos Aires, Ministerio de Salud y Acción Social-OPS-OMS, 1985
- 241 AU: NIETO D. y BRAVO B.M.A.
TI: Suicidio lúcido y patológico. Eugenesia y eutanasia médicas
PU: México DF, Ediciones del Instituto Sintex, 1979
- 242 AU: NUÑEZ URBINA M.E.
TI: El suicidio según la legislación penal hondureña
PU: Tegucigalpa [s/datos editorial], 1981
- 243 AU: PIS BETENCOURT O.
TI: El suicidio por fuego. Su frecuencia en Cuba
OB: Tesis para el Doctorado en Medicina, La Habana, 1951. No hay más datos.
- 244 AU: RENDON APONTE R.
TI: Conducta suicida y ausencia de padres
OB: Trabajo presentado en el V Congreso Mundial de Psiquiatría. Publicado en La Prensa Médica Mexicana, 1971. No hay más datos
- 245 AU: RENDON APONTE y YAMPEY N.
TI: Suicidio
PU: En Vidal G. y Alarcón R., Psiquiatría. Buenos Aires, Editorial Médica Panamericana, 1987
- 246 AU: RENDON E.
TI: El suicidio en el niño y el adolescente
PU: s/nombre de ciudad, Universidad Nuestra, 1980
- 247 AU: RENDON R.
TI: Epidemiological Aspects of Suicide in Latin America
PU: Toronto, C.J. Hogrefe, s/f

- 248 AU: REY TOSAR J.C. y PLA J.
 TI: Aspectos psiquiátricos del suicidio
 PU: En Ramírez F., *Anales de la clínica psiquiátrica*. Montevideo, Talleres de Imprenta Latina, 1961
- 249 AU: REY TOSAR J.C. y TOBLER C.H.
 TI: El suicidio en el Uruguay como causa de muerte
 PU: Trabajo presentado en el VIII Congreso Médico Panamericano. Pendiente de impresión
- 250 AU: ROBLES CHAUCA J.
 TI: Contribución al tratamiento de emergencia en los intentos de suicidio
 OB: Tesis de bachiller presentada ante la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Mimeografiado, 1963
- 251 AU: RODRIGUEZ SALA DE GOMEZGIL M.L.
 TI: El suicidio en México
 PU: México DF, Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México, 1963
- 252 AU: ROSADO BEJARANO J.
 TI: El suicidio frustrado y sus aspectos en Lima
 OB: Tesis de bachiller presentada ante la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Mimeografiado, 1956
- 253 AU: SAN MARTIN MEJI G. y POSADAS NARRO G.
 TI: Intentos suicidas: estudios de casos
 PU: En Ríos Carrasco R., Zambrano M., Castillo Durante A. y González Norris L. (eds.), VIII Congreso Nacional de Psiquiatría (anales) Lima, Asociación Psiquiátrica Peruana, 1984
- 254 AU: TEIXEIRA N.L.
 TI: O suicídio em face da psicopatologia, da literatura, da filosofia e do direito: estudo psiquiátrico, médico-legal e profilaxia
 PU: Curitiba, Ed. Guaira, 1947
- 255 AU: VALDES MIER
 TI: Epidemiología del suicidio
 OB: Trabajo presentado en el II Forum Nacional de Higiene e Epidemiología, Ministerio de Salud Pública, Cuba, 1974. No hay más datos

- 256 AU: VALDES SARVANT L.M.
TI: Suicidio por métodos duros
OB: Trabajo de terminación de residencia, Servicio de Psiquiatría, Hospital "Miguel Enríquez", Cuba, 1985. No hay más datos
- 257 AU: VALLE VARELA M. de la C.
TI: Suicidio. Estudio descriptivo de dos actos en Municipio de Camagüey
OB: Tesis de grado para Especialista de Primer Grado, Camagüey, 1979.
No hay más datos
- 258 AU: YAMETTI SASSI L.
TI: Diagnóstico diferencial entre suicidio, homicidio y accidente
PU: En Puppo Touriz H., Mesa Figueiras G., Soiza Larrosa A. y cols.,
Medicina legal. Montevideo, Librería Médica Editorial, 1979
- 259 AU: YAMPEY N.
TI: Suicide in Buenos Aires: Social and Cultural Influences
PU: En Farberow N.L., Suicide in Different Cultures. Baltimore, University
Park Press, 1973
- 260 AU: YAMPEY N.
TI: Suicidio
PU: En Vidal G., Bleichmar H. y Usandivaras R.J., Enciclopedia de
psiquiatría. Buenos Aires, El Atenco, 1977
- 261 AU: YOUNG FUSSE D.
TI: Estadística sobre suicidio
OB: Tesis de posgrado, Facultad de Medicina. Montevideo, inédita, 1978

INDICE ONOMASTICO

Abadi M.	001, 216
Accevedo Barrero L.	163
Achatt M.H.	071
Adrados I.	002, 216
Agarie C.A.	003
Albuquerque I.C. de	004
Alves de Azevedo B.	005
Amador Tabora S.L.	217
Amaral M.	006, 007
Amaro González G.	008, 009
Aponte M.	010
Araújo M.F.M.	111
Aray J.	011
Ares Freijó O.	012
Argandoña M.	090
Arita León R.A.	218
Artnak M.	004
Arreola F.	095
Astolfi E.	013, 014
Bachini O.R.	015
Banzas T.M.	013, 014
Barbosa V.	016, 017, 138, 139
Barreto E.F.	018
Barreto M.L.	018
Bastos O.	019, 020, 021
Bastos W.L.A.	018
Becker Feijó R.	097
Belsasso G.	022, 023, 233
Benjamín R.	054
Bernardes Marques M.	062
Berroa I.	058
Berro Rovira G.	024, 134
Bianchi A.	025
Blay Neto B.	026
Bojorquez Giraldo E.J.	220
Bolaños Reyes R.	219
Borges F.	132
Borges Pérez A.A.	027
Brambila Colado J. de J.	028

Bravo B.M.A.	241
Brenes Antonini O.	221
Brenes Chacón A.	221
Bucher R.E.	029, 126
Cabildo Arrellano M.M.	030, 031
Cabrera Cárdenas E.	076
Caetano R.	032
Calvo Oliva T.	033
Calzadilla Fierro L.	034, 035, 036, 037, 038, 222
Calles Bajos N.	034, 035, 038
Cárdenas Canales R.	039
Cardoso D.R.	040
Casal E.	025
Casarin A.	169
Cassorla R.M.S.	041, 042, 043, 044, 045, 046, 047, 048, 223
Castellón S., C.	094
Castilho de Freitas A.	049
Castillo H.R.	069
Castro Rodríguez J.	084
Colas Pérez E.	163
Contreras A.H.	050
Contreras M.A.	055
Conty R.D.	051
Cordas T.A.	003, 052
Cordeiro M.A.	053, 112
Cortelezzi C.	054
Correa H.C.	004
Crespo Fernández R.	153
Christian Gauderer E.	056
Chuaqui C.	055
Dalma J.	224
Da Silveira J.C.	057
Davis J.H.	202
De Castro A.G.	085
De Cedeño T.	058
De la Rosa Alvarez A.M.	033
De León O.	058
De Mello Jorge M.H.P.	059, 060, 061, 062, 225
De Ponce E.	058
Del Corral R.	182
Del Pozo Velasco T.	226
Domínguez del Trejo B.	189
Dorado H.	025
Dorfman Lerner B.	063
Dorr Zegers O.	064
Elorreaga Maguregui H.	030, 065
Escola Nacional de Saúde Pública	066
Escudero P.	067

Espinoza D.	068
Fagundes T.A.	150
Ferro Bucher J.	029
Fiallo Sanz A.	069
Fierri A., M.	070
Fortes D'Andrea F.	071
Fragachan R.	084
France O.	072
Frazzatto Junior C.	150
Friedrich S.	175
Galindo R.	095
Galvis L.M.	073
Gallegari Mautone J.S.	074
García de Alba J.E.	075, 076
García Rodríguez E.L.	076
García R.P.	227
Garma A.	216
Garma E.	216
Gazzano A.J.A.	216
Georgieff Oxobi L.	131
Golding J.	176
Gómez L.E.	095
González Bustamante D.	077
González Isea M.	084
González Menéndez R.	078
González R. de la C.	228
Gotlieb S.L.	173
Granel J.A.	079
Guerra R.	080
Guzmán A.	104
Ham Fernández R.	081
Heman Contreras A.	082, 083, 179, 181
Hernández C.A.	229
Hernández Gómez M.	069
Hernández M.M.	230
Hernández Serrano R.	084
Hesketh J.L.	085
Infanta Leyva E.	012
Jaramillo Carrasco G.	231
Jeri F.R.	086
Jiménez Martín F.	232
Jiménez Navarro R.	087, 088
Jinich H.	089
Kiermanowicz R.	213
Kiev A.	090
Knobel M.	223
Laborde de Moya J.	091
Lara-Tapia H.	022, 023, 092, 233
Legarreta A.	055

Lemkau P.V.	055
León C.A.	093
Leyva Concepción M.	234
Liberti P.	086
Licurzi A.	235
Lima B.R. de M.	236
Limonta Zamora R.	237
Lobo Ponte H.M.	049
Lolas Stepke F.	094
Lopes P.S.	003
López A.R.	095
López Narváez F.M.	096
Loudet O.E.	070
Loureiro Pedroso D.J.	097
Lucena J.	098
Luna Olivera P.A.	099
Llanos Zuloaga R.	100
Macías Oliveros R.	076
Maestrini A.A.	057
Magalhães A. Figueira M.P.	111
Maggi de Macedo I.	101
Marins da Silveira I.	049
Martínez Lanz P.	102, 180, 181
Martínez Pesquera G.	015
Martínez S.	093
Mar Zubiaga S.	238
Masci C.B.	103
Mata Vallenillo J.	104
Mayen Gómez S.	217
Mayo F.	064
Medina E.	105, 106
Medina R.	132
Meléndez Ruiz C.	076
Mella Mejías C.F.	008, 009
Mendizabal A.	239
Mercado L.C.	107
Mesa G.	132
Meza M.J.	108
Miller de Paiva L.	109
Ministerio de Salud y Acción Social	240
Miranda P.S.C.	110
Monteiro Filho L.	111
Moraes Andrade O.	112
Morales Charun E.	113
Morán G.L.R.	075
Mouzet M.T.	013, 014
Murad A.	111
Murguía D.L.	114, 115, 116
Najarro O.	174

Nascimento R.J.	018
Nicto D.	241
Nucette-Ríos E.	117, 118, 119, 120
Núñez Urbina M.E.	122, 242
Nuño J.	121
Olivares Urbina C.	122
Oliveira Frazão M.G. de	049
Omaña Herrán R.	123
Organización Mundial de la Salud	240
Organización Panamericana de la Salud	240
Pacheco Hernández A.	084, 124
Pagán Castro A.L.	162
Paredes Irastorza A.	125
Parrilla Cruz C.E.	162
Pasquali L.	029, 126
Patrón Domínguez S.R.	028
Perdomo R.	093
Pérez A.A.	233
Pérez-Rincón H.	127
Perona D.	132
Piltcher R.	167
Pis Betencourt O.	243
Posadas Narro G.	253
Pou García M.C.	008, 009
Plá J.	248
Prado C.	067
Prado Rodríguez R.F.	128, 129
Preciado H.	095
Puppo Bosch D.	024, 130, 131, 132, 133, 134
Puppo Touriz H.	015, 115, 116, 131, 132, 133, 134
Queiroz E.A.	110
Ramadani Z.B.A.	135, 136
Ramírez A.	140
Ramos R.	016, 138, 139
Ramos R.T.	052
Raven Siegler N.	221
Razzouk D.	052
Read A.	058
Regules (h) Z.	140
Rendón Aponte R.	141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 244, 245
Rendón E.	246
Rendón R.	247
Requena A.G.	149
Rey Tosar J.C.	248, 249
Rezende S.M.	150
Rico Méndez F., G.	087
Rigau-Pérez J.G.	151

Rivero del Pozo F.	189
Robles Chauca J.	250
Rodríguez V.	058, 152
Rodríguez López T.	153, 154
Rodríguez Sala de Gomezgil M.L.	251
Rodríguez V.	058
Rolla E.H.	216
Rona E.	155
Rosado Bejarano J.	252
Rosselli H.	156
Ruiz Carrillo B.A.	076
Salas E.J.	157
Saltijeral Méndez M.T.	102, 158, 179, 180, 181, 182
Salle E.	167
San Martín Mejía G.	253
Sampaio A.	159
Sánchez C.	086
Sánchez Escobedo J.	161
Sánchez García J.	160, 161
Sánchez Lacay J.A.	162
Sánchez L.E.	107
Sánchez Sánchez J.F.	163
Sanín Velásquez A.	164
Saraiva C.C.	165
Sauceda García J.M.	166
Schestatsky S.S.	167
Schonfeld W.A.	168
Scliar M. J.	169
Seguín C.A.	208
Severino J.P.	170
Silva I., F.	171
Silva e Silva L.	169
Silva M.G.	172
Silveira M.M.	173
Simón J.M.	174
Soiza Larrosa A.	024, 116, 131, 132, 134
Solano Calderón L.	185
Sonenreich C.	175
Sorenson S.B.	176
Souza M. da G.	049
Spolidoro de Oliveira A.B.	111
Strassburger M.	004
Stubbe N.	177
Taragano F.	178
Teixeira N.L.	254
Terroba Garza G.	102, 158, 179, 180, 181, 182
Thonet C.	183
Tobler C.H.	249
Toma J.A.	133

Tractenberg M.	184
Trimiño Vázquez M.	185
Trucco M.	186, 187, 188
Ugarte J.M.	072
Urbina Zabala J.	117
Valderrama Iturbe P.	189
Valdés Mier M.	190, 255
Valdés Sarvant L.M.	256
Valdivieso F., S.	171
Valentini A.	191
Valle Varela M. de la C.	257
Vansan G.A.	192, 193, 194, 195, 196, 197 198, 199, 200, 201
Vargas Alvarado E.	185, 202, 203, 204, 205
Vargas Nunes S.	206
Vasconcelos M.	167
Vasconcellos F. de C.	207
Velasco-Alzaga J.M.	073
Velasco Munt J.	208
Vélez S.R.	151
Verdugo S.	094
Vieira Ramos A.	177
Vilela Favero R.	199, 200
Villar Paredes M.	033
Vintimilla Albornoz J.	209
Weissmann K.	210, 211
Wettlin L.	155
Yametti Sassi L.	132, 258
Yampey N.	079, 212, 213, 214, 216, 245, 259, 260
Young Fusse D.	261
Zappa J.E.	150
Zavaschi M.L.	097
Zuñiga R.	215

