

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

## EL SUICIDIO EN LA CIUDAD DE GUATEMALA

(Estudio retrospectivo 1974-1984. Realizado del 5 de Agosto  
al 5 de Septiembre de 1985 en los archivos del Servicio Médico  
Forense del Organismo Judicial de Guatemala)

*EDUARDO FURLAN SOLARES*

## INDICE

- I. INTRODUCCION
- II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA
- III. REVISION BIBLIOGRAFICA
  - A) HISTORIA
  - B) CONCEPTOS
  - C) SITUACION EN OTROS PAISES
  - D) FACTORES INVOLUCRADOS
- IV. MATERIALES Y METODOS
- V. RESULTADOS
- VI. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS
- VII. CONCLUSIONES
- VIII. RECOMENDACIONES
- IX. RESUMEN
- X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS
- XI. ANEXOS

## INTRODUCCION

El suicidio ha sido tema para filósofos, sociólogos, psicólogos, psiquiatras, médicos abogados y escritores que han hecho sus aportaciones para el estudio del mismo o que la sociedad se preocupe por él.

¿Por qué sucede?, ¿Qué pasó?, ¿Por qué alguien decide quitarse la vida?, ¿Será la sociedad la culpable?. Son preguntas sin respuesta que ninguna teoría ni ningún estudio ha podido responder.

La presente investigación se efectuó del 5 de agosto al 5 de Septiembre de 1985 en los archivos del Servicio Médico Forense del Organismo Judicial en la Ciudad de Guatemala, haciéndose un estudio retrospectivo de los años 1974-1984 sobre el suicidio en la capital y zonas de influencia de la misma en los municipios adyacentes.

Se tomó en cuenta las variables de: Edad, sexo, forma (manera) de suicidarse, estado civil, profesión u oficio y los meses del año en que ocurrió el deceso, haciéndose una división entre los suicidas por drogas o venenos y los que se precipitaron desde lugares elevados.

La recolección de los datos se hizo en base a la forma 16 (ver anexo No. 1), en una boleta diseñada para el efecto que recogió las variables arriba anotadas (ver anexo No. 2). La forma (manera) de suicidarse se tomó del informe médico forense al juez.

Se sacaron las tasas de suicidio para cada año usándose los datos de población de la Dirección General de Servicios de Salud para los años de 1974-1980 y del Instituto Nacional de Estadística para los años de 1981-1984.

En la ciudad de Guatemala, por acercarnos a ser una gran metrópoli se dan las condiciones necesarias para que se dé el suicidio entre nosotros, ya que los factores involucrados en el mismo como son: drogadicción, alcoholismo, desempleo, problemas económicos, problemas de salud mental son comunes en nuestra sociedad.



También hay que tomar en cuenta la resistencia a mencionar el suicidio como causa de muerte, en los documentos oficiales la cual es una actitud explicable, en los casos en que por circunstancias personales, sociales o religiosas se considera preferible declarar una causa distinta para evitar dificultades a parientes y deudos del difunto y además por el tabú que el suicidio implica en todas las sociedades del mundo, con raras excepciones.

El presente estudio confirmó las generales de suicidio que se han observado en otros países como son: predominio del sexo masculino, mayor suicidio entre los solteros, observándose alguna discrepancia con la edad ya que la mayoría fueron personas menores de 30 años y estando las tasas para 100,000 habitantes en un punto medio para ambos sexos, siendo abrumadoramente altas para el sexo masculino, notándose un incremento en los últimos años, que amerita que se ponga más atención a este problema de salud mental.

## DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA

El suicidio es un tabú para todas las sociedades del mundo, pero también existen sociedades que lo establecieron entre sus normas de vida. (7)

Se ha encontrado que el suicidio es más frecuente entre: solteros, personas de edad madura, profesionales universitarios (como los médicos, psiquiatras, abogados), los desempleados y es más común entre personas del sexo masculino, que del femenino. Se ha comprobado que una gran mayoría de suicidas han acudido al médico o al psiquiatra por lo menos seis meses antes de cometer el suicidio. (1, 21, 22) Algunos síntomas relatados por los familiares o amigos del suicida antes de cometer el suicidio son los siguientes: insomnio, depresión, alcoholismo y sensación de abandono entre los más notables. (1, 4, 14)

Los métodos que pueden usar los suicidas son variados entre los que se pueden citar como los más comunes: El ahorcamiento, las armas de fuego, la precipitación de lugares elevados y los venenos o drogas.

Siendo la capital guatemalteca el centro generador del país es lógico que tenga mayor densidad de población y que los factores asociados al suicidio (falta de empleo, drogadicción, alcoholismo, problemas sociales y económicos) van a influir grandemente, para que se dé el mismo con mayor frecuencia en la capital que en el resto del país.

Para la presente investigación se tomaron como suicidas a los que cumplieron los siguientes parámetros:

A) Por armas de fuego: Se tomaron como tales, los que el juez encontró en su casa de habitación, con disparo en la cabeza o partes vitales del cuerpo, habiendo sido el disparo a boca de jarro, o a quemarropa, también los que se encontraron en la morgue de los hospitales capitalinos y con historia de haberse efectuado el disparo por sí mismos, los que se encontraron en lugar público y que el hecho fue referido por testigos al juez.



B) Con venenos o drogas: Se clasificaron como suicidas a los que fallecieron en los hospitales y sanatorios de la capital por intento de suicidio, los que murieron en su casa de habitación y se sospechó la intención suicida y fueron referidos por el juez, al anfiteatro, y los que el médico forense por sospechar intoxicación por drogas o venenos mandó las vísceras al Departamento de Toxicología de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia para que rindiera el informe toxicológico correspondiente y determinar el veneno o droga que causó la muerte.

C) Precipitación de lugares elevados: Se tabularon los que no presentaron señales de violencia externa o signos de lucha y que fueron indentificados por los familiares y los que se contó con testigos o referencias del acto suicida.

D) Por ahorcamiento: Se tomaron como tales los que ocurrieron en la misma casa o la de familiares o lugares aledaños a las mismas, los que se tuvo testigos del acto suicida y los que se encontraron solos y que no presentaban señales de violencia y fueron identificados por sus familiares.

E) Por otros medios no especificados anteriormente: - Por ser difícil de probar estos casos sólo se tomaron en cuenta los que el juez y el médico forense señalaron como tales, además los que estuvieron declarados expresamente ya fuera por testigos o familiares.

## REVISION BIBLIOGRAFICA

### A) HISTORIA:

El suicidio es tan viejo como la humanidad y siempre la ha acompañado desde sus albores, en los pueblos primitivos y dadas las supersticiones, tenían leyes especiales para los suicidas y habían pueblos que excepcionalmente lo aprobaban.

Pero fue hasta constituirse las sociedades cristianas en que el suicidio fue formalmente proscrito de ellas. Desde el año 452 d.C. el concilio de "Arles" declaró que el suicidio era un crimen y que no podía ser efectó más que de un furor diabólico. Pero sólo en el siglo siguiente año 563 d.C. en el concilio de "Praga" fue cuando recibió una sanción penal, al decirse que "los suicidas no serían honrados con ninguna conmemoración en el santo sacrificio de la misa y que el canto de los salmos no acompañaría sus cuerpos a la tumba". La legislación civil por estar inspirada en el derecho canónico añadió penas materiales a las religiosas.

Otras sociedades como la griega, mahometana, romana e indú tenían sus leyes específicas respecto al suicidio al igual que otros pueblos de la Tierra. (4, 7)

Es importante hacer notar que nuestros antepasados, los Mayas ya tenían noción sobre el suicidio el cual no era rechazado por la comunidad.

Tenían una diosa del suicidio a la que llamaban Ixtab, la cual según su creencia los venía a traer para llevarlos al cielo, al suicidarse por ahorcamiento.

Las causas para suicidarse eran variadas por ejemplo: tristezas, falta de trabajo, enfermedad, hacer sentir culpable a alguien de la muerte.

Ixtab la diosa del suicidio entre los Mayas, se puede ver en el Código de Dresde donde aparece pendiente del cielo, por medio de una cuerda que está enrollada a su cuello, tiene los ojos cerrados por la muerte y en una mejilla se distingue un círculo ne-

gro que representa la decoloración debido a la descomposición de la carne. (20)

## B) CONCEPTOS:

El suicidio según Durkheim es "Todo caso de muerte que resulta directo o indirectamente de un acto positivo o negativo realizado por la víctima misma sabiendo ella que debía producir este resultado".

Durkheim clasifica también en tres grupos las formas principales de suicidio:

1) El suicidio egoísta, que se lleva a cabo sobre todo por las desvinculaciones del individuo respecto al grupo o la sociedad.

2) El suicidio altruista, en que el individuo, por el contrario, se quita la vida por estar demasiado fundido con la sociedad y no tiene estima personal, ni verdadera individualidad.

3) El suicidio anómalo, que se produce como reacción ante una brusca ruptura o cambio en el orden de la vida, cuando se quebranta el "nomos" (la normalidad) el equilibrio, en que se solía vivir; así por ejemplo: los cambios drásticos económicos-sociales, amorosos o profesionales. (4, 12)

A. Garma habla de factores que dependen de la constitución psíquica del individuo, poniendo como base la pérdida del objeto libidinoso, la agresión hacia el exterior y la creencia de la recuperación del objeto libidinoso con el suicidio.

También toma en cuenta los fenómenos sádicos masoquistas, partiendo de la tendencia de amor y muerte (Eros y Thanatos). (7)

En la psiquiatría de Koll leemos que todo ser humano tiene pensamientos transitorios acerca de la muerte, incluso son frecuentes los pensamientos de auto-destrucción no obstante los pensamientos suicidas que se reviven una y otra vez son patológicos. A pesar que el suicidio sea motivado por varias causas, las personas con ideas suicidas tienen una intensa sensación subyacente de

carencias de afecto y amor teniendo además un profundo sentimiento de haber sido rechazados como personas. (13)

## C) SITUACION EN OTROS PAISES:

En algunas regiones del mundo el suicidio constituye un problema de salud pública, figurando entre las cinco a diez causas más importantes de muerte en los países desarrollados. De una manera general se puede decir que las naciones más desarrolladas, presentan mayores tasas de suicidio en parte por ser mejores los datos referentes a mortalidad, y no por una contingencia de orden cultural. A pesar de no tener datos fidedignos se calcula que por término medio se suicidan diariamente mil personas en el mundo y según cálculos muy prudentes la proporción de intentos de suicidio y los suicidios es de ocho a uno. (24)

Las tasas mundiales de suicidios es variable y según datos de los diferentes países es de 10 a 20 por 100,000 habitantes para ambos sexos. Algunas tasas de suicidio en varios países del mundo para ambos sexos en 1982 fueron las siguientes: Canadá 12.9, Puerto Rico 9.6, Japón 14.5, Bulgaria 12.0, Dinamarca 23.0, Rep. Fed. de Alemania 16.6, Grecia 2.9, Hungría 33.9, Noruega 14.5, Inglaterra y País de Gales 7.0. (26)

En los diversos países se han efectuado estudios que comprenden las variables de: edad, sexo, época del año en que sucedió el deceso, los pactos suicidas, en pacientes psiquiátricos y modernamente aplicando la teoría del bioritmo. (2, 5, 6, 11, 17, 33, 23)

Pero es de hacer notar que en muchas naciones le han dado más énfasis a la prevención del suicidio, creando para ello diferentes escalas para sacar entre los que hacen intentos suicidas, a los que en un futuro podrían cometer suicidio, aunque en la actualidad con un éxito relativo. Además aplican de rutina la autopsia psicológica (E.E.U.U., Inglaterra y Gales). (9, 28, 30, 36)

## D) FACTORES INVOLUCRADOS:

Entre los factores involucrados en el suicidio, en diferentes partes del mundo se ha llegado a determinar que los grupos de perso-

nas más predispuestos al suicidio son los siguientes:

1) Las personas de edad: En la mayor parte del mundo hay un riesgo elevado que cometan suicidio las personas mayores de 50 años que son el sexo masculino. En el sexo femenino la edad más frecuente del suicidio es entre los 35-45. Las causas de ello pueden ser: La falta de salud física y mental, la carencia de amistades, la muerte de un ser querido, un cambio repentino de vida, pérdida de empleo o descenso brusco de los ingresos. (1, 32, 25)

2) Los grupos más jóvenes de edad: Entre los jóvenes de 15-24 años las tasas de suicidio han aumentado considerablemente. En los E.E.U.U. es la tercera causa de muerte entre los adolescentes. También entre los jóvenes son mayores los intentos de suicidio. Los problemas familiares y personales parecen ser las causas más predominantes entre estos casos de suicidio. (9, 16, 17, - 35)

3) Los enfermos mentales: De las estadísticas de mortalidad entre los enfermos mentales se desprende que las tasas de suicidio, en este grupo son más altas que en la población en general. Los trastornos mentales que se han descubierto con mayor frecuencia son los siguientes: Enfermedades Depresivas, Esquizofrenia, Enfermedad Maníaco Depresiva, Manía-esquizoafectiva. (2, 14)

4) Alcohólicos y toxicómanos: Los estudios han revelado una alta incidencia de suicidas entre los alcohólicos. En cualquier caso, nadie duda que en numerosos países, los alcohólicos constituyen un porcentaje importante de las personas que se suicidan. La dependencia a determinadas drogas, particularmente a los barbitúricos, es una alternativa de suicidio. En los países desarrollados los intentos de suicidio con barbitúricos, analgésicos y otras clases de tóxicos representan un gran costo hospitalario. (1, 9, 34)

5) Grupos de profesionales: En algunas naciones se ha observado una alta incidencia de suicidas en determinados grupos profesionales, especialmente entre los médicos, psiquiatras, dentistas, y los abogados. (32, 25)

6) Grupos socialmente aislados: Según la mayoría de investigaciones las tasas de suicidio son manifiestamente más altas entre quienes se trasladan de un lugar a otro, los que emigran al extranjero, las personas que viven solas, divorciadas o separadas. También existen altas tasas de suicidio entre las personas desempleadas, que en el resto de la población. (23, 32)

## E) TABULACIONES ESTADISTICAS:

La división por grupos demográficos o sociales de las cifras de suicidio varía de unos países a otros, en algunos se dan tasas de suicidios clasificados según uno de los siguientes criterios: edad, sexo, estado civil, grupos rurales o urbanos, profesión u oficio, — clases sociales, desempleo o jubilación, raza, mes del año y método utilizado.

Las tabulaciones se pueden elaborar indicando cuales son las variables de que se informa, así como la fuente de que proceden los datos relativos al suicidio. (1, 4, 8, 11, 23, 31)

Aunque se puede afirmar casi con seguridad que en ninguna nación se notifican la totalidad de los suicidios que se han producido, por lo que las estadísticas no reflejan las verdaderas incidencias de éstos.

Entre las causas de errores que merman la veracidad de las estadísticas y dificultan las comparaciones internacionales se encuentran las siguientes:

a) Diferencia de los métodos nacionales utilizados para definir y registrar los suicidios.

b) Presiones de carácter social, cultural y personal ejercido sobre la autoridad que haya de declarar el suicidio.

c) Diferencias en el grado de eficacia con que se elaboró el censo de población. Las tasas de suicidio están relacionadas con éste. La veracidad de las tasas de suicidio de un país dependerá de la eficiencia con que se preparó el censo de la población. (24, 25)



## F) INVESTIGACIONES SOBRE EL SUICIDIO EN GUATEMALA

En el medio guatemalteco sólo se han encontrado tres tesis que tratan sobre el tema. Una de psicología, que habla de las diferentes teorías acerca del suicidio, citando a diversidad de autores, además de exponer el proceso psicológico-psicoanalítico del suicida; da algunos ejemplos de aplicación de diferentes exámenes en personas con ideas suicidas. (3)

Otra tesis es de la Facultad de Derecho; donde el autor — trata sobre un delito "Suigeneris" en la legislación guatemalteca, — como es la inducción o ayuda al suicidio; emite además algunos comentarios sobre el homicidio, la eutanasia y el suicidio; saca conclusiones sobre los boletines estadísticos de la Dirección General de Estadística, referente al suicidio en el Sur Occidente guatemalteco. También propone causales del suicidio, entre las cuales — menciona las siguientes: a) falta de fe, b) alcoholismo y drogas, — c) medios de difusión, d) decepciones sentimentales, e) enfermedad des mentales psíquicas y físicas. (18)

Es de hacer notar que el autor, a pesar de no proporcionar, cuadros, tablas o gráficas donde apoyar las conclusiones que afirma, su trabajo, es interesante ya que da generalidades del suicidio en el altiplano guatemalteco.

Por último, una de medicina que trata sobre el suicidio entre los médicos, comparando a éstos con otros dos profesionales — afines como son los odontólogos y los farmacéuticos; es un estudio retrospectivo de siete años (1967-1974) en el que se encontró habían seis médicos muertos por suicidio y ninguno de las otras — dos profesiones, de un total de 87 profesionales fallecidos de las tres profesiones.

La tesis la apoya con cuadros, gráficos, tablas y referencias bibliográficas; además propone que el estudiante de medicina, tenga conocimientos sobre el tema, para detectar posibles personas — suicidas, y al mismo tiempo estar preparado contra el suicidio, que según su opinión a pesar de no haber estadísticas al respecto es — más común entre los estudiantes de medicina que entre las otras — carreras universitarias. (19)

## MATERIAL Y METODOS

### A) Materiales

- 1) Archivos del Servicio Médico Forense del Organismo Judicial.
- 2) Boleta de recolección de datos, elaborada por el — autor.

### Humanos

- A) Asesor de la investigación.
- B) Revisor de la investigación.
- C) Miembros del C.I.C.S.
- D) Autor de la investigación.

### B) Metodología:

- 1) **Sujeto del estudio:** El sujeto de estudio lo constituyeron los archivos del Servicio Médico Forense — del Organismo Judicial de la ciudad de Guatemala, donde estan reportados los suicidas, de la capital y zonas de influencia de la misma en los municipios — cercanos (Mixco, Chinautla, San Miguel Petapa); — comprendidos entre el 1 enero de 1974 al 31 de — diciembre de 1984.
- 2) **Etapas del estudio:**
  - a) Se procedió a recabar los datos de la forma 16 (ver anexo No. 1) de los suicidas de la ciudad capital y zonas de influencia de los municipios cercanos a la misma, en el archivo Médico Forense de la capital de los años 1974-1984.
  - b) Los datos a obtener fueron: sexo, edad, estado civil, profesión u oficio, fecha de fallecimiento. Todo lo anterior fue extraído de la forma 16, o sea la orden del juez al médico forense para

que efectúe la necropsia médico legal, que en nuestro medio es obligada al ocurrir una muerte violenta o sospechosa.

- c) La forma de suicidio se obtuvo del informe — médico forense al juez, en los mismos archivos del Servicio Médico Forense.
- d) Los datos e informes fueron pasados a la boleta de recolección de datos elaborada por el autor. (Ver anexo No. 2) que fue la base para la investigación y comprobación de la misma.
- e) Se utilizó el período de tiempo comprendido — entre el 5 de agosto al 5 de septiembre de — 1985 para realizar la referida investigación.

### 3) Tabulación y presentación de resultados:

- a) Se tabularon los diferentes resultados haciendo cuadros, tablas y gráficas para una mejor comprensión de los mismos.
- b) Para las tasas de población se usaron los datos poblacionales de la Dirección General de Servicios de Salud (D.G.S.S.) para los años de — 1974-1980 y del Instituto Nacional de Estadística (I.N.E.) para los años de 1981-1984. (10,29)

### 4) Análisis estadístico:

Se hizo uso de la estadística descriptiva, que fue la única necesaria para la investigación.

## PRESENTACION DE RESULTADOS

TABLA N° 1

TASAS MASCULINA, FEMENINA Y PARA AMBOS SEXOS POR 100,000 HABITANTES MAYORES DE 10 -- AÑOS DE LOS SUICIDAS DE LA CIUDAD DE GUATEMALA PARA LOS AÑOS DE 1974-1984, EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EN LOS ARCHIVOS DEL SERVICIO MEDICO FORENSE EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

	1974	1975	1976	1977	AÑOS 1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984
Masculino	10.41	6.95	5.63	10.67	7.07	6.04	7.94	7.14	5.99	9.60	12.10
Femenino	2.69	1.49	4.28	2.43	1.82	1.98	1.73	2.28	2.38	2.58	2.57
Ambos Sexos	6.01	3.86	5.05	5.99	4.06	3.72	4.38	4.59	4.10	5.67	7.15

FUENTE: SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL, GUATEMALA C.A.

TABLA N° 2

MANERA (FORMA) DE SUICIDIO MAS COMUN EN LA CIUDAD DE GUATEMALA CON SUS PORCENTAJES EN LOS AÑOS DE 1974-1984, EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EN LOS ARCHIVOS DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

## SEXO MASCULINO

MANERA (FORMA)	1974	1975	1976	1977	AÑOS 1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	TOTAL	%
Venenos o Drogas	05	03	02	06	06	02	10	08	08	16	16	82	20.50
Ahorcamiento	18	14	06	21	15	16	17	18	15	22	24	186	46.50
Armas de Fuego	03	03	05	05	06	04	03	04	01	04	18	56	14.00
Precipitación de Lugares elevados	09	05	08	08	02	03	04	06	08	10	10	73	18.25
Otras Formas de Suicidio	01	00	00	00	00	00	00	01	00	00	01	03	0.75
TOTAL	36	25	21	40	29	25	34	37	32	52	69	400	100.00

FUENTE: SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL, GUATEMALA C.A.



TABLA N° 3

MANERA (FORMA) DE SUICIDIO MAS COMUN EN LA CIUDAD DE GUATEMALA CON SUS PORCENTAJES EN LOS AÑOS DE 1974-1984, EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EN LOS ARCHIVOS DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL - EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

SEXO FEMENINO

MANERA (FORMA)	AÑOS											TOTAL	%
	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984		
Venenos o Drogas	03	03	05	07	05	03	07	09	12	04	08	66	50.76
Ahorcamiento	04	00	03	00	01	06	01	02	01	06	04	28	21.53
Armas de Fuego	01	02	02	02	01	01	00	02	01	01	01	14	10.76
Precipitación de Lugares Elevados	04	02	01	03	03	01	02	00	00	02	03	21	16.15
Otras Formas de Suicidio	00	00	01	00	00	00	00	00	00	00	00	01	0.76
TOTAL	12	07	12	12	10	11	10	13	14	13	16	130	100.00

FUENTE: SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL, GUATEMALA C.A.

TABLA N° 4

MANERA (FORMA) DE SUICIDIO MAS COMUN EN LA CIUDAD DE GUATEMALA CON SUS PORCENTAJES EN LOS AÑOS DE 1974-1984, EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EN LOS ARCHIVOS DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL - EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

AMBOS SEXOS

MANERA (FORMA)	AÑOS											TOTAL	%
	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984		
Venenos o Drogas	08	06	07	13	11	05	17	17	20	20	24	148	27.92
Ahorcamiento	22	14	09	21	16	22	18	20	16	28	28	214	40.37
Armas de Fuego	04	05	07	07	07	05	03	06	02	05	19	70	13.20
Precipitación de Lugares Elevados	13	07	09	11	05	04	06	06	08	12	13	94	17.73
Otras Formas de Suicidio	01	00	01	00	00	00	00	01	00	00	01	04	0.76
TOTAL	48	32	33	52	39	36	44	50	46	65	85	530	100.00

FUENTE: SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL, GUATEMALA C.A.

TABLA N° 5

LUGARES ELEVADOS PREFERIDOS POR LOS SUICIDAS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA CON SUS PORCENTAJES EN LOS AÑOS 1974-1984, EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EN LOS ARCHIVOS DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

## SEXO MASCULINO

LUGARES	AÑOS											TOTAL	%
	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984		
Puente Belice	06	00	01	01	01	01	00	02	04	03	03	22	30.13
Puente El Incienso	00	04	02	05	01	00	03	01	02	04	04	26	35.61
Puente Olimpico	01	00	00	01	00	00	00	01	00	01	00	04	5.47
Barranco Las Guacamayas	01	00	03	01	00	00	00	01	02	01	01	10	13.69
Caída de Edificio	01	01	00	00	00	01	00	00	00	00	01	04	5.47
Barranco del Milagro	00	00	01	00	00	00	00	00	00	00	00	01	1.36
Caída de Andamio	00	00	01	00	00	00	00	00	00	00	00	01	1.36
Barranco Bethania	00	00	00	00	00	01	00	00	00	00	00	01	1.36
Barranco Zona 17	00	00	00	00	00	00	01	00	00	00	00	01	1.36
Barranco H. del Norte	00	00	00	00	00	00	00	01	00	00	00	01	1.36
Puente Las Vacas	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01	00	01	1.36
Barranco La Vervena	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01	01	1.36
TOTAL	09	05	08	08	02	03	04	06	08	10	01	73	100.00

FUENTE: SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL, GUATEMALA C.A.

TABLA N° 6

LUGARES ELEVADOS PREFERIDOS POR LOS SUICIDAS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA CON SUS PORCENTAJES EN LOS AÑOS 1974-1984, EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EN LOS ARCHIVOS DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

## SEXO FEMENINO

LUGARES	AÑOS											TOTAL	%
	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984		
Puente Belice	01	01	01	01	00	01	01	00	00	01	01	08	38.09
Puente El Incienso	00	00	00	01	02	00	00	00	00	01	01	05	23.80
Barranco Las Guacamayas	03	00	00	01	01	00	01	00	00	00	00	06	28.57
Caída de Edificio	00	01	00	00	00	00	00	00	00	00	01	02	9.52
TOTAL	04	02	01	03	03	01	02	00	00	02	03	21	100.00

FUENTE: SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL, GUATEMALA C.A.

TABLA N° 7

LUGARES ELEVADOS PREFERIDOS POR LOS SUICIDAS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA CON SUS PORCENTAJES EN LOS AÑOS 1974-1984, EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EN LOS ARCHIVOS DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

## AMBOS SEXOS

LUGARES	AÑOS												TOTAL	%
	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984			
Puente Belice	07	01	02	02	01	02	01	02	04	04	04	30	31.91	
Puente El Incienso	00	04	02	06	03	00	03	01	02	05	05	31	32.97	
Puente Olímpico	01	00	00	01	00	00	00	01	00	01	00	04	4.12	
Barranco Las Guacamayas	04	00	03	02	01	00	01	01	02	01	01	16	17.02	
Caída de Edificio	01	02	00	00	00	01	00	00	00	00	01	05	5.31	
Barranco del Milagro	00	00	01	00	00	00	00	00	00	00	01	02	2.12	
Caída de Andamio	00	00	01	00	00	00	00	00	00	00	00	01	1.06	
Barranco Bethania	00	00	00	00	00	01	00	00	00	00	00	01	1.06	
Barranco Zona 17	00	00	00	00	00	00	01	00	00	00	00	01	1.06	
Barranco H.del Norte	00	00	00	00	00	00	00	01	00	00	00	01	1.06	
Puente Las Vacas	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01	00	01	1.06	
Barranco La Verbena	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01	01	1.06	
TOTAL	13	07	09	11	05	04	06	06	08	12	13	94	100.00	

FUENTE: SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL, GUATEMALA C.A.

CUADRO N° 1

EDADES MAS FRECUENTES POR GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD - CON SUS PORCENTAJES, DE LOS SUICIDAS DE LA CIUDAD DE GUATEMALA, EN LOS AÑOS DE 1974-1984, EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EN LOS ARCHIVOS DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

## SEXO MASCULINO

EDADES	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
05-09	01	0.25
10-14	10	2.50
15-19	55	13.75
20-24	81	20.25
25-29	65	16.25
30-34	50	12.50
35-39	29	7.25
40-44	17	4.25
45-49	16	4.00
50-54	15	3.75
55-59	17	4.25
60-64	10	2.50
65-69	11	2.75
70-74	12	3.00
75-79	07	1.75
80-84	02	0.50
85-89	02	0.50

TOTAL: 400 100.00

$\bar{X}$  = 34 años con una D.S. + 17 con un rango de 8-86 años.

FUENTE: SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL, GUATEMALA C.A.



CUADRO N° 2

EDADES MAS FRECUENTES POR GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD CON SUS PORCENTAJES DE LOS SUICIDAS DE LA CIUDAD DE GUATEMALA EN LOS AÑOS DE 1974-1984, EN LA INVESTIGACION REALIZADA - DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EN LOS ARCHIVOS DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL EN LA - CIUDAD DE GUATEMALA.

## SEXO FEMENINO

EDADES	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
10-14	10	7.69
15-19	33	25.38
20-24	21	16.15
25-29	16	12.30
30-34	12	9.23
35-39	15	11.53
40-44	08	6.15
45-49	02	1.53
50-54	05	3.84
55-59	02	1.53
60-64	03	2.30
65-69	02	1.53
70-74	00	0.00
75-79	01	0.76

TOTAL: 130 100.00

$\bar{X}$  = 28 años con D.S. + 14 con un rango de 12-76 años.

FUENTE: SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL, GUATEMALA C.A.

CUADRO N° 3

EDADES MAS FRECUENTES POR GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD CON SUS PORCENTAJES, DE LOS SUICIDAS DE LA CIUDAD DE GUATEMALA EN LOS AÑOS DE 1974-1984, EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EN LOS ARCHIVOS DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

## AMBOS SEXOS

EDADES	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
05-09	01	0.18
10-14	20	3.77
15-19	88	16.60
20-24	102	19.24
25-29	81	15.28
30-34	62	11.69
35-39	44	8.30
40-44	25	4.71
45-49	18	3.39
50-54	20	3.77
55-59	19	3.58
60-64	13	2.45
65-69	13	2.45
70-74	12	2.26
75-79	08	1.50
80-84	02	0.37
85-89	02	0.37

TOTAL: 530 100.00

$\bar{X}$  = 32 años con una D.S. + 16 con un rango de 8-86 años.

FUENTE: SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL, GUATEMALA C.A.

TABLA N° 8

ESTADO CIVIL DE LOS SUICIDAS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA CON SUS PORCENTAJES EN LOS AÑOS DE 1974-1984, EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EN LOS ARCHIVOS DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

SEXO MASCULINO

ESTADO CIVIL	AÑOS											TOTAL	%
	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984		
Soltero	18	15	08	19	13	13	13	22	17	26	43	207	51.75
Casado	07	03	02	05	01	04	01	02	03	11	08	47	11.75
Unido	04	02	02	09	05	06	09	03	03	04	10	57	14.25
Divorciado	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01	01	0.25
Viudo	02	01	00	01	00	00	00	00	00	00	00	04	1.00
Ignorado	05	04	09	06	10	02	11	10	09	11	07	84	21.00
TOTAL	36	25	21	40	29	25	34	37	32	52	69	400	100.00

FUENTE: SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL, GUATEMALA C.A.

TABLA N° 9

ESTADO CIVIL DE LOS SUICIDAS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA CON SUS PORCENTAJES EN LOS AÑOS DE 1974-1984, EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EN LOS ARCHIVOS DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

SEXO FEMENINO

ESTADO CIVIL	AÑOS											TOTAL	%
	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984		
Soltera	07	04	04	05	04	05	06	06	09	07	11	68	52.30
Casada	03	03	02	02	01	04	00	03	02	03	02	25	19.23
Unida	01	00	02	03	02	00	01	01	01	02	02	15	11.53
Divorciada	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	0.00
Viuda	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01	00	01	0.76
Ignorado	01	00	04	02	03	02	03	03	02	00	01	21	16.15
TOTAL	12	07	12	12	10	11	10	13	14	13	16	130	100.00

FUENTE: SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL, GUATEMALA C.A.

TABLA N° 10

ESTADO CIVIL DE LOS SUICIDAS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA CON SUS PORCENTAJES EN LOS AÑOS DE 1974-1984, EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EN LOS ARCHIVOS DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

## AMBOS SEXOS

ESTADO CIVIL	AÑOS											TOTAL	%
	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984		
Soltero (a)	25	19	12	24	17	18	19	28	26	33	54	275	51.88
Casado (a)	10	06	04	07	02	08	01	05	05	14	10	72	13.58
Unido (a)	05	02	04	12	07	06	10	04	04	06	12	72	13.58
Divorciado (a)	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01	01	0.18
Viudo (a)	02	01	00	01	00	00	00	00	00	01	00	05	0.94
Ignorado (a)	06	04	13	08	13	04	14	13	11	11	08	105	19.81
TOTAL	48	32	33	52	39	36	44	50	46	65	85	530	100.00

FUENTE: SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL, GUATEMALA C.A.

CUADRO N° 4

LAS 10 PROFESIONES U OFICIOS MAS FRECUENTES DE LOS SUICIDAS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA CON SUS PORCENTAJES EN LOS AÑOS DE 1974-1984 EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EN LOS ARCHIVOS DEL -- SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

## SEXO MASCULINO

PROFESION U OFICIO	N°	PORCENTAJES
ESTUDIANTES	55	13.75
AGRICULTORES	47	11.75
ALBAÑILES	39	9.75
COMERCIANTES	33	8.25
PILOTOS AUTOMOVILISTAS	18	4.50
PROFESIONALES	10	2.50
MECANICOS	10	2.50
PINTORES	08	2.00
CARPINTEROS	08	2.00
PANIFICADORES	08	2.00
DESCONOCIDO	99	24.75
RESTO DE PROFESIONES U OFICIOS	65	16.25
TOTAL:	400	100.00

FUENTE: SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL, GUATEMALA C.A.



CUADRO N° 5

LAS 10 PROFESIONES U OFICIOS MAS FRECUENTES DE LOS SUICIDAS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA CON SUS PORCENTAJES EN LOS AÑOS DE 1974-1984 EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EN LOS ARCHIVOS DEL -- SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

## SEXO FEMENINO

PROFESION U OFICIO	N°	PORCENTAJES
OFICIOS DOMESTICOS	72	55.40
ESTUDIANTES	10	7.70
SECRETARIAS	06	4.61
MAESTRA DE EDUC. PRIMARIA	03	2.30
COMERCIANTES	03	2.30
PERITO CONTADORA	01	0.76
LAVANDERA	01	0.76
NINERA	01	0.76
COSTURERA	01	0.76
DESCONOCIDO	32	24.61
TOTAL:	130	100.00

ENTE: SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL, GUATEMALA C.A.

TABLA N° 11

TOTAL DE SUICIDAS Y SUS PORCENTAJES POR MES Y AÑO EN LA CIUDAD DE GUATEMALA EN LOS AÑOS DE 1974-1984, EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EN LOS ARCHIVOS DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

## SEXO MASCULINO

MESES	AÑOS												TOTAL	%
	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984			
Enero	04	01	00	04	01	01	02	02	02	00	10	27	6.75	
Febrero	03	03	00	02	02	02	05	02	03	06	02	30	7.50	
Marzo	03	02	06	02	04	02	00	02	04	01	06	33	8.25	
Abril	07	01	00	05	02	01	05	07	02	04	05	39	9.75	
Mayo	05	00	00	05	00	03	04	05	05	03	06	36	9.00	
Junio	00	01	02	02	02	03	02	05	01	05	04	37	6.75	
Julio	03	02	01	03	05	04	08	04	01	07	05	43	10.75	
Agosto	01	02	01	06	04	01	02	02	02	03	05	30	7.50	
Septiembre	02	04	01	00	02	01	00	02	03	04	14	31	7.75	
Octubre	02	00	05	04	02	02	03	01	01	06	08	35	8.75	
Noviembre	04	06	00	03	02	01	03	03	03	07	04	35	8.75	
Diciembre	02	03	05	03	03	04	00	03	04	04	03	34	8.50	
TOTAL	36	25	21	40	29	25	34	37	32	52	69	400	100.00	

FUENTE: SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL, GUATEMALA C.A.

TABLA N° 12

TOTAL DE SUICIDAS Y SUS PORCENTAJES POR MES Y AÑO EN LA CIUDAD DE GUATEMALA EN LOS AÑOS DE 1974-1984, EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EN LOS ARCHIVOS DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

SEXO FEMENINO

MESES	AÑOS											TOTAL	%
	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984		
Enero	01	00	01	00	00	00	03	02	00	01	01	09	6.92
Febrero	02	00	01	00	00	00	01	02	01	01	01	09	6.92
Marzo	00	01	00	00	02	02	01	01	02	00	01	10	7.70
Abril	00	00	00	04	00	02	01	02	01	01	02	13	10.00
Mayo	01	00	00	02	03	03	01	00	01	02	01	14	10.80
Junio	00	00	02	01	01	00	00	01	04	01	01	11	8.50
Julio	00	01	01	01	01	00	00	00	01	00	01	06	4.61
Agosto	01	02	00	02	02	02	00	02	00	01	01	13	10.00
Septiembre	01	00	00	00	00	01	01	02	00	01	02	08	6.15
Octubre	03	02	04	00	00	00	02	01	01	00	00	13	10.00
Noviembre	01	01	00	01	00	00	00	00	01	03	03	10	7.69
Diciembre	02	00	03	01	01	01	00	00	02	02	02	10	7.69
TOTAL	12	07	12	12	10	11	10	13	14	13	16	130	100.00

FUENTE: SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL, GUATEMALA C.A.

TABLA N° 13

TOTAL DE SUICIDAS Y SUS PORCENTAJES POR MES Y AÑO EN LA CIUDAD DE GUATEMALA EN LOS AÑOS DE 1974-1984, EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EN LOS ARCHIVOS DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

AMBOS SEXOS

MESES	AÑOS											TOTAL	%
	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984		
Enero	05	01	01	04	01	01	05	04	02	01	11	36	6.80
Febrero	05	03	01	02	02	02	06	04	04	07	03	39	7.35
Marzo	03	03	06	02	06	04	01	03	06	02	07	43	8.11
Abril	07	01	00	09	02	03	06	09	03	05	07	52	9.81
Mayo	06	00	00	07	03	06	05	05	06	05	07	50	9.43
Junio	00	01	04	03	03	03	02	06	05	06	05	38	7.16
Julio	03	03	01	04	06	04	08	04	02	07	06	49	9.24
Agosto	02	04	01	08	06	03	02	04	02	05	06	43	8.11
Septiembre	03	04	01	00	02	02	01	04	04	05	13	39	7.35
Octubre	05	02	09	05	02	02	03	02	02	06	08	46	8.70
Noviembre	05	07	00	04	02	01	02	02	04	10	07	44	8.30
Diciembre	04	03	08	04	04	05	03	03	06	06	05	51	9.62
TOTAL	48	32	33	52	39	36	44	50	46	65	85	530	100.00

FUENTE: SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL, GUATEMALA C.A.

TABLA N° 14

VENENOS O DROGAS QUE UTILIZARON LOS SUICIDAS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA CON SUS PORCENTAJES EN LOS AÑOS 1974-1984, EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EN LOS ARCHIVOS DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

## SEXO MASCULINO

VENENO O DROGA	AÑOS											TOTAL	%
	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984		
Órganos Clorados	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	05	05	6.17
Órganos Fosforados	01	00	00	00	02	00	04	03	02	03	05	20	24.69
Barbitúricos	02	01	02	02	00	02	03	02	03	11	02	30	37.03
Derivados Hidrocarburos	00	00	00	00	02	00	00	00	02	01	01	06	7.40
Sosa Caústica	01	02	00	00	00	00	01	01	00	00	00	05	6.17
Acido Muriático	00	00	00	01	00	00	02	01	00	01	03	08	9.87
Cianuro	01	00	00	00	00	00	00	01	01	00	00	03	3.70
Meprobamatos	00	00	00	01	01	00	00	00	00	00	00	02	2.96
Metanol	00	00	00	00	01	00	00	00	00	00	00	01	1.23
Raticida	00	00	00	01	00	00	00	00	00	00	00	01	1.23
TOTAL	05	03	02	05	06	02	10	08	08	16	16	81	100.00

FUENTE: SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL, GUATEMALA C.A.

TABLA N° 15

VENENOS O DROGAS QUE UTILIZARON LOS SUICIDAS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA CON SUS PORCENTAJES EN LOS AÑOS 1974-1984, EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EN LOS ARCHIVOS DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

## SEXO FEMENINO

VENENO O DROGA	AÑOS											TOTAL	%
	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984		
Órganos Clorados	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01	01	1.51
Órganos Fosforados	00	00	00	01	02	01	01	01	03	00	01	10	15.15
Barbitúricos	02	02	03	04	02	01	06	06	07	03	05	41	62.12
Derivados Hidrocarburos	00	00	00	00	00	00	00	01	00	00	00	01	1.51
Sosa Caústica	01	01	00	01	00	00	00	01	01	00	00	05	7.57
Acido Muriático	00	00	00	00	00	01	00	00	00	00	00	01	1.51
Estricnina	00	00	00	00	00	00	00	00	01	01	00	02	3.03
Fosfóro Blanco	00	00	01	00	00	00	00	00	00	00	00	01	1.51
Meprobamatos	00	00	01	00	00	00	00	00	00	00	00	01	1.51
Talio	00	00	00	01	00	00	00	00	00	00	00	01	1.51
Clorpromazina	00	00	00	00	01	00	00	00	00	00	00	01	1.51
Alcaloides	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01	01	1.51
TOTAL	03	03	05	07	05	03	07	09	12	04	08	66	100.00

FUENTE: SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL, GUATEMALA C.A.

TABLA N° 16

VENENOS O DROGAS QUE UTILIZARON LOS SUICIDAS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA CON SUS PORCENTAJES EN LOS AÑOS 1974-1984, EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EN LOS ARCHIVOS DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

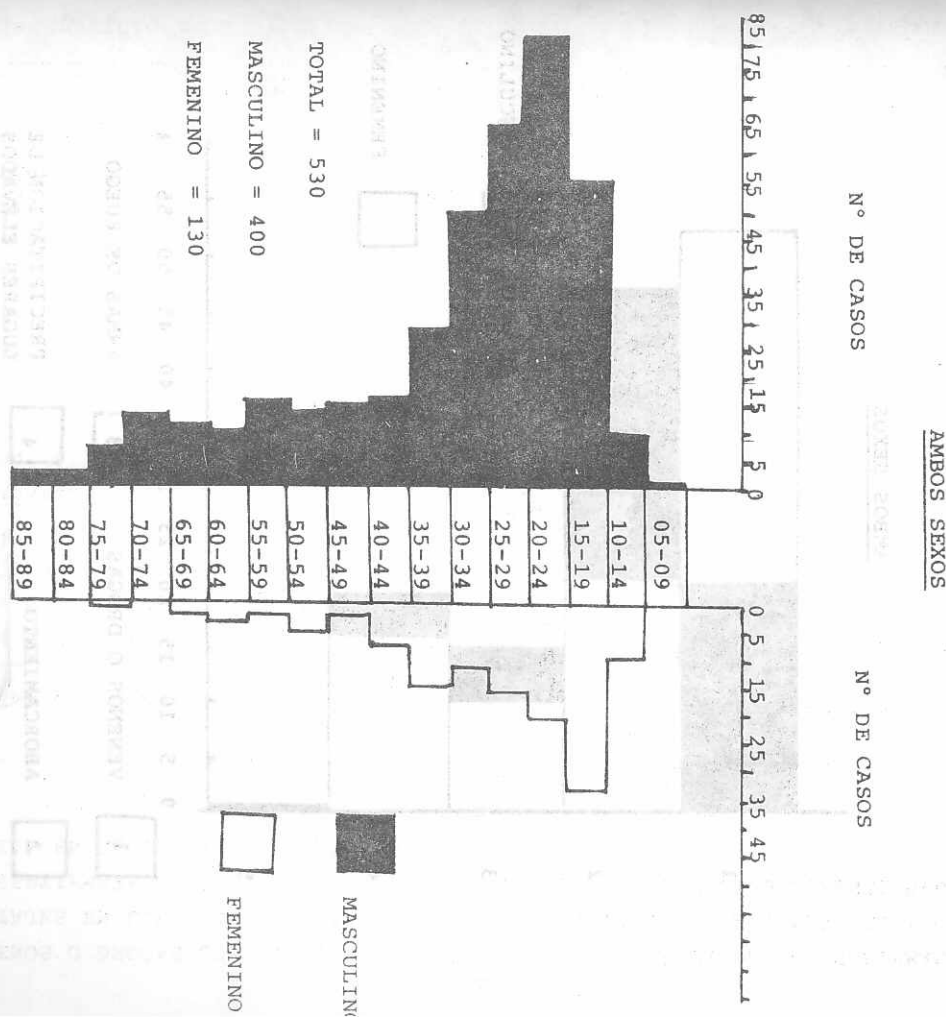
## AMBOS SEXOS

VENENO O DROGA	AÑOS											TOTAL	%
	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984		
Orgános Clorados	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	06	06	4.05
Orgános Fosforados	01	00	00	01	04	01	05	04	05	03	06	30	20.27
Barbitúricos	04	03	05	06	02	03	09	08	10	14	07	71	47.97
Derivados Hidrocarburos	00	00	00	00	02	00	00	01	02	01	01	07	4.72
Sosa Caústica	02	03	00	01	00	00	01	02	01	00	00	10	6.75
Acido Muriático	00	00	00	01	00	01	02	01	00	01	03	09	6.08
Cianuro	01	00	00	00	00	00	00	01	01	00	00	03	2.02
Estricnina	00	00	00	00	00	00	00	01	01	00	02	04	2.70
Meprobamatos	00	00	01	01	01	00	00	00	00	00	00	03	2.02
Metanol	00	00	00	00	01	00	00	00	00	00	00	01	0.67
Talio	00	00	00	01	00	00	00	00	00	00	00	01	0.67
Clorpromazina	00	00	00	00	01	00	00	00	00	00	00	01	0.67
Raticida	00	00	00	01	00	00	00	00	00	00	00	01	0.67
Alcaloides	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01	01	0.67
TOTAL	08	06	06	12	11	05	17	18	20	19	26	148	100.00

FUENTE: SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL, GUATEMALA C.A.

GRAFICA N° 1

EDAD DE LOS SUICIDAS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA, POR GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD DE 1974-1984 EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985, EN LOS ARCHIVOS DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

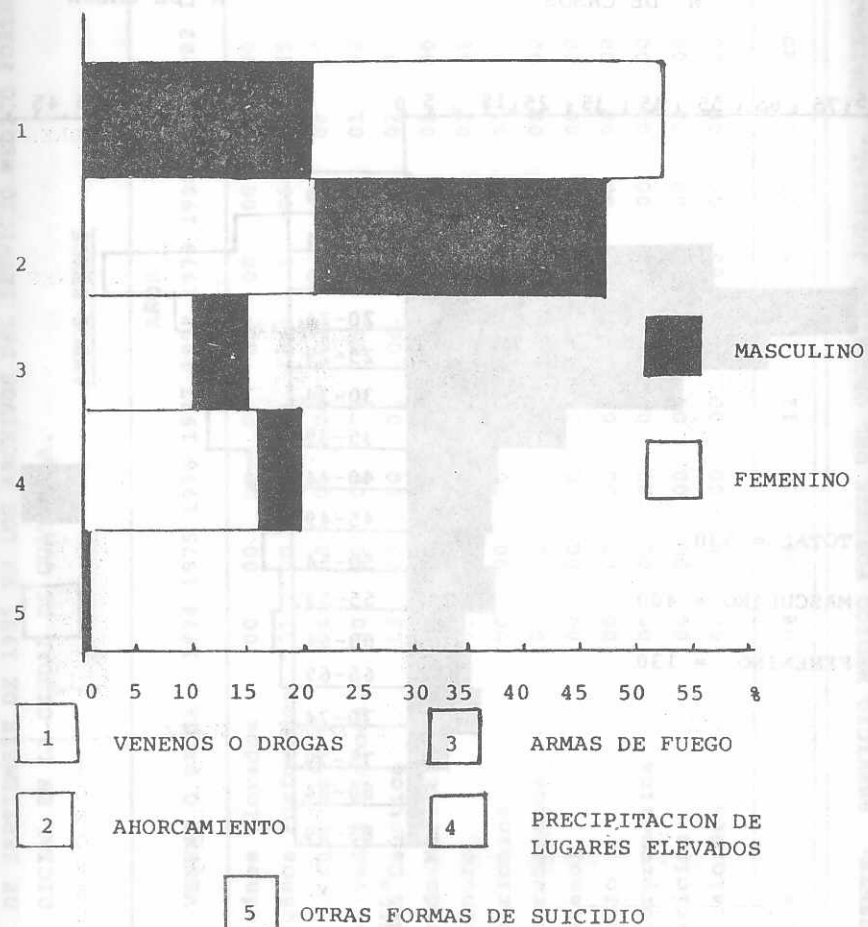




GRAFICA N° 2

MANERA (FORMA) DE SUICIDIO MAS COMUN EN LA CIUDAD DE GUATEMALA EN PORCENTAJES DE LOS AÑOS DE 1974-1984, EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985, EN LOS ARCHIVOS DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

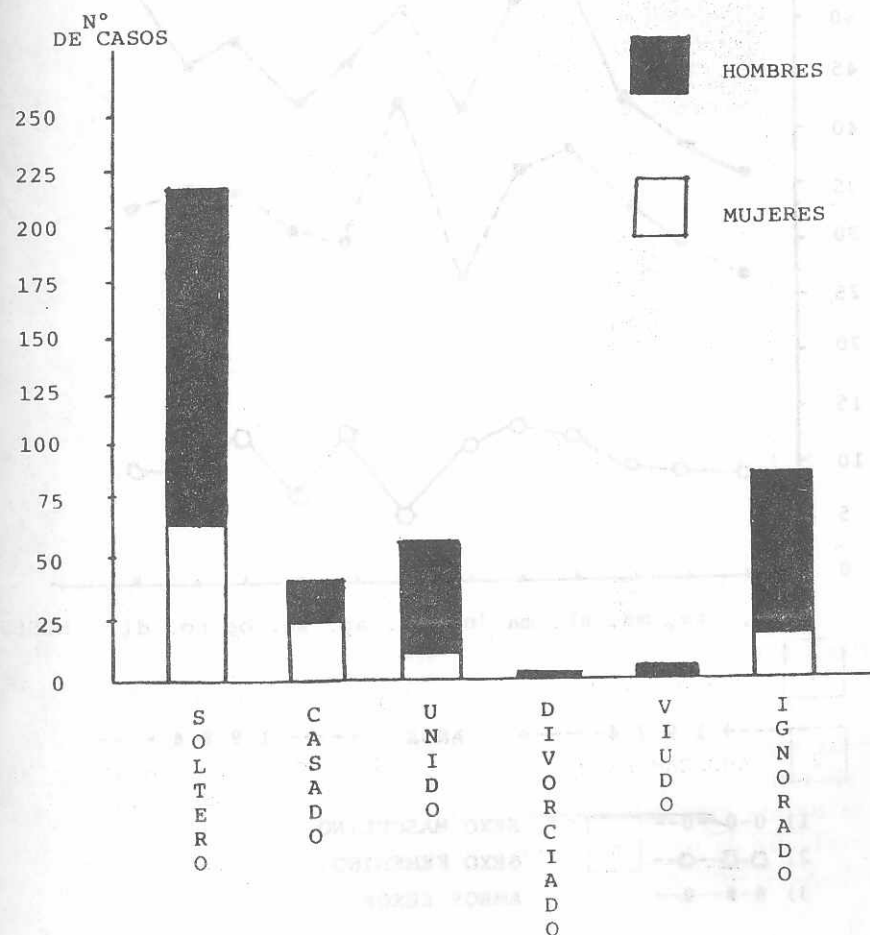
AMBOS SEXOS



GRAFICA N° 3

ESTADO CIVIL DE LOS SUICIDAS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA DE 1974-1984, EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EN LOS ARCHIVOS DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

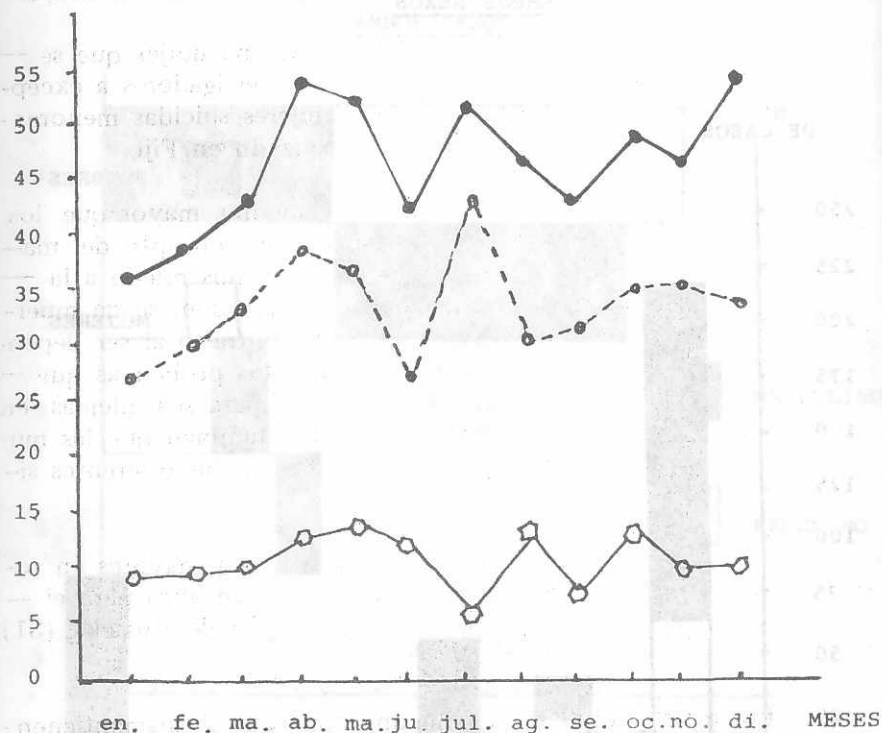
AMBOS SEXOS



GRAFICA N° 4

TOTAL DE SUICIDAS POR MES Y POR SEXO EN LOS AÑOS DE 1974-1984, EN LA INVESTIGACION REALIZADA DEL 5 DE AGOSTO AL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EN LOS ARCHIVOS DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DEL ORGANISMO JUDICIAL EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

N°  
DE CASOS



## ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

En la investigación realizada se puede observar la similitud de resultados obtenidos por diversos autores en diferentes países (1, 11, 31).

Se obtuvo un total de 530 suicidas de los cuales 400 pertenecían al sexo masculino lo que equivale a un 75.47o/o de la muestra y 130 al sexo femenino lo que representó un 24.53o/o.

Hubo una relación de 3 hombres por una mujer que se suicida lo que confirma los datos de otros investigadores a excepción de Haynes, (8), que encontró más mujeres suicidas menores de 30 años que hombres en el estudio realizado en Fiji.

A pesar de existir una población femenina mayor que los hombres, éste lleva de por sí en la sociedad el concepto del machismo lo que hace que el hombre le tenga menos miedo a la muerte y en determinadas circunstancias sea él quien se da muerte con sus propias manos. La mujer por el contrario al ser dependiente del hombre tiene mayor adaptación a los problemas que plantea la vida diaria, y puede buscar refugio para sus dilemas en la religión o con sus amigas, se ha planteado también que las mujeres están mejor adaptadas que el hombre hacia las diferentes situaciones conflictivas.

Las tasas de suicidio para los hombres son mayores en todos los años que para las mujeres y se consideran altas para el medio guatemalteco ya que según la clasificación de Ruzieka, (31) se encuentran entre el segundo y tercer grupo.

Las tasas para el sexo femenino son bajas y se mantienen entre el primero y segundo grupo de la ya referida clasificación (ver tabla No. 1).

También el suicidio en la ciudad de Guatemala y sus zonas de influencia se da en su mayor parte en la gente menor de 29 años con un 55.08o/o del total de los suicidas para ambos sexos. Esto confirma las tendencias mundiales respecto al suicidio en los últimos años. (16, 11, 27, 35) (Ver cuadros Nos. 1, 2, 3, y

gráfica No. 1).

Lo anteriormente expuesto es alarmante ya que muchas veces se ha dicho que la mayor riqueza de un país es su juventud, pero si esta misma juventud busca la muerte y no sabe afrontar los problemas de la vida cotidiana, algo debe andar mal en nuestra sociedad que orilla a tantas personas a buscar el suicidio.

La manera (forma) más común de suicidio fue el ahorcamiento con un 40.37o/o, para ambos sexos. Siendo predominante en los hombres con un 46.50o/o de todos los casos. (Ver tablas Nos. 4, 2, y gráfica No. 2).

En las mujeres la forma (manera) más común de suicidio fue por venenos o drogas con un 50.76o/o lo cual concuerda con los estudios realizados en otros países. (1, 11, 31) La mayor mortalidad se obtuvo por el uso de barbitúricos con un 62.12o/o. (ver tablas Nos. 3, 15).

Lo que demuestra que en nuestro medio es predominante el ahorcamiento no sólo en la capital, si no en el altiplano guatemalteco según lo aseverado por Monroy López. (18). En otras naciones se produce más el suicidio entre los hombre con armas de fuego que por ahorcamiento. (31, 16, 11) Existe también el envenamiento como forma común de suicidio en los hombres y es susceptible de estudio por la diversidad de venenos o drogas utilizados por ambos sexos. (Ver tablas Nos. 2, 14, 16)

En la capital es frecuente la forma de suicidio por precipitación de lugares elevados. Un 17.73o/o del total de casos estudiados escogió esta forma de quitarse la vida. Entre los lugares seleccionados por los occisos, tenemos: El Puente Belice y El Punte - El Incienso, los cuales reúnen el 64.88o/o de la totalidad de suicidas que utilizaron este mecanismo. (Ver tablas Nos. 4, 5, 6, 7).

De lo anterior se colige que los que utilizaron el ahorcamiento fueron en su mayoría personas de escasos recursos y recurrieron al método "más fácil" para conseguir su propósito.

Las mujeres en su mayoría por regla general eligen mecanismos no violentos lo que explica que hayan sido las drogas o venenos los preferidos para este fin.

Las medias de las edades para los suicidas fueron: para los hombres de  $34 \pm 17$  D.S. (desviación standard) con un rango de 8-86 años. (Ver cuadro No. 1).

Para las mujeres se obtuvo una media de  $28 \pm 14$  D.S. con un rango de 12-76 años. (Ver cuadro No. 2) La media de las edades para ambos sexos fue de  $32 \pm 16$  D.S. con un rango de 8-86 años. (Ver cuadro No. 3 y gráfica No. 1).

El estado civil que se obtuvo en mayor porcentaje fue el de soltero con un 51.88o/o, siguiéndole los casados y unidos con un 27.26o/o, lo que demuestra que el estar casado o unido confiere escasa protección al potencial suicida en la capital, asimismo llama la atención el escaso número de suicidas entre viudos o divorciados que otros países son reportados más altos. (21, 22, 1, 24). También hay que hacer notar que hubo un 19.81o/o para ambos sexos en que no se pudo determinar el estado civil por no consignarlo el juez en la orden de necropsia correspondiente. (Ver tablas Nos. 8, 9, 10 y gráfica No. 3).

La profesión u oficio más común entre los suicidas del sexo masculino fue la de estudiante, ignorándose a que nivel educativo pertenecían ya que no fue consignado en la orden correspondiente, constituyendo un 13.75o/o. Le siguieron los agricultores y los albañiles con un 11.75o/o y un 9.75o/o respectivamente. Se hace notar que la mayor parte de suicidas son trabajadores manuales, reportándose sólo diez profesionales universitarios entre los suicidas pertenecientes todos al sexo masculino y correspondió a un 2.50o/o (Ver cuadro No. 4). También hay que observar que en un 24.75o/o no se pudo establecer la profesión u oficio de los suicidas por no haberlo puesto el juez en la orden correspondiente.

El hecho que aparezcan los agricultores, con un porcentaje elevado, se debe probablemente a que el juez saca los datos de la Cédula de Vecindad del fallecido, y por la inmigración que existe hacia la capital, aunque trabaje en otra cosa, le consigna el oficio o profesión que tenga registrado en el documento de identificación y en muchos casos esto no es lo correcto.

Entre el sexo femenino los oficios domésticos ocuparon el

porcentaje más alto, con un 55.40o/o, siguiéndole las estudiantes con un 7.70o/o, notándose que la mayoría de suicidas fueron personas con un nivel de instrucción más elevado que entre los hombres sin embargo, entre las mujeres no se encontraron profesionales universitarias suicidas. En un 24.61o/o no se pudo obtener la profesión u oficio por las mismas causas referidas a los hombres. (Ver cuadro No. 5).

Lamentablemente sobre la profesión u oficio es difícil hacer comparaciones ya que los investigadores que han tratado esta variable lo han hecho basados en el status económico que alcanza la persona con la profesión u oficio que desempeña y siendo la mayoría de investigaciones europeas o norteamericanas, no se asemejan a nuestro medio. (Comparar con Shepherd, Durkheim y — Nāyha).

Los meses del año en que más predominaron los suicidios fue en el mes de abril con 9.81o/o, siguiéndole diciembre con un 9.62o/o y en general, no existieron grandes diferencias entre los meses del año para los suicidios.

Por aparte, se reportaron más suicidas en la segunda época del año (julio-diciembre) con un 51.32o/o, que en la primera parte del mismo (enero-junio) con un 48.68o/o. El sexo masculino, en su mayor porcentaje se suicidó en la segunda época del año. Por el contrario, el sexo femenino lo ejecutó en la primera parte del año. Las diferencias reportadas son mínimas y no permiten establecer comparaciones con otras investigaciones que han reportado esta variable, además que hay que tener en cuenta las diferentes estaciones del año y el clima que se supone afectan al suicidio según lo han reportado diferentes investigaciones. (11, 17, — 31, 23, 4).

## CONCLUSIONES

1. La mayor parte de los suicidas para la ciudad de Guatemala y zonas adyacentes de los municipios cercanos, en los años investigados tuvieron las características siguientes para el sexo masculino: solteros, menores de 30 años, estudiantes, la mayoría usó el ahorcamiento para conseguir su propósito.
2. Las mujeres en su mayor porcentaje fueron solteras, dedicadas a los oficios domésticos, menores de 30 años, con alto nivel de instrucción académica, usaron los venenos o drogas para conseguir su propósito, siendo los barbitúricos las drogas más usadas.
3. La mayor parte de suicidios ocurren en la segunda parte del año (de julio a diciembre), en las personas de sexo masculino, siendo lo contrario para las personas del sexo femenino, que se suicidan en la primera parte del año (de enero a junio).
4. Las tasas de suicidio por 100,000 habitantes son altas para los varones y bajas para las mujeres, estando en un punto medio para ambos sexos, y notándose un marcado incremento en los últimos años.
5. La precipitación de lugares elevados es un mecanismo de suicidio común en la ciudad capital y principalmente de los puentes Belice y El Incienso, además del Barranco de Las Guacamayas.



## RECOMENDACIONES

1. Que se hagan futuras investigaciones sobre el tema, usando otras variables y tratando de establecer las causales del mismo.
2. Para llevar un mejor control de los suicidas se recomienda que los jueces llenen en todos sus items, la forma 16 y que no traten de ocultar u omitir los hechos.
3. Que se pida a los hospitales tanto públicos como privados, que al ocurrir un hecho de esta naturaleza, acompañen con el cadáver una hoja con el historial clínico de la víctima sin hacer excepciones de ninguna clase, y que los jueces al ordenar la necropsia y los médicos forenses al realizarla, lo exijan para poder ordenar y efectuar la misma.
4. Que se limite la venta de drogas o venenos que puedan servir para cometer suicidio, ya que últimamente se ha observado una tendencia a usar productos agrícolas para este fin, además de continuarse observando un incremento grande - hacia los barbitúricos.
5. Que se dé cursillos tanto a los médicos como a los estudiantes de medicina para poder detectar a personas que sean - posibles o potenciales suicidas, para prevenir un desenlace fatal, usando los métodos apropiados para este problema que es a nivel mundial.

## RESUMEN

Se efectuó un estudio retrospectivo entre los suicidas de la ciudad capital y zonas de influencia de la misma en los municipios cercanos (Mixco, Chinautla, San Miguel Petapa) comprendidos entre los años de 1974-1984.

Se tomó como base los archivos del Servicio Médico Forense del Organismo Judicial en la capital de la República de Guatemala y la investigación fue realizada del 5 de agosto al 5 de septiembre de 1985 y los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Hubo un total de 530 suicidas de los cuales 400 pertenecían al sexo masculino y 130 al femenino, lo que equivale a un 75.57o/o y un 24.53o/o respectivamente del total.

Las medias de las edades para los hombres fue de 34 años y para las mujeres de 28 años, siendo la media de las edades para ambos sexos de 32 años con una D.S. de  $\pm 16$  con un rango de 8-86 años.

Se obtuvo las tasas de población corregidas para personas mayores de 10 años por 100,000 habitantes, siendo las medias de las mismas de 8.14 para los hombres, 3.36 para las mujeres y 4.96 para ambos sexos.

Predominaron los solteros en ambos sexos y la edad para la mayoría de los suicidas fue la de menos de 30 años.

Hubo un mayor número de suicidas en la segunda parte del año, manteniéndose esta relación en los hombres, siendo lo contrario para las mujeres.

El método más común de suicidio fue el ahorcamiento entre los hombres con un 46.50o/o de 186 casos registrados. En el sexo femenino fue el suicidio por envenenamiento o drogas con el 50.76o/o o sea 66 casos del total.

Para ambos sexos el mayor porcentaje fue para el ahorcamiento con 214 casos que representan un 40.37o/o

Se observó pocos casos de suicidio con disparo de arma de fuego, siendo en total 70 casos lo que correspondió al 13.20o/o de todos los decesos, aunque la proporción fue mayor en el sexo masculino que en el femenino con un 14.00o/o y un 10.76o/o respectivamente.

De los casos atípicos de suicidio, hubo dos sumerciones y una persona que se tiró a las llantas de un vehículo automotor; todas pertenecientes al sexo masculino. Hubo una mujer que falleció intoxicada por gas propano.

Entre la profesión u oficio de los varones se encontró un alto porcentaje para los obreros (albañiles, mecánicos, panificadores y carpinteros) con un 18.25o/o.

Entre las mujeres predominaron las dedicadas a los Oficios Domésticos, con un 55.40o/o, siguiéndole las estudiantes con un 7.70o/o, notándose un nivel más elevado de instrucción académica en el sexo femenino que en el masculino.

Los profesionales universitarios sólo se reportaron por el sexo masculino y fueron un 2.50o/o del total de los suicidas.

También hubo un 24.71o/o de todos los suicidas que no se pudo determinar la profesión u oficio.

Del período de tiempo estudiado, el año que más suicidios tiene es 1984 con un 16.03o/o, que representa 85 casos. El año con menor porcentaje de suicidios es el de 1975 con un 6.03o/o, lo que equivale a 32 casos.

Los meses del año con mayores suicidios en el lapso de tiempo investigado fueron los meses de: abril, diciembre y mayo, y los meses que menos reportaron suicidios fueron: enero, febrero, junio y septiembre, de todos los años investigados.

# REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1) Barraclough, B.M. et al. A hundred cases of suicide; clinical aspects. Brit J Psychiatry 1974 Oct; 125:355-73
- 2) Copas, J.B. et al. Suicide in psychiatric in patients. Brit J Psychiatry 1982 Nov; 141:503-511
- 3) Cordón Palz, H.M. El suicidio. Tesis (Psicólogo)-Universidad de San Carlos, Facultad de Humanidades. Guatemala, 1966. 84p.
- 4) Durkheim, Emile. El Suicidio. Madrid, Akal, 1976 450p. (pp. 1-440)
- 5) Fishbain, D.A. et al. A controlled study of suicide pacts. J Clin Psychiatry 1984 Apr; 45(4):154-157
- 6) \_\_\_\_\_ et al. Suicide pacts: international comparisons. J Clin Psychiatry 1985 Jan; 46(1):11-15
- 7) Garma, Angel. Sadismo y masoquismo en la conducta humana. 3ª ed. Buenos Aires, Nova, 1952. 321p. (pp.32-77)
- 8) Haynes, Ruth. Suicide en Fiji; a preliminary study. Brit J Psychiatry 1984 Oct; 145:433-438
- 9) Hawton, Keith et al. Hospital admissions for adverse effects of medicinal agents (mainly self-poisoning) among adolescents in the Oxford region. Brit J Psychiatry 1982 Aug; 141:166-170
- 10) Instituto Nacional de Estadística. Proyecciones regionales de población, 1980-2000. Guatemala, 1985. 118p. (pp.27-28-29)
- 11) Jiménez, Raúl et al. El suicidio en México; enfoque epidemiológico. Salud Pública Mex 1978 enero-febrero; 20(1):67-78
- 12) Jinich, Horacio et al. Suicidio. Gaceta Médica de México 1983 septiembre; 119(9):343-351
- 13) Koll, Lawrence et al. Psiquiatría clínica moderna. 5ª ed. México, Prensa Médica, 1976 835p. (pp.121-122)
- 14) Mathew, Roy et al. Physical symptoms of depression. Brit J Psychiatry 1981 Oct; 139:293-296
- 15) May, A.R. El suicidio problema mundial. Salud Mundial 1973 mayo; pp.20-23
- 16) Mcclure, G.M. Recent trends in suicide amongst the young. Brit J Psychiatry 1984 Feb; 144:134-138

- 17) Meares, Russel et al. A sex difference in the seasonal variation of suicide rate; a single for men, two cycles for women. Brit J Psychiatry 1981 Apr; 138:321-325
- 18) Monroy López, C.E. La inducción o ayuda al suicidio. Tesis (Abogado y Notario)-Universidad de San Carlos, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Guatemala, 1975. 60p.
- 19) Moran, Octavio. El suicidio entre el médico guatemalteco. Tesis (Médico y Cirujano)-Universidad de San Carlos, Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala, 1975. 24p.
- 20) Morley, Silvanus. La civilización maya. 4ª ed. México, Fondo de Cultura Económica, 1961. 574p. (pp.249-260)
- 21) Murphy, George. The physician's responsibility for suicide. I an error of commission. Ann Intern Med 1975 Mar; 82(3):305-309
- 22) ————. The physician's responsibility for suicide. II errors of omission. Ann Intern Med 1975 Mar; 82(3):305-309
- 23) Nāyha, Simo. Autumn incidence of suicides re-examined; data from Finland by sex, age, and occupation. Brit J Psychiatry 1982 Nov; 141:512-517
- 24) Organización Mundial de la Salud. Indagación de las defunciones por suicidio. Ginebra, 1976. 145p. (Cuadernos de salud pública N° 58)
- 25) ————. Prevención del suicidio. Ginebra, 1968. 81p. (Cuadernos de salud pública N° 35)
- 26) ————. World Health statistics annual Genova, 1984. 385p. (pp.347-349-351)
- 27) ————. El suicidio y los jóvenes. Crónica de la OMS. 1975 mayo; 29(5):207-212
- 28) Pallis, D.J. et al. Estimating suicide risk among attempted suicides. Brit J Psychiatry 1982 Jul; 141:37-44
- 29) Poltevan, Emilio. Ciudad de Guatemala, población calculada por zonas 1972-1980. Guatemala, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Unidad sectorial de planificación de la salud, 1969. 225p. (pp.101-105)
- 30) Rosen, David. The serious suicide attempt. JAMA 1976 May 20; 251(15):2105-2109
- 31) Sellar, Moscyr J. et al. Suicidio e lesões auto-infligidas no Rio Grande do Sul, Brasil. Bol Of Sanit Panam 1980 mayo; 88(5):413-423

- 32) Shepherd, D.M. et al. Work and suicide; an empirical investigation. Brit J Psychiatry 1980 May; 136:469-478
- 33) Stayrook, Nicholas et al. Relation of the Fliess-Swoboda biorhythm theory to suicide occurrence. J Nerv Ment Dis 1984 Aug; 172(8):490-494
- 34) Stern, T.A. et al. Life-threatening drug overdose. JAMA 1984 Apr 20; 251(15):1983-1985
- 35) Sudak, Howard et al. Adolescent suicide; an overview. Am J Psychoter 1984 Jul; 38(3):350-363
- 36) Terroba, Graciela et al. La autopsia psicológica como método para el estudio del suicidio. Salud Pública Mex 1983 mayo-junio; 25(3):285-293

no se  
Eugenio

Universidad de San Carlos de Guatemala  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
OPCA — UNIDAD DE DOCUMENTACION



# SERVICIO MEDICO FORENSE

ADSCRITO AL  
ORGANISMO JUDICIAL

(Lugar y Fecha)

Señor Jefe del Servicio Médico Forense:

(Lugar)

Para la autopsia de ley, remito el cadáver de \_\_\_\_\_

C \_\_\_\_\_ Originario \_\_\_\_\_

Vecino de \_\_\_\_\_

De sexo \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de edad aproximadamente

Profesión u oficio \_\_\_\_\_

Con cédula de vecindad \_\_\_\_\_

Hijo de \_\_\_\_\_

y de \_\_\_\_\_

Casado \_\_\_\_\_ Nombre del cónyuge \_\_\_\_\_

Encontrado en lugar o casa \_\_\_\_\_

el día \_\_\_\_\_

(Con letras la fecha completa)

a las \_\_\_\_\_ horas y \_\_\_\_\_ minutos \_\_\_\_\_

Se trata de establecer como causa de la muerte \_\_\_\_\_

Antecedentes dados por los familiares: \_\_\_\_\_

Antecedentes dados por los vecinos: \_\_\_\_\_

En su oportunidad agradeceré a usted que envíe el informe correspondiente al Juzgado \_\_\_\_\_ a donde pasarán las diligencias respectivas.

Atentamente: \_\_\_\_\_

# HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

CASO No. \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_  
 FECHA DE MUERTE: \_\_\_\_\_ PROFESION U OFICIO: \_\_\_\_\_  
 ESTADO CIVIL: 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐  
 FORMA DE SUICIDIO: 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐  
 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ SEXO: 1 ☐ 2 ☐

CLAVE: 1) MASCULINO 1) SOLTERO (A)  
 SEXO: 2) FEMENINO ESTADO CIVIL 2) CASADO (A)  
 3) UNIDO (A)  
 4) DIVORCIADO (A)  
 5) VIUDO (A)

- FORMA DE SUICIDIO:
- 1) SUICIDIO CON SUSTANCIAS SOLIDAS O LIQUIDAS (VENENOS, DROGAS)
  - 2) SUICIDIO MEDIANTE GASES DE USO DOMESTICO
  - 3) SUICIDIO MEDIANTE OTROS GASES Y VAPORES
  - 4) SUICIDIO POR ESTRANGULAMIENTO, AHORCAMIENTO U SOFOCACION
  - 5) SUICIDIO POR SUMERSION (AHOGAMIENTO)
  - 6) SUICIDIO POR ARMAS DE FUEGO Y EXPLOSIVOS
  - 7) SUICIDIO POR INSTRUMENTOS CORTANTES Y PUNZANTES
  - 8) SUICIDIO POR PRECIPITACION DE LUGARES ELEVADOS
  - 9) SUICIDIO POR OTROS MEDIOS Y POR LOS NO ESPECIFICADOS
  - 10) EFECTOS TARDIOS DEL INTENTO SUICIDA

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

CENTRO DE INVESTIGACIONES DE LAS CIENCIAS

DE LA SALUD

(CICS)

CONFORME:

Dr. ALONSO RENE PORTILLO P.  
ASESOR  
SERVICIO MEDICO FORENSE  
DEPARTAMENTO DE GUATEMALA

SATISFECHO:

REVISOR:

APROBADO:

DIRECTOR DEL CICS

IMPRIMASE:

Dr. Mario René Moreno Cambará  
DECANO  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS.  
U S A C .

Guatemala, 28 de octubre de 1985

Los conceptos expresados en este trabajo son responsabilidad únicamente del Autor. (Reglamento de Tesis, Artículo 44).