



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

Caracterización de los métodos suicidas descritos en Internet

Hernán Gustavo Cubillos Vera

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Medicina, Departamento de Psiquiatría
Bogotá, Colombia
2017

Caracterización de los métodos suicidas descritos en Internet

Hernán Gustavo Cubillos Vera

Trabajo de investigación presentado como requisito parcial para optar al título de:
Especialista en Psiquiatría

Director (a):

Dr. José Manuel Calvo Gómez

Codirector (a):

Dr. Ricardo Sánchez Pedraza

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Medicina, Departamento de Psiquiatría
Bogotá, Colombia
2017

“El insensato que reconoce su insensatez es un sabio. Pero un insensato que se cree sabio es, en verdad, un insensato”.

Buda

Agradecimientos

A los tutores del proyecto por el apoyo y la confianza que depositaron para que se pudiera llevar a cabo.

A mis amigos G5 por su sabiduría y las sonrisas tan necesarias en este arduo camino.

Resumen

La conducta suicida se considera un problema de salud pública a escala mundial, por lo que se han planteado estrategias para su prevención, como la restricción del acceso a los métodos suicidas y el adecuado manejo de esta información en los medios de comunicación. Con base en estas estrategias, el presente estudio explora información de Internet sobre métodos para cometer suicidio, pues este medio es de amplio uso en Colombia. La muestra fue obtenida a través de un metabuscador en idioma español. El contenido alusivo al suicidio de las páginas web fue analizado, con base en Teoría Fundamentada, para su codificación, categorización, medición y descripción por tres evaluadores y la ayuda de un *software*. Posteriormente, el material codificado fue evaluado para establecer asociaciones entre categorías descriptivas. De los 400 resultados obtenidos, se encontraron 192 páginas (48%), principalmente *blogs* y foros, que ofrecen información sobre métodos suicidas. Los métodos más expuestos fueron el uso de medicamentos, ingesta de agentes tóxicos, el ahorcamiento, el uso de armas de fuego y corto-punzantes, aunque este primero se asoció con percepción de baja letalidad. Es frecuente la descripción detallada de cómo ejecutar el suicidio, junto con la exposición de cuánto sufrimiento y letalidad ofrece el método. Estos hallazgos revelan la existencia de información en español, de fácil acceso en Internet, que puede facilitar la consumación del suicidio, por lo que su restricción potencialmente contribuiría a disminuir la mortalidad por conductas suicidas.

Palabras clave: Suicidio, salud mental, Internet, método suicida, prevención del suicidio, análisis de texto.

Abstract

Suicidal behavior is considered a global public health issue. Therefore, several strategies have been developed for its prevention, such as restriction of access to suicide methods and proper management of this information by the media. Based on these strategies, the present study explores Internet information about suicide methods, because this type of media is widely used in Colombia. The sample was retrieved through a metasearch engine in Spanish. On the basis of Grounded Theory, content regarding suicide was analyzed by three researchers and software assistance for further codification, categorization, measurement and description. Then, coded information was assessed to establish association between descriptive categories. Of 400 obtained results, 192 web pages (48%), mostly blogs and forums, were found to be allusive to suicide methods. Most exposed methods were medication overdose, poison intake, hanging, use of firearms and edged weapons, although the former was associated with low lethality. Detailed description of how to commit suicide is frequent, and relates to exposure of method's suffering and lethality. These findings shows the existence of easy-access Internet information in Spanish that may promote commitment of suicide, thus its restriction could potentially decrease mortality by suicidal acts.

Keywords: Suicide, mental health, Internet, suicide methods, suicide prevention, text analysis.

Contenido

	Pág.
Resumen	IX
Abstract	X
Lista de figuras	XII
Lista de tablas	XIII
Lista de abreviaturas	XIV
Introducción	1
1. Justificación	5
2. Objetivos	7
2.1 Objetivo general.....	7
2.2 Objetivos específicos.....	7
3. Metodología	9
3.1 Determinación de la muestra	9
3.2 Análisis estadístico	11
3.3 Aspectos éticos.....	12
4. Resultados	13
4.1 Frecuencia de las páginas que exponen métodos suicidas	13
4.2 Determinación y cuantificación de categorías	14
4.3 Patrones de asociación entre las categorías.....	18
5. Conclusiones y recomendaciones	23
5.1 Conclusiones	23
5.2 Recomendaciones	24
Bibliografía	25

Lista de figuras

Pág

Figura 3-1: Frecuencia relativa de búsqueda en Google de cinco *queries* escogidas..... 10

Lista de tablas

	Pág.
Tabla 4-1: Frecuencia de los tipos de páginas web que describen métodos.	13
Tabla 4-2: Métodos suicidas encontrados	14
Tabla 4-3: Tipos y frecuencia de métodos suicidas por intoxicación	15
Tabla 4-4: Categorías sobre métodos suicidas	16
Tabla 4-5: Categorías y frecuencias de la información adyacente al método	17
Tabla 4-6: Co-ocurrencias más frecuentes con intoxicaciones	18
Tabla 4-7: Co-ocurrencias más frecuentes con métodos violentos*	19
Tabla 4-8: Co-ocurrencias más frecuentes con mecanismos generadores de asfixia.	19
Tabla 4-9: Co-ocurrencias más frecuentes con gases.....	20
Tabla 4-10: Co-ocurrencias más frecuentes con armas cortopunzantes	20
Tabla 4-11: Co-ocurrencias más frecuentes con trauma contundente	20
Tabla 4-12: Co-ocurrencias más frecuentes con métodos exóticos	21
Tabla 4-13: Frecuencia de familias de códigos según DPs	21

Lista de abreviaturas

Abreviatura	Término
ACP	Arma Cortopunzante
CO	Monóxido de Carbono
DPs	Documentos Primarios
HPAF	Herida por Proyectil de Arma de Fuego
MINTIC	Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
NA	No Aplica
OMS	Organización Mundial de la Salud
SPA	Sustancias Psicoactivas

Introducción

El suicidio es un fenómeno global, con significado existencial, impactante, que afecta todas las esferas de la sociedad y que ha acompañado al hombre durante toda su existencia (1). En el campo de la salud mental, la comprensión y prevención del suicidio hace parte de los pilares fundamentales del devenir del psicólogo y del médico psiquiatra, pues significa el desenlace fatal y común de gran parte de los trastornos mentales descritos en la actualidad. Por su naturaleza multimodal, su estudio se enmarca dentro de un complejo juego de factores, los cuales varían según el contexto geográfico y temporal. En la actualidad, se estima que alrededor de un millón de personas cometen suicidio al año en todo el mundo (2). En Europa llega a ocupar la segunda causa de muerte en individuos de 10 a 24 años (3).

El suicidio en Colombia representa una mortalidad de 5,22 por cada 100.000 habitantes para un total de 2068 casos en el año 2015; siendo mayor en los hombres con una relación 4:1 frente a las mujeres. La edades entre los 18 y 25 años aportan la mayor cantidad de casos. Dichos valores han permanecido relativamente estables durante la última década (1). Debido a este impacto frente a la mortalidad, la prevención del suicidio ha ganado especial interés en la salud pública de Colombia en los últimos años. Se propone que para el año 2021 se pueda reducir la tasa de mortalidad por suicidio y lesiones autoinflingidas a 4,7 por 100.000 habitantes, a través de prevención primaria y secundaria (4).

Dentro de las intervenciones propuestas para lograr la disminución del suicidio, se incluye la restricción del acceso a métodos suicidas (5), particularmente métodos de alta letalidad (6,7). Un factor que ha sido objeto de investigación es la influencia de los medios de comunicación (8), de los cuales se recibe la información de manera pasiva, a excepción del Internet, donde la obtención de la información suele ser activa y personalizada (9).

El Internet ha logrado masificarse a razón exponencial, logrando cobertura a un tercio de la población mundial en el año 2011, representando actualmente más de 2 billones de usuarios, cuyo 45% corresponde a menores de 25 años de edad (10,11). Se estima que el 80% de la población de Colombia tiene acceso a Internet, según el MINTIC, lo que equivale a la cobertura de aproximadamente la mitad de los hogares colombianos (12). La creciente popularidad de este medio, relativamente nuevo, ha estimulado el interés en el estudio sobre su influencia en las conductas suicidas. Las primeras observaciones realizadas sobre Internet y suicidio datan de finales de los años 90, debido a la emergencia de foros de discusión que manejaban temas de suicidio de manera informativa y en ocasiones a partir de individuos con enfermedad psiquiátrica que manifestaban ideación suicida. Esto propició la aparición de material considerado como promotor del suicidio. Concomitante a este tipo de información, también se observó la aparición de sitios web que desestimulaban el suicidio y que invitaban a aquellos individuos en riesgo a asistir a atención psiquiátrica (13,14). En cuanto a información científica acerca de la influencia del internet en la conducta suicida, se destacan los grandes aportes de las investigaciones de Japón, país donde el suicidio alcanza una de las tasas más altas a nivel mundial (15). Trabajos como el de Hagihara muestran que la información que exponen los medios, incluido el internet, acerca de un intento suicida particular —por ejemplo, el que ejecuta alguna celebridad, o el que es llamativo porque su método es poco usual—, puede estimular a que sea imitado por individuos en riesgo. Encontraron que existió asociación entre suicidios por inhalación de carbón y la publicación en medios de los primeros casos de muerte por este método en el año 2008. Por efecto de imitación o *copycat*, el número de muertes por inhalación de carbón pasó de 3/año a 208/año; efecto que se cree fue facilitado por un aumento en las búsquedas sobre este método suicida a través del metabuscador Google (16). Se han descrito otros métodos suicidas, inicialmente infrecuentes, que han sido popularizados a través del Internet, como la inhalación de helio, el sulfuro de hidrógeno y la ingestión de los frutos del regaliz americano o *abrus precatorius* (2). Se conoce que en Colombia los mecanismos generadores de asfixia, la ingesta de tóxicos y la herida por proyectil de arma de fuego constituyen los métodos más frecuentes de consumación del suicidio, pues representaron el 58%, 20% y 13% de los casos registrados en el año 2015 (1); sin embargo no hay registros que los relacionen con la búsqueda web.

El estudio de registros forenses ha aportado información sobre la posible influencia del Internet en la escogencia del método suicida. Un estudio de este tipo determinó que al menos 13 de los 759 suicidios revisados, fueron facilitados por información de Internet en Inglaterra, entre los años 2005 y 2007. Cerca de la mitad de estos casos utilizaron métodos poco convencionales y de alta letalidad (17). Otro análisis retrospectivo fue llevado a cabo en Taiwán, a través del historial de términos de búsqueda asociados al suicidio en los metabuscadores web. Se evidenció una asociación moderada entre mayores búsquedas *web* de términos como “depresión mayor”, “suicidio” y “violencia doméstica” con picos de incidencia de suicidio en esta región (18).

Existe una cantidad muy limitada de publicaciones que exploran otros aspectos asociados al Internet y su posible facilitación o promoción del suicidio. Estos trabajos han encontrado mayor frecuencia de visitas a páginas que promueven el suicidio en adolescentes que han tenido ideación de autolesión o de suicidio recientes; también en aquellos con síntomas depresivos e historial de abuso, ambos factores de riesgo para presentar conductas autolesivas (19). Por lo tanto postula la posible existencia de un efecto reforzador que ejerce cierto contenido web en pacientes con ideación suicida o factores de riesgo previos, pero no habría tal efecto en la población en bajo riesgo. Estos hallazgos fueron similares a los encontrados en una cohorte en Japón (20) y Pennsylvania, Estados Unidos (21). Sin embargo la fuerza de la asociación entre estos factores fue modesta y está sujeta a factores de confusión. Este efecto de reforzamiento o imitación del suicidio también es denominado *Efecto Werther*¹, mientras que el efecto contrario, la desestimulación del suicidio, ha recibido el nombre de *Efecto Papageno*²(10).

Los hallazgos que sugieren la existencia de una acción “promovedora” del suicidio en Internet se han complementado con varios estudios que clasifican y cuantifican las páginas web que aparecen como resultados en diversos meta-buscadores —Google, Yahoo!, Ask, entre otros—, cuando se introducen *queries* como “suicidio”, “métodos suicidas”, “suicidio sin dolor”, etcétera. Los resultados varían conforme al país donde se

¹ Bautizado así por el nombre del protagonista suicida en la novela *Las penas del joven Werther* de Goethe.

² Bautizado así por el nombre del personaje que evita el suicidio en la ópera *La flauta mágica* de Mozart.

realizó la búsqueda: en Turquía las páginas pro-suicidio llegan a representar un 40% de los resultados (22); alrededor de un 11% de los resultados se consideraron pro-suicidio en 5 motores de búsqueda en Estados Unidos entre Agosto y Septiembre de 2006 (23) y aproximadamente el 9% de los resultados de 48 búsquedas fueron catalogados como “facilitadores del suicidio” en un estudio realizado en Reino Unido durante el año 2007 (24). Estos datos distan de los reportados en Brasil, donde no encontraron páginas pro-suicidio entre 209 resultados en una búsqueda con términos sobre suicidio (25), al igual que una revisión de 160 resultados de *queries* populares sobre suicidio durante septiembre de 2011 en Rumania (9). La variabilidad en los resultados de estos estudios supone la existencia de una fuerte influencia de los países donde se realizan las búsquedas, más que del buscador utilizado. Esto obedece a que el contenido global de la web no está controlado por algún ente en especial, sino que está inmiscuida dentro de un marco legal propio de cada país, y este a su vez puede depender de las empresas proveedoras del servicio de internet. Gracias a ello, se ha logrado el bloqueo de páginas pro-suicidio en Japón y Corea del Sur. En Australia es ilegal la incitación al suicidio a través del Internet desde el año 2006 (22).

1. Justificación

El suicidio ha sido objeto de interés de diversos campos del conocimiento, desde las ciencias humanas hasta el campo de la salud, en particular a la psiquiatría y psicología, ya que representa un punto de convergencia de diversos factores que influyen al individuo que decide acabar con su vida: situación socioeconómica, cultura, familia, política, religión, existencialismo, salud mental, etc. Frente a éste fenómeno se han realizado diversos esfuerzos para comprender y prevenir su ocurrencia, dado que no sólo representa la pérdida humana en sí, también genera sufrimiento en la comunidad. Se estima que ocurren alrededor de un millón de suicidios en el mundo cada año, llegando a ocupar los primeros lugares en cuanto a causa de muerte en los países desarrollados (2). Actualmente la OMS y el Ministerio de Salud de Colombia —a través del Plan Nacional De Prevención Y Atención Integral A Personas Con Conducta Suicida— consideran la prevención del suicidio como prioridad en salud pública, haciendo necesaria la adopción de estrategias de intervención en los diferentes niveles —macro y micro—, dentro de los cuales se destaca la información sobre suicidio que proveen los medios de comunicación (4,5).

Incorporar información acerca del cómo y del qué se expone sobre suicidio en los medios de comunicación ayudaría a una mayor comprensión de su fenomenología y permitiría dar alerta sobre la posible influencia de los medios frente a éste, ya sea facilitando o previniendo la realización del acto suicida. El Internet, como medio de comunicación moderno, masificado y de libre acceso, presenta características exclusivas que le hacen más sensible frente al suicidio: su contenido es poco regulado, permite al usuario recibir la información de manera más activa que pasiva, y media la comunicación personal (9); siendo los usuarios más frecuentes los adolescentes y adultos jóvenes, quienes son los más proclives a cometer suicidio (1,8,26,27) y muestran alta prevalencia de ideación

suicida (19,28). Se desconocen estudios que realicen una exploración y análisis de los métodos suicidas que se exponen en Internet, particularmente en páginas de idioma español, por lo que concierne su investigación, pues se conoce que el acceso a información sobre el cómo cometer suicidio podría influir en la consolidación de un plan suicida específico en el individuo vulnerable (2).

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Caracterizar los métodos suicidas encontrados en Internet en páginas en español.

2.2 Objetivos específicos

- Determinar cuál es la frecuencia de páginas que exponen métodos suicidas en español, a través de términos de búsqueda específicos.
- Establecer categorías descriptivas de las páginas que exponen métodos suicidas.
- Cuantificar la frecuencia de cada una de las categorías descriptivas establecidas.
- Evaluar patrones de asociación entre dichas categorías.

3. Metodología

Se considera un estudio de tipo transversal, observacional y analítico.

3.1 Determinación de la muestra

- **Población de estudio:** Páginas web que tengan contenido alusivo a métodos para cometer suicidio.
- **Muestra:** Páginas web que contengan información alusiva a métodos para cometer suicidio, que se derivan de la búsqueda a través de un metabuscador de uso popular en Internet.

Se buscó que la muestra fuese muy aproximada a la información que obtendría un individuo de la población general, por lo que se obtuvo mediante Google, que es el metabuscador más consultado en nuestro medio. Su popularidad alcanza valores tan altos, que representó cerca del 98% de las búsquedas del año 2010 en Colombia (29). Los términos de búsqueda o *queries* fueron planteados por los autores; se utilizó un lenguaje no técnico, sin tildes. Las *queries* preseleccionadas fueron analizadas con la herramienta web *Google Trends*³, que permite graficar la frecuencia relativa de uso de las *queries* por tiempo y ubicación, tal como se observa en la Figura 3-1. Esto permitió escoger las veinte *queries* en español, que han sido las más populares durante los últimos cinco años. En orden descendente de popularidad, las *queries* escogidas fueron: “Como suicidarse”, “Me quiero suicidar”, “Suicidio sin dolor”, “Formas de suicidarse”, “Maneras de suicidio”, “Suicidio rapido”, “Metodos de suicidio”, “Quiero matarme”, “Suicidio facil”, “Pastillas para matarme”, “Como ahorcarse”, “Como me puedo suicidar”, “Como intoxicarse con pastillas”, “Como quitarse la vida”, “Suicidio pastillas”, “Como morir

³ Disponible en <https://trends.google.com>

sin dolor”, “Suicidio sin sufrir”, “Como hacer para morir”, “Como morir dormido” y “Como morirse rapido”.

Figura 3-1: Frecuencia relativa de búsqueda en Google de cinco *queries* escogidas.



Fuente: <https://trends.google.com> (fragmento de imagen de pantalla).

A partir de las 20 *queries* se extrajeron los resultados de las dos primeras páginas de resultados, es decir, 20 resultados por *querie*, para un total de 400 páginas como muestra de estudio. Esta búsqueda se realizó el día 6 de octubre de 2016, a través de un navegador web *Google Chrome* en modo incógnito, con historial eliminado y *cookies* desactivadas, para evitar la aparición de resultados influenciados por información depositada previamente en el computador. No se tomaron en cuenta más resultados, debido a que una investigación determinó que la gran mayoría de usuarios no van más allá de la segunda página de consulta (30). Se excluyeron 24 resultados que dirigieron a sitios web caídos, expirados o bloqueados. Las páginas resultantes fueron revisadas por dos evaluadores (autor y tutor) de manera independiente y se escogieron las que hicieron alusión a métodos para cometer suicidio. En el caso de no obtener consenso entre los dos evaluadores, un tercer evaluador (cotutor) determinó su inclusión o exclusión en la muestra final, la cual fue nuevamente revisada para el retiro de páginas idénticas. Finalmente, las páginas no idénticas y alusivas a métodos suicidas fueron descargadas de la web para la categorización de contenido y su análisis.

3.2 Análisis estadístico

Durante la determinación de la muestra se calculó la proporción de páginas que exponen métodos suicidas sobre el total de resultados obtenidos en la búsqueda inicial.

El texto presentado en las páginas seleccionadas se utilizó como material de análisis⁴; para tal efecto se basó en *Teoría Fundamentada* (enfoque temático inductivo), buscando que fuera este mismo material el generador de temáticas y conceptos. Para facilitar la organización y la codificación del material se implementó el *software* para manejo de datos cualitativos *ATLAS.ti* versión 7.5. Las transcripciones del texto de cada una de las páginas fueron evaluadas por el autor, que realizó una codificación inicial de categorías, según las recomendaciones de Lewins y Silver (31). A continuación, en conjunto con un segundo analista, se revisó la información y así se consolidaron las categorías y códigos definitivos. Las páginas fueron clasificadas por tipos, es decir, si se trata de una noticia, *blog*, artículo de opinión, etcétera; en el *software* se clasificó esta información como *familias de documentos primarios (DPs)*. Posteriormente, se realizó la medición y descripción de las categorías definitivas, las cuales fueron sujetas a análisis de coocurrencias, para establecer asociaciones entre ellas.

La codificación inicial fue basada en el método suicida como tal y conforme aparecían tópicos relevantes y específicos sobre el método expuesto. Se implementó *codificación descriptiva* y *codificación simultánea* (32) que facilitó un posterior análisis de co-ocurrencias. La codificación definitiva reasignó los códigos para facilitar la creación de categorías, por lo tanto, se estableció *codificación evaluativa* y *codificación enfocada* (33). Esto permitió agrupar los códigos en dominios comunes y, dado el caso, atribuirles una cualidad dicotómica para posterior análisis. Los dominios de códigos fueron catalogados como *familias de códigos*, para simplificar el manejo de la información en el *software* (34). Una vez finalizada la categorización, se procede a su medición y análisis para establecer asociaciones entre las variables categóricas, por medio de tablas de co-ocurrencias y densidad visualizadas en redes.

⁴ Los videos que aportaron información relevante fueron transcritos a texto simple para su análisis.

3.3 Aspectos éticos

El presente trabajo se encuadra dentro de las “Normas Científicas, Técnicas y Administrativas para la Investigación en Salud”, establecidas en la Resolución No 8430 de 1993 del Ministerio de Salud (35), considerándose “sin riesgo”, pues el estudio emplea técnicas y métodos de investigación documental, en la que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos.

4. Resultados

4.1 Frecuencia de las páginas que exponen métodos suicidas

De un total de 400 resultados obtenidos en el metabuscador, 192 páginas web describieron al menos un método suicida con detalle suficiente para ser incluido en el análisis, equivalentes a un 48%. En esta selección se encontraron 34 páginas que se repitieron al menos una vez como resultados en diferentes *queries*, por lo que en total se repitieron 90 páginas con información alusiva a métodos para cometer suicidio.

Las 192 páginas fueron clasificadas según tipo y fueron cuantificadas. Varias páginas web, por sus características, fueron clasificadas en más de un tipo (Tabla 4-1). Los *blogs* y foros fueron los tipos de página más frecuentes que describen métodos suicidas, pues representaron el 45% y 25% de la muestra, respectivamente.

Tabla 4-1: Frecuencia de los tipos de páginas web que describen métodos.

Clasificación de la página web	Páginas web, excluyendo repetidas ¹ (102)		Páginas web totales (192)	
	Frecuencia (n _a)	Porcentaje (n _a /102) x 100	Frecuencia (n _b)	Porcentaje (n _b /192) x 100
<i>Blogs</i>	39	38%	86	45%
Foros	29	28%	48	25%
Noticias	15	15%	16	8%
Informativas	9	9%	17	9%
Vídeos	7	7%	13	7%
Redes Sociales	5	5%	7	4%
Revistas digitales	4	4%	14	7%
Artículos de opinión	3	3%	3	2%
Libros	1	1%	1	1%

¹ Corresponde al número de DPs (páginas únicas) analizados en el *software*

4.2 Determinación y cuantificación de categorías

La codificación del material tomo como eje el método expuesto, identificado con el código “método”, el cual abarca la cita con toda la información sobre el método. Dentro de esta cita, fueron asignados los códigos descriptivos sobre detalles, aclaraciones y comentarios relevantes. En la re-codificación se catalogaron diversas familias de códigos para facilitar el análisis (Tabla 4-2). La frecuencia fue calculada por la cantidad de códigos asignados.

Tabla 4-2: Métodos suicidas encontrados

Tipo de método y frecuencia (n)	Categorías	Aclaraciones y ejemplos más frecuentes
Medicamentos (202)	Intoxicación	Ver Tabla 4-3
Agentes tóxicos (81)	Intoxicación	Ver Tabla 4-3
Ahorcamiento (70)	Asfixia, violentos	NA
HPAF (67)	Violentos	NA
Cutting (63)	ACP	Cortes en extremidades, usualmente en cara anterior
Lanzamiento al vacío (61)	Violentos, trauma contundente	Saltar desde edificios o puentes
Sustancias psicoactivas (54)	Intoxicación	Ver Tabla 4-3
Inhalación de monóxido de carbono (CO) (51)	Gases	Quemar carbón o aspirar gases de automóvil en sitio cerrado
Otros por ACP (29)	ACP, Violentos	Harakiri, heridas penetrantes en tórax, decapitación
Sumersión (27)	Asfixia	Ahogamiento en mar o río
Lanzamiento a tren/metro (22)	Violentos, trauma contundente	NA
Inhalación gas cocina (20)	Gases	Gas doméstico como el propano
Inyección de aire (18)	Exóticos	Introducción en torrente sanguíneo
Inhalación de otros (17)	Gases	Helio, argón, óxido nitroso y otros
Incineración (16)	Exóticos	NA
Degollamiento (15)	ACP, violentos	NA
Otros por ahogamiento (15)	Asfixia	Broncoaspiración por vómito, caer en arenas movedizas y no especificados
Electrocución (14)	Exóticos	NA
Hipotermia (11)	Exóticos	NA
Explosión (10)	Violentos, Exóticos	Con dinamita, gases y otros medios
Asistido (8)	NA	Solicitar suicidio asistido o ser agredido por otra persona
Ahogamiento con bolsa (7)	Asfixia	NA
Tránsito como conductor (7)	Trauma contundente	Colisionar dentro de un automóvil
Tránsito como peatón (7)	Trauma contundente	Ser arrollado por un automóvil
Otros traumas contundentes (7)	Trauma contundente	Golpes de alto impacto, “desnucarse”
Plantas (5)	Exóticos	Floripondio, cicuta, acónito, digital
Inanición o Deshidratación (3)	Exóticos	NA
Obstrucción vascular (3)	Exóticos	Presionar arterias carótidas
Ataque de Animal (1)	Exóticos	Ser herido por un oso
Horno microondas (1)	Exóticos	Introducir la cabeza en el horno

Los métodos más frecuentes fueron la intoxicación con medicamentos, intoxicación con agentes químicos, el ahorcamiento y la herida por proyectil de arma de fuego (HPAF). Debido a que se encontró una amplia variedad de medicamentos, agentes tóxicos y sustancias psicoactivas (Tabla 4-3); todas fueron subclasificadas por sustancia. Las sustancias más frecuentes fueron codificadas individualmente.

Tabla 4-3: Tipos y frecuencia de métodos suicidas por intoxicación

Categoría y frecuencia (n)	Sustancia y frecuencia (n)	Aclaraciones y ejemplos más frecuentes
Medicamentos (202)	Indeterminado (52)	Utilizan las palabras “pastillas”, “tabletas”, “medicamentos”, sin especificar nombre
	Otros (34)	Insulina, “sobredosis de anestesia”, antihistamínicos, anticonvulsivantes*, sildenafil, entre otros
	Para dormir (30)	Atribuido a contenidos que utilizan las palabras “somníferos”, “sedantes”, “medicamentos para dormir”, sin especificar nombre
	Benzodiacepinas (28)	Clonazepam, alprazolam, lorazepam y diazepam
	Barbitúricos (19)	Pentobarbital y secobarbital
	Antiinflamatorios (13)	Paracetamol, ibuprofeno y aspirinas
	Opioides (8)	Morfina, oxicodona, embutramida y tramadol
	Antidepresivos (7)	Amitriptilina, fluoxetina, imipramina y bupropión
	Cloruro de Potasio (7)	Vía endovenosa
	Antipsicóticos (4)	Quetiapina, levomepromazina y haloperidol
Agentes tóxicos (81)	Cianuro (23)	NA
	Otros (23)	Arsénico, estricnina, amatoxina, miristicina y diversos productos de limpieza
	Indeterminado (18)	Utilizan las palabras “veneno”, “envenenamiento”, “tóxicos”, sin especificar nombre
	Raticidas (9)	Abarca términos como “raticida”, “veneno para ratas” y “rodenticida”
	Otros plaguicidas (8)	Abarca términos como “plaguicida”, “herbicida” y “pastillas para curar frijoles”
Sustancias Psicoactivas - SPA (54)	Alcohol Etílico (27)	Casi siempre descrito dentro de una mezcla con otras sustancias.
	Indeterminado (16)	Utilizan las palabras “drogas”, “drogarse”, “sustancias ilícitas”, sin especificar nombre
	Otros (7)	Cocaína, “crack”, “Speed” y nicotina
	Heroína (4)	NA

* Valproato de sodio, carbamazepina, lamotrigina y topiramato

En la recodificación final se incluyó la categoría de “violentos”⁵, con el fin de facilitar el análisis y la cuantificación de los métodos que por la literatura médica son considerados más letales (6,7,36). Se creó la categoría “exóticos”, para todos los métodos que sean considerados infrecuentes según los datos epidemiológicos (1,6) y que por su naturaleza resulten extraños para los investigadores. Finalmente, se cuantificaron estas categorías finales y se resaltaron los métodos más frecuentes en cada una (Tabla 4-4).

Tabla 4-4: Categorías sobre métodos suicidas

Categoría o familia	Códigos más frecuentes y su cantidad (n)			Total
	Primer puesto	Segundo puesto	Tercer puesto	
Intoxicación	Medicamentos (202)	Agentes tóxicos (81)	SPA (54)	337
Violentos	Ahorcamiento (70)	HPAF (67)	Lanzamiento al vacío (61)	274
Asfixia	Ahorcamiento (70)	Sumersión (27)	Indeterminado (9)	119
ACP	<i>Cutting</i> (63)	Otros (29)	Degollamiento (15)	107
Trauma Contundente	Lanzamiento al vacío (61)	Lanzamiento a tren/metro (22)	Tránsito como peatón (7)	104
Gases	Intoxicación por CO (51)	Gas cocina (20)	Otros (17)	88
Exóticos	Inyección de aire (18)	Incineración (16)	Electrocución (14)	72
Combinación de métodos*	NA	NA	NA	71

* No se considera familia, por lo que su análisis se realizó mediante co-ocurrencia con otros códigos y se expone más adelante del texto

Las descripciones de los métodos se acompañaron de temáticas específicas que ofrecen detalles sobre el método en cuestión. Se hallaron las siguientes categorías descriptivas, compuestas de variables categóricas ordinales y otras en nominales (Tabla 4-5). Los usuarios de Internet expusieron el sufrimiento, la letalidad, los detalles del método, los detalles de su ejecución, la dificultad de ejecución, el tiempo que toma para morir, la estética, las referencias de su uso y la combinación de métodos. El sufrimiento hace referencia al dolor y la agonía que puede producir el método, la letalidad a su efectividad para producir la muerte, los detalles del método, que incluyen información sobre dosis letales, el uso y la obtención de materiales, puntos anatómicos de referencia, enlaces

⁵ En algunos estudios, los métodos más letales reciben el nombre de “violentos”, por lo que la categoría lleva esta denominación.

(hipervínculos) que amplíen la información y otros detalles. La dificultad de ejecución incluye información sobre el miedo o temor que genera el método (atemorizante), y si genera secuelas o consecuencias negativas para los demás y el individuo (consecuencias), en caso que no fallezca. Por último, la referencia de uso se dividió en referencia personal, si el autor o un forista de la página dan su experiencia personal sobre el uso del método; y referencia popular, si describen su uso por parte de una celebridad.

Tabla 4-5: Categorías y frecuencias de la información adyacente al método

Categoría o Familia	Variables y su frecuencia (n)	Frecuencia total
Sufrimiento	Sí (90)	212
	No (122)	
Detalles de ejecución	Anatómico (24)	196
	Uso/obtención de materiales (72)	
	Dosis (43)	
	Otros detalles* (41)	
	Enlace de ampliación (16)	
Dificultad de ejecución	Atemorizante (17)	164
	Consecuencias (65)	
	Ejecución fácil (27)	
	Ejecución difícil (55)	
Letalidad	Alta (56)	124
	Baja (68)	
Referencia de uso	Personal (50)	103
	Popular (53)	
Tiempo de muerte	Rápido (44)	64
	Lento (20)	
Estética	Sí (15)	45
	No (30)	

* Medios físicos, lugares y otros detalles para asegurar muerte por el método

4.3 Patrones de asociación entre las categorías

Para determinar las asociaciones entre las categorías, se tomaron los códigos, familias de códigos y DPs como elementos de análisis en el *ATLAS.ti*. Este proceso lleva el nombre de análisis de co-ocurrencias. Las tablas muestran la frecuencia con la que un código se incluye en otro código. A continuación, se exponen las tablas por categorías con las 10 co-ocurrencias más comunes (Tablas 4-6 a 4-12).

Tabla 4-6: Co-ocurrencias más frecuentes con intoxicaciones

	Combinación	Consecuencia	Dosis	Detalle materiales	Ejecución difícil	Letalidad alta	Letalidad baja	Referencia personal	Sufrimiento no	Sufrimiento si	TOTAL:
Antiinflamatorios	6	1	6	1	0	0	3	4	1	1	25
Antidepresivos	3	2	4	0	0	1	2	1	0	1	14
Antipsicóticos	2	3	1	0	1	0	2	0	0	0	9
Barbitúricos	5	1	6	2	6	4	1	0	5	0	37
Benzodiacepinas	15	2	8	1	1	2	10	9	3	0	55
Medicamento Indeterminado	11	7	0	1	3	0	15	13	4	4	64
Cloruro de Potasio	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	9
Opioides	2	0	1	0	0	0	0	0	4	0	7
Otros medicamentos	17	2	8	2	0	4	5	2	12	0	59
Para dormir	16	2	1	2	1	2	3	4	11	1	46
Alcohol etílico	24	1	5	4	0	1	3	4	5	0	50
Heroína	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3
SPA indeterminado	3	0	0	2	0	1	0	0	2	0	10
SPA otros	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5
Cianuro	2	0	2	3	7	4	0	3	5	2	40
Herbicida	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	5
Agente tóxico Indeterminado	2	0	0	1	0	1	0	0	2	2	12
Otros agentes tóxicos	3	4	4	3	3	1	2	2	2	6	36
Raticida	0	4	1	1	1	1	1	1	0	4	15
TOTAL:	113	29	50	23	25	24	48	44	59	22	

Tabla 4-7: Co-ocurrencias más frecuentes con métodos violentos*

	Combinación	Consecuencia	Detalle materiales	Ejecución difícil	Estética no	Letalidad alta	Proceso rápido	Referencia popular	Sufrimiento no	Sufrimiento sí	TOTAL:
Degollamiento	0	0	0	2	2	3	6	0	3	2	22
Otros por ACP	1	1	0	0	2	4	2	3	5	10	35
Ahorcamiento	2	4	16	4	3	8	3	6	4	15	88
HPAF	5	6	9	9	7	13	10	4	19	1	101
Explosión	0	1	1	2	0	1	1	1	2	0	10
Lanzamiento al vacío	5	10	0	0	3	3	4	4	7	7	65
Lanzamiento a tren/metro	1	4	0	0	5	3	4	1	4	3	29
TOTAL:	14	26	26	17	22	35	30	19	44	38	

* Métodos que la literatura médica concibe como letales

Tabla 4-8: Co-ocurrencias más frecuentes con mecanismos generadores de asfixia

	Combinación	Detalle Materiales	Detalle otros	Ejecución difícil	Ejecución fácil	Letalidad alta	Proceso rápido	Referencia popular	Sufrimiento no	Sufrimiento sí	TOTAL:
Con bolsa	4	2	0	0	2	1	2	1	4	0	16
Indeterminado	0	0	0	0	0	3	1	0	3	0	7
Otros	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	7
Sumersión	2	2	2	3	2	3	0	4	3	11	37
Ahorcamiento	2	16	5	4	3	8	3	6	4	15	88
TOTAL:	9	20	7	8	7	16	7	12	14	27	

Tabla 4-9: Co-ocurrencias más frecuentes con gases

	Combinación	Consecuencia	Detalle materiales	Detalle otros	Ejecución Díficil	Enlace de ampliación	Proceso Lento	Proceso Rápido	Referencia popular	Sufrimiento no	TOTAL:
CO	10	1	15	1	3	3	1	2	1	24	66
Gas cocina	1	4	1	2	0	0	3	0	3	11	30
Otros	3	1	2	2	2	1	0	3	2	5	28
TOTAL:	14	6	18	5	5	4	4	5	6	40	

Tabla 4-10: Co-ocurrencias más frecuentes con armas cortopunzantes

	Combinación	Detalle anatómico	Detalle otros	Letalidad alta	Letalidad baja	Proceso lento	Referencia personal	Referencia popular	Sufrimiento no	Sufrimiento sí	TOTAL:
Degollamiento	0	0	0	3	0	0	0	0	3	2	22
Otros	1	2	0	4	0	2	0	3	5	10	35
Cutting	8	8	10	5	15	6	10	7	6	10	106
TOTAL:	9	10	10	12	15	8	10	10	14	22	

Tabla 4-11: Co-ocurrencias más frecuentes con trauma contundente

	Atemorizante	Combinación	Consecuencia	Detalle otros	Estética no	Letalidad alta	Letalidad baja	Proceso rápido	Sufrimiento no	Sufrimiento sí	TOTAL:
Lanzamiento al vacío	7	5	10	6	3	3	7	4	7	7	65
Tránsito-conductor	0	1	4	0	2	0	3	1	0	0	13
Tránsito-peatón	0	2	1	0	0	0	0	0	3	1	7
Otros	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	4
Lanzamiento a tren/metro	0	1	4	1	5	3	1	4	4	3	29
TOTAL:	7	9	19	7	10	8	11	10	15	11	

Tabla 4-12: Co-ocurrencias más frecuentes con métodos exóticos

	Detalle materiales	Detalle otros	Ejecución difícil	Ejecución fácil	Enlace de ampliación	Letalidad alta	Proceso rápido	Referencia popular	Sufrimiento no	Sufrimiento sí	TOTAL:
Ataque de animal	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	5
Electrocución	3	0	0	1	2	0	1	2	2	3	16
Explosión	1	1	2	0	0	1	1	1	2	0	10
Hipotermia	0	3	2	0	1	0	0	0	1	4	13
Inanición o deshidratación	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	8
Incineración	3	0	2	0	0	3	1	1	0	7	22
Inyección de aire	0	2	1	4	1	0	1	0	1	2	16
Horno microondas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Plantas	3	0	1	0	0	1	0	1	2	1	14
TOTAL:	10	7	8	7	4	6	4	5	8	21	

Asimismo se calculó la frecuencia de familias de códigos según DPs, para establecer posibles relaciones entre el tipo de página web y los métodos suicidas (Tabla 4-13).

Tabla 4-13: Frecuencia de familias de códigos según DPs

	ACP	Asfixia	Gases	Medicamentos	Métodos Exóticos	Métodos Violentos	SPA	Tóxicos	Trauma Contundente	TOTAL:
Blogs	56	54	52	113	45	122	33	44	46	565
Foros	35	32	23	44	22	90	12	12	44	314
Informativo	2	13	4	4	2	20	2	12	7	66
Redes Sociales	5	4	4	6	7	15	5	4	7	57
Noticias	5	8	0	9	1	9	1	1	2	36
Videos	6	6	1	7	1	11	2	1	0	35
Revista	1	3	1	6	1	4	4	0	2	22
Libros	2	1	2	5	2	3	0	5	1	21
Artículo de Opinión	1	4	4	3	1	5	0	0	1	19

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1 Conclusiones

Con el uso de términos sencillos de búsqueda en español, se encuentra que cerca de la mitad de las páginas web (48%) ofrecen información detallada sobre métodos para suicidarse. La mayoría de esta información proviene de blogs y foros.

Los métodos más expuestos corresponden a aquellos que conllevan a una intoxicación, siendo el más popular el uso de medicamentos. Preocupa que sea usual que se especifiquen dosis y detalles para ejecutar este método de suicidio.

La noción de letalidad en un método suicida descrito en Internet se asocia con los métodos más letales (o violentos) conocidos médicamente. Además estos métodos son ampliamente difundidos en las páginas exploradas. Esto podría indicar que la búsqueda en Internet orientaría más a la persona hacia un suicidio consumado.

La frecuencia de los métodos descritos en Internet se equipara con los utilizados en suicidios consumados en nuestro país, a excepción de la inhalación por monóxido de carbono.

Los usuarios de Internet consideran más importante tópicos como el sufrimiento, letalidad y dificultad para la ejecución del suicidio, al momento de escoger un método. Bajo este precepto, no existe un método suicida “perfecto”.

El uso de alcohol está fuertemente ligado a la combinación de otros métodos de suicidio, aumentando así la letalidad del acto en aquella persona que se instruya en Internet.

A pesar de encontrar una alta exposición del *cutting* y uso de medicamentos como métodos suicidas, existe una fuerte tendencia a ser catalogados como poco letales. En particular el uso de sedantes, hipnóticos y ansiolíticos para el suicidio es un tema de

amplia exposición en Internet, lo cual podría explicarse por una percepción de bajo sufrimiento y dificultad de ejecución, a pesar de asociarse a una baja letalidad.

5.2 Recomendaciones

Los hallazgos de este estudio se pueden correlacionar con una investigación que evalúe la asociación de consultas web en personas con intento suicida y suicidio consumado en Latinoamérica, para así poder establecer con mayor veracidad una posible asociación entre el suicidio y la consulta de métodos en la web. Sin embargo, se debe tener en cuenta que existe variabilidad de aparición de las páginas web en las búsquedas Google por diversos factores que tienen que ver con el tiempo, lugar, ordenador e incluso proveedor de servicios de red. Por lo tanto, es posible que estos hallazgos no sean idénticos en todo el territorio colombiano y latinoamericano.

El uso de algunos términos específicos de búsqueda en este estudio limita la extrapolación de los hallazgos al contexto de una persona que desee suicidarse y no tenga predilección por algún método.

Se observa que los foros y blogs son frecuentemente utilizados para la expresión de deseos o planes suicidas; existen diálogos que alientan o desalientan el suicidio, los cuales pueden ser material de investigación futura. En nuestro estudio, resultan llamativas aquellas páginas cuyo tema principal es desestimular sobre el suicidio, no obstante exponen los métodos o estos son discutidos en sus foros.

Ante estos hallazgos y el impacto que puedan tener, surgen las siguientes preguntas:

- ¿Sería favorable intervenir en todas las páginas? ¿O sólo en aquellas que promuevan el suicidio directamente?
- ¿Cómo se podría utilizar esta información para los familiares y acudientes del paciente que tenga alto riesgo suicida?

Bibliografía

1. Gómez BM. Comportamiento del Suicidio. Colombia 2015, violencia autoinfligida, desde un enfoque forense. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses; 2015 p. 421–478.
2. Arroyo Fernández A, Bertomeu Ruiz A. Métodos suicidas e Internet. Rev Esp Med Leg. 2012;38(4):143–8.
3. Durkee T, Hadlaczky G, Westerlund M, Carli V. Internet pathways in suicidality: A review of the evidence. Int J Environ Res Public Health. 2011;8(10):3938–52.
4. Lozano D. Plan Nacional de Prevención e Intervención de la Conducta Suicida [Internet]. 2012 [citado el 25 de noviembre de 2015]. Disponible en: <http://www.spacio.gov.co/>
5. Organización Mundial de la Salud. Prevención del suicidio: un imperativo global. Washington, DC: OPS; 2014 p. 92–92. Report No.: 9789241564779.
6. Ajdacic-Gross V, Weiss MG, Ring M, Hepp U, Bopp M, Gutzwiller F, et al. Methods of suicide: International suicide patterns derived from the WHO mortality database. Bull World Health Organ. 2008;86(9):726–732.
7. Runeson B, Tidemalm D, Dahlin M, Lichtenstein P, Langstrom N. Method of attempted suicide as predictor of subsequent successful suicide: national long term cohort study. BMJ. 2010;341:c3222–c3222.
8. Biddle L, Gunnell D, Owen-Smith A, Potokar J, Longson D, Hawton K, et al. Information sources used by the suicidal to inform choice of method. J Affect Disord. febrero de 2012;136(3):702–709.

9. Marhan AM, Săucan D, Popa C, Danciu B. Searching Internet: A report on accessibility, nature, and quality of suicide-related information. *Procedia - Soc Behav Sci.* 2012;33:373–7.
10. Westerlund M, Hadlaczky G, Wasserman D. The representation of suicide on the Internet: implications for clinicians. *J Med Internet Res.* 2012;14(5):e122.
11. Wong PW-C, Fu K-W, Yau RS-P, Ma HH-M, Law Y-W, Chang S-S, et al. Accessing Suicide-Related Information on the Internet: A Retrospective Observational Study of Search Behavior [Internet]. Vol. 15. 2013. e3 p. Disponible en: <http://www.jmir.org/2013/1/e3/>
12. MINTIC. Retos Vive Digital 2014-2018 [Internet]. Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones de Colombia. 2014. Disponible en: <http://www.mintic.gov.co/portal/604/w3-article-9303.html>
13. Fekete S. The Internet - A New Source of Data on Suicide, Depression and Anxiety: A Preliminary Study. *Arch Suicide Res.* 2002;6(4):351–361.
14. Daine K, Hawton K, Singaravelu V, Stewart A, Simkin S, Montgomery P. The power of the web: a systematic review of studies of the influence of the internet on self-harm and suicide in young people. *PLoS One.* enero de 2013;8(10):e77555.
15. World Health Organization. Estimates for 2000–2012: Cause-specific mortality [Internet]. WHO - Health statistics and information systems. 2014. Disponible en: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html
16. Hagihara A, Miyazaki S, Abe T. Internet suicide searches and the incidence of suicide in young people in Japan. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci.* 2012;262(1):39–46.
17. Gunnell D, Bennewith O, Kapur N, Simkin S, Cooper J, Hawton K. The use of the Internet by people who die by suicide in England: A cross sectional study. *J Affect Disord.* 2012;141(2–3):480–3.

18. Yang AC, Tsai SJ, Huang NE, Peng CK. Association of Internet search trends with suicide death in Taipei City, Taiwan, 2004-2009. *J Affect Disord.* 2011;132(1-2):179-84.
19. Mitchell KJ, Wells M, Priebe G, Ybarra ML. Exposure to websites that encourage self-harm and suicide: prevalence rates and association with actual thoughts of self-harm and thoughts of suicide in the United States. *J Adolesc.* 2014;37(8):1335-44.
20. Sueki H, Yonemoto N, Takeshima T, Inagaki M. The Impact of Suicidality-Related Internet Use: A Prospective Large Cohort Study with Young and Middle-Aged Internet Users. *PLoS ONE.* 2014;9(4):e94841.
21. Dunlop SM, More E, Romer D. Where do youth learn about suicides on the Internet, and what influence does this have on suicidal ideation? *J Child Psychol Psychiatry.* octubre de 2011;52(10):1073-80.
22. Sakarya D, Güneş C, Sakarya A. Googling suicide: Evaluation of websites according to the content associated with suicide. *Turk Psikiyatri Derg.* 2013;24(1):37-40.
23. Recupero P, Harms S, Noble J. Googling suicide: surfing for suicide information on the Internet. *J Clin Psychiatry.* 2008;6(69):878-88.
24. Biddle L, Donovan J, Hawton K, Kapur N, Gunnell D. Suicide and the internet. *BMJ.* 2008;336(7648):800-2.
25. Gomes JO, Baptista MN, Carneiro AM, Cardoso HF. Suicídio e internet: análise de resultados em ferramentas de busca. *Psicol Soc.* 2014;26(1):63-73.
26. Castro-Rueda VA, Martínez-Villalba AMR, Camacho PA, Rueda-Jaimes GE. Factores de riesgo y protectores para intento suicida en adultos colombianos con suicidabilidad. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2010;39(4):705-15.
27. Rueda-jaimes GE, Martínez-villalba AMR, Castro-rueda VA, Camacho PA. Suicidabilidad en adolescentes, una comparación con población adulta. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2010;39(4):683-692.

28. Sánchez R, Cáceres H, Gómez D. Ideación suicida en adolescentes universitarios: prevalencia y factores asociados. *Biomedica*. 2002;22(1):407–16.
29. Mejía JC. Cerca del 98% de las búsquedas en Colombia son en Google [Internet]. *El Colombiano - Marketing Digital*. 2010 [citado el 12 de febrero de 2015]. Disponible en: <http://www.elcolombiano.com/blogs/marketingdigital/cerca-del-98-de-las-busquedas-en-colombia-son-en-google/59>
30. Eysenbach G, Köhler C. How do consumers search for and appraise health information on the world wide web? Qualitative study using focus groups, usability tests, and in-depth interviews. *BMJ*. 2002;324(7337):573–7.
31. Lewins A, Silver C. Qualitative Coding in Software: Principles and Processes. En: *Using software in qualitative research*. SAGE; 2007. p. 81–90.
32. Saldaña J. First Cycle Coding Methods. En: *The Coding Manual for Qualitative Researchers*. SAGE; 2009. p. 45–74.
33. Saldaña J. Second Cycling Coding Methods. En: *The Coding Manual for Qualitative Researchers*. SAGE; 2009. p. 155–9.
34. Lewins A, Silver C. Coding Schemes, Coding Frames. En: *Using software in qualitative research*. SAGE; 2007. p. 91–100.
35. Ministerio de Salud. RESOLUCION N° 8430 DE 1993. Título II, Capítulo 1 1993 p. 1–2.
36. Miller M, Azrael D, Barber C. Suicide Mortality in the United States: The Importance of Attending to Method in Understanding Population-Level Disparities in the Burden of Suicide. *Annu Rev Public Health*. 2012;33(1):393–408.