



Asociación Mexicana de Tanatología, A.C.

“SOBREVIVIENTES DEL SUICIDA”

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL DIPLOMADO EN

TANATOLOGÍA

P R E S E N T A :

ENRIQUETA GIJÓN OROZCO



Asociación Mexicana de Educación Continua y a Distancia, A.C.

México D.F. a 15 de febrero de 2013

**DR. FELIPE MARTINEZ ARRONTE
PRESIDENTE DE LA ASOCIACION
MEXICANA DE TANATOLOGIA, A.C.
PRESENTE.**

Por medio de la presente le informo que revise y aprobé la tesina que presento:

- Nombre:

Enriqueta Gijón Orozco

Integrante de la Generación 2012

- El nombre de la tesina es:

"SOBREVIVIENTES DEL SUICIDA"

Delia Amida Roliba Zavala
Atentamente
Directora de Tesina  15/2/2013

AGRADECIMIENTOS

Para mis amores:

- A mi esposo, a mi compañero, simplemente mi todo, por su apoyo incondicional con todo mi amor, gracias Pa.
- A mi hijo Alfredo que con su canto a la vida ha iluminado la mía.
- A mi hijo Arturo quien con su sonrisa y su ternura, me acompaña día a día.
- A mi hijo León Felipe, que con sus locuras y su amor protector, me toca hermosas melodías en mi corazón.

Por su apoyo a este proyecto personal de vida, sin él no lo hubiera logrado. Todos han sido mi motivación.

Gracias

A mi familia:

- A mi padre por haberme enseñado el juego de la vida y a llevar siempre un AS bajo la manga. Gracias donde quiera que te encuentres.
- A mi madre por darme la vida.
- A mis hermanos: Luis Carlos, Nora y Alejandra con todo mi cariño.

A mis ángeles terrenales:

- Antinea por ese apoyo y cariño de siempre.
- Para Gina, mi cariño “vecina” no tiene distancias. Por siempre gracias.
- Edith con todo mi cariño y agradecimiento no solo por tu apoyo sino por tu acompañamiento. Mil gracias
- Para el Sr. José Mata Mayen, por su gran apoyo y su enorme paciencia, mil gracias. (Josecito)
- Para el Sr. Pablo Guevara Soto, alias “Pablito”, quien con sus bocetos apoyo esta tesina, todo mi agradecimiento, por su esfuerzo.
- Mi más sincero agradecimiento por el apoyo brindado para la elaboración de esta tesina al Dr. Jorge Sosa, Director General de Servicios Periciales de la Procuraduría de Justicia del Estado de Aguascalientes.
- A mis compañeras y compañeros que compartieron conmigo sus historias de vida, que fueron muy enriquecedoras, en especial al “Grupo Taxco” y allegados (Silvia,

Gaby, Lupita, Pili, Rosi, Mónica, Regina, Leo, Mary, Margarita, Ana, Blanca, Abi, José Alberto y Rodolfo) con todo mi afecto.

- Rodolfo Vargas Lazarin entrañable amigo y compañero, gracias.
- Para mi “querida Teacher”, Silvia Sánchez con todo mi afecto, mil gracias.
- A todos mis maestros de AMTAC, con respeto.
- De manera especial quisiera agradecer a la Dra. Delia Armida Robles Zavala, por haberme apoyado en la dirección de esta tesina. Con todo mi afecto, mil gracias.

INDICE

CAPITULO I:

1.-Objetivo.....	6
2.- Antecedentes	6
3.-Estado de Aguascalientes	6
4.- Cultura Maya.....	11
5.- Cultura Mexica	12
6.- Significado de la palabra suicidio.....	12
7.- Tipos de Suicidio	12
8.- Conductas.....	12

CAPITULO II:

Desesperanza ó Dolor del Alma	14
1.- Desesperanza	14
2.- Síntomas Detonantes.....	15

CAPITULO III:

1.- Sobrevivientes	16
--------------------------	----

CAPITULO IV:

El Cuerpo Habla	17
1.- Mensaje Corporal.....	17
2.- Planeación o Ideación Suicida.....	17
3.- Emociones y Probables culpas.	17
4.- Pensamientos y Actitudes	18
5.- Muerte Inesperada	19

CAPITULO V:

Causas	21
1.- Causas principales y generadoras.	21
2.- Probables Móviles.....	21
3.- Métodos.....	22

CAPITULO VI:

Trámites para el funeral.....	24
1.- Trámites Gubernamentales.....	24
2.- Económico.	25
3.- Religión o Iglesia.	25
4.- Elaboración del duelo.....	25

5.- Rituales.....	26
CAPITULO VII	
Duelo	28
1.- Significado de Duelo.....	28
2.- Etapas del Duelo según Elizabeth Kübler Ross	28
3.- Duelo Patológico	29
CAPITULO VIII:	
Abordaje Tanatológico.....	30
1.- Secuelas.....	30
2.- Abordaje Tanatológico.....	30
3.- Casos (abordajes)	34
CAPITULO IX:	
Información General	39
1.- Medios de Información	39
2.- Guía de la OMS (Organización Mundial de la Salud para reportar suicidios.)	39
3.- Incremento de Muerte por suicidios, OMS.	41
CONCLUSIONES	43
Estado de Aguascalientes	
Abordaje Tanatológico en sobrevivientes del suicida.	
Agradecimientos	

” SOBREVIVIENTES DEL
SUICIDA”



Spring Dance

Maxine Noel

ENRIQUETA GIJON OROZCO

“SOBREVIVIENTES DEL SUICIDA”

CAPITULO I

OBJETIVO: Escogí el tema del suicidio centrándome en quienes terminan siendo sus sobrevivientes. Debido al desamparo total, ante la pérdida más dolorosa que es un “Suicidio”. Espero que el lector de esta tesina, no solo vea los casos de suicidios, estadísticas o la información general que rodea al tema, sino que perciban ese difícil proceso de sobrevivir ante la pérdida, sintiéndose acompañados.

ANTECEDENTES:

ESTADO DE AGUASCALIENTES:

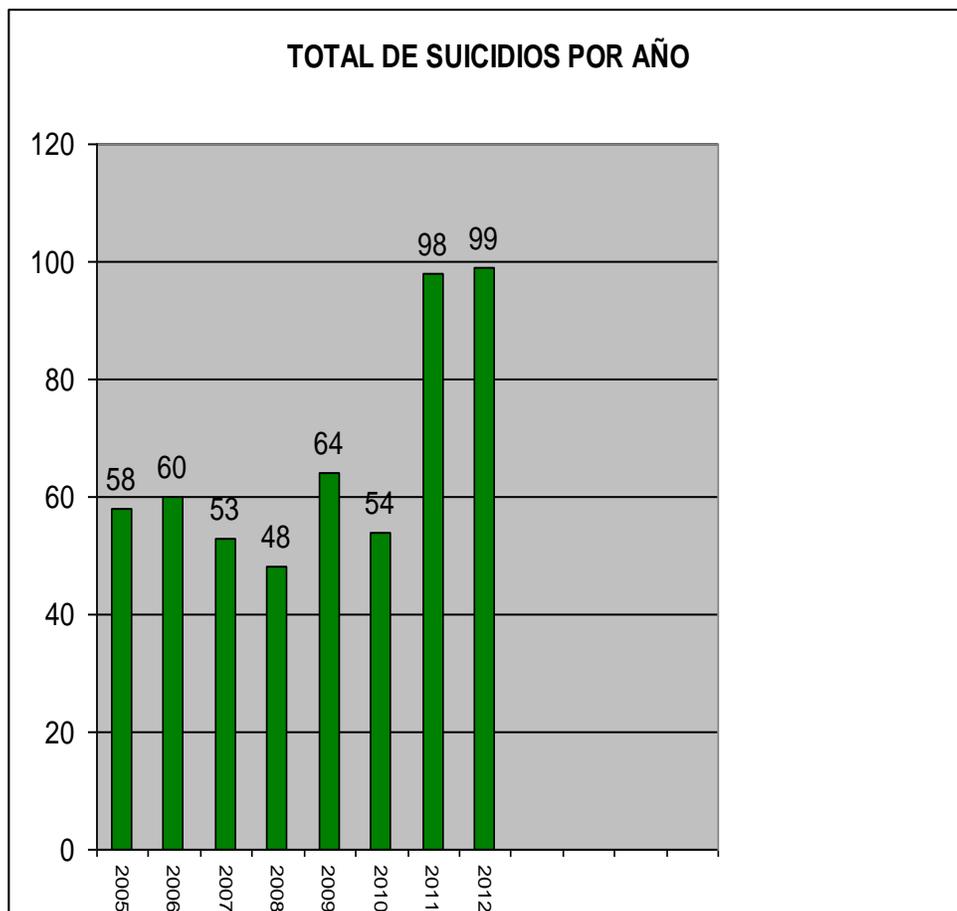
Hace treinta años salí del estado de Aguascalientes, dejando atrás a una ciudad provinciana modelo, diría yo, porque... pues la gente y su tierra eran bien descritas por su escudo de Armas. Que reza: Tierra Buena, Buena Gente y Agua Clara.

Los temas de discusión en la pequeñas plazas donde la gente se reunía, eran coloquiales, pasear a la familia, comer alguna fruta o dulce, lo importante se centraba en la familia, amigos o conocidos, ya que al ser una pequeña ciudad, todo mundo se conocía. Ir a cenar a sus famosas cenadurías, asistir al rosario de las 7 p.m. en fin una provincia tranquila y cálida. Creo que no había noticias terribles que comentar tal vez la enfermedad o muerte de alguna persona conocida y esa nota la daba la iglesia en sus misas, esa era más ó menos el diario vivir de esta ciudad.

Ahora al paso de los años ya no la conozco ¡es una inmensa ciudad!, que dejó sus tierras fértiles, llenas de vergeles, de duraznos, de agricultura y si hablamos de la ganadería quien le diera un lugar importante en el territorio nacional, no solo por su ganado sino por la industria lechera; ahora esas buenas tierras fueron enterradas por grandes constructoras, donde la tierra fértil se convirtió en el piso de unos fraccionamientos inmensos, plazas comerciales, que no dan frutos, ni ganado. El agua clara y abundante, ahora es un tema de desabasto y de la gente buena, esa... ya quedo en el olvido.

No ha perdido su belleza, pero su calidez y su sabor provinciano si, ahora las conversaciones en las plazas solo hablan de violencia y el tema principal es suicidios, este ultimo convertido en un tema natural, no como un acontecimiento airado o novedoso, ¡no! ahora es el pan de cada día, este estado ahora está en la punta del territorio nacional como el PRIMERO EN SUICIDIOS.

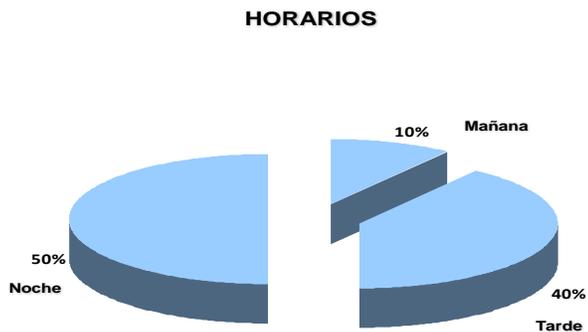
A continuación las graficas donde se muestra el alto índice en suicidios que tiene el Estado de Aguascalientes, así como datos importantes que arrojan como horarios en que las personas se suicidan, edad, estados civil, sexo, adicciones, mecanismos, etc.



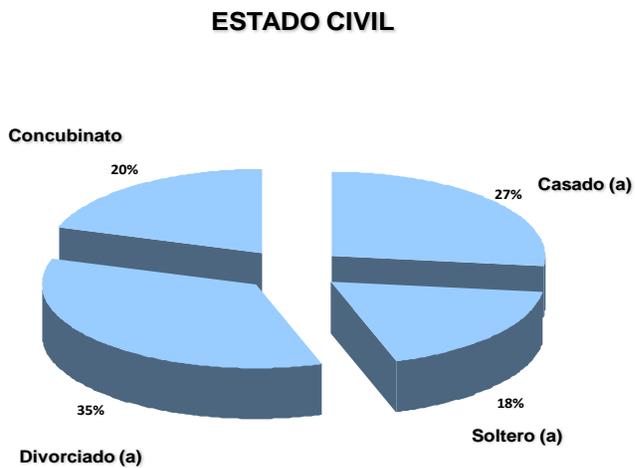
NOTA: Aguascalientes cerró el 2012 con 112 suicidios. (1)

(1) Procuraduría de Justicia del Estado de Aguascalientes.

En la siguiente grafica vemos los horarios en que regularmente escogen las personas se quitan la vida: sobresaliendo el horario nocturno. (2)

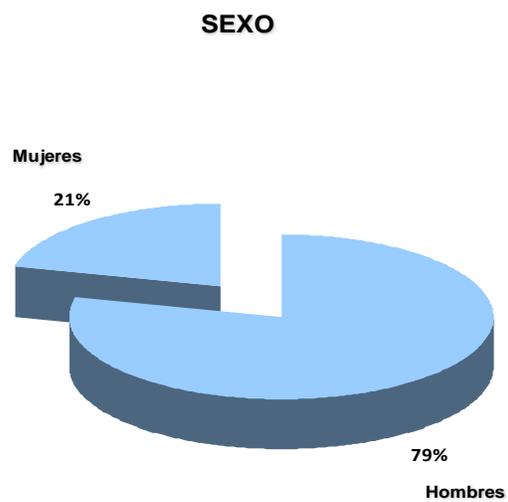


Grafica de estado civil: sobresale las personas divorciadas. (3)

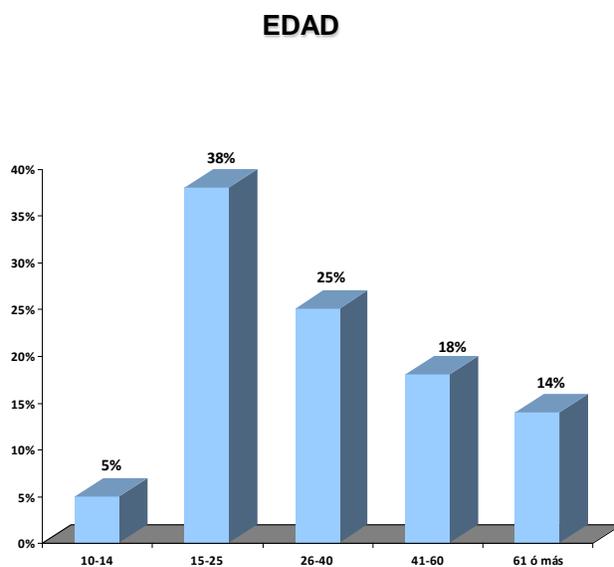


(2-3) Procuraduría de Justicia del Estado de Aguascalientes

Sexo: aquí los hombres con un 79% sobresalen. (4)



EDAD. Aquí las edades con un 38% son entre los 15 a 25 años. (5)

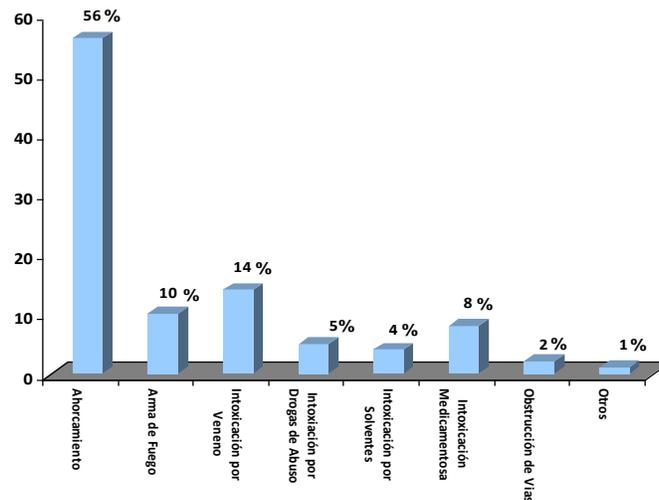


(4-5) Procuraduría de Justicia del Estado de Aguascalientes

Con el 56% encabeza el método o mecanismo para quitarse la vida el “ahorcamiento”, debido a que la mayoría de las veces no falla, mueren rápido y está al alcance de cualquier persona, debido a que no tiene costo, como podría ser un arma o veneno, por nombrar otros.

(6)

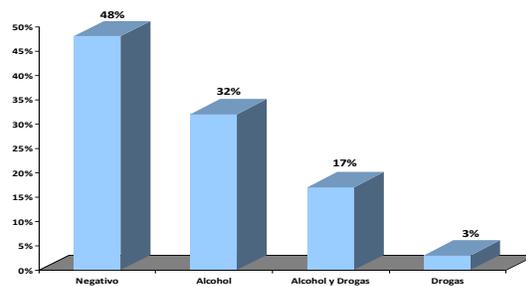
MECANISMO



En

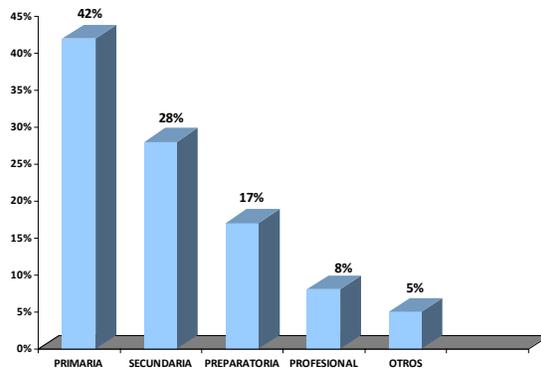
esta grafica vemos que la mayoría de las personas estaban en sus cinco sentidos, sin ninguna droga ó alcohol, cuando cometieron el acto de quitarse la vida. (7)

EXAMEN TOXICOLÓGICO



(6-7) Procuraduría de Justicia del Estado de Aguascalientes
 Por último la escolaridad, con un 42% contaba con estudios primarios. (8)

ESCOLARIDAD



EL SUICIDIO EN LAS CULTURAS LLEVA OTRO MENSAJE:

Ejemplos:

CULTURA MAYA:

No debemos olvidar los suicidios dentro de las tradiciones de algunas culturas, comenzando por la maya, donde se veía como una acción de honor para acercarse a los dioses, llamada “Ixtab” la Diosa del suicidio en la cultura maya, se suponía que aquellos que se suicidaban iban directo al paraíso. Esta Diosa Ixtab, estaba representada en el (Códice de Dresde) colgada de una cuerda y sostenida por el cielo. Tiene los ojos cerrados, y en sus mejillas tiene círculos negros que representan la descomposición de la carne.

Dándose por terminadas a raíz de la conquista de los españoles, ya que para los padres católicos era una acción terrible que lleva al alma del suicida directamente a los infiernos. Cabe destacar que Yucatán sobresale por su alto número de suicidios en la actualidad. (9)

(8) Procuraduría de Justicia del Estado de Aguascalientes.

(9) A. J. Weisberg. Enigmas de la muerte. Pág. 65,66,67.

CULTURA MEXICA:

En la mítica ciudad de AZTLAN, los mexicas realizaban los llamados sacrificios humanos, para la existencia misma del universo. Se cuentan muchas historias de esta ciudad llamada Aztlan, comenzando por ser un paraíso que estaba situado entre los estados de Michoacán y Durango, pero hasta la fecha la ciudad de Aztlan, no ha sido ubicada o localizada, ya que se considera un paraíso perdido. (10)

SIGNIFICADO DE LA PALABRA SUICIDIO:

Del tema del suicidio se ha escrito mucho, no solo en artículos, para revistas, periódicos, tesinas, tesis y libros por autores reconocidos y no reconocidos, llegando a la conclusión de que el tema tiene distintos puntos de vista y de abordajes. Comenzando por los significados.

Cuantos significados tiene la palabra SUICIDIO:

- Del latín sui=a sí mismo
- Caedere=matar
- Acción y efecto de suicidarse
- Acción de quitarse la vida voluntariamente.
- Se aplica al acto o conducta que es muy imprudente y provoca la muerte de quien lo realiza.
- Llamamos suicidio a todo tipo de muerte que resulta directa o indirectamente de un acto positivo ó negativo, cometido por la víctima a sabiendas de que va a producir la muerte.

DOS TIPOS DE SUICIDIO:

- 1.- Patológico: es aquel que busca como fin la muerte. Mi fin es morir.
 - 2.- No Patológico: la Muerte no se busca, se acepta en algunos casos para un bien superior. Se llega a perder la vida, al tratar de salvar a otros.
- Ejemplos: servidores como bomberos, policías, etc.

CONDUCTAS:

Dentro de estos tipos de suicidios se encuentran las siguientes conductas autodestructivas:

- a).- Conscientes ó no, como por ejemplo las adicciones, deportes extremos.
- b).- Voluntarias ó involuntarias. Aquí un ejemplo claro en las voluntarias sería el tener relaciones sexuales sin protección (condón).
- c).- Pasivas ó activas. Las pasivas por ejemplo la violencia intrafamiliar o maltrato psicológico y la activa “aceptarlo”. No hacemos nada para evitarlo sino todo lo contrario.
- d).- Positivas ó negativas. Aquí podemos ver en las negativas por ejemplo a un fanático religioso, que se inmola por sus creencias.

(10) www.aztlanmexica.com.mx

NO PERMITAS QUE LAS AVES DE LA TRISTEZA RONDEN
TU CABEZA...PERO NUNCA PERMITAS QUE ANIDEN EN
ELLA



CAPITULO II

DESESPERANZA

¿Qué te lleva a cometer un acto suicida?

¿Por qué tener ideación suicida?

¿Qué has perdido la esperanza... la fe?

1.- Desesperanza= Dolor del alma:

Mi pregunta antes de terminar el Diplomado en Tanatología, era ¿el Porque? Ahora sé que no debo de preguntar: (¿el porque? sino el “como”). Por lo tanto mi conclusión fue que a la Desesperanza se le traduce como el mayor dolor del Alma. Cuando han perdido el sentido de vida:

- Es dolor que se grita hasta quedarse totalmente afónico y que nadie escucha...
- Es implorar ayuda en todas las direcciones y no encontrar respuesta...
- Es levantarse día a día sin darle sentido a la vida, sin abrazar un propósito que nos lleve a concluir que vale la pena estar en la lucha.
- Es manifestar en nuestro lenguaje corporal lo pesado que se hace levantarse de la cama, arrastrar los pies, hombros caídos, los cuales llevan la carga de la desesperanza, simplemente el no querer vivir...
- Es caminar sin rumbo, sin una dirección...
- Es un barco a la deriva sin timón, sin motor, sin remos...solo el naufrago y el barco...
- Es ese silencio que mata en vez de dar calma...
- Es cuando las personas pierden totalmente la esperanza de encontrar otras alternativas sanas que las lleven a resolver ese problema ya sea familiar, social ó laboral.
- Simplemente perder el rumbo ó mejor dicho en “Sentido de vida”, aquel que en algún momento de nuestra juventud, comenzamos a construir pero que con el paso del tiempo quedo inconcluso, porque algo, o alguien, detono la pérdida de la esperanza, convirtiendo en un hondo y profundo dolor del alma.

Y así podríamos describir una y mil razones de la desesperanza, misma que nos lleva a una profunda depresión, donde la vida solo se ve de un color, se come de un sabor y el acompañamiento es el silencio, un silencio que inunda toda la vida de quién se convierte en el depresivo crónico, quien la mayoría de la veces logra su objetivo de quitarse la vida.

2.- SINTOMAS DETONANTES:

Depresión:

Del latín depressio=opresión, encogimiento o abatimiento. Es un trastorno del estado de ánimo ya sea desde el punto de vista psicológico ó psiquiátrico. Su síntoma habitual es un estado de abatimiento e infelicidad que puede ser transitoria o permanente.

El término medico hace referencia a un síndrome o conjunto de síntomas que afectan principalmente a la esfera afectiva: la tristeza patológica, decaimiento, la irritabilidad o un trastorno de humor que puede disminuir el rendimiento en el trabajo o limitar la actividad vital habitual, independientemente de que su causa sea conocida o desconocida. (11)

En el año 2001 en México había cerca de 15 millones de personas que requerían atención médica especializada. Dicho informe indica también que la “depresión” era un problema de salud grave y que para el año 2010 fue la segunda causa de incapacidad con la posibilidad de volverse una enfermedad crónica y mortal, dado que 15% de quienes la padecían terminaron en suicidio. (12)

Cuántas veces hemos escuchado o nosotros mismos hemos expresado: “Me quiero morir” por x... “o me moriría si conociera a x...” o cualquier expresión sin importancia, muchas veces la palabra muerte es recurrente al decirla sin sentido, pero a veces esas frases sin sentido o dichas en algún momento sin relevancia, cobran fuerza cuando alguien por algún motivo se quita la vida. Es cuando realmente nos damos cuenta que era un aviso, un llamado de auxilio un pedir ayúdame, “no me quiero morir”, pero ayúdame...escúchame no me dejes solo “estoy sufriendo”

(11) www.diccionarioespañol.com.

(12)(L.L. Eguiluz, ¿Qué podemos hacer para evitar el suicidio? pagina 93)

CAPITULO II

SOBREVIVIENTES

1.-Sobrevivientes:

A quien se quita la vida le damos un nombre “Suicida” y a la esposa, hijos, nietos, padres, hermanos, amigos y compañeros, quien les ha dado un nombre o como llamarlos? Tal vez podríamos llamarlos sobrevivientes o abandonados o no queridos ó señalados, exactamente ¿cuál sería su calificativo?

El termino ingles “survivor” designa aquellas personas muy vinculadas afectivamente a una persona que fallece por suicidio, entre los que se incluyen familiares, amigos, compañeros e incluso el médico psiquiatra u otro terapeuta que le asistía. La traducción de este vocablo puede ser del de superviviente, que es el que sobrevive y es también sinónimo de sobreviviente, que significa vivir después de la muerte del otro. (13)

Aunque esta palabra es muy utilizada en la terminología suicidologica, no solo son sobrevivientes o supervivientes quienes sobreviven después de la muerte de un ser querido por una causa cualquiera, sea natural, por accidente u homicidio. En las oficinas gubernamentales les llaman “victimas”. Y por supuesto que son “victimas” que se quedan en el camino sin ninguna clase de ayuda para salir de ese Duelo patológico que les ha dejado el suicida, nadie se encarga de apoyar ó ver sus necesidades. Se convierten muchas veces en sombras que deambulan, buscando una respuesta a su dolor, a su perdida, cargando culpas que ellos mismo se fabrican, haciendo historias de héroes que no existieron, haciendo altares a mártires pero mártires de que o de quien?

Cuántas de las “sobrevivientes del suicida” murieron en vida el día que perdieron a su ser querido, cuántos de ellos están ya fraguando su próxima muerte, porque debemos tener mucho cuidado sobre los familiares que se quedan, sobre todo pequeños o jóvenes que podrían seguir el mismo patrón de conducta del suicida, cuántos de ellos se levantan de esta tragedia no solo familiar sino social, porque el suicida se va y la familia se queda con un señalamiento ante la sociedad, quienes por lo general no los ven como sobrevivientes sino como victimarios, como los culpables de que el suicida se haya quitado la vida. Además debemos tener en cuenta que el duelo de cada sobreviviente, es distinto por la relación que mantenía cada uno de ellos con su ser querido, ya que muchas veces las relaciones pueden ser cercanas o lejanas y el duelo se vive y se siente muy diferente.

Ya que cabe resaltar que el “duelo” de estos sobrevivientes son conocidas ante la pérdida de un ser querido, pasando por las cuatro etapas del duelo que señala E. Kübler R.: negación, regateo, depresión y aceptación.

(13) www.diccionariolenguainglesa.com

CAPITULO IV

EL CUERPO HABLA

1.- Mensaje Corporal:

Las fotografías de los suicidas revelan en sus rostros “el dolor y el vacío que tenían, porque no es necesario saber leer un rostro, sus líneas de expresión, simplemente es el sentimiento que reflejan todas ellas”, podría estar segura que antes de morir tenían la misma expresión, que después sin vida, solo traducen que su vida no tenía sentido, que la “Desesperanza los aplastó”. Quiero compartirles que esos rostros son de todas las edades (desde los diez hasta 76 años), de ambos sexos (heterosexuales, homosexuales), de todos los niveles económicos desde el más bajo hasta el alto, escolaridades (todas), desde el analfabeta hasta el universitario, de todos los estados civiles (solteros, divorciados, casados, unión libre), algunos con hijos o una familia aparentemente bien conformada otros simplemente en una soledad absoluta, con adicciones y sin ellas. Todo lo anterior se los describo porque las diferencias entre ellos eran de todo, solo coincidieron en el dolor, que los llevo a quitarse la vida, el rostro era uniforme, aquí su rostro hablaba el mismo idioma, el sentido de vida simplemente lo perdieron, las ganas de vivir las olvidaron, la fe y la esperanza fueron nulas, ni sus seres queridos fueron una ancla para aferrarse a la vida, todos concluyeron que su vida no valía nada, aquí la única lectura de sus rostros era “No quiero vivir”.

2.- Planeación e Ideación suicida:

Es aquella escenografía que los suicidas, comienzan a planean para quitarse la vida, algunos de ellos lo hacen en su propio hogar, dejando impregnado cada rincón, ése deseo de morir. Quienes quedan con ese recuerdo son los sobrevivientes que día a día, tendrán ese último recuerdo de su ser querido tal vez colgado o tirado en algún sillón por envenenamiento y por alguna arma de fuego. Aquí o en otro escenario ellos van visualizando su propia muerte y se van allegando de las herramientas o elementos que los ayudaran a quitarse la vida.

3.- Emociones y probables culpas:

¿Pero qué sucede con ese último recuerdo? ... que no se borra tan fácil, no se olvida, porque es el primer contacto con la muerte de ese ser querido que simplemente se quito la vida y les dejo esa amarga carga de dolor. Algunos sobrevivientes lo describen con incredulidad, sorpresa, aflicción... Cabe mencionar que para algunos no será el primer contacto con la muerte, debido a que tal vez hayan tenido otras pérdidas, pero ahora es diferente su ser querido se quito la vida, quizás lo pudo haber intentado otras veces sin lograr su objetivo. Pero ahora si lo logro...pero no se puede comparar con las pérdidas naturales por así llamarlas, está es diferente, su ser querido se quito la vida por voluntad propia, aquí los designios de Dios, no estuvieron presentes, solo los del suicida.

Qué pasa con el tiempo que se detuvo ante ellos para darles esa sacudida y regresarlos a la terrible realidad: mi padre, mi madre, mi esposo, mi esposa, mi compañero, mi compañera, mi hijo, mi hija, mi...se quito la vida y viene de inmediato ¿el porque?

Tal vez a la vida misma que no acogimos ó no nos acogió, en ese momento donde la esperanza y la fe simplemente no estaban.

Personalmente yo me he preguntado si realmente hay culpas en los sobrevivientes? ¿Cuáles culpas? se pueden cargar después de que alguien decide simplemente bajarse del tren de la vida, por llamarle así. Porque no debemos olvidar en ningún momento que la decisión es de quien se quita o intenta quitarse la vida, es personal, quien lo hace o lo intenta se debe a que ya no encontró ningún sentido de vida, ninguna esperanza, que ni su fe le ayudo para aferrarse a la vida.

Es por lo anterior que yo les invito a reflexionar sobre esas culpas que muchas veces sin que existan, las fabricamos y por último las cargamos, arrastrándolas a veces de por vida. Mi opinión muy personal es que absolutamente nadie es culpable de que un ser querido se quite o intente quitarse la vida. Como sobrevivientes de un suicida ya es difícil sobrellevar el duelo de esta muerte inesperada y si le sumamos aquellas posibles culpas el duelo será patológico.

Hay que puntualizar que el duelo es individual y personal. Depende del vínculo cercano o lejano que se haya llevado en vida. Por lo que se vive y siente diferente en cada uno de los sobrevivientes.

4.- Pensamientos y actitudes del sobreviviente:

- En que falle? Cuando la madre ó el padre son las víctimas.
- Enojo contra Dios...
- Sentimientos de culpa y de fracaso...
- El pago del precio de la ausencia...
- Preguntas sin respuestas...
- Porque no pude llenar su vida...
- Porque no estuve con él ó con ella...

Cuantos de los sobrevivientes del suicida murieron en vida, el día que perdieron a su ser querido, evadiendo su dolor. Cuántos de ellos continuaran con el mismo patrón de conducta, porque debemos tener mucho cuidado sobre los familiares que se quedan, sobre todo pequeños o jóvenes que podrían seguir el camino del suicida, cuántos de ellos se levantan de esta tragedia no solo familiar sino social, porque el suicida se va y la familia se queda con un señalamiento ante la sociedad, quienes por lo general no los ven como

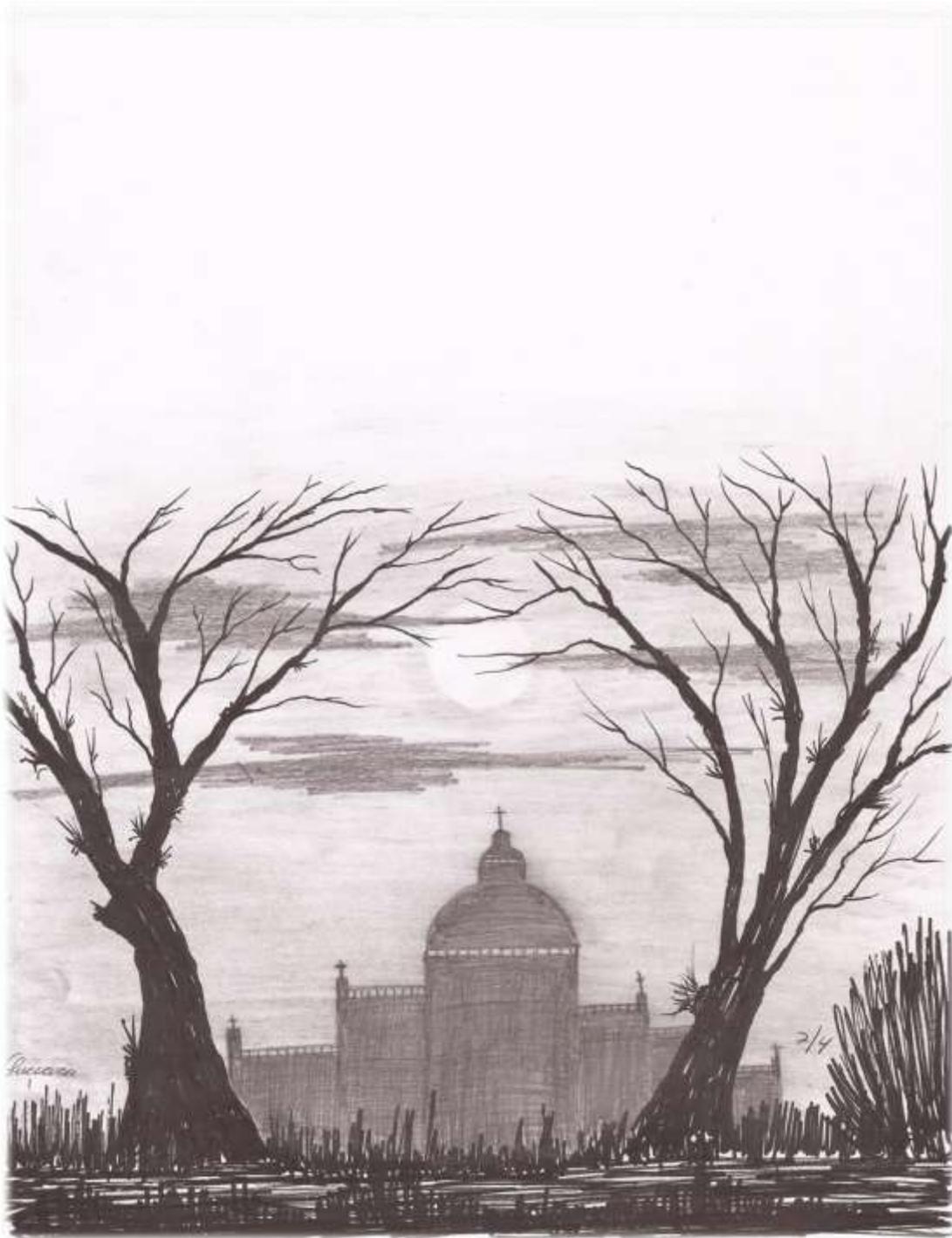
victimas sino como victimarios, como los culpables de que el suicida se haya quitado la vida.

5.- Muerte Inesperada:

No la esperamos, es una perdida para la cual no estamos preparados y mucho menos la de un suicidio, que es una perdida que muchas veces nos preguntamos si se podría haber evitado.

LA SOLEDAD ES PELIGROSA: CUANDO ESTAMOS SOLOS
MUCHO TIEMPO, POBLAMOS NUESTRO ESPIRITU DE
FANTASMAS

GUY MAUSPESSANT



CAPITULO V

CAUSAS

1.- Causas principales y generadoras:

- Depresión Crónica
- Sentimental
- Económica
- Alcoholismo y drogadicción
- Represión
- Enfermedades terminales

2.- PROVABLES MOVILES:

Móviles hay muchos comenzando por él:

- Abuso: la mayoría de las veces sexual y cometido por un familiar cercano al suicida, puede ser desde su padre, padrastro, hermano hasta el abuelo por nombrar algunos y aquí tanto mujeres como hombres es igual, la preferencia no tiene porcentaje. Aquí cuantos padres lo saben y tal vez hasta lo encubran, hasta donde llega su contubernio con el agresor. Recordemos también que hay abuso psicológico.
- Abandono: Aquí a veces el justificante es el trabajo, ya que en la actualidad ambos padres trabajan, muchos de estos chicos crecen al lado de los abuelos, alguna tía soltera que haga el papel de madre; o de alguna persona de servicio que a veces es el verdugo por el mal trato hacia los menores pero en el último de los casos cuando simplemente están solos, que ellos son quienes se dan de comer, se cuidan entre ellos, muchas veces hasta permanecen encerrados hasta que llegan los padres. Muchas veces la comunicación aquí es nula, ¿donde están los Padres? Aquí también entra esa total desintegración familiar.
- Violencia Intrafamiliar: Aquí creo que los mensajes anteriores lo describen en toda su extensión. Se debe señalar que la violencia intrafamiliar no solo es física, verbal o psicológica, que las dos últimas son mucho más dolorosas y en ella se acumulando muchos duelos silentes, ya que es el golpear día a día los sentimientos de la persona.
La celotipia también es parte de la violencia que se genera entre las parejas.
- Desempleo: la situación social del país, también ha llevado a muchas personas a quitarse la vida por no poder llevar un plato de comida a la mesa.

- Divorcio y Separación: Aquí hay muchos motivos y no terminaríamos de enumerarlos, pero también es una de las principales razones para quitarse la vida.
- Adicciones y alcoholismos: La más frecuente, donde entrarían, no solo la depresión, violencia intrafamiliar, abandono, abuso es un todo.
- Muchas veces la mala comunicación entre padres e hijos, desencadena otro detonante para que se quiten la vida, como por ejemplo: negación de permisos a una fiesta, regaños, llamadas de atención.
- Ancianos: en la Revista Americana de Psiquiatría y Geriátrica, se publicó una investigación sobre el alto índice de suicidios en los ancianos, donde cada 95 minutos, se quita la vida un anciano en los Estados Unidos. Personas que al perder el contacto social entra en una profunda depresión, disminución de facultades, trastornos de sueño. Además debemos tener en cuenta que el acceso a las armas de fuego en ese país, resuelven su método para quitarse la vida, así como el abuso del alcohol. Es importante el sentimiento de pertenencia a una comunidad, a una familia y finalmente a una religión hace que el suicidio en los ancianos negros y latinos, sea más bajo que en los blancos, debido a su entorno social y familiar, lo que los hace más vulnerables a tomar esta terrible decisión. (14)
- Por último la Depresión, que ya le hemos venido mencionando, esta insertada en cada uno de los anteriores móviles.

3.- Métodos:

Lo que si dejan es un mensaje desgarrador que queda escrito en su cuerpo y el mensaje a traducir es como lo hicieron.

Los simbolismos del acto suicida por nombrar algunos son:

- Ahorcamiento: Método rápido, no tiene costo y se habla del deseo de morir.
- Envenenamiento: Deseos orales, es el placer prohibido, que también busca experimentar el correspondiente castigo. Gozo el placer=prohibido.
- Ahogamiento: es el deseo de regresar a la vida intrauterina, en la que no había problema alguno.
- Dejarse arrollar por (metro, camión, tren, auto) es someterse de manera pasiva, al deseo de morir.

Que en todas las anteriores causas de suicidio lo que reina en todas ellas es la desesperanza, (Dolor del alma), es haber tocado ese fondo donde ya no existe una luz, donde ya los motivos de vida se acabaron, donde ni tu propia religión o tu espiritualidad te salva.

(14) F.de la Garza G. (Depresión, Angustia y Bipolaridad) pag.128-129.

Cuántas de ellas habrán entrado en una crisis severa de depresión y nadie vio, nadie los escucharon. Cuando debemos recordar que las crisis, paralizan, quebrantan y afectan nuestras vidas...

¿Cómo podemos permanecer indiferentes a esos cambios? De conductas de nuestros seres queridos, si realmente los conocemos bien. ¿Dónde? está la familia que no ve esos avisos.

Debemos estar muy alertas a esos focos rojos, que nos están manifestando su dolor, su pérdida del sentido a la vida y calladamente nos dicen “quiero morir, estoy solo, me siento muy solo, nadie me escucha, nadie me ayuda”.

Cuántas historias no se cuentan alrededor del suicida, la mayoría son verdaderas novelas que se escriben en las mentes de quienes las cuentan, con el ingrediente condenatorio hacia la familia, a quien apuntan como los causantes de la muerte del suicida.

CAPITULO VI

TRAMITES PARA UN FUNERAL:

1.- Tramites Gubernamentales:

Volviendo al entorno de las “sobrevivientes del suicidio” que pasa con los amigos, vecinos, curiosos y metiches que conocen o creen conocer el móvil o la causa por la cual murió, excepto la familia, quienes se van aislando ó recluyendo dentro de su casa para evitar hablar de la tragedia que están viviendo, porque tenemos que tomar en cuenta que la muerte del suicida no termina con su muerte, sino que comienza con el camino tortuoso de la familia, primero con una serie de trámites:

a).-Hallazgo de cuerpo: quien lo encuentra es el portavoz para dar aviso a la familia y a las autoridades. Aquí creo que es importante señalar que el escenario para quien lo encuentra es como la peor pesadilla que haya vivido, porque es encontrar un cuerpo sin vida con todos los aditamentos ó herramientas a las que recurrió para llevar su objetivo.

b).- Levantamiento del cuerpo ante el Ministerio Publico quien da Fe, que es un caso de suicidio. Aquí los interrogatorios hacia la familia, vecinos, amigos etc. Aquí comienza la ficha llamada:

“Metodología de investigación pericial”

- Número y nombre.
- Fecha y fe ministerial
- Hora probable de la muerte conforme a la determinación de potasio en humor vítreo.
- Lugar de los hechos (lugar de hallazgo, lugar sujeto a investigación).
- Domicilio del occiso.
- Escenario de la muerte.
- Antecedentes familiares (madre, padre, conyugue, hijos)
- Antecedentes personales (lugar de nacimiento, estado civil, escolaridad, ocupación actual, adicciones, complexión, estarlo socioeconómico, antecedentes penales, intentos de suicidas previas).
- Evidencias relacionadas con el hecho.
- Móvil.
- Mensaje post-morten.
- Necropsia (cronotanodiagnostico, lesionologia, causa de la muerte).
- Química Forense.
- Genética Forense. (15)

(15) Procuraduría de Justicia del Estado de Aguascalientes.

2.-Económico: Después de lo anterior, este peregrinar de la familia, apenas comienza: con los preparativos para el velorio, mismo que lleva otras dificultades comenzando, la mayoría de la veces por el económico, mismo que los lleva a contraer unas deudas impagables, hablo por aquellos que no tienen los medios, porque el suicida no tiene código postal preferencial, hay de todos los estratos sociales, pero aquí yo haría un paréntesis (que tantas son las culpas o remordimientos, que los llevan a enterrar a un mártir ó a un superhéroe).

3.- Religiones (IGLESIA):Ahora pasamos a la iglesia como daremos la noticia para que no se nos niegue los servicios o para que el sacerdote, pastor, rabino o quién sea, cualquiera que sea la religión que se profesa no seamos señalados y nuestro ser querido tenga todas las bendiciones, aquí la familia no solo entra consigo misma en conflicto, porque muchas veces se tiene que mentir para obtener los servicios religiosos, ya que debemos de recordar que en todas las religiones lo que reza es llamémosle DIOS por ser universal, DA y QUITA la VIDA, ningún mortal tiene ese derecho.

En la religión católica, actualmente ofrece los servicios sin hacer distinción de cómo murió, si fue muerte natural o suicidio, antaño le eran negados los servicios religiosos por considerar que era un acta pagano.

Hoy en día, con los judíos son enterrados en un apartado del panteón judío y boca abajo, es el peor delito, quitarse la vida. En esta religión no ha cambiado.

En una mesa redonda sobre como abordan el servicio a los suicidas en las distintas religiones: Presbiteriana, Católica, Anglicana, Budista (el budismo no es una religión, sino una forma de vida) y Sikh, concluyeron en que ahora ninguna de ellas condena a los suicidas y que se les otorga el mismo servicio como a cualquier otro miembro de su iglesia o comunidad. (16)

4.- ELABORACION DEL DUELO:

CONSPIRACION DEL SILENCIO:

El significado de la “Conspiración del Silencio”, es ese acuerdo interno, familiar, donde la “Verdad dolorosa” queda en casa, no sale de esas paredes para no ser señalados.

Después en este proceso del velorio y sepelio, viene la terrible soledad, donde solo se queda la familia, donde se comienza esa elaboración de duelo, en donde se entra en conflicto sobre cómo se conducirán ante la sociedad donde muchas veces se miente sobre la muerte del ser querido, inventan desde accidentes, infartos o enfermedades terminales, es llamada “La conspiración del silencio”, no se habla del tema, lo saben... es un secreto a voces pero no se menciona. La palabra suicidio simplemente se borra, no solo del vocabulario sino del registro mental de cada uno de las víctimas o sobrevivientes

16(Congreso Nacional de Tanatología 2012, AMTAC).

Esta “conspiración del silencio” es un escudo ante la sociedad, es quitarse como la marca ó el estigma de ser familiar de un suicida, quien no es bien visto ni por la misma familia y de la sociedad mucho menos. Aquí es donde se enmascara hasta el dolor, tenemos que guardar las apariencias ante la sociedad. Debemos recordar y tener siempre presente que la muerte por suicidio esta “estigmatizada”, por las distintas religiones.

5.- RITUALES:

Ya que han pasado todos los rituales del sepelio, las misas ó rosarios en el caso católico, en el judío el Shiva ó duelo de 7 días, donde hay rezos por 10 hombres nobles, los cristianos que ven a la muerte como la gloria de una vida eterna, llamándola “Graduación a la vida eterna” donde no deben llorar, al contrario deben estar alegres de que su ser querido haya partido al paraíso. Por nombrar algunos.

Bueno pues ahora terminando todo este acompañamiento, sigue solo la soledad de la familia, el silencio, nadie quiere hablar de lo sucedido, todos comienzan solos a sacar sus propias conclusiones y a tratar de reintegrarse a su vida cotidiana. Pero como se quedan estos “sobrevivientes del suicidio”, no hay nadie que vea por ellas, simplemente la sacudida que les dio la vida se la quedan, nadie las ve como lo que realmente son víctimas, llenas de preguntas, de culpas, remordimientos, que si sumamos todo nos da como resultado un “Duelo patológico”, que así como puede durar algunos años puede durar hasta el último día de sus vidas.

UN MILLON DE PALABRAS NO PUEDEN HACER QUE VUELVAS, LO SE
PORQUE LO HE INTENTADO. TAMPOCO UN MILLON DE LÁGRIMAS. LO SE
PORQUE HE LLORADO HASTA NO PODER MÁS.

Anónimo



CAPITULO VII

DUELO:

1.-Concepto de Duelo:

- Proceso de Dolor
- Es la respuesta física, mental y emocional ante una pérdida significativa.
- Es un periodo de desastre personal.
- Es un proceso de reorganización interna.
- Proceso de recuperación de la confianza.
- Es una anormalidad normal.
- Reacción de desconcierto.
- Es una jornada hacia los sentimientos más profundos.
- Es una etapa de ajustes necesarios.
- Es como cruzar un río de dolor que no permite rodearlo o evadirlo y nos obliga a travesarlo tarde o temprano aunque no queramos hacerlo.

2.- LAS CUATRO ETAPAS DE DUELO POR E.KÜBLER R:

1).-Negación:

Como su nombre lo indica, es aquella reacción mediante la cual el sujeto no acepta la realidad tal cual es, la niega, no la reconoce como algo sucedido y son muy frecuentes las expresiones: “no puedo creerlo” “no puede ser” “es una pesadilla, no está pasando”

2).- Regateo o negociación:

Arreglo pactado de manera simbólica entre la víctima o sobreviviente y su ser querido.

Se expresa mediante determinadas conductas, como puede ser la realización de determinados ritos religiosos para el descanso del fallecido y la paz de los familiares.

3).- Depresión: es una de las etapas del duelo más dolorosas, con mayor intensidad en las primeras dos semanas, donde las víctimas o sobrevivientes tienen una profunda tristeza, llanto, poco deseo de comunicarse con alguien, permanecen aislados el mayor tiempo posible, con trastornos de sueño, de anorexia, sentimientos de culpa, , constantes cuestionamientos sobre su ser querido. Reproches por el “hubiera”, pero debemos recordar que el “Hubiera no existe”.

4).- Aceptación: es la última etapa del duelo. Significa: admitir que ya partió nuestro ser querido, que la muerte es un estado natural de la vida, aunque debemos recordar que la aceptación en la muerte del suicida tarda, debido a que constantemente regresamos a las otras etapas, ya que nuestro dolor puede ir desde la negación, hasta la aceptación y entra de igual manera al regateo y a la depresión cuantas veces le sea posible, no hay orden ni tiempo es un duelo llamémosle no solo: patológico, atorado, silente, por nombrar algunos.

Esta etapa se caracteriza por esa sensación de paz, de tranquilidad, de haber cumplido con nuestro ser querido hasta el último minuto.

3.- DUELO PATOLOGICO:

Que es significado tiene el “Duelo Patológico”: alas=dolor
Patológico=enfermedad.

Estos duelos se refieren aquellas pérdidas por:

- Accidente
- Muerte Inesperada
- Suicidio

¿Quien ayuda? a estos “sobrevivientes del suicidio” a reestructurarse como familia, como personas individuales que son, como se reintegran a la sociedad. ¿Como llevan su duelo?, Como manejan todos esos sentimientos de ira, enojo angustia, miedo, ansiedad por nombrar algunos. ¿Alguien ha pensado en ellas?, porque yo considero que no.

Aun no hay ninguna Institución Gubernamental, enfocada a prevención del suicidio, apoyo a los suicidas y sobrevivientes de los mismos. Aquí yo considero que las estadísticas no mienten y son un foco rojo, que aun las instancias gubernamentales no ven, así como el Sector Salud, apoya con programas o campañas ante la diabetes, obesidad, VIH, embarazos no deseados, por nombrar algunas enfermedades o padecimientos, de igual manera deben de darle a la “Prevención al suicidio” tomando en cuenta que nuestra sociedad grita que necesita ayuda, no puede sola.

Las estadísticas van en aumento, año con año y aun es difícil dar una cifra real, debido a que muchas veces la “estadística verdadera” se le podría llamar falsa, ya que debido al estigma social ó tabú, sobre el suicidio, muchas veces se enmascara la muerte del suicida, por algún médico benevolente, registrando en su acta de defunción alguna muerte, bajo un paro cardiaco, paro respiratorio, accidente, etc. Esto es un secreto a voces, sabido por todos los sobrevivientes del suicida.

Es de suma importancia otorgar ayuda a los sobrevivientes, de forma inmediata, no dejarlos sin ese apoyo tanatológico, debido a que los duelos patológicos, son los más difíciles de sobrellevar, debido al mensaje que deja un suicida. No es lo mismo una muerte inesperada de un ser querido que pierde la vida en un accidente automovilístico, un paro cardiaco por nombrar algunos, debido a que ellos no buscaron la muerte, no fue premeditado, simplemente paso y les quito la vida. En el suicida es distinto él quería morir, por su propia voluntad, fue su deseo y lo logro.

CAPITULO VIII

ABORDAJE TANATOLOGICO

1.- SECUELAS:

Que secuelas deja un suicidio:

- Es normal llegar a renegar de Dios, sentirse abandonado por él.
- Economía, cuando era el proveedor o proveedora.
- Asimilar que la ira, la culpa, la confusión y falta de memoria respuestas comunes. Los sobrevivientes no están locos, solo están de duelo.
- Se pierde esa base segura, emocional, así haya sido una familia disfuncional.
- Se esconden del mundo, auto culpa (sentimos que no fue suficiente como lo vimos ó atendimos a ese ser querido que se quito la vida).
- Aceptar que se necesita ayuda profesional, que la perdida los ha rebasado.
- Tener pensamientos suicidas, es común pero no todos llegan a la acción.
- No tener miedo de llorar, se debe drenar el dolor por medio de las lagrimas.
- Se abandonan por ese sufrimiento aplastante hasta llegar a la depresión.
- Es común que muchas de ellas somaticen en algún órgano de choque su sufrimiento.
- Estar consientes que no se volverá a ser el mismo después de este evento, pero que la vida nos da la oportunidad de no solo sobrevivir sino vivir una vida sin...nuestro ser querido.

Revisión de todas las secuelas posibles que pueda tener el sobreviviente ante la perdida, eso nos dará una dirección más aproximada para aplicar el abordaje tanatológico.

2.- ABORDAJE: Hay diferentes métodos para la aplicación de la Tanatología, a continuación mencionare los que yo en el ejercicio aplicaría debido a que ya han sido probados y aplicados por los autores y los resultados han sido positivos.

- El Dr. Viktor Frankl, un psiquiatra y escritor. Fundador de la logoterapia (llamada así a la psicoterapia que propone que la voluntad de sentido de vida, es la motivación primaria del ser humano). Prisionero, durante tres años en el campo de concentración de Auschwitz, Dachau y otros más, sintió en carne propia su existencia desnuda. Después de todas sus pérdidas desde sus padres, hasta su esposa e hijo por nacer, se enfrento a todos los rigores desalmados de los campos de concentración donde fue trasladado en varias ocasiones, estuvo al borde del exterminio en más de una ocasión, le salvo su profesión como médico. Ahí comienza a observar que todos aquellos presos que tenían un propósito esperanzador de vida, junto con él fueron los que al final serian los sobrevivientes.

De esa forma busco y alcanzo trascender a sus dificultades, solo con una sola formula “sentido de vida y la trascendencia”.

- Dr. Robert A. Neimeyer, Departamento de Psicología, Universidad de Memphis, aquí la terapia narrativa, en varias sesiones ayuda a revisar la historia de la perdida, en cada sesión la narrativa va aminorando el dolor, va sacando tocando emociones o algún suceso que se olvido en la anterior terapia, nos dice Neimeyer que pacientes al estar repitiendo o recontando la perdida esta se va asimilando poco a poco el duelo va tomando otro nivel, porque debemos recordar que no hay un termómetro o algún instrumento que mida el “Dolor”. Después de la terapia narrativa viene la construcción en la vida de los sobrevivientes. Buscar qué objetivos se tiene en la vida y trabajar en ellos, así como acomodar a nuestro ser querido en un espacio donde lo recordemos y siempre esté a nuestro lado pero sin esa carga de dolor ni sufrimiento que dejo su perdida.

Comenzaremos por hablar del entorno social, el cual nos va dando las herramientas necesarias para dicho abordaje.

Cuantas “victimas del suicidio” simplemente quedan al amparo de la nada, porque quien era su proveedor ya se fue, simplemente los dejo sin avisar, sin dejar algo para la sobrevivencia, eso es el pan de cada día de muchos sobrevivientes, quienes jamás se han enfrentado al mundo laboral por más simple, que sea el empleo, nunca tuvieron la oportunidad de trabajar es mas ni de tener una mínima preparación para ello, estas mujeres que suelen ser esposas o madres, que tuvieron en sus manos la administración de la casa y la educación de los hijos o nietos, que es un trabajo muy difícil, no reconocido y muchos menos remunerado, se enfrentan a ser cabezas de familia en un mundo donde ahora para trabajar mínimo te solicitan la preparatoria, muchas de ellas no llegan ni a la secundaria o simplemente no tienen escolaridad son analfabetas.

Los hijos o nietos de estos suicidas, muchas veces las circunstancias los llevan a dejar la escuela por la misma necesidad de ayudar a la economía familiar. Como no van a estar enojados con quien los llevo a esta situación, quien en su momento les corto las alas para un mejor futuro, quien los señalo ante una sociedad que condena, quien simplemente pensó en si mismo ó tal vez ni se detuvo a pensar antes de darle punto final a su vida.

O padres que se quedan con los hijos porque su madre opto por quitarse la vida, la mayoría de las veces quedan al cuidado de los abuelos o tíos cercanos, quienes al final del día se quedan con esta gran responsabilidad de sacarlos adelante ya que el padre la mayoría de las ocasiones rehace su vida, olvidándose que por partida doble sus hijos han perdido a sus padres, la madre porque simplemente los abandono quitándose la vida y su padre se va

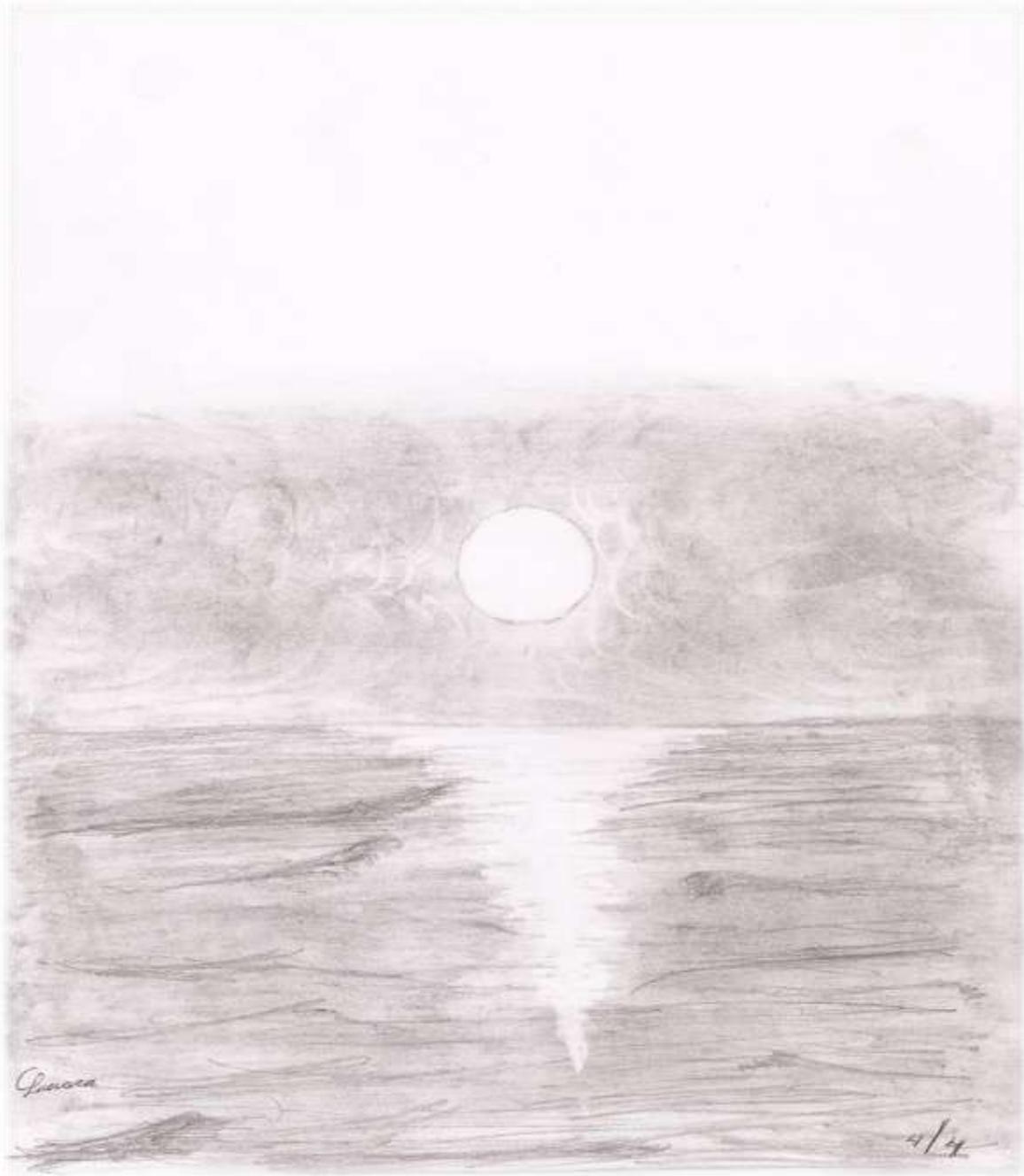
muchas veces argumentando que necesita rehacer su vida y en ese proyecto de vida, no están incluidos.

Los sobrevivientes que se encuentran cobijados por la economía, primero igual que las de otros estratos socioeconómicos, comenzaron antes de todos los rituales funerarios a llevar familiarmente la llamada “Conspiración del silencio”, a maquillar, enmascarar, ocultar, el verdadero síntoma que llevo a la muerte a su ser querido, ellos debido a su poder económico han sido capaces hasta de comprar una nueva (acta de defunción) donde haya muerto por infarto, paro respiratorio, etc. Ya que algún amigo medico de la familia podrá proporcionarla.

Muchas veces tardan en buscar ayuda psicológica ó tanatologica, porque primero esta su imagen ante la sociedad, porque el duelo es suyo no seremos conversación de nadie. Pero qué pasa con ese dolor tan enmascarado lleno de autocompasión, soberbia y culpa, se llama “Duelo Acumulado” es aquel que no se ha superado y que solo con ayuda profesional saldrían adelante. Aquí su vida poco a poco se estará reconstruyendo o reacomodando sin su ser querido, aquí es importante hablar de la trascendencia que ha dejado el suicida, que tendrá un sentido distinto en cada miembro de la familia, debido a la cercanía del vinculo.

POR MUY LARGA QUE SEA LA TORMENTA, EL SOL SIEMPRE VUELVE A BRILLAR ENTRE LAS NUBES.

Khalil Gibran



3.-ABORDAJES DE DOS CASOS ESPECIFICOS:

CASO No.1: “Guadalupe”

Nombre: Guadalupe

Edad: 23 Años

Sexo: Femenino

Estado Civil: Soltera

Grado de instrucción: Primaria

Estatus Socio-económico: Bajo

Móvil: Depresión

Ahorcamiento.

Madre: Asunción

Padre: J. Manuel

Hermanos: (7)

Mensaje Post-Morten: “Isra no sabes cuanto te ame cosa que tu tampoco apreciar cuydate miijo que cosa verdad. Tu pensabas morirte y mira quien cometi6 la pendejada yo. Te amo Isra no sabes c6mo me hubiera gustado conocerte mas hasta el grado de formar una familia contigo y sino que hayamos tenido 1 angelito, tal vez ese ni6o me hubiera dao fuerzas para vivir pero no fue asi cuydate mucho mi amor y nunca te olvides de mi y no te olvides cuanto te ame te agradezco los d6as tan vonitos que me regalaste los mas felices de mi vida TE AMO Att LUPE. Otro texto misma persona: Odio ESTA PERRA VIDA Q ME DIERON Juan cuydate x favor cuydate x favor Juana quiere mucho a tus hijos. Si supieran como meciento que mi propia madre me este diciendo de cosas cuando la operaron yo la ayudava en todo le hacia de comer la atend6a revien pero un dia yego mi hermana gabi y todo cambio yano me quejo siera muy cansado hacer todas cosas del hogar se se puede llamar hogar le lavava yosi me cansaba puestodo yosola haciade comer pero mimadre empezo adecir que ella hacia todo. (texto de la segunda hoja), 01-11-211 aydios mi. (solo tome unos p6rrafos de este mensaje debido a que tenia tres hojas,) (Guadalupe) 23 a6os. (Cic)

Este mensaje, lo sintetice, a continuaci6n realice una an6lisis del mismo: culpa a Isra su pareja sentimental, de su muerte, que tal vez la pudo salvar la maternidad pero desgraciadamente no se dio. Que los maltratos hacia ella por su madre los interpreta as6: Me mato yo porque al matarme a mi te mato a ti y como no puedo hacerlo me mato, es un castigo a tu maltrato y desamor). Aqu6 tambi6n se lee claramente el grado de escolaridad que es casi nula, a muy temprana edad deja la escuela y comienza a trabajar para la manutenci6n de la familia. No agregue las tres hojas del mensaje Post-Morten, debido a que era una repetic6n de culpas dirigidas principalmente a sus padres.

Con los antecedentes anteriores y el recado post-mortem, está muy claro que la familia tiene una total desintegración, que existe la violencia intrafamiliar y las adiciones.

Aquí el abordaje no es para todos, ya que la mayoría no asisten a la primera entrevista, su mensaje del padre y de los hijos varones es que no tienen que hablar con nadie de su dolor. Que ellos están bien y que deben de trabajar no perder el tiempo con una extraña. En cambio la madre e hijas asisten, porque ellas aun están impactadas y dolidas con la muerte de Guadalupe.

Comienzo con la terapia narrativa, para saber antes que todo que vinculo tenían con Guadalupe, para ver en qué etapa de duelo se encuentran, para iniciar el abordaje. En general la mayoría están enojadas excepto la madre que ella va y viene en todas las etapas sin llegar a la aceptación.

Afortunadamente en las hermanas no hay culpas, ellas mantenían una relación buena inclusive hablan de Guadalupe como una mujer alegre, amorosa con sus sobrinos, trabajadora pero que con pésima suerte con los hombres, muy maltratada por sus padres pero principalmente por la madre, sobre todo cuando dejaba de trabajar. En ellas logro abrir una excelente comunicación donde ellas mismas van descubriendo sus propios valores y ven que el miedo y el abandono de sus parejas las orillaron a vivir en un ambiente violento el cual no quieren para sus hijos.

Una de ellas tiene miedo de que su hijo se quite la vida porque él pequeño tenía un vinculo muy fuerte con Guadalupe y el siente que lo abandono, comenzó apenas al mes de la muerte de su tía a hacer nudos. Aquí a Juanito de (5 años) se le canalizo a una terapeuta especializada en menores, para que recibiera un apoyo psicológico.

El abordaje de las hermanas fue la reconstrucción de vida, hallar ese sentido de vida que logre sacarlas adelante no solo como madres sino como personas que valen por ellas mismas, trabajar en el perdón es la meta, todas las mujeres de esta familia perdieron su autoestima gracias al maltrato del padre y de los hermanos, continuando con el de sus parejas. Quiero comentar que este abordaje no solo fue por la pérdida de la hermana sino por muchas pérdidas entre ellas el "Sentido de Vida", "Autoestima totalmente nula" ya las habían perdido desde hace mucho tiempo. Tenían la desesperanza a flor de piel. Asimismo al final de la terapia con cada una de ellas admiten haber sido violadas a temprana edad, por el padre alcohólico y los tíos, la madre lo sabía, jamás hizo nada por evitarlo.

Una de las ganancias de la muerte de Guadalupe para ellas fue darse cuenta que no querían acabar con su vida, ni que sus hijos lo imitaran. El primer paso fue salir de la casa, solo dos de ellas, consiguieron un pequeño espacio, pero se dividen las tareas de la casa y el cuidado de los hijos de ambas, mientras trabajan. De igual manera cada una está en reconstrucción de su identidad. La menor continúa en casa, pero tratando de regresar a estudiar, continua trabajando, esta chica tiene muchos miedos.

Por último Asunción que es la madre de Guadalupe y la más importante en esta historia, es a quien más le está costando salir adelante, porque ella fue maltratada desde su niñez, se casa muy jovencita con otro hombre violento y alcohólico, mismo patrón que su padre, por lo que ella solo trasmite a sus hijos su aprendizaje. En ella el sentido de vida no existe, solo contesta con una risa nerviosa si uno le pregunta que le gustaría comer, como vestir, vivir, que deseo le gustaría cumplir y no lo sabe, Asunción no lo sabe porque no ha tenido oportunidad de conocer otro tipo de vida. Ha llorado mucho y su única explicación sobre la muerte de Guadalupe es religiosa, cree que Dios se la llevo porque iba por mal camino. Esta es la proyección de la madre ante la hija. Para ella la culpa del maltrato no la ve ni la siente así, ya que ella solo quería que fuera una mujer trabajadora para que un hombre se casara con ella para que no anduviera rodando. Lo que en ella logre fue que aceptara que necesita ayuda para salir de su duelo, para reconstruirse como persona, llegar poco a poco algunas metas que ya se ha fijado ella misma:

- 1.- Terapia (aunque no es constante)
- 2.- Evitar la violencia intrafamiliar.
- 3.- Aprender un oficio para trabajar.
- 4.- Ayudar a su esposo e hijo adictos.
- 5.- Unión familiar.
- 6.- Su religión antes olvidada, ahora esta de forma permanente en ella.

Las hermanas de Guadalupe junto con su mama, llevan un seguimiento por una tanatóloga y psicoterapeuta. Debido a que su terapia apenas está en proceso

CASO No.2:

Nombre: José L.

Edad: 48 Años

Sexo: Masculino

Estado Civil: Soltero

Grado de instrucción: Licenciatura

Estatus Socio-económico: Alto

Móvil: Depresión, con varios intentos anteriores.

Arma de fuego.

Madre: Raquel

Padre: Jorge (Finado)

Hermanos: (3)

Aparentemente no hay ningún factor que detonara su muerte, pero sus anteriores intentos lo dicen todo. Era un hombre que vivía solo, mayor de edad, con una historia personal, difícil ya que debido a la presión familiar y social, nunca acepto abiertamente su homosexualidad. Cabe señalar que José L. dejo todo ordenadamente dispuesto para su muerte, desde las cartas, documentos y objetos que deberían ser entregados a las personas o instituciones con quien colaboraba, al morir. De igual manera deja los documentos de la Funeraria quien se hará cargo de su servicio. Solicita a las autoridades que no le hagan la autopsia que corresponde por ley. Deja una nota donde dice que sus motivos para quitarse la vida se las lleva él, que no molesten a nadie y que su cuerpo no lo exhiban a los medios y especifica uno en especial por el amarillismo que maneja, pide que solo su familia lo acompañe y dar avisos a sus hermanas una vez que se encuentre su cadáver. Aquí vemos que era un hombre controlador.

Mensaje Post-Morten: “Aquí me quiero quedar en mi casa, no misas, no novenarios ni rezos, no sacerdote yo me voy limpio con Dios y ni siquiera el infierno porque no existe” (José Luis) 48 años. (Cic)

(Aquí podemos darle la interpretación a este mensaje: Primero vemos la rabia, castigo, desprecio a la religión, enojo contra Dios y la familia). Ausencia de Fé. Este mensaje que también fue reducido, agrade a los medios de comunicación, ya que esta en contra de que fotografien su cuerpo y salga en periódicos o noticiarios amarillistas. Asimismo solicita a la autoridad que no lastimen su cuerpo, que lo respeten, que no lo toquen (refiriéndose a la autopsia de ley, que es obligatoria en esta clase de muerte). Todo su mensaje es agresión a la sociedad. Su enojo era contra la vida misma.

Después de lo anterior les comento que esta familia está en total negación así como a pesar de haber sido un suicidio, ellos elaboraron internamente en el seno familiar la “Conspiración del Silencio”, omitiendo la palabra suicidio por ataque cardiaco. No quieren hablar con nadie, ni recibir ayuda. Se aislaron totalmente de la sociedad, para elaborar o

más bien enmascarar su duelo, ante una sociedad que condena así como anclarse a su religiosidad (católica) de una manera extrema.

Hasta el momento continúan con su “vida diaria”, aparentemente como si el suicidio no hubiera afectado sus vidas. En esta familia por ningún motivo se habla de las preferencias sexuales de su ser querido, que era conocida por todos, ni de su muerte, simplemente como lo enterraron, de la misma manera fue sepultada su historia de vida.

Aquí mi conclusión sería que la elaboración de su pérdida, junto con la conspiración del silencio, los va a llevar a un “Duelo Patológico o atorado”, ya que no se permiten ni hablarlo ni mucho menos llorarlo. Este abordaje va a tardar hasta que ellos, quieran aceptar que necesitan ayuda profesional y que todas las pérdidas son difíciles y dolorosas, pero la del suicida es una verdadera tragedia, que arrastra a cada miembro de la familia, algunos más que otros dependiendo en vinculo que llevaban con su ser querido, sumándole que nunca fue aceptado por sus preferencias sexuales. No solo el tabú del suicidio está presente, sino la No aceptación de ellos ante la sociedad de tener un miembro de la familia homosexual.

Nota: No se mencionan las fuentes de información, por respeto a los sobrevivientes.

CAPITULO IX

INFORMACION GENERAL

MEDIOS DE INFORMACION

1.-Noticiarios prensa escrita:

Nuestra sociedad se acuesta y se levanta escuchando la radio, viendo la televisión o conectados al internet. Con unos interlocutores que con el día a día, nos vamos familiarizando o mejor dicho teniendo una empatía, por lo que ellos como buenos vendedores, ya que a estos personajes lo que les importa es el comercio, no forman o generar conciencias entre sus seguidores. Haciendo de las noticias un melodrama del acontecer real, hay una y mil formas de dar una noticia de un suicidio, pero el amarillismo gana adeptos, su difusión es muchas veces la respuesta “apropiada” para terminar con sus problemas, del suicida. Así lo marcan las estadísticas y la historia dan cuenta de las modas de suicidarse a partir de la difusión de algunos tipos de suicidio. Por lo tanto es aconsejable que los medios asuman su responsabilidad de cómo exhiben o difunden estos hechos tan dramáticos, que abren una y mil veces las heridas de las víctimas o sobrevivientes, al escuchar o ver parte de la escena donde su ser querido aparece, muchas veces en la peores condiciones.

En los países de Austria, Canadá, Holanda, Reino Unido y Estados Unidos, el rol de los medios de comunicación cambia, ya que responsablemente se minimiza la noticia del suicidio, para evitar la imitación.

Cabe resaltar que si hay una regulación asignada a los medios de comunicación, así como cada uno crea su propio estilo y forma de dar las noticias, pero los periodistas tienden a ignorar esta regulación por convenir a sus propios intereses.

2.- GUIA DE LA OMS (Organización Mundial de la Salud) para REPORTAR SUICIDIOS:

a).- Deben evitarse coberturas sensacionalistas sobre suicidios, particularmente si se involucra a una celebridad. La cobertura debe tener menor extensión posible. Debe mencionarse cualquier problema de salud mental que la celebridad tuviera. Deben evitarse fotografías del cadáver, método y escena del suicidio. La primera plana nunca es ideal para reportajes sobre el suicidio.

- b).- Deben evitarse descripciones detalladas del método usado y de su preparación. Estudios muestran que las coberturas sobre suicidio tienen mayor impacto en la adopción de métodos que en la frecuencia de suicidios.
- c).- El suicidio no debe reportarse como algo inexplicable o de manera simplista. Mencionar la variedad de factores que contribuyeron al suicidio puede ser de ayuda.
- d).- El suicidio no debe ser presentado como un método de afrontamientos o respuesta adecuada a problemas personales, tales como bancarrota, reprobación exámenes, embarazo no deseado o abuso sexual.
- e).- Los reportes deben tomar en cuenta el impacto del suicidio en las familiares en términos del estigma y el sufrimiento psicológico.
- f).- Glorificar a las víctimas de suicidios como mártires y objetos de adulación pública puede sugerirles a personas susceptibles que su sociedad brinda honores a la conducta suicida. En su lugar, el énfasis debe dirigirse a expresar la pena de la persona.
- g).- Describir las consecuencias físicas de intentos suicidas, como daño cerebral, parálisis, pueden desmotivar intentos suicidas, actuando así de manera preventiva. (19)

Algunas conclusiones de la revisión de 90 estudios sobre el impacto de los medios de comunicación y suicidio en 20 países, realizado por Kathryn Williams y Keith Hawton del Centro para el Estudio del Suicidio, del Departamento de Psiquiatría de Oxford, son:

- a. Manejar el suicidio como misterio es erróneo.
- b. Acercamientos responsables sobre las conductas suicidas en los medios puede servir de prevención, restringir el reporte de los métodos reduce significativamente la muerte por los mismos; en contraste brindar información acerca del peligro de varios métodos de suicidios puede mandar el mensaje que dichos métodos son efectivos.
- c. Resaltar factores de riesgo y proveer números telefónicos de líneas de atención a crisis puede tener efectos positivos, motivando a las personas a buscar ayuda.
- d. Existe un gran potencial en comunicar mensajes positivos, como que hay ayuda para las personas con crisis suicidas y tratamientos para trastornos mentales.
- e. Lo anterior orienta como lineamiento para un manejo adecuado de los reportajes de suicidio. Esto funciona de manera preventiva, pero no garantiza la eliminación de la imitación en el uso de métodos y frecuencia del suicidio como resolución de problemas, ya que, siguiendo el modelo constructivista, se destaca la construcción

de significados por parte de los sujetos receptores con base a los contenidos de los medios masivos de comunicación, donde cada sujeto reconstruye en su interior los que observa en los medios de acuerdo con su propia lectura y por lo tanto, los efectos de los medios son distintos para cada individuo. (20)

(19) Pag.64-66. L.L Eguiluz ¿Qué podemos hacer para evitar el suicidio?(20) E. Durkheim. El Suicidio pag.129.232.

La presentación de noticias sobre suicidio, incluso las presentaciones en telenovelas puede llevar a la imitación de la conducta suicida. Especialmente si se reportan los métodos, si se hace de forma repetitiva, sin son celebridades, o si existe alguna identificación con la víctima (sexo, edad, nacionalidad, etcétera). Personas jóvenes y ancianas parecen ser más vulnerables que los de mediana edad.

Actualmente gracias a las investigaciones realizadas, se entiende el suicidio no solo como una simple acción, sino como una secuencia de comportamientos no necesariamente secuenciales o indispensables, los cuales incluyen: ideación suicida pasiva, contemplación activa del propio suicidio, planeación y preparación del suicidio, ejecución del intento suicida sin que se llegue a la muerte y suicidio consumado.

Se debe tomar en cuenta que el comportamiento suicida es multifactorial, es decir que en el pueden intervenir factores de tipo biológico, social, cultural, económico, político, psiquiátrico, psicológico y genético, así como factores familiares, motivo por el cual la aproximación para el estudio del fenómeno requiere que sea desde multi o interdisciplinario. Debe de tener en cuenta también que la interacción de dos ó más factores incrementa el riesgo suicida. (21)

3.- INCREMENTO DE MUERTE POR SUICIDIO: Organización Mundial de la Salud.

El comportamiento suicida se ha incrementado en todo el mundo en los últimos años, por lo que a partir del 2001 la Organización Mundial de la Salud (OMS) considero el suicidio como un problema de salud pública, tomando en cuenta tres elementos:

- Es una de las principales causas de muerte entre la población joven, específicamente entre los varones. Por cada adolescente suicida hay aproximadamente 400 a 500 reportes de jóvenes que intentaron suicidio, mayoritariamente mujeres.
- Existen grandes variaciones en la tasa del suicidio en el mundo, lo que señala una compleja interacción de múltiples factores biológicos, psicológicos y socioculturales.
- Año con año aumentan los suicidios de personas cada vez más jóvenes así como los de mujeres, hechos que se han convertido en un problema social en todo el mundo. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el suicidio se encuentra entre las tres primeras causas de muerte en los jóvenes de entre 12 y 24 años. (22)

(21) C. Gonzales-Forteza et al (2002). Prevalencia del intento suicida de estudiantes adolescentes de la ciudad de México: 1997-2000. Pag.5.22-25)

(22)A. Chávez, R. Pérez, L. Macías y D. Páramo (2004). Ideación suicida en estudiantes a nivel medio superior de la Universidad de Guanajuato. Acta Universitaria, septiembre-diciembre, paginas 12-20.

CONCLUSIONES

Estado de Aguascalientes: Creo que lo más importante por hacer en este estado no es preocuparse sino ocuparse, cuestionar como padres, como sociedad que estan haciendo por tener mejor comunicación con sus hijos, al igual que con toda la población desde chicos hasta ancianos, en que se está fallando o no se da la atención debida.

Como padres no justificar nuestras ausencias en casa, bajo el amparo del trabajo, del cansancio, del hastío, o de los problemas conyugales, laborales, o cualquier índole, los hijos no piden venir al mundo, los hijos exigen que antes que todo seamos padres.

Yo les invito a que se hagan las siguientes preguntas:

¿En este momento donde esta mi hijo?

¿Conozco sus amistades?

¿Tiene alguna relación sentimental... quién es... lo conozco?

¿Se cómo se comporta en la escuela?

¿Conozco su escuela, sus maestros, su entorno social?

¿Fuma ó bebe? Les comentare que a veces nos damos cuenta de que fuman o beben cuando ya dominan o los domina el tabaco y el alcohol.

¿Si han sufrido “Bulín” ó acoso por alguno de sus compañeros o maestros?

Podría escribir más preguntas pero sería interminable, debemos tomar conciencia de que los padres tenemos la obligación no solo de alimentarlos, vestirlos, darles educación, debemos formarlos en casa con fuertes valores, estar en constante comunicación, estar alertas al menor cambio de actitud, aquí nos pueden estar pidiendo ayuda sin hablarlo.

Y por ultimo amarlos incondicionalmente, con límites, eso es el amor incondicional no dejarlos en total libertad porque ellos tendrán que aprender primero a caminar después a correr cuando sus pasos sean firmes. Eso se llama “libertad con responsabilidad”.

Como familia, sociedad y gobierno detectar los siguientes detonantes:

- Adicciones (alcoholismo, drogadicción)
- Depresión Crónica
- Conductas Autodestructivas Directas

Dentro de los anteriores puntos generales entran los siguientes factores:

- Aspectos culturales
- Familiares
- De personalidad
- Religiosos

- Personal: salud, economía, soledad, etc.
- Edad (ancianos)

A nivel del Gobierno estatal, no existe una Institución de prevención al suicida, que otorgue apoyo no solo a las personas que se encuentran en una ideación suicida o que ya han intentado quitarse la vida o de los sobrevivientes de los suicidas quienes sus vidas fueron fracturadas de golpe, quedando desgarradas por este evento, cambiando en forma total sus vidas. Como lo puntualice en los anteriores capítulos de esta tesina, simplemente es de manera URGENTE, que el Sector Salud, no solo nos de estadísticas de cuantas personas mueren al año por suicidio.

Sino de forma inmediata la creación urgente de una Institución que tenga los elementos necesarios para la ayuda tanatologica de los suicidas y sobrevivientes de los mismos.

Aquí los programas de:

- Prevención (Cuando el paciente se encuentra en la etapa de la Ideación suicida o conducta suicida)
- Intervención (Aquí es cuando la prevención no dio resultado y comienza la crisis suicida, es cuando el paciente comienza a dañarse a si mismo, aquí es urgente hacer algo, lo que sea para parar esta crisis)
- Postvención (Es después del suicidio, es para aquellos sobrevivientes del suicidio que no lograron quitarse la vida).

Se necesitan de forma urgente, es un tema de salud importante, donde la población carece de toda ayuda, aquí se necesita que de igual manera que se trata a los pacientes con problemas cardiacos, diabetes, obesos, así se debe tomar a los suicidas y sobrevivientes.

Que haya campañas de Salud, enfocadas en la prevención del suicidio, apoyo para los pacientes con ideación suicida, así como para la familia quién juega un papel importante en la tarea de prevenir el acto suicida de su ser querido.

Tener un programa que monitoree al paciente, que en ningún momento lo deje solo, que la comunicación sea constante, para evitar a toda costa que se quite la vida.

Conclusión que el Sector Salud, no olvide que una de las más altas estadísticas de muerte en el país, lo tiene el suicidio, por lo que es necesario hacer un alto y ver que no está haciendo para prevenirlo.

Otra de las sugerencias por hacer para la prevención del suicidio así como para la ayuda de los sobrevivientes del suicida, sería imitar los “TALLERES, ESCUELA”, que se formaron el Colombia, donde es un lugar integral que tiene desde una pequeña escuela, biblioteca donde el taller más popular se llama “CUENTAME UN CUENTO, ABUELO”, es dirigido a los pequeños, donde una persona de la tercera edad cuenta un cuento o una anécdota personal, (llegar a la tercera edad, no significa que ya están caducados, sino que tienen sabiduría y espiritualidad) “Es sabio por ser viejo, y todo viejo es espiritual” (23).

También se cuenta con un taller de oficios y artesanías, donde cualquiera puede ir aprender, desde carpintería, clases de cocina, tejido etc. Unas canchas de básquet, fut boll rápido, una tienda donde se venden sus artesanías y por ultimo un dispensario médico por las mañanas

y por las tardes se dan terapias a quienes la soliciten. Este programa fue premiado debido a que con este Taller Escuela, salieron muchos chicos de las calles que eran delincuentes, madres que acompañan a sus hijos, que mientras ellos juegan o tienen alguna actividad, ellas aprenden un oficio o toman alguna clase de superación personal, abuelos que son útiles y queridos por su comunidad.

(23) L.A. Reyes Zubiria, Curso fundamental de Tanatología, Pag. 140

En general estos espacios recreativos, estarían enfocados no solo actividades, deportes, talleres, para todas las edades. Esto va creando vínculos fuera del entorno familiar, muchos de ellos nos sirven como redes de apoyo que se vuelven muchas veces esos confidentes que acompañan y escuchan.

La conclusión final para los sobrevivientes del suicida se basa en tres puntos:

- Buscar sentido en la pérdida
- Encontrar beneficio ó aprendizaje
- Reconstrucción de Identidad

Como reintegrarse a la vida cotidiana, como reconstruir la vida personal, como volver a tomar el control de ti mismo. Porque la tragedia que acaba de suceder no se olvida o se cierra como si fuera un capítulo de libro o de manera ingenua pensamos que al cerrar la puerta de ese escenario donde sucedieron los hechos, se olvida o borra mágicamente; para que ese dolor violento sea afrontado tenemos que abordarlo, para darle un reacomodo, un nuevo sentido de vida al sobreviviente.

Primero arrancar esas culpas y remordimientos en dado caso que salgan en nuestra primera entrevista. Debido a que no podemos permitir que el Duelo se convierta en patológico ó complicado. Siendo doblemente difícil no solo para el sobreviviente, sino para el tanatólogo, tratar de hacerlos hablar o vomitar como se dice en el argot terapéutico, en la primera sesión.

Debemos trabajar con cada uno de los miembros de la familia y encontrar que los mueve, que los ata a la vida, ir encontrando en cada uno de ellos ese sentido de vida que perdieron al perder a sus ser querido o que tal vez lo perdieron mucho antes. Se debe abordar a quien queda al frente de la familia y después con quien tuvo un estrecho vínculo.

Porque una vez que ellos se reestructuren sin su ser querido, el sentido de vida que cada uno de ellos encuentre en su interior, los llevara a salir adelante. No solo en lo emocional, sino de forma integrada para regresar a su vida más fortalecidos.

No olvidar que la trascendencia que les dejó su ser querido, siempre los va a acompañar, porque esa trascendencia no murió es un legado de amor.

Los tanatologos nos relacionan solo con la muerte, cuando lo primero que aprendemos es a darle sentido a la vida de nuestros pacientes o sea "VIDA". No solo somos escuchas o acompañantes, en el camino final, también somos terapeutas que abordamos a esos sobrevivientes que en su dolor solo ven esa terrible tormenta ante sus ojos, pero que al final

del día aparecerá ese arcoíris, que los llevara a una reconstrucción de vida. La muerte es un cambio, nuestro ser querido ya se fue físicamente pero su legado quedo en nosotros.

Gracias.

BIBLIOGRAFIA:

- 1.- Andrés J.Weisberg. Enigmas de la Muerte. 2004.Editorial Tomo S.A. de C.V.
- 2.- Luz de Lourdes Eguiluz. ¿Qué podemos hacer para evitar el suicidio? 2010. Editorial Pax México.
- 3.- Fidel de la Graza Gutiérrez. Depresión, Angustia y Bipolaridad. 2006. Editorial Trillas.
- 4.- Lorraine Sherr. Agonía, muerte y duelo. 1992. Editorial Manual Moderno.
- 5.- Jorge Borbolla. Mente Adentro. 2006. Ediciones y Gráficos EÓN.
- 6.- Viktor Frankl. El Hombre en busca de sentido. 2004.Editorial Herder.
- 7.- Arnoldo Kraus. Morir antes de morir. 2007.Editorial Taurus.
- 8.- Emilio Durkheim. El Suicidio. 1971. Editorial Schapire.
- 9.- Jaime Escobar Triana. Morir, como ejercicio final del derecho a una vida digna. 2000. Ediciones del Bosque.
- 10.- A. Álvarez. El Dios Salvaje, un estudio del suicidio. 1973. Editorial Novaro.
- 11.- Laura Rincón Gallardo. El abrazo con sentido. Editorial Prekop.
- 12.- Virginia Satir. Relaciones Humanas en el núcleo familia. 1986. Editorial Pax México.
- 13.- Dr. Luis A. Reyes Zubiria. Suicidio. 1991. Impreso en México.