

REVISTA CONTENIDO

REPORTAJE CARTAS POSTUMAS EN EL SUICIDIO DE ADOLESCENTES Y NIÑOS

Por Mariana Chávez

"Adiós padres: lo siento, pero me voy porque no me quieren"

Francisco (nombre cambiado)

16 años

Método: Ahorcamiento

Fecha de muerte: Agosto de 1980

El análisis de cartas, notas o dibujos póstumos al suicidio ha permitido por décadas estudiar a psiquiatras este fenómeno. A pesar que el número de suicidas que las dejan este tipo de evidencia es mínimo. Indica el Director del Servicio Médico Forense del DF, José Ramón Fernández Cáceres que del total de cada 100 suicidas sólo 10 dejan cartas o notas póstumas.

Señala el especialista en suicidio (ha realizado alrededor de 5 estudios sobre suicidio) profesor del Instituto Mexicano de Tanatología, Alejandro Aguilar Tejeda -- investigador y psicoterapeuta defañó, de 40 años de edad-- que los niños menores de 13 años es poco probable que dejen cartas. Sin embargo a través de análisis de sus dibujos o, en caso de que dejen, sus cartas, se puede explicar las deliberaciones conscientes de la persona que se suicidó, sus sentimientos, explican facetas de su personalidad y sus dinámicas, conflictos actitudes, capacidad intelectual y sus motivos para hacerlo.

Los motivos o factores precipitantes que pueden llevar a un niño u adolescente a matarse son variados, pero pueden ser hechos sencillos que aparentemente no ameritarían un hecho de tal magnitud como una llamada de atención de los padres, un pleito con sus compañeros, amigos u novio, reprobación un examen o pueden ser de tipo severo como presenciar una fuerte discusión entre sus padres o un acontecimiento doloroso como la pérdida de un familiar o ser víctima de abuso sexual, como la separación de los padres, el abandono inevitable." indica el doctor Alejandro Aguilar.

De acuerdo con estadísticas del INEGI y el INP las principales móviles de suicidio, tanto en hombres como en mujeres, son: son el disgusto familiar(27% hombres y 35% mujeres), causas amorosas, (9% hombres al 10% mujeres) y las enfermedades mentales o físicas (6% hombres y 2% mujeres). Aunque en la mayoría de los suicidios se desconoce el motivo (32% hombres y 30% mujeres)y el resto (26% hombres y 21% mujeres)

tienen motivos variados.

En los niños, el principal motivo pueden ser los problemas familiares familiar(conflictos con los padres, como maltrato, violencia humillaciones y castigos) o incluso escolares (reprobar un examen, ser humillado en el salón de clases, pelearse con un amigo, etc).

"Mami:

Te dejo para que papá regrese a casa y tu ya no estés triste

Aarón (nombre cambiado)"

Edad: 10 años

Método: envenenamiento

Fecha: Diciembre 1996

"A diferencia de los niños, en los adolescentes las causas amorosas en el suicidio parecen porque a esa edad las relaciones sentimentales se viven de forma intensa, pero también suelen ser muy inestables" comenta el doctor Félix Higuera Romero del Hospital Psiquiátrico Infantil.

"Amor:

Cuando leas esta carta, pensarás que yo ya estaré lejos. Pero en realidad, estaré en tus pensamientos, sentimientos y acciones, porque me convertiré en tu Ángel Guardián, y de esta forma nadie, NI ELLA, nos podrá separar.

Antonia (nombre cambiado)

Edad 17 años

Método: Intoxicación con pastillas.

Fecha: 25 de febrero de 1999

"Sin embargo, detrás de dichos motivos, existen sentimientos acumulados por años y que en general son: la culpa (por haber hecho algo mal, aunque no haya sido así o por no cumplir con las expectativas de los padres o de seres queridos), la sensación de fracaso (en expectativas que otros o él mismo había generado en sí mismo), la autocompasión y soledad (por que piensa que nadie lo quiere, lo acepta o lo entiende), el deseo de venganza (el deseo de dañar a la persona a la que culpan de sus problemas), el sadismo (agresión autodirigida con fuertes sentimientos de inferioridad y baja autoestima) desesperación (ansiedad, depresión miedo, cansancio) el deseo de reparación y renacimiento (deseo de tener una vida satisfactoria en otro lugar), y la desesperanza (niega

existan posibilidades de tener una vida mejor)"indica el doctor Alejandro Aguilar

"Mamá:

Hoy me dijiste que de mí a mi padrastro, preferías a mi padrastro, porque de él habías recibido más que de mí. Y yo no entiendo ¿por qué? Por eso hoy me voy, para que vivas feliz con él, porque yo te estorbo.

Roxana (nombre cambiado)"

15 años

Método intoxicación con medicamentos

Fecha: septiembre 9 de 2000

Dibujo 2 (paraguas)

La lluvia significan problemas

El paraguas, el deseo de cubrirse de esos problemas (el paraguas es pequeño y el niño no alcanza a manejar de tantos problemas)

El hombre representa al niño (el dibujarse tan pequeño y al final de la hoja significa baja autoestima y las garras en los pies y manos, significa agresividad)

Damián

5 años de edad

Niño con ideas suicidas

De acuerdo con Subdirector Médico del Hospital Psiquiátrico "J. N. Navarro" Félix Higuera Romero --medico psiquiatra de adolescentes e infantes-- dichas cartas o notas en su mayoría son de venganza u acusación directa (porque quieren vengarse de alguien haciéndolo sentir culpable de su muerte) huida u enfermedad (porque quieren huir del dolor que les causa padecer alguna enfermedad o por algún problema legal en el que estén vinculados) y reproche (por no quererlo, por no haberlos complacido) o psicopatológicas (donde se muestran trastornos psicóticos como suicidios ordenados por seres que no existen).

La planeación del suicidio y el método empleado para suicidarse, comenta el psicoterapeuta Alejandro Aguila Tejada, también deja sentimientos del suicida, como por ejemplo "existe suicidios, sobre todo en adolescentes, que son planeados a fin de causar

mayor dolor a sus padres o a la persona de quien pretenden vengarse. Aquí aparasen rasgos de sadismo, autocompasión y venganza. Además entre más sádico sea el método, mayor deseo de venganza existe".

Existen también diferencias entre los métodos utilizados por hombres que por mujeres. "Por otro lado a las mujeres les interesa verse hermosas hasta el final por eso utilizan principalmente métodos como cortarse la venas o intoxicación con pastillas, mientras que los hombres utilizan métodos más violentos como usar pastillas, ahorcarse o aventarse a un precipicio"

Los niños por su parte eligen métodos a su alcance como consumo de medicamentos o sustancias tóxicas, arrojar al vacío o a un auto en movimiento.

"Esto explica por qué en México se suicidan más hombres que mujeres (en 2001 se suicidaron 2534 hombres y 555 mujeres), sin embargo, las mujeres lo intentan más veces (en 2001 se intentaron suicidar 170 hombres y 252 mujeres)" Señala el psicoterapeuta Alejandro Aguilar.

AUTOPSIA PSIQUIATRICA

A pesar de que el análisis de las cartas, dibujos o notas póstumas genera información importante para el estudio del suicidio, investigadores del fenómeno del suicidio así como peritos en criminalística, complementan sus estudios realizando la llamado autopsia psiquiátrica, que es una técnica pericial que consiste en la exploración retrospectiva e indirecta de la personalidad y la vida de una persona ya fallecida. Dicha autopsia se realiza, recolectando documentos como notas, diarios cartas póstumas, si es que existen. Y esperando éstas contengan explícitamente los motivos de su muerte, pues de acuerdo al doctor José Ramón Fernández del Semefo. "De cada 100 suicidas solo 10 dejan cartas o notas póstumas y de éstas sólo una contiene el motivo de su muerte".

"Mamasita:

Me voy porque ya no soporto seguir sufriendo en este mundo. Por favor no estés triste. Piensa que estaré con Dios. Cuídate mucho porque mis hermanos te necesitan. Esta decisión la he meditado mucho y ya no quiero sufrir, sufrir, sufrir. He luchado mucho pero fracasé, perdóname, por favor y que Dios también me perdone.

No llores por mi Silvia, ni tu Raúl. A ti Silvia, mi pequeña hermanita, te dejo el muñeco que tanto te gustaba y a tu Raúl Elige el compacto que más te guste, es tuyo, te lo regalo. Por favor no lloren, es lo que más deseo.

Buena mamá Linda, gracias por haberme traído a este mundo.

Rodolfo (nombre cambiado)".

Defunción 13 años

Método: envenenamiento

Fecha: 21 de abril de 1996

Por esta razón la autopsia psicológica además contempla entrevista a personas que conocieron de cerca al finado, preferentemente familiares, amigos, vecinos, compañeros de estudio, trabajo o religión, relaciones de pareja formales u ocasionales. A través de ambos objetos de estudio se logra determinar el estilo de vida, el estado mental en el momento de su muerte, estableciendo las áreas de conflicto y motivaciones, diseñando el perfil del occiso, si existen señales de aviso presuicida.

Como resultado de dichas autopsias psicológicas el psicoterapeuta y también perito en criminalística Alejandro Aguila Tejada ha podido determinar los rasgos de la personalidad del niño suicida y adolescente suicida: "son impulsivos, tienen baja tolerancia a la frustración, poca capacidad de espera (todo lo quieren en el momento), desesperanza y depresión".

Gracias a este tipo de estudios, así como los de tipo epidemiológicos realizados por el Instituto Nacional de Psiquiatría (INP), se han podido determinar cuáles son los factores de riesgo o circunstancias que favorecen el suicidio. El doctor Francisco de la Peña Olvera Coordinador de la Clínica de Adolescentes del INP --defunción de 39 años de edad-- señala como factores de riesgo suicida tanto en niños como adolescentes:

Entre los factores sociales, se encuentra la carencia de amigos o influencia de amigos o compañeros con ideas suicidas o que constantemente se refieren a someterse a situaciones de peligro, crisis escolares como un sistema disciplinario demasiado extracto, bajo rendimiento escolar o en su defecto sus padres los obliguen a salir de la escuela para hacerlos trabajar, el exceso de violencia en la televisión, así como la recurrente aparición del suicidio en programas y telenovelas. En el caso de los adolescentes a estos factores se puede agregar el uso de drogas o el estar implicado en un acto delictivo que pone en riesgo su libertad. A esto se agregan decepciones amorosas pues en esta etapa de la vida estas relaciones son fugaces pero las viven de forma muy intensa.

Existen además factores intrínsecos del niño o el adolescente como el padecer alguna enfermedad o problemas neurológicos adquiridos durante su nacimiento e incluso

padecer de una discapacidad física. Incluso estudios realizados por psiquiatras indican que incluso puede haber factores prenatales comunes en niños suicidas, como el que su madre haya intentado abortar.

En el ámbito familiar la desintegración familiar (divorcio o separación de los padres), el que sus padres sufran de alguna enfermedad física o psicológica o incluso tengan antecedentes de suicidio, la pérdida de un ser querido la violencia intrafamiliar, el maltrato emocional y físico hasta el abuso sexual esta última es determinante en el suicidio. Indica el doctor Francisco de la Peña que 17% al 38% de la población padecen o padecieron abuso sexual y casi el 40% de quienes asisten al instituto tienen o padecieron de abuso sexual y la mitad de este grupo padece tanto de abuso sexual como psicológico o físico. "En un estudio realizado por el INP por la doctora Catalina González Forteza se detectó que el malestar depresivo y la ideación suicida (idea de suicidarse) fueron más frecuentes en mujeres que habían sido víctimas de abuso sexual

Carta segunda parte

"Ramón:

Quiero que sepas que eres un maldito asesino, porque no sólo destruiste mi vida, también me la quitaste, porque tu y nadie mas que tú eres el culpable de mi muerte. Porque ya no soporto vivir contigo y seguir soportando tus golpes, tus humillaciones y tus violaciones, porque eso es lo que haces, no te hagas el pendejo. Quiero que sepas que eres la persona mas asquerosa y vil que he conocido en mi vida. Tú eres el culpable de que mi mamá no me quiera, porque le dices cosas de mi que no son ciertas y te cree mas a ti que a mi. Pero hoy quiero que tu y los demás sepan que eres un estúpido mentirosos, asesino, violador. Yo tal vez tenga la oportunidad de irme al cielo, pero tu seguro te iras al infierno, porque no te mereces menos. Escucha Ramón, eres una asesino y que en tu conciencia quede mi muerte.

Roxana (nombre cambiado)"

15 años

Método intoxicación con medicamentos

SEÑALES DE ALARMA

Hay comportamientos que pueden detectar, padres, maestros y amigos antes de que se consuma el suicidio que son señales de alarma. "Es necesario que los padres pongan

atención a estos síntomas, pues de su rápido tratamiento dependerá, como en el caso de cualquier tipo de enfermedades, la muerte del paciente" indica el doctor Francisco R. De la Peña

Cambio de conducta (si era activo volverse pasivo), poca planeación a futuro (no hablan de lo que van hacer dentro de 2 días, ni cuando crezcan), cambios de humor muy bruscos, comenzar a poner en orden sus asuntos, reglar sus posesiones favoritas, limpiar su cuarto, hablar de suicidio, lanzar indirectas como "no les seguiré siendo problema", o "nada me importa", etc., y en el caso de los niños hablar sobre temas que tengan que ver con la muerte como "que pasa si me entierro un cuchillo o si me aviento al metro", "que hay en el cielo", "si me muero a dónde voy", o incluso escribir cartas o hacer dibujos que anuncian el deseo de suicidio:

"Mamá

Odio vivir, pero no puedo matarme, tengo miedo de irme al infierno. Tienes razón mamá no debo estar aquí. Quiero irme a un lugar donde haya gente como yo"

Gabriela (nombre cambiado)

12 años de edad.

Fecha: actualmente se encuentra internada en el Hospital Psiquiátrico Infantil

Dibujo 4 (casa con cruz).

La casa tiene una cruz que significa muerte, pero también tiene una ventana que significa querer ver más allá y esperanza.

Jorge (nombre cambiado)

7 años

Fuente: Alejandro Aguila Tejeda.

"En estos casos lo mejor es que el adolescente u el niño sea internado de urgencia en una clínica u hospital psiquiátrico para que tanto él como su familia reciban la ayuda que necesitan". señala el doctor Félix Higuera Romero del Hospital Psiquiátrico infantil.

Coinciden psiquiatras e investigadores que el suicidio es difícil de prevenir por

tratarse de un fenómeno complejo con factores físicos, sociales y psicológicos que actúan e interactúan y no el resultado de una sola causa sino el paso final de un fracaso progresivo en el proceso de adaptación final a un ambiente interpersonal que es percibido como confuso, frustrante y ansiógeno. Sin embargo el obstáculo más grande para su prevención es el estigma religioso y social que hay sobre él. Es por tanto que proponen y trabajan en crear programas dirigidos a padres y maestros con respecto a los trastornos mentales y suicidio a fin de que se detecten este tipo de conductas y pidan ayuda a tiempo. "Pero lo más importante es que los padres se den la oportunidad de detenerse a mirar o a escuchar a sus hijos porque de una sola frase de los padres a sus hijos como: *¿te puedo ayudar?, ¿te pasa algo?, ¿qué necesitas?*, puede depender la vida de sus hijos" concluye el Dr. José Ramón Fernández del SEMEFO.

Percepción de la muerte en niños y adolescentes:

Los niños que han intentado suicidarse perciben a la muerte de una forma paradójica, como la satisfacción a una serie de necesidades e idealizándola sin sentir temor. Y es que de acuerdo a estudios realizados por el psicoterapeuta Alejandro Aguilar Tejeda los niños parasuicidas perciben a la muerte de cuatro formas principalmente: como la continuación de la vida como un estado atractivo que los liberará de sus problemas. Antes de los 6 años el niño piensa en la muerte como algo reversible, tal como sucede en las caricaturas, de los 6 a los 11 años entienden a la muerte como algo irreversible, pero piensan que podrán seguir viendo a los padres de 11 a 12 años saben que la muerte es irreversible y que desaparecerán y no tendrán más contacto con nadie.

Suicidios de niños y adolescentes en México:

En México El INP y el Hospital Psiquiátrico Infantil calcula que hay aproximadamente 3.3 adolescentes suicidas de 13 a 18 años por cada 100 mil habitantes y 0.3 niños suicidas por cada 100 mil habitantes

Se calcula que es la tercera causa de muerte en la población de 15 a 24 años el suicida ha aumentado en 60 por ciento en los últimos 5 años ¿Este dato es real?

Porqué se está incrementando.

En el caso de los niños y adolescentes dicho aumento se debe principalmente a

que se incrementa la violencia intrafamiliar, las relaciones interpersonales y el enlace afectivo es menor y existe un mayor sentimiento de soledad, y además en el caso particular de los adolescentes cada vez hay menos expectativas de integrarse a un grupo productivo (anteriormente se conseguía trabajo en un periodo de 3 meses hoy en día tarda de 6 meses a dos años)

Grupos más vulnerables

De acuerdo al INP los habitantes de zonas urbanas y jóvenes, de entre 15 y 19 años son los grupos poblacionales de mayor riesgo suicida en México. Esto se debe principalmente a tres razones: A la edad de 15 años se presentan fuertes depresiones 12% de la población adolescente padece depresión y el 40% de la población de adolescentes que acuden a la clínica de Adolescentes del INP padece depresión) también a esta edad comienzan a consumir drogas, a tener relaciones sexuales, a tener conductas delictivas, etc.

A qué edad comienzan a suicidarse

.De acuerdo con estudios del INP el primer intento de suicidio en promedio ocurre a los 11 años en hombres y a los 12 años en mujeres y puede o no consumarse. Esta edad corresponde en general, al último año de primaria y a la transición al primer año de secundaria.

El SEMEFO por su parte indica que el año pasado en el DF (1ºer estado en número de suicidios) se registró el suicidio de un niño de 9 años (primer caso registrado por lo menos en los últimos 35 años).

Incremento porcentual

“En el caso de niños las cifras no significan mucho, porque en realidad se están apenas dando a conocer este tipo de eventos, pues anteriormente la mayoría de los casos de suicidios en niños, eran considerados accidentes”.

Estados con mayor y menor cantidad de suicidas.

De acuerdo a estadísticas del INEGI del 2001 y el INP los Estados con mayor y menor cantidad de suicidios tanto en niños, como en adultos son: con mayor número de suicidas DF (269), Jalisco (265), Veracruz (252) Chihuahua (168) y Tabasco (160). Y en los que hay menos suicidios son: Tlaxcala (13), Baja California Sur (18) Colima (23), Guerrero (28), Aguascalientes (48) Querétaro (52)

Época de año en la que más se suicidan

De acuerdo con el SEMEFO la época en la que más se suicidan son "Cuando la demás gente está contenta por ejemplo: Al entrar la primavera, durante las fiestas patrias y Navidad". Comenta el Dr José Ramón Fernández Cáceres.

Y de acuerdo con el INP si bien no existen estudios que pueden certificar a ciencia cierta en qué épocas se suicidan más, " se sabe que en los días cuando hay menos luz, que están lluviosos o nublados. También en épocas de stress como por ejemplo exámenes finales" comenta el Doctor Francisco R. Peña Olvera.

A dónde acudir

En el DF

Hospital Psiquiátrico Infantil (55 73 48 44)

Instituto Nacional de Psiquiatría (56 55 28 11)

Hospital Infantil de México Federico Gómez

Instituto Nacional de Pediatría

AC/ ONG/ SC

Centro de servicios psicológicos profesionales (56 58 90 60)

Asociación Psiquiátrica Mexicana (56 52 55 76 o 56 52 55 86)

Instituto Mexicano de Tanatología (56 62 12 50 /59/71)

En el interior de la república

Centros Comunitarios de Salud Mental (Cecosam)

Ayuda por teléfono

Saptel 52 59 81 21

Niñotel 56 58 11 11

Factores precipitantes

Sin embargo puede o no existir un factor precipitante, pues existen casos de niños como adolescentes que planean cuidadosamente su muerte. "Planean del día, la hora, el lugar, la música que quieren escuchar, etc.

AYUDA

Investigaciones realizadas por psiquiatras indican que entre el 60 y 75 por ciento de jóvenes suicidas no acudió a servicios de salud mental, aún cuando reconocía diferentes grados de malestar emocional. El HPI por su parte indica que del 100% de niños y adolescentes que atiende el hospital, el 40% son remitidos de hospitales que los salvan del suicidio y el 60% los llevan familiares o amigos.