

## Notas suicidas mexicanas. Un análisis cualitativo<sup>1</sup>

Ana María Chávez Hernández<sup>2</sup>

Luis Fernando Macías García<sup>3</sup>

María Gabriela Luna Lara<sup>4</sup>

Universidad de Guanajuato, Guanajuato (México)

Recibido: 02/01/2011 Revisado: 21/08/2011 Aceptado: 15/09/2011

### Resumen

**Objetivo.** El análisis de notas suicidas es uno de los métodos más fructíferos en el estudio del comportamiento suicida. Bajo esta premisa, el objetivo de este trabajo fue describir y analizar las características afectivas, emocionales, cognoscitivas y actitudinales, relacionadas con el momento en que las personas planean su auto-destrucción, y que fueron expresadas en sus notas suicidas. **Método.** Estudio de tipo ex post facto, con una muestra de 142 notas suicidas que dejaron personas que se suicidaron (2005-2008) en el Estado de Guanajuato, México. Se realizó un análisis de contenido con el método de Inter-juez (0.96 coeficiente de concordancia); así como tablas de contingencia y escalamiento multidimensional. **Resultados.** Se muestra que el grupo de edad, entre 15 y 29 años, representan la mitad de los sujetos que consumaron el acto de suicidio (50%) y que dejaron una nota póstuma. Se encontraron 11 categorías con diferencias estadísticamente significativas para lo cual se utilizó un escalamiento multidimensional. Los problemas de relaciones interpersonales fue la razón más mencionada para cometer suicidio (45.1%) tanto en hombres como mujeres ( $\chi^2 = 6.856$ ,  $p = 0.009$ ). El 97.2% de los casos mostró curso lógico de pensamiento y consciencia de su actividad cognitiva y el 83% adecuada orientación en la realidad. **Conclusión.** Los resultados concuerdan con los arrojados por otros estudios internacionales con relación a la comprensión etiológica psicosocial del suicidio. Las razones manifiestas para el suicidio difieren según los grupos de edad, lo cual deberá considerarse en los dispositivos de detección y tratamiento de las personas con riesgo suicida.

**Palabras clave.** Suicidio, análisis cualitativo, relaciones interpersonales.

<sup>1</sup> Se agradece a Conacyt por el apoyo financiero de este estudio (clave S52315-H) y a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guanajuato por haber proporcionado la información necesaria para el proyecto. Asimismo, la valiosa colaboración de las psicólogas Barili Tania Bustamante García y Norma Calles Miramontes.

<sup>2</sup> Doctora en Psicología Clínica. Investigadora del Depto. de Psicología, Universidad de Guanajuato. Campus León. Av. de las Rosas # 501, col. Jardines de Jerez León, Gto., C. P. 37530, México. Tel (52)(477)7 11 79 31. Correspondencia: anachavez@leon.ugto.mx

<sup>3</sup> Doctor en Sociología. Profesor del Depto. de Filosofía y Letras, Universidad de Guanajuato, Departamento de Filosofía. Correspondencia: luisfer@quijote.ugto.mx

<sup>4</sup> Doctora en Psicología Social. Investigadora del Depto. de Psicología, Universidad de Guanajuato, Departamento de Psicología. Correspondencia: gabyluna@leon.ugto.mx

## Abstract

**Objective.** Suicide note analysis is one of the more productive methods used in the study of suicide behavior. Therefore, the objective of this investigation was to describe and analyze the affective, emotional, cognitive and attitudinal characteristics related to the moment in which persons plan their self-destruction, as expressed in their suicide notes. **Method.** An exp post facto study was made based on a sample of 142 suicide notes left by persons who had committed suicide in the State of Guanajuato, México (2005-2008). An analysis of content was made using the "Inter-juez" method (0.96 concordance coefficient), as well as contingency tables and multidimensional scaling. **Results.** Of the total number of subjects involved in this study, 50% belonged to the group aged 15 - 29 years of age. Eleven categories with statistically significant differences were found. The reasons most given for committing suicide (45.1%) in both men and women ( $X^2 = 6.856$ ,  $p = 0.009$ ), were due to problems based on interpersonal relationships. 97.2% of the cases showed logical thinking development and a consciousness in cognitive activity while 83% showed adequate orientation to reality. **Conclusion.** The results support those produced by other international studies in relation to the etiological and psychosocial understanding of suicide. The manifested reasons for suicide differ according to age groups, thus consideration should be given to the specific mechanisms used for the detection and treatment of those at risk.

**Keywords.** Suicide, México, Qualitative Analysis, interpersonal relations.

## Resumo

**Escopo.** A análise de bilhetes de suicídio é uma das metodologias mais frutíferas no estudo do comportamento dos suicidas. Baixo esta premissa, o escopo de este trabalho foi descrever e analisar as características afetivas, emocionais, cognoscitivas e de atitude, relacionadas com o momento no que as pessoas planejam sua autodestruição, e que foram expressas em seus bilhetes. **Metodologia.** Estudo de tipo ex post facto, com uma mostra de 142 bilhetes de suicídio (2005-2008) no estado de Guanajuato, México. Foi feita uma análise de conteúdo do inter-juiz (0,96 de coeficiente de concordância); assim como tabulas de contingência e escalamento multidimensional. **Resultados.** É apresentado que o grupo de idade entre 15 e 29 anos, representam a metade dos sujeitos que cometeram suicídio (50%) e que deixaram um bilhete póstumo. Foram achadas 11 categorias com diferenças estatisticamente significativas para o qual foi usado um escalamento multidimensional. Os problemas de relações interpessoais foi a razão mais comentadas para cometer suicídio (45,1%) tanto em homens como mulheres ( $\chi^2 = 6,856$ ,  $p = 0,009$ ). O 97,2% dos casos mostrou um curso lógico de pensamento e consciência de sua atividade cognitiva e o 83% mostrou acurada orientação na realidade. **Conclusão.** Os resultados concordam com os obtidos com outros estudos internacionais na relação à compreensão etiológico psicossocial do suicídio. As razões manifestas para o suicídio são diferentes segundo os grupos de idade, o qual deverá ser considerado nos dispositivos de detecção e tratamento das pessoas com risco suicida.

**Palavras chave.** Suicídio, México, Análise qualitativa, relações interpessoais.

## Introducción

En la actualidad, el número de suicidios alrededor del mundo ha ido en aumento de una manera alarmante, convirtiéndose así en un grave problema de salud pública (World Health Organization [WHO], 2004; International Academy for Suicide Research, 2006; Organización Panamericana de la Salud, 2006). México tiene una

tasa de alrededor de cuatro suicidios por cada 100 mil habitantes (Instituto Mexicano de la Juventud [Imjuve], 2009); misma que según la OMS (citado en Borges et al., 2009) ha registrado un incremento del 62% en los últimos 15 años. Según el Imjuve (2009), Guanajuato es una de las cinco entidades con mayor registro de suicidios en el país.

Siendo éste el panorama y considerando, incluso, el sub-registro en casi todos los países,

para los casos de suicidio consumado y tentativas de suicidio las cifras se tornan alarmantes; y si, además, tomamos en cuenta que por cada acto suicida resultan muchas personas afectadas y con perturbaciones emocionales que pueden incluso ser vitalicias (Bertolote y Fleischman, 2002). Lo anterior, enmarca la importancia y urgente necesidad de continuar investigando trans e inter culturalmente y a profundidad al comportamiento suicida.

El suicidio ha sido investigado de diversas maneras. Además de las normas y tabúes sociales con relación al tema del suicidio, que hacen de la investigación abierta y sistemática una tarea extremadamente delicada y difícil, existen diversas dificultades metodológicas en la investigación del comportamiento suicida; por ejemplo, en el caso del suicidio consumado, necesariamente los principales modos de investigación son indirectos y retrospectivos.

Uno de los métodos de investigación más fructíferos en este campo es analizar las producciones simbólicas de las personas (cuadros, libros, cartas, etc.), siendo la técnica de *análisis de contenido*, una de las más utilizadas para la comprensión del suicidio (Leenaars, 1988; Leenaars, DeWilde, Wenckstern y Kral, 2001). Por *análisis de contenido* se entiende una técnica de investigación para la descripción objetiva, sistemática y cuantitativa del contenido manifiesto de alguna comunicación, además de las inferencias cualitativas; es decir, el análisis de las propiedades lingüísticas de un texto con la finalidad de obtener conclusiones sobre las propiedades no lingüísticas del mismo (Duverger, 1980).

El estudio de notas póstumas ha sido de gran utilidad para poder comprender el fenómeno del suicidio; en ellas muchas veces se plasman directamente los motivos, sentimientos, deseos, pensamientos del suicida, pues generalmente son escritas instantes antes de cometer el acto, lo cual nos permite tener un acceso más cercano al acto mismo y, por tanto, a su comprensión (Leenaars *et al.*, 2001; Shneidman, 2004).

Una dificultad en este tipo de estudios es el bajo porcentaje de suicidas que dejan nota suicida (12 al 15 %) (Leenaars, 1988), dato que se confirma en México para el Estado de Guanajuato, donde sólo el 14.46% de los suicidas dejó una nota (Chávez-Hernández, Páramo, Leenaars y Leenaars, 2006); esto conlleva a cuestionar la representatividad de estos estudios; sin embargo, también los resultados

derivados muestran que los suicidas que escriben nota no difieren en gran medida de los que no escriben nota (Leenaars, 1988).

Un estudio realizado en India sobre notas suicidas confirma el dato anterior, pues ambos grupos parecen expresar un evento multidimensional. Se encontró que el afecto más frecuentemente expresado era el solicitar u otorgar el perdón, seguido del estado de ánimo decaído, la desesperanza y enojo. La razón más referida fue enfermedad física y enfermedad psicológica. A pesar de la amplia tradición religiosa en India, pocos manifestaron mención de renacimiento y reunión con seres fallecidos (Girdhar, Leenaars, Dogra, Leenaars y Kumar, 2004).

Se han efectuado estudios comparando notas suicidas de Estados Unidos de América (grupo control) y notas de diversos países, como el realizado en Turquía (Ashhan, Leenaars y Leenaars, 2007), en Australia (Leenaars, Haines, Wenckstern, Williams y Lester, 2003), en Rusia (Leenaars, Lester, Lopatin, Schustov y Wenckstern, 2002), en Irlanda (O'Connor y Leenaars, 2004) y en México (Chávez-Hernández, Leenaars, Chávez-de Sánchez y Leenaars, 2009), entre otros. Los resultados obtenidos en dichos estudios mostraron más aspectos comunes que diferencias entre los dos grupos de población, esto a pesar del gran contraste cultural entre los diversos países. No existen mayores diferencias en las variables psicológicas o el estado mental y psicopatología de los suicidas. De los resultados puede inferirse que la cultura influye en la mente del suicida, pero definitivamente no es lo que determina el acto, ya que se apuntala más a cuestiones particulares del individuo, a los afectos, sentimientos y los procesos cognoscitivos.

Dichos estudios presentaron algunas diferencias en las poblaciones; por ejemplo, el estudio llevado a cabo en Irlanda (O'Connor y Leenaars, 2004) mostró que los componentes interpersonales son más predominantes en las notas irlandesas, presentan mayor indisposición para aceptar la enfermedad, la edad o emociones dolorosas, en comparación con las notas de población norteamericana.

Por otro lado, también se han realizado algunas investigaciones comparativas de diferentes etapas de la vida, utilizando notas póstumas, como la de Lester y Reeve en 1982 o los de Leenaars (1992) y Leenaars *et al.* (2001). Dichos estudios muestran que los adolescentes parecen tener puntajes

más altos que los adultos en la constricción cognoscitiva, uso de expresiones indirectas, de rechazo y agresividad, y mecanismos relacionados con identificación-huida. Del mismo modo, apunta que estos jóvenes, momentos antes de su muerte, están en un estado de alta constricción mental, generalmente preocupados por una situación específica (como rechazo de novio/novia, conflicto con padres, etc.) ofreciendo sólo variaciones de esta circunstancia en su última narrativa; también se encuentran contradicciones, que son reflejo de su ambivalencia (como expresar odio y amor a una misma persona). En un nivel interpersonal, los adolescentes frecuentemente reflejan circunstancias de abandono, fracaso o pérdida, ante las cuales el adolescente ambivalente reacciona con enojo y deseos de venganza, esperando que su suicidio impacte duramente en los sobrevivientes.

Los estudios sobre notas póstumas en México son relativamente nuevos, y se han reportado pocos con esta metodología, como son los de Chávez-Hernández (1998), Chávez-Hernández y Macías-García (2003) y Chávez-Hernández *et al.* (2009). El objetivo de este estudio fue describir y analizar las características afectivas, emocionales, cognoscitivas y actitudinales, relacionadas con el momento en que las personas planean su auto-destrucción, expresadas en sus notas suicidas.

## Método

### Diseño

El presente trabajo fue un estudio tipo *ex post facto*. La muestra estuvo constituida por las notas póstumas que dejaron personas que se suicidaron en el Estado de Guanajuato, México, durante el período 2005-2008, y que fueron registrados por la Procuraduría General de Justicia del Estado de Guanajuato (PGJ-Gto). El proyecto de investigación fue revisado y aprobado por el Comité de Ética de la Asociación Mexicana de Suicidología (12/02/2008).

### Unidades de análisis

En el periodo estudiado, la PGJE-Gto registró 1132 suicidios. El 80.4% (905 sujetos) era de sexo masculino y el 19.6% (227) de sexo femenino. De este total, 142 sujetos dejaron nota póstuma, 104 fueron hombres (73.2%) y 38 mujeres (26.8%).

### Análisis de datos

Se llevó a cabo el análisis de contenido con el método de inter-jueces. Se utilizó la Guía de Categorías de Darbonne (1969), además de otras categorías propuestas en estudios previos (Chávez-Hernández, 1998; Chávez-Hernández y Macías-García, 2003). Los jueces fueron tres psicólogos clínicos, con grado de Maestría, capacitados en el tema y la técnica. Se realizaron prácticas de ensayo previo, hasta obtener un porcentaje de acuerdo mínimo de 80%. El nivel de concordancia obtenido fue de 96%.

Las categorías de análisis fueron: a) Ficha de Identificación (datos socio-demográficos). b) Destinatario. c) Razones manifiestas proporcionadas en la nota para el suicidio. d) Procesos cognoscitivos (curso de pensamiento, lenguaje, orientación temporal, maniobras cognoscitivas). e) Aspectos de personalidad (sentimientos y actitudes). f) Afecto indicado en la nota (amor, idealización, auto-devaluación, hostilidad, culpa, venganza, otorgar o pedir perdón, etc.). g) Enfoque general de la nota (de última voluntad, corta y enigmática, combinación de afectos hostiles y amorosos, etc.). h) Otros contenidos específicos (mención de religión, destino, instrucciones, etc.). Cada categoría se operacionalizó según contenidos (palabras y frases) manifiestos concretos y relacionados con las sub-categorías.

Cabe aclarar que la técnica utilizada de análisis de contenido (Hernández-Sampieri, 2010), implica un riguroso trabajo de análisis de cada nota póstuma, y a partir de este insumo cualitativo, se configuran las categorías de análisis. Posteriormente, se hace el conteo con la presencia/ausencia de ciertos indicadores específicos en el documento, del cual se derivan las frecuencias. Así, se establece el cruzamiento intra y entre las variables socio-demográficas y las categorías de análisis.

Se utilizó el software *MAXQDA 2* para realizar el análisis de contenido y para el análisis estadístico se establecieron tablas de contingencia. En el programa *MAXQDA 2* se marcaron las categorías establecidas previamente, generándose un archivo con frecuencias de estas categorías por nota, el mismo que se exportó al programa *Statistical Package for Social Sciences (SPSS)*, en el que se realizaron los análisis cuantitativos y de relaciones de dependencia (prueba  $\chi^2$ ). Asimismo, se realizó un escalamiento multidimensional para analizar la

relación de categorías que presentaron diferencias significativas; para lo cual se utilizan las frecuencias de las categorías a fin de detectar la estructura que hay entre ellas, es decir, cómo se relacionan entre sí; generalmente, los resultados se plasman en dos o tres dimensiones, y en este caso, el mejor ajuste se obtuvo en dos dimensiones. El escalamiento se adquirió por medio del SPSS.

## Resultados

La distribución por edad de la población suicida que dejó recado póstumo muestra que se trató de una generación joven, ya que cerca de dos terceras partes de ella (64.1%) se encontraba entre los 10 y 34 años de edad, distribuidos en los siguientes grupos de edad: (a) de 10 a 14 años, representaron el 5.6%; (b) de 15 a 19, el 17.6%; (c) de 20 a 24, el 18.3%; (d) de 25 a 29 años, el 14.1%, y (e) de 30 a 34 años de edad, el 8.5%.

Según el estado civil, se observó que la mitad de los sujetos se encontraban casados (50%) y el menor porcentaje correspondió a las personas viudas (1.4%). En relación con el nivel de escolaridad, el porcentaje más alto se registró entre aquellos que contaban con educación primaria (36.6%).

Se encontraron 47 notas (33.1%), cuyo "destinatario" era *más de una persona* (familiares, pareja, amigos u otros), siendo *un amigo* el destinatario con menor porcentaje (2.1%). En el grupo de 15 a 18 años, el destinatario más frecuente fue la *pareja*, con un 37.5%.

De acuerdo con el análisis de contenido de las notas póstumas, se obtuvieron categorías y sub-categorías, y con las frecuencias de las mismas los siguientes porcentajes:

En la categoría "razones proporcionadas en la nota", el mayor porcentaje (45.1%) se relacionó con *problemas de relaciones interpersonales* (problemas amorosos, desarmonía marital, problemas con la familia nuclear, problemas sexuales, soledad e incluso para "unirse a una persona fallecida"). En segundo lugar (36.6%), resultó la sub-categoría *sin objetivos, no encontrarle sentido a la vida*. Cabe resaltar que los suicidas que no anotaron *ninguna* razón específica y manifiesta para su acto de muerte, ocuparon el tercer lugar en frecuencia (31%). En cuarto lugar de frecuencia (16.9%) hubo relación con la variable "*por beneficio de otros, expiación, culpa*". Los últimos lugares, con *problemas económicos* (4.2%) y con *venganza* (3.5%).

Por otro lado, y con relación al enfoque general de la nota, se pudo observar que en el 37.5%, del grupo de edad de 10 a 14 años, fue mencionar *razones para el suicidio y/o incapacidad para continuar*. En los grupos de edad de 15 a 18 años y 19 a 25 años, el enfoque de las notas se dirigió principalmente hacia el *afecto positivo* (es decir, sentimientos relacionados con ofrecer y/o solicitar perdón, compasión, agradecimiento, preocupación por el otro, amor), representando los porcentajes más elevados para estos grupos, con un 43.8% y 36.1%, respectivamente. El porcentaje más alto del grupo de edad, de 26 a 55 años, exhibió las *razones para el suicidio y/o la incapacidad para continuar*, como enfoque general de la nota, con un 29%, al igual que el grupo de 56 años en adelante, con un 27.8%.

Con relación a los procesos cognoscitivos, los resultados muestran que el 97.2% presentó *curso lógico en su pensamiento* y el 83.8% mostró estar *conscientes de su actividad cognoscitiva y buena orientación de la realidad*. El 34.5% evidenciaba *constricción, rigidez y/o contenido repetitivo en su pensamiento*.

La variable aspectos de la personalidad, expresados en la nota, mostró que la mayoría de los sujetos (37.3%) presentaron *agresión dirigida al interior* (Tabla 1). En la siguiente nota, escrita por una joven de 14 años, se pueden observar dichos sentimientos (se hace transcripción según original):

*"ola mamá y familia les escribo este papel para decirles que me perdonen, pues todos los problemas q' hay entre familia son causados por mi, de berdad q' intente cambiar pero no lo logre, es por eso q' hoy estoy decidida y a alejarme para ber si asi logro balorarlos, no ballan a cometer locuras por mi causa pues siempre fui lo peor. espero q' mis palabras no la herirán"*

Tabla 1  
Relación entre edad y sentimientos expresados en la nota

Aspectos de la personalidad (sentimientos)		Edad					total
		0-14	15-18	19-25	26-55	56 en adelante	
Agresión dirigida al interior	Frecuencia	2	6	14	29	2	53
Agresión dirigida al exterior	Frecuencia	4	7	7	20	7	45
Dependencia de otros, necesidad de apoyo emocional	Frecuencia	0	8	5	15	3	31
Ansiedad, miedo, confusión, depresión, cansancio, desesperanza, sentirse solo, aislado	Frecuencia	2	5	12	20	5	44
Ninguna	Frecuencia	2	3	15	17	6	43

La actitud más prevaleciente fue el *fatalismo*, con un total de 96 sujetos (67.6%). En cuanto al afecto indicado en la nota, predominó el *amor y/o idealización*, presentándose en 61 sujetos (43.0%). Le sigue el *buscar o dar perdón a otros*, con un 19.7%; en seguida, los *afectos relacionados con auto-devaluación, culpa, auto-castigo*, con 15.5%. El porcentaje más bajo (0.7%) se dio en la variable *otros*, presentándose para un solo sujeto.

Dentro de la categoría enfoque general de la nota, se observó que las variables *afecto positivo*, así como las *razones para el suicidio y/o la incapacidad para continuar* se presentaron en mayor frecuencia: 35 sujetos (equivalente a 24.6 %) y 30 sujetos (21.1%), respectivamente. En la variable *otros* contenidos específicos, los que mayormente se evidenciaron son la *mención de religión, de Dios, del destino y el "estaré bien"*, con un total de 46 sujetos (32.4%), siendo la menos repetida la de *alabanza a otras personas* (familia, pareja, etc.), con el 15%.

#### *Diferencias por sexo y variables dependientes/independientes*

En esta sección se presentan los cruzamientos que presentaron diferencias significativas.

Tanto hombres como mujeres presentaron, en mayor proporción, como razón para el suicidio los *problemas de relaciones interpersonales*, con un total de 40 (38.5%) y 24 (63.2%), respectivamente.

La variable menos puntuada en ambos sexos fue la que hace referencia a la *venganza*, con un total de 2 notas por sexo, equivalente al 1.9% en los hombres y 5.3% en las mujeres.

Se encontraron diferencias significativas entre los sexos en las notas que daban como razón del suicidio los *problemas de relaciones interpersonales*, y en aquellos que presentaban *problemas de salud e incapacidad física*. Los *problemas de relaciones interpersonales* se encontraron en 38.5% de los hombres y en 63.2% de las mujeres ( $\chi^2 = 6.856$ ,  $p = .009$ ); los *problemas de salud e incapacidad física* solamente se encontraron en 13.5% de los hombres, siendo nulo el porcentaje entre las mujeres ( $\chi^2 = 5.675$ ,  $p = .017$ ).

#### *Diferencias según grupos de edad y variables dependientes*

Dentro del grupo de 10 a 14 años, se manifestó que el sentimiento más expresado dentro de las notas fue la *agresión dirigida al exterior*, con un 50%; este sentimiento también fue el más expresado para el grupo de 15 a 18 años, con un 43.8% (ver Tabla 1). En la siguiente nota (copia transcrita del original) de un joven varón de 19 años pueden ser rastreados dichos sentimientos:

*"No me deberá importar si el contenido de esto resulta agresivo, de hecho en este momento pudiera matar a varias personas."*

*Todo es tan sencillo para algunos como para simplemente decir adiós, pero a decir verdad no saben lo que estoy maquinando dentro, no sabe que dentro de mi yacen varias decenas de individuos muertos por mis manos apretados hasta el fin por una fuerza que no poseo. Si supieran cómo he gozado viendo sus venas reventarse de la presión, cómo he gozado la mirada suplicante de mis enemigos, de aquellos que me han arrebatado lo que me pertenece. Pero igualmente quisiera matar al objeto que me ha iniciado en esta ira... Para mi amante engañadora, la bella mujer que me destroza. ¡¡¡Muérete!!!*

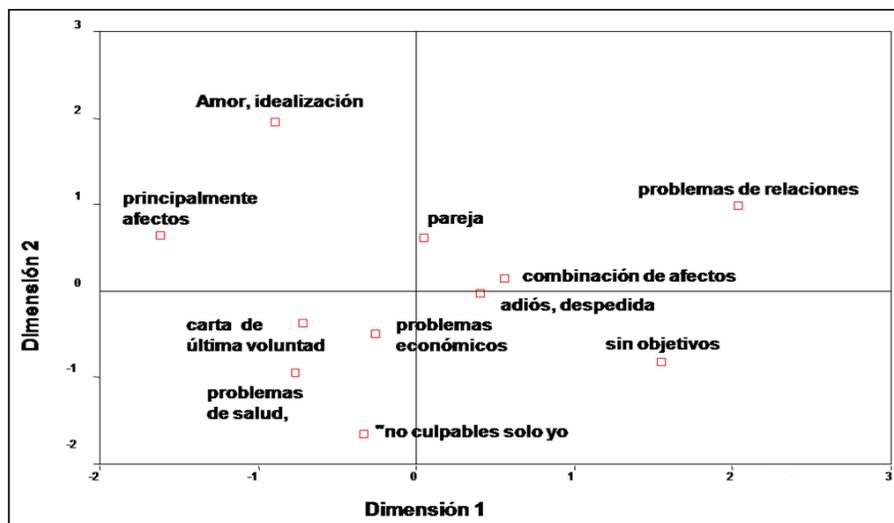
En el caso particular del sentimiento *dependencia de otros y/o necesidad de apoyo emocional*, se encontró una diferencia significativa ( $\chi^2 = 11,833$ ,  $p = ,019$ ), con lo cual vemos que el grupo de 15 a 18 años es el que más expresa este sentimiento a comparación del resto de los grupos. Con relación al sexo, se halló una diferencia significativa ( $\chi^2 = 11,112$ ,  $p = 0,025$ ), indicando que a partir de los 19 años de edad, los hombres tienden más a dejar más notas póstumas que las mujeres.

### Escalamiento multidimensional

Se encontraron 11 categorías, con diferencias estadísticamente significativas, entre la población joven y la de mayor edad que escribieron una nota póstuma. Con la finalidad de observar cómo se relacionan estas categorías, se empleó el escalamiento multidimensional, el cual tuvo un buen nivel de ajuste ( $\text{stress} = 0.1405$ ) y un coeficiente  $\text{RSQ} = 0.88$ .

La Figura 1 muestra que en la parte superior hay dos agrupaciones de variables: (a) el núcleo principal, que aparece al centro, está conformado por las notas que dejan las personas más jóvenes, quienes le destinan la nota a la pareja; en dichas notas se encuentra una combinación de afectos positivos y negativos, además de incluir un adiós o despedida, y (b) en el segundo grupo, se encuentran las notas que contenían en su enfoque general afectos positivos y expresiones de amor e idealización.

En la parte inferior del esquema encontramos las categorías que, en su mayoría, realizan las personas de mayor edad (en cuyas notas se expresan las razones para cometer suicidio, problemas económicos y de salud, y donde, además, manifiestan su última voluntad). De manera periférica, se encuentra la razón del suicidio en las relaciones interpersonales, en la falta de objetivos y el "no culpables, sólo yo".



Fuente Directa

Figura 1. Categorías de Escalamiento multidimensional

## Discusión

El objetivo de este estudio está fundamentado con el supuesto de que el análisis de las notas escritas por personas suicidas es un método importante para la detección y análisis de ciertas características afectivas, cognoscitivas y actitudinales, de gran importancia para incrementar el conocimiento del fenómeno del suicidio y sus particularidades. El análisis de las notas suicidas ha sido utilizado con amplitud en algunos países, lo que contrasta con el escaso número de estudios con esta metodología, reportados en países latinoamericanos.

Aún reconociendo la importancia de la información arrojada por estudios epidemiológicos, resulta relevante realizar, en el tema del comportamiento suicida, otro tipo de abordajes que aporten elementos de comprensión, sobre todo relacionados con la dinámica psico-social particular de cada comunidad, pues el aumento significativo de las tasas de suicidio en diversos países dan cuenta de la insuficiencia de los dispositivos actuales de atención y prevención del mismo. Las dificultades metodológicas y tabúes sociales y personales para el estudio del suicidio se unen a las discrepancias gremiales y disciplinares de los profesionales de la salud, lo cual incide en la brecha de la adecuada atención para la población en riesgo suicida.

Posiblemente, por efecto de la globalización, los resultados encontrados en el presente estudio coinciden con los reportados en otros países, con relación en las razones mayormente expresadas en las notas para el suicidio son de tipo afectivo, emocional e interpersonal.

Lo cual confirma que el estado anímico más frecuentemente localizado es la desesperanza, más que la depresión, y debe considerarse en los dispositivos de detección de personas con riesgo suicida, puesto que pueden no manifestar las típicas señales descritas para los cuadros depresivos.

Se hallaron diferencias en el contenido de las notas, según los grupos de edad, siendo los jóvenes los que mayormente expresaron como razón de su suicidio “no encontrarle sentido a la vida, no tener objetivos”. Esto puede correlacionarse con el resquebrajamiento del modelo social existente.

Cabe resaltar, que todas las notas póstumas de menores de 14 años solamente mencionan problemas con su familia nuclear, específicamente con sus padres, por lo que se sugiere que en la atención de un niño y/o joven con riesgo suicida, debe también integrarse el tratamiento terapéutico

familiar. El grupo de infantes suicidas representa, en México y en otros países, un alarmante incremento porcentual, lo cual contrasta con la nulidad de dispositivos de detección y atención específicos de infantes que presentan ideación y tentativas de suicidio.

Resulta interesante que el amor/idealización fue el afecto mayormente encontrado en las notas, lo cual, además de coincidir con otros estudios internacionales, muestra la dificultad que presentan las personas con riesgo suicida para el manejo adecuado de la agresión, que se revierte en sentimientos de culpa y de auto-destrucción. Este supuesto es parte de teorías que apuntan a la comprensión profunda del comportamiento suicida, como son la teoría psicoanalítica y el abordaje cognoscitivo conductual, que deberá contemplarse como pilar fundamental en el tratamiento de las personas con riesgo suicida.

Este dato, junto con el que muestra que, en su mayoría, las personas que escribieron las notas expresaron no tener objetivos para vivir ni encontrarle sentido a la vida; nos ofrece elementos para problematizar la situación estructural del entorno institucional y sociocultural, iniciando por lo familiar que en el contexto actual se percibe frecuentemente como atravesado por vínculos afectivos distantes y/o violentos, traducidos en el discurso como una sensación de soledad y falta de apoyo en la vida, y en ocasiones como elemento explícito en la intención de cometer suicidio como un acto desesperado de comunicación. Esto se corrobora con el hecho de que la mayoría de suicidios ocurren en los hogares. Es importante destacar que, aun cuando en nuestra sociedad el problema del desempleo y la pobreza ha ido en aumento, las razones expresadas en las notas relacionadas con problemas económicos o desempleo fueron poco mencionadas, lo cual indica, probablemente, que para el acto suicida resulten más determinantes aspectos de índole emocional e interpersonal.

En relación con los procesos cognoscitivos, se detectó que la gran mayoría de las personas suicidas de nuestro estudio presentaron un curso lógico de discurso, conciencia de su actividad cognoscitiva y una buena ubicación de la realidad (en tiempo, persona y espacio), por lo cual, los resultados se apegan más a la hipótesis de que el móvil general del suicidio es más bien un dolor psicológico insoportable, que impulsos derivados de cuadros psicóticos, como lo sustentan algunos teóricos relevantes de la Suicidología. Asimismo, se

observó que un porcentaje considerable presentaba constricción de pensamiento, contenido repetitivo y visión focalizada, lo cual impide al sujeto encontrar una solución alternativa a una situación problemática y lo empuja a concebir al suicidio como la única salida al dolor. Estos hallazgos concuerdan con otros estudios nacionales e internacionales.

Los resultados de esta investigación apuntan en la dirección de suponer al suicidio más como la manifestación extrema de un dolor psicológico insoportable (propuesto originalmente por Shneidman, 2004), que un trastorno psicótico, y más un evento propiciado por factores psico-sociales que por determinismos genéticos. Considerando que actualmente el grupo de mayor riesgo suicida, tanto en México como en otros países, es el representado por los jóvenes entre 15 y 24 años de edad, es claro que la prevención del suicidio deberá contemplar estrategias de intervención ambiental, es decir, deberán integrarse dispositivos de cambio social que permitan el apuntalamiento de otras formas de conciencia colectiva basada en el reconocimiento del otro.

Es importante señalar que esta experiencia de estudio particular nos pone de cara a la magnitud del camino teórico y empírico, que aún resta por recorrer en el esfuerzo por hacer visible la complejidad que implica comprender el suicidio en el entorno cambiante y expuesto al impacto de procesos globales de los ámbitos locales en que se realizó el presente estudio.

La familia, la política pública de salud, la violencia social y los imaginarios ciudadanos emergentes, sin duda, configuran escenarios determinantes, cuya explicación no está a la mano en los resultados de esta etapa, pero sí en el horizonte de este estudio y en las inquietudes científicas que lo motivan; igualmente, en aras de comprender y prevenir el significativo daño social y de salud pública que se desata del suicidio, resulta impostergable seguir realizando estudios con metodologías cualitativas que den cuenta de un conocimiento a profundidad del comportamiento suicida. Son escasos los estudios nacionales sobre el tema, con corte cualitativo y con esta metodología, por lo que se sugiere la implementación de investigaciones con metodologías y categorías de análisis similares, tanto en México como en otros países latinoamericanos.

## Referencias

- Ashhan, S., Leenaars, A. y Leenaars, L. (2007). *Suicide notes from Turkey and the United States: A thematic comparison*. En prensa.
- Bertolote, J. y Fleischman, A. (2002). A global perspective in the epidemiology of suicide [Versión electrónica], *Suicidology*, 2, 7-9.
- Borges, G., Medina-Mora, M., Orozco, R., Ouéda, C., Villatoro, J. y Fleiz, C. (2009). Distribución y determinantes socio-demográficos de la conducta suicida en México. *Salud Mental*, 32, 413 – 425. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2009/sam095h.pdf>
- Chávez-Hernández, A. M. (1998). *Análisis de contenido de las notas póstumas de los suicidados*. Tesis de Maestría, Universidad Iberoamericana, Distrito Federal, México.
- Chávez-Hernández, A. M. y Macías-García, L. (2003). *El fenómeno del suicidio en el Estado de Guanajuato*. México D.F: Universidad de Guanajuato.
- Chávez-Hernández, A. M., Leenaars, A., Chávez-de Sánchez, M. I. y Leenaars, L. (2009). Suicide notes from Mexico and the United States: A thematic analysis. *Salud Pública de México*, 51, 314-320.
- Chávez-Hernández, A. M., Páramo, D., Leenaars, A. y Leenaars, L. (2006). Suicide notes in Mexico: What do they tell us?. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 36(6), 709-715.
- Darbonne A. (1969). Study of psychological content in the communications of suicide individuals. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33(5), 590-596.
- Duverger, M. (1980). *El suicidio. Métodos de las ciencias sociales*. Barcelona: Editorial Ariel.
- Girdhar, S., Leenaars, A., Dogra, T. D., Leenaars, L. y Kumar, G. (2004). Suicide notes in India What do they tell us? *Archives of Suicide Research*, 3, 175-185.
- Hernández-Sampieri, R. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Instituto Mexicano de la Juventud. (2009). Comunicación social. Boletín 64. Recuperado el 17 de septiembre de 2010, de [http://www.imjuventud.gob.mx/index.php?option=com\\_content&task=view&id=245&Itemid=48](http://www.imjuventud.gob.mx/index.php?option=com_content&task=view&id=245&Itemid=48)

- International Academy for Suicide Research. (2006). *10 septiembre: Día Mundial de Prevención del Suicidio "más conocimiento, más esperanza*. Recuperado de [http://www.med.uio.no/iasp/spanish/wspd/2006/MPDS\\_2006\\_Espagnol%5B1%5D.pdf](http://www.med.uio.no/iasp/spanish/wspd/2006/MPDS_2006_Espagnol%5B1%5D.pdf)
- Leenaars, A. (1988). *Suicide notes*. New York: Human Sciences Press.
- Leenaars, A. (1992). Suicide notes from Canada and the United States. *Perceptual and Motor Skills*, 74, 278-286.
- Leenaars, A., DeWilde, E., Wencksern, S. y Kral, M. (2001). Suicide notes of adolescents: a life-span comparison. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 33, 47-57.
- Leenaars, A., Haines, J., Wenckstern, S., Williams, C. y Lester, D. (2003). Suicide notes from Australia and the United States. *Perceptual and Motor Skills*, 92, 1281-1282.
- Leenaars, A., Lester, D., Lopatin, A., Schustov, D. y Wenckstern, S. (2002). Suicide notes from Russia and the United States. *Social and General Psychiatry*, 12(3), 22-28.
- Lester, D. y Reeve, C. (1982). The suicide notes of young and old people. *Psychological Reports*, 50(1), 334.
- O'Connor, R. y Leenaars, A. (2004). A thematic comparison of suicide notes drawn from Northern Ireland and the United States. *Current Psychology*, 22(4), 339-347.
- Organización Panamericana de la Salud. (2006). *Número de muertes por suicidio supera las causadas conjuntamente por guerras, terrorismo y asesinatos* (Comunicado de prensa). Recuperado de <http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/ps061010.htm>
- Shneidman, E. (2004). *Autopsy of a suicidal mind*. New York: Oxford University Press.
- World Health Organization. (2004). *The worldwide initiative for the prevention suicide. Preventing suicide: a resource for teacher and other school staff*. Recuperado de <http://www.who.int/mentalhealthprevention/suicideprevent/en/WHO/MNH/MBD/OO>