

# Acercamiento a las explicaciones de los sobrevivientes de un suicidio

Orozco-Mares, Imelda<sup>1</sup>, Chávez-Ireta, Gregorio<sup>2</sup>, Ruíz-Herrera, María Alejandra<sup>2</sup>, Becerra-Santiago, Luz Elena<sup>1</sup>, González-Pineda, Karina Denisse<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Departamento de Ciencias de la Salud, Centro Universitario de Tonalá, Universidad de Guadalajara, Tonalá, México

<sup>2</sup>Licenciatura de Salud Pública, Centro Universitario de Tonalá, Universidad de Guadalajara, Tonalá, México

## Para citar este artículo:

Orozco-Mares, Imelda et al. Acercamiento a las Explicaciones de los Sobrevivientes de un Suicidio. Revista Acta de Ciencia en Salud, 2016; 1(1): p. 37-45.

## Resumen:

El estudio respondió a dos objetivos, uno con fines académicos que fue acercarse a los estudiantes de la licenciatura en salud pública a los procesos cualitativos y otro que fue generar datos cualitativos sobre las explicaciones que los sobrevivientes de un suicidio construyen. **Metodología.** Se realizaron 24 entrevistas con hombres y mujeres que perdieron a alguien por suicidio. Las interacciones se registraron con la finalidad de comprender el entorno. Las entrevistas fueron transcritas y segmentadas en 4 códigos para su análisis. **Resultados.** Los sobrevivientes a un suicidio no pueden elaborar explicaciones satisfactorias y para ello recurren a varias causalidades. El contexto del suicidio rebasa la decisión personal, incluye la construcción social de grupos y familias inciertas carentes de mecanismos de apoyo. El impacto del suicidio es vivido como una tragedia con tendencias a su ocultamiento.

## Abstract:

The study answered two purposes, one for academic purposes was to provide students of the degree in public health and a qualitative process that was to generate qualitative data on the explanations that survivors of a suicidal built. Methodology. 24 interviews with men and women who lost someone by suicide were performed. The interactions were recorded in order to understand the environment. The interviews were transcribed and segmented into 4 codes for analysis. Results. Survivors may not develop suicidal and satisfactory explanations for this resort to several causalities. The context of suicide beyond personal decision, including the social construction of groups of families uncertain and lacking support mechanisms. The impact of suicide is experienced as a tragedy with trends concealment.

**Keywords:** Sobrevivientes a un suicidio, explicaciones sobre familia, negación del impacto.

## 1. Introducción

El suicidio es la expresión de la muerte de una vida rota abruptamente; la manifestación de la voluntad de acabar con la propia vida y que es juzgado por una colectividad que comparte una serie de va-

lores y creencias [1]. Es una práctica social que ha acompañado al ser humano en su desarrollo y se manifiesta con características diferentes de acuerdo a la cultura y estructura socioeconómica del contexto.

Como fenómeno individual se ha conocido en todas las sociedades a través de la historia humana [2]. Si bien, el término suicidio como se le conoce actualmente surge en el siglo XVII, se tenía registros de él como “muerte voluntaria” o “morir por mano propia”, hasta alcanzar la acuñación del vocablo suicidio que refleja las actitudes y prejuicios sociales en las diferentes épocas. En este proceso, poco a poco fueron ganando terreno las explicaciones médicas y descripciones estadísticas del fenómeno [3]. Algunas de estas explicaciones, principalmente las estadísticas, se presentan con el propósito de “ofrecer” salidas sanitarias al problema [4].

Desde esta óptica, las cifras conocidas indican que en México y en el ámbito internacional, el aumento en las tasas de suicidio ha provocado que se le considere un serio problema de salud pública. De acuerdo a los datos de la Organización Mundial de la Salud (WHO por sus siglas en inglés), es la tercera causa de muerte entre los 14 y 44 años de edad [5]. En nuestro país, la tasa de suicidios va en incremento, se duplicó de 2.2 en 1990 a 4.9 en 2011 por cada 100 mil habitantes [6].

Las tendencias sugieren que en todo el mundo los suicidios se han incrementado especialmente en la población joven [7]. Dentro del grupo de adolescentes, entre los 16 y 19 años presentan mayor riesgo, a diferencia de quienes son menores de 15 años, para los que el suicidio es poco usual [8].

Las causas más frecuentemente reportadas en notas suicidas en primer término fueron, los problemas de relaciones interpersonales, seguido de no tener un objetivo en la vida, en tercer lugar aparecieron notas en las que aclaraban no alguna razón específica para no desear vivir, en cuarto lugar estaban notas que decían “por beneficio de otros, expiación o culpa” y el último lugar los problemas económicos [9].

Con respecto al género, en México el suicidio se presenta con diferencias marcadas: la tasa de suicidio en varones es de 5.4, mientras que las mujeres registran 1.0 por cada 100 mil habitantes. Se estima además, que estas tasas pueden ser más altas, pues con frecuencia se oculta por las familias dado su impacto, ya que además de ser una experiencia dolorosa, el suicidio se considera como una posible estigmatización social con la que los sobrevivientes deberán vivir [10].

En México disponemos de información sobre las conductas relacionadas al suicidio, que han servido para planear algunas intervenciones en especial con la población adolescente [7], sin embargo, se ha puesto poca atención en la comprensión del proceso de producción de significados sociales sobre el suicidio [3]. Desde esta perspectiva, se tiene conocimiento de que ocurren cuando alguien vive momentos de intenso dolor, sufrimiento o desesperación debido a experiencias traumáticas, también cuando las personas se sienten cansadas de vivir y de alguna manera, ha perdido los vínculos sociales que les ayudaban a dar sentido a la vida [11].

Para los sobrevivientes, en especial la familia el suicidio se vive como una tragedia devastadora, que deja despedazada la vida y produce un duelo largo y traumatizante [1].

El desarrollo de este estudio tuvo dos propósitos: 1) poner a la luz aspectos que han sido soslayados en la mayoría de los estudios sobre el suicidio, ya que para lograr una comprensión integral de este serio problema de salud pública, consideramos necesario indagar en aquellas explicaciones de sentido común que elaboran los sobrevivientes de un(a) suicida; 2) se realizó con fines didácticos como parte de dos unidades de aprendizaje de la licenciatura en salud pública del Centro Universitario de Tonalá de la Universidad de Guadalajara: métodos y técnicas de investigación cualitativa en salud (calendario 2012-B), y análisis cualitativo en salud (calendario 2013-A) y en él colaboraron integrantes de la generación 2012-2015 y una docente de dicho programa educativo.

## 2. Acercamiento metodológico

### 2.1. El proceso de decidir

La unidad de aprendizaje “métodos y técnicas de investigación cualitativa en salud” implica, que desde esta perspectiva metodológica los estudiantes se planteen consideraciones en torno a: ¿quiénes son aquellos con quienes trabajamos? ¿cómo vamos a hablar con extraños sobre problemas de salud pública, que igual pueden afectarnos a nosotros como profesionales o a nuestros seres queridos y cercanos?

Por ello, como punto de partida el propio grupo de 27 estudiantes y 1 docente entramos en debate sobre para definir que deseábamos explorar. Una vez decidido que el tema sería el suicidio, empezamos a realizar una búsqueda de información sobre el tema y realizamos un ejercicio en el que cada uno expresó su propia experiencia con respecto al fenómeno. Este ejercicio tuvo una doble intencionalidad: comprender la magnitud del problema, ya que la mayoría de los integrantes conocimos al menos a una persona que se suicidó, o bien que tuvo algún intento de suicidio; y por otra parte advertir que investigar asuntos tan significativos e íntimos, requieren no sólo de un abordaje diferente al acostumbrado cuestionario con respuestas dicotómicas y cerradas, sino además de suspender los prejuicios mientras “se escucha” a aquel con el que se interactúa [12]. En este mismo punto, el grupo de estudiantes reconoció la importancia de observar durante las interacciones de manera sistemática y ordenada, y que esta forma de ver más allá, puede llevar a la percepción de las relaciones causa efecto, así como a esclarecer las interacciones y actuar de manera consciente y eficaz frente a la realidad [13].

## 2.2. Las técnicas

Una vez discutido las experiencias propias, nos fue posible construir una guía de preguntas, mismas que esperábamos permitieran un intercambio de significados con el entrevistado. Discutimos cómo cada entrevista debía ser una interacción cara a cara y que era todo un aprendizaje lograr un ambiente de confianza con el entrevistado, que durante la “conversación” debíamos observar y registrar no sólo el lugar donde se realizara la entrevista, sino también cómo se sintieron ambos participantes, las dificultades y problemas para conducir la conversación [14].

La guía de entrevista indicaba que debíamos indagar sobre: 1) las características sociodemográficas tanto del entrevistado como de su ser querido o conocido que había cometido suicidio; 2) si conocía los motivos o razones por las que se había suicidado y si las había hecho saber; 3) aspectos religiosos y creencias sobre el suicidio; 4) las relaciones sociales y el entorno familiar del suicida; 5) método que utilizó para quitarse la vida; 6) si había algún antecedente de suicidio en su familia y; 7) si se habían dado cuenta de sus intenciones.

El grupo realizó un primer ejercicio de entrevista formando pares entre los estudiantes. En ese momento se registró el tiempo aproximado, y cada uno fue identificando las habilidades que posee para elaborar preguntas y establecer diálogos.

## 2.3. Los escenarios

Las entrevistas se realizaron en los domicilios de los participantes, ello favoreció la confianza entre el entrevistador y el entrevistado.

## 2.4. Los participantes

Los entrevistados fueron intencionalmente seleccionados por sus posibilidades de ofrecer información a detalle sobre el tema en cuestión: el suicidio [15]. En ese sentido, y siguiendo la recomendación de Pierre Bourdieu, cada entrevistador elegiría “conversar” incluso con personas conocidas, ya que eso permitiría un clima de mayor confianza y garantiza la obtención de información más acercada a la realidad [16].

Se realizaron un total de 24 entrevistas y se excluyeron nueve, ya que las preguntas fueron planteadas de manera tal, que sólo se obtenía respuestas cerradas, o bien porque la inexperiencia, los entrevistadores terminaran siendo entrevistados.

Los informantes fueron 6 hombres y 9 mujeres. Las edades de los entrevistados oscilaban entre los 16 y 57 años al momento de realizar la entrevista. 12 de los entrevistados viven la zona metropolitana de Guadalajara y dos otros municipios del estado de Jalisco. 12 de ellos mantenían una relación de amistad con quien había optado por el suicidio y 2 eran familiares (tía y hermana respectivamente). Cabe señalar que uno de los entrevistados siendo ya un adulto, aceptó participar y hablar sobre el suicidio desde su propia experiencia, ya que durante la adolescencia, tuvo un intento de suicidio.

## 2.5. El análisis

Las entrevistas fueron grabadas y transcritas en su totalidad en un procesador de textos. Requirieron varias lecturas a fin de agrupar las narraciones en códigos que permitieran pasar de una validez comunal, es decir, que las argumentaciones de los participantes dieran cuenta de significados construidos colectivamente como válidos para su entorno [17]. La información se agrupó en 3 grandes códigos: explicaciones

nunca satisfactorias del suicidio, contexto social en que sucedió, impacto en los sobrevivientes y el ocultamiento o negación del por qué de la muerte, estas dos últimas categorías se discuten unidas, ya que una es consecuencia de la otra.

Una vez agrupados los códigos, optamos por triangular la información, esto es: realizar lecturas por separado cada uno de los autores de este artículo y posteriormente, interpretarlos a la luz de las teorizaciones previas acerca del fenómeno del suicidio.

### 2.6. Consideraciones éticas

Cada persona que fue entrevista, recibió información sobre la naturaleza de la entrevista que concedían. A cada uno se les explicó que las conversaciones respondían a un proyecto de investigación, que serviría no sólo para comprender el fenómeno del suicidio, sino también como práctica escolar, se ofreció la confidencialidad y el grupo de investigadores acordó no dar nombres y utilizar en este artículo seudónimos para garantizar el anonimato de los informantes.

Es útil precisar que la información recabada se presentará a partir de los códigos encontrados en los discursos de los entrevistados, se hará uso de sus palabras tal y como ellos lo dijeron, a la vez que se presentarán las interpretaciones a que llegamos.

Coincidiendo con el perfil epidemiológico del suicidio, 11 de los entrevistados reportaron casos de hombres, 7 adolescentes y 4 adultos, el resto fueron mujeres adolescentes.

### 3. Explicación nunca satisfactoria del suicidio

Entender y explicar la muerte nunca ha sido sencillo y mucho menos aquella que ocurre de manera repentina, sin previo aviso y por mano propia. Por eso, los entrevistados hablan no de una razón, sino de varias, parece que construyen un abanico de posibilidades que dejan abierto, porque sólo con el suicidio no se puede recurrir a las explicaciones simbólicas que dan sentido a la muerte y permiten seguir viviendo [18] y que cotidianamente se expresa con: "Porque Dios así lo quiso".

Esa es la manera como Rosario, una madre de familia, cuyo hijo adolescente perdió a uno de sus

amigos por suicidio, en su intento por explicar el por qué de la muerte elabora varias conjeturas elaboradas por ella y su hijo:

*Y me dijo que su hijo se acababa de quitar la vida, que por favor le dijera que no era cierto y que no era él el que estaba muerto. Yo lo único que hice fue abrazarla mientras sacaban el cuerpo y lo subían a la camioneta, al poco rato supimos que se quitó la vida por consumir droga éxtasis y LSD, dicen los jóvenes... traía problemas sentimentales porque se enteró que su novia estaba embarazada y que ella no quería tener al bebé, porque no quería estar con él ya como pareja fija. Desde ese tiempo me comento mi hijo que empezó a cambiar mucho con él y con los amigos, se distanció de ellos y a veces iba a la escuela, a veces no y así... Después mi hijo me comentó que lo vio comprando droga en la escuela, después y... desde esos días el muchacho se metía muchos tipos de drogas hasta el día en que se suicidó, entonces pensamos que se quitó la vida por los problemas que traía de la escuela y porque su novia no quería tener al bebé de él...*

El abanico de posibilidades para comprender el suicidio es muy amplio, lo que hace compleja su comprensión. En el caso de la búsqueda de explicaciones cuando la que se suicida es una mujer joven de escasos 20 años, se presenta igual de difícil de expresar:

*Pues yo me imagino que fue como por problemas familiares, porque ella tenía un esposo este... y tenía dos hijos y como que no le iba muy bien en su matrimonio y aparte pues esa persona con la que estaba casada... No, no era una persona trabajadora, era más bien de ese tipo de personas que se juntan en las esquinas, que no trabajan. Y pues ella como que llevaba la carga y aparte como que la maltrataba... Pero cuando platicabas, con ella, que te platicaba cosas que le pasaban, nunca así dio a entender que ya no quería seguir viviendo o cuestiones así, o sea no decirlo como tal, pero... que lo diera a entender. Pues me platicaba que su familia, de su familia pero siempre, ella mostraba como una vida aburrida, como que no tenía sentido, como que, o sea como que ella no le encontraba sentido por lo mismo de cómo era su relación con la familia. Yo me imagino, porque siempre la familia como que es pilar, si no tienes una buena relación con la familia, como que ahí es donde te da tu bajón de autoestima y ahí es donde se forja tu autoestima en la familia...*

Es común que se considere que la elección de morir por propia mano se debe a la falta o pérdida de sentido de la vida. Esta ausencia de significado es interpretado con frecuencia por los sobrevivientes como un escape al dolor y el sufrimiento [3].

Ante la incapacidad de encontrar una explicación satisfactoria, la muerte aparece ante los ojos de los demás como “una trampa” porque se ha llevado a alguien a quien todavía “no le había llegado la hora”. Es una muerte para la cual no se está preparado, se vive como una trasgresión de las leyes naturales, sociales y de todas las religiones [1].

#### 4. El contexto en que suceden los suicidios

Según Zygmunt Bauman, vivimos una época en la que, la vida de las personas incluso de las más felices, es cualquier cosa menos una vida carente de problemas, pero paradójicamente, casi nadie está dispuesto a aceptar que los tiene y mucho menos solicitar ayuda. Además, sugiere que nos hemos acostumbrado a creer que las adversidades llegan repentinamente y sin aviso, por lo tanto que no podemos tomar precauciones y evitar la catástrofe [19]. Este mismo autor nos hace reflexionar en que si bien la muerte es uno de los miedos modernos con mayor presencia y es incomprensible, su propia incomprensión nos permite entender que después de ella, ya no habrá nada y ese nada puede significar ausencia de dolor, sufrimiento, no tiene pasado ni futuro, incluso se “banaliza” [20].

Por otra parte vivimos en un mundo en el que nos hemos habituado a ser meros “espectadores”. Vemos pasar la vida ajena y la propia sin involucrarnos, y mucho menos cuando eso requiere del esfuerzo de mostrar interés e involucrarse activamente en una situación cuando otra persona necesita ayuda [21]. Los entrevistados que dijeron haberse enterado de que el o la suicida, había amenazado o hablado desear su propia muerte, lo hicieron con incredulidad “decía que se iba a ahorcar pero no le creíamos”, “ya había dicho que se quería morir pero no pensamos que lo iba a hacer”...

En este contexto María, platica cómo vieron pasar los problemas que llevaron al suicidio a su hermano, sus intentos de llamar la atención en forma de “berrinche”:

*Es que mira, en si la causa, la causa nadie la sabe. Pues estaba muy emberrinchado, bueno vino de la calle enojado y se quiso desquitar aquí, pero como aquí no lo dejamos, pues se empezó a enojar, pero como siempre hacia berrinches, pues igual y nunca le tomamos atención... Si fue un miércoles zeda? Cuando murió [el esposo mueve la cabeza diciendo que “si murió un miércoles”]. Pero antes, bueno el domingo se había ido a un balneario con sus amigos. Si el domingo anterior, no sé con sus amigos, con todos los que juegan futbol, con todos, todos me imagino, no sé... Dicen, bueno la que dijo fue doña Elba que ese día éste se intentó pues hacerse... así como se hizo [quiso decir que se intento ahorcar]... pero que él mismo le dijo a uno de sus amigos, no manches güey se siente bien culero. No y qué sabe que más y que así. No, pero él ya lo había experimentado jugando. Si, o sea, nada más jugando, o sea le calo jugando, pero pues en ese momento lo intento solo jugando. Experimento pues jugando, y que dijo no manches duele bien feo. Pero o sea lo hizo jugando, pero así de que él mismo lo haya intentado no. Lo dijo muchas veces, si lo dijo muchas veces, pero bromeando por enojo, pero no le creímos...*

Al respecto, existen algunos mitos con relación al suicidio, entre el que destaca aquel que hacen creer socialmente que “los que intentan suicidarse no desean morir, sólo hacen alarde”. Este es una creencia equivocada ya que puede condicionar una actitud de rechazo a quienes intentan contra su vida, situación que entorpece la ayuda que necesitan [22].

Además ante la incertidumbre social y en especial con respecto a la muerte, se consideran escenarios en los que algunas formas culturales de manifestarse son tomadas como “coqueteo” con la muerte. Así explica Katya sobre la muerte de su amiga adolescente:

*Mmm... había un rumor acerca de... de aquí del pueblo, pues era una leyenda urbana, que decían que había satánicos, este... Y ella conoció a un amigo, que también era mi amigo, y pues él tenía unas ideas de una cultura pues, raras para nosotros que no sabíamos nada de arte. Y pues este todos lo tacharon de que era satánico y pues a veces nos contaba sus proyectos y pues eran demasiados locos no, y este y pensaron que él había inducido a que se suicidara.*

Los medios de comunicación juegan un papel muy importante en este serio problema de salud pública,

ya que pueden contribuir a fortalecer las creencias de que existen grupos “que buscan” la muerte, a través de la emisión de noticias sensacionalistas, con el objetivo de vender, sin tener en cuenta las consecuencias de los mensajes. Sin embargo, podrían convertirse en un valioso aliado del sector salud y educativo, sobre todo divulgando las instituciones de salud mental a las que se puede acudir en caso de una crisis [22].

Por otra parte, es responsabilidad de las diferentes instituciones sociales, fortalecer a las familias y sus funciones, ya que como respuesta a los datos socio-demográficos del suicidio, que indican que casi la mitad de ellos (42%) se deben a problemas familiares como “los papás tienen problema entre ellos y a ti te afectan”, “la violencia”, “los papás exigen más”, etc. [5], socialmente se construyen contextos en los que se responsabiliza a las familias de los suicidios.

La historia del suicidio de Erick está vinculada al contexto de violencia familiar:

*Peleaba mucho con su esposa, pero yo me acuerdo que de niño su mamá, lo maltrataba mucho, porque, haz de cuenta, su mamá lo tuvo sin casarse, y... lo, lo maltrataba, de cualquier cosita, lo golpeaba, si no hacía las cosas bien lo golpeaba, yo me acuerdo también, o sea, me acuerdo no de él, si no de sus otros hermanos, porque igual fue, entonces...*

Entonces... parece que la familia moderna, descrita por Alain Tourain como “la familia incierta”, que es aquella que más que ausente, no brinda certeza a sus integrantes de ser capaz de cubrir sus necesidades. Son las familias modernas de las áreas urbanas, esas que viven el día a día con preocupaciones económicas, sociales, de competencia, de salud...[23]. Con la finalidad de combatir el suicidio, deberá ser prioridad de las instituciones de salud pública y educativas el reconocer y trabajar con la incertidumbre de las familias, volverlas cada vez más ciertas y disponibles para involucrarse en los asuntos de sus integrantes.

*Impacto en los sobrevivientes y la necesidad de negar o esconder el suicidio.*

Sobrevivir a un suicidio es traumático y las reacciones son más severas y complicadas que aceptar la muerte “natural” de un ser querido. La persona se

siente abrumada por el suceso ya que no se cuentan con mecanismos para enfrentar estas situaciones. El duelo puede durar años, pero el mayor impacto se vive los días posteriores al hecho, con mucha frecuencia, la familia y la sociedad tienden a negar el motivo de la muerte [1].

Lourdes describe perfectamente el impacto y el dolor de la pérdida:

*Pues mira fue la típica reacción de asombro pues [era] como un niño porque para mí, todavía era un niño, tan solo tenía 13 años. Me pareció algo muy triste y más por como vi a su mamá, toda destrozada, la verdad se veía muy mal, a mí fue cuando me dio más sentimiento, porque ver como la señora lloraba y se abrazaba del cajón era muy impactante(...) Pues de hecho hubo un momento en el que ella se acercó al cajón y comenzó a gritar “te me fuiste por mi descuido” “fui mala madre”. Eso gritaba y no sabes, ese momento fue algo, muy doloroso para todos, pues verla así... hasta nos hacía llorar a todos los que la acompañábamos.*

Por su parte Rosario, narra cómo el suicidio afecta no sólo a la familia:

*...Mi hijo me preocupó mucho porque se puso triste casi un mes, y yo le decía que lo iba a llevar al psicólogo porque me estaba preocupando por él. Lo que él me decía es: “mamá entiéndeme perdí a uno de mis mejores amigos, me siento mal me hace tanta falta mi pecas”... así le decían al muchacho aquí en la cuadra y los que lo conocían.*

Para otra de las entrevistadas, perder a su amiga fue igual de impactante y aceptar la idea de la muerte repentina implica tiempo:

*...Si yo también me impacté mucho. Imagínate cuando me dijo eso su mamá casi me moría yo también ahí. Al principio no podía creerlo pasaban días y no me podía hacer a la idea de que ella estaba muerta le seguía mandando mensajes y le llamaba. Fue muy triste para mí...*

Negar la muerte ha sido en los últimos tiempos ha sido la manera más común de responder a ella. Por eso, hacerse a la idea requiere tiempo, actuar como si el otro(a) sigue viviendo y enviar mensajes, llamarle es la forma más común y socialmente fortalecida de responder. En el caso del suicidio,

negarlo es más común, ya que se esconde no sólo la muerte por mano propia, sino también los motivos para suicidarse:

*... al principio no sabíamos que era lo que había pasado. Pues simplemente lo tomamos como una día que faltó a la escuela, hasta que ya eran como las doce de la mañana cuando, su mamá fue a avisar, que pues ella había... más bien, que nos avisaron a nosotros como estudiantes, como ella vivía a una cuadra de la secundaria, pues yo creo que cuando no vio que no se levantaba para ir a la escuela, pues avisó lo que sucedía, y fue cuando se dio cuenta y pues fue a, le avisó a la secundaria... los maestros sólo dijeron que ella se había... que había fallecido, ni siquiera habían comentado que se había suicidado...*

Estudios previos han considerado como estrategias importantes en la prevención del suicidios, es hablar del problema a través de la implementación de talleres y cursos escolares en los que se aborde el tema y se involucre a las familias que juegan un papel central en el desarrollo de las personas, en especial los adolescentes [24]. Para ello es urgente que, sobre todo el equipo de salud visualice las barreras de comunicación cotidiana en que vivimos y las tenga en cuenta en el momento de intervenir. Al menos esa es la experiencia de alguien que en algún momento de su vida consideró el suicidio como una solución a sus problemas amorosos, situación que es capaz de expresar con años de distancia:

*Definitivamente, desgraciadamente no la piden [ayuda] los jóvenes en afán de compensar sus inseguridades con una falsa personalidad fuerte, sin dolores, temores, ni confusiones. Cuando te encuentras en una edad bastante temprana estás en el limbo, no ves más allá de lo que tienes verdaderamente cercano, no mides con claridad consecuencias, los días, el bien, el mal y muchas otras cosas.*

Entrevistador.- *¿Le has contado a tus padres de eso?*

*Una vez hice el comentario, de forma irresponsable como forma de expresar mi aparente madurez ante la vida. Me salió el tiro por la culata –se ríe un poco-. Me permitió esa ocasión el relacionarme un poco más con mis padres y darles un poco de la confianza que muchas veces no les di. Aunque como cuando se presenta, pocas veces hay síntomas, y los familiares no se dan*

*cuenta. Las instituciones, por otro lado, no se han preocupado por crear programas de prevención, ya que ha ido en aumento. Primeramente debemos ver que el suicidio es un fenómeno multifactorial y de acuerdo a ello se debería de crear conciencia en todos los medios, para hacer ver a la sociedad que este problema está presente y que necesita ponerse un remedio a esta clase de situaciones...*

Sus reflexiones reflejan no sólo la necesidad de ocultar los intentos suicidas, sino también que responde a la dificultad que representa expresar emociones y sentimientos al interior de la familia, en la que ni padres ni hijos cuentan con herramientas suficientes para hablar y escuchar, con frecuencia los padres muestran poca disponibilidad para involucrarse en actividades preventivas, tal vez por las dinámicas actuales en que viven las familias, donde ambos padres trabajan, los jóvenes tienen cada vez más actividades propias y por lo tanto existe pocas oportunidades de interacción y tiempo de convivencia [24], pero también puede ser miedo a enfrentar los propios temores [20].

## 5. Consideraciones finales

Abordaremos este apartado desde una primera reflexión, en torno a la importancia de la búsqueda de datos cualitativos en la formación de los profesionales de la salud pública. Este ejercicio fue útil no sólo para comprender la complejidad del problema del suicidio, sino también para que cada uno de los estudiantes definiera desde su formación sus habilidades de investigación.

Como era de esperarse, algunos de ellos se vieron interesados en esta vía metodológica y otros definieron su preferencia por la generación de datos estadísticos y perfiles epidemiológicos. Lo que representa una ventaja, ya que en el futuro comprenderán la importancia que tiene el trabajo en equipo y la necesidad de integrar los resultados que arrojen ambas metodologías.

Por otra parte, los resultados de este estudio sugieren que el suicidio es un fenómeno social sin una explicación satisfactoria para los afectados por él, es decir aquellos que sobreviven a alguien que se ha suicidado y que esa indefinición, solo deja una serie

de interrogantes y pocos espacios para resolverlas, y que pueden llevar a vivirlas con culpa.

Es necesario entender el fenómeno del suicidio en un contexto social en el que los individuos y las familias encuentran poco eco para superar su incertidumbre.

Negar el suicidio, es común entre la población. Negar su complejidad y subjetividad es una postura en la que el profesional de la salud, en especial el de salud pública no puede asumir.

## Referencias

- [1] García-Viniegras, C., & Pérez-Cernuda, C. (2012). Duelo ante la muerte por suicidio. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 12 (2), 265-274.
- [2] Nizama Valladolid, M. (2011). Suicidio. *Revista Peruana de Epidemiología*, 15 (2), 81-85.
- [3] Martínez, Á., & Guinsberg, E. (2009). Investigación cualitativa al estudio del intento de suicidio en jóvenes de Tabasco. *Facultad Nacional de Salud Pública*, 27 (1), 32-38.
- [4] Cabrera, J. (2008). Suicidio, abordajes empíricos. En J. C. Tealdi, *Diccionario latinoamericano de bioética* (pág. 499). Bogotá, Colombia: UNESCO/Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética / Universidad Nacional de Colombia.
- [5] García de Alba, J. E., Quintanilla, R., Sánchez, L. M., Morfín, T., & Cruz, J. I. (2011). Consenso cultural sobre el intento de suicidio en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 20 (2), 167-169.
- [6] INEGI. (Septiembre de 2013). Estadísticas a propósito del Día Mundial para la Prevención del Suicidio. Recuperado el 10 de Diciembre de 2013, de INEGI: <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/Contenidos/estadisticas/2013/suicidio0.pdf>
- [7] Borges, G., Orozco, R., Benjet, C., & Medina-Mora, M. (2010). Suicidio y conductas suicidas en México. *Salud Pública de México*, 52 (4), 292-304.
- [8] Caycedo, A., Arenas, M. L., Benitez, M., Cavanzo, P., Leal, G., & Guzmán, Y. R. (2010). Características psicosociales y familiares relacionadas con intento de suicidio en una población adolescente en Bogotá. *Persona y Bioética*, 14 (2), 205-213.
- [9] Chávez-Hernández, A., Macías-García, L., & Luna-Lara, M. (2011). Notas suicidas mexicanas: Un análisis cualitativo. *Pensamiento Psicológico*, 9 (17), 33-42.
- [10] Rivera Heredia, M., & Andrade Palos, P. (2006). Recursos individuales y familiares que protegen al adolescente del intento suicida. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 8 (2), 23-40.
- [11] Velásquez-Córdova, L. F. (2008). Logoterapia y bioética en la intervención clínica del suicidio. *Revista CES Psicología*, 1 (2), 50-57.
- [12] Rojas-Crôte, I. (2011). Hermenéutica para las técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales: una propuesta. *Espacios Públicos*, 14 (31), 176-189.
- [13] Matos, Y. &. (2008). La observación, discusión y demostración: técnicas de investigación en el aula. *Revista Laurus*, 14 (27), 33-52.
- [14] Meo, A., & Navarro, A. (2009). Enseñando a hacer entrevistas en investigación cualitativa: entre el oficio, la profesión y el arte. *Empiria: Revista de Metodología de las Ciencias Sociales* (17), 123-140.
- [15] Salgado-Martínez, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. *Ciencia y Saude Colectiva*, 17 (3), 613-619.
- [16] Bourdieu, P. (1999). *La miseria del mundo*. Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- [17] Moral Santaella, C. (2006). Criterios de validez en la investigación cualitativa actual. *Revista de Investigación Educativa*, 24 (1), 157-164.
- [18] Schutz, A., & Thomas, L. (1993). *Las estructuras del mundo de la vida* (Tercera ed.). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

[19]Bauman, Z. (2008). *Tiempos líquidos. Vivir en una época de incertidumbre*. Distrito Federal, México: Consejo de la Cultura y las Artes/Tusquets.

[20]Bauman, Z. (2007). *Miedo Líquido. La sociedad contemporánea y sus temores*. Madrid, España: Paidós.

[21]Bauman, Z. (2004). *La sociedad sitiada*. Distrito Federal, México: Fondo de Cultura Económica.

[22]Pérez-Barrero, S. (2005). Los mitos sobre el suicidio. la importancia de conocerlos. *Revista Colombiana de Psiquiatría* , XXXIV (3), 386-394.

[23]Tourain, A. (2007). *¿Podremos vivir juntos?* Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica.

[24]Córdova-Moreno, M. A., Cubillas-Rodríguez, M. J., & Román-Pérez, R. (2011). ¿Es posible prevenir el suicidio? Evaluación de un programa de prevención en estudiantes de bachillerato. *Pensamiento Psicológico* , 9 (17), 21-32.