

OBSERVATORIO NACIONAL DEL SUICIDIO EN MÉXICO

Informe 2022
2a Edición



EFETHA KUM A.C.
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL BIENESTAR





Sobrevivientes, Esperanza y Duelo por Suicidio

Índice

1. Introducción

Creando esperanza a través de la acción.

Dr. Carlos Valencia Barrera

2. Datos duros

Estadísticas nacionales

Estadísticas internacionales

Informe Nacional de Adicciones y Accidentes

3. Informes y protocolos

Programa Nacional de Prevención del Suicidio en México

Mapas de calor

Zonas de alto riesgo

4. ONG'S

Directorio ONG'S que se dedican a la prevención del suicidio en México

5. Testimonios de sobrevivientes de suicidio

6. Artículos especializados

La comunicación como herramienta de esperanza.

Dra. Faryde Lara

Postvención: atención, intervención y prevención.

Dra. Alicia Hinojosa

El otro superviviente.

Mtra. Gabriela Ibarra

Aspectos Legales del Suicidio en México.

Dr. Rodolfo Viguri.

7. Créditos



Creando esperanza

a través de la acción

1. Introducción

La alegría que me embarga por presentar esta 2da edición del ONSM, se ve impactada por lo sensible y lo real de su contenido; esta ambivalencia es con la que convivimos, todas aquellas personas que en cuerpo y alma nos dedicamos a la prevención del suicidio.

Esta segunda edición está dedicada y a su vez, es el tema central:

Sobrevivientes, Esperanza y Duelo Por Suicidio

El objetivo es: dar a conocer datos duros sobre el suicidio en México y el mundo, de manera útil y amigable, robustecer la investigación proponiendo un protocolo de postvención, artículos especializados y presentar testimonios de sobrevivientes.

Estamos convencidos que el contenido será de utilidad para las personas que lo lean y estudien y puedan encontrar datos relevantes, narrativas y experiencias; que se animen a sumarse a la prevención de suicidio en México y a crear conciencia de este fenómeno y aquellas personas que están transitando un duelo por suicidio, esperemos sumar de manera positiva y se sientan, entendidos, validados y acompañados.

A nombre propio y de todo el equipo, les enviamos un afectuoso abrazo a todos los sobrevivientes de suicidio, que sepan que no hay día, momento, artículo y dato; que no esté pensado en ustedes, ya que son manantial y cumbre, conocimiento y testimonio, para poder reducir esta lamentable realidad de perder a alguien por suicidio.

En esta segunda edición encontrarán: datos nacionales e internacionales sobre la realidad del suicidio, un informe nacional de adicciones y accidentes en México; datos relevantes sobre el Programa Nacional de Prevención del Suicidio en México; mapas de calor y zonas de alto riesgo; les presentamos un directorio de ONG'S que se dedican a la prevención del suicidio en México; testimonios de sobrevivientes de suicidio, un racimo de artículos especializados y por supuesto el agradecimiento a todo el equipo.

Sin duda la muerte por suicidio es una de las realidades que más se cuestiona a nivel de conciencia y a nivel social y más si la persona que se quita la vida por mano propia es alguien que amamos.

Pareciera la muerte por suicidio un contrasentido, hemos aprendido que la vida es el valor de valores, el centro de la existencia y ante la realidad de suicidio las preguntas sobre lo bello, lo bueno y lo verdadero...se relativizan.

Se dice hasta el cansancio, la persona en crisis suicida no quiere morir, quiere dejar de sufrir, si bien, no sabemos qué es la muerte, pero lo que sí sabemos o de lo que sí podemos hablar es sobre el morir, y nuestra forma de vivir, ese morir.

En esta segunda edición del observatorio nacional del suicidio en México, como principio de acción queremos promover una cultura preventiva del suicidio y acompañar a los sobrevivientes de manera que esa realidad no se vuelva a repetir, nunca, nunca jamás.



Creando esperanza

a través de la acción

El ONSM es el resultado del esfuerzo conjunto de SAK Fundación y Effetha Kum A.C. Es una investigación no financiada, privada e independiente, sin ánimo de lucro, esto nos da libertad de expresión y una gran responsabilidad de seguir contribuyendo, en lo que sendas asociaciones, consideran su propósito institucional, prevenir la conducta suicida.

Este observatorio tiene la tarea de investigar la conducta suicida en nuestro país, sensibilizar a la sociedad y divulgar datos, testimonios, artículos y narrativas de prevención de la conducta suicida.

Así que bienvenidas sean, todas aquellas personas a leer y compartir esta segunda edición del ONSM.



Dr. Carlos Valencia
Suicidólogo y tanatólogo





Informe 2022





Estadísticas *Nacionales*

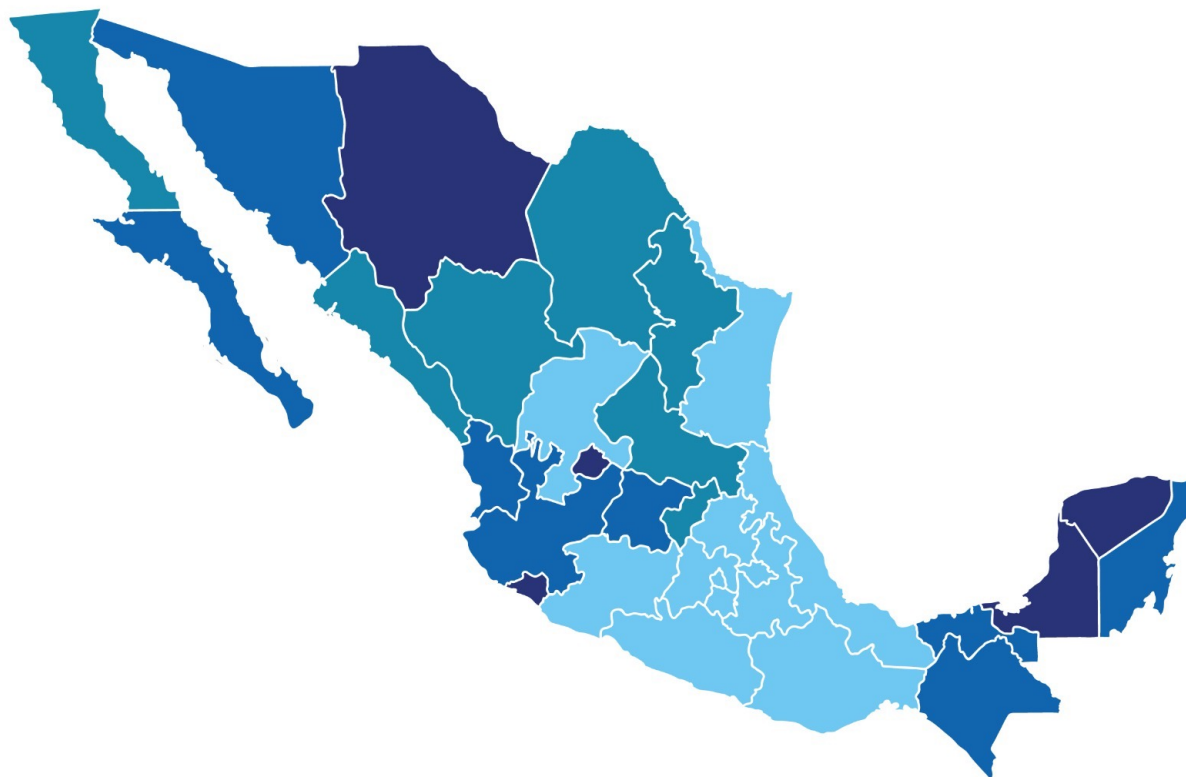


Tasa de suicidios por entidad federativa

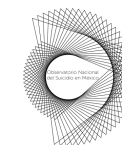
por cada 1000 habitantes

Entidad	Tasa	Entidad	Tasa	Entidad	Tasa
Chihuahua	14.1	Querétaro	10.1	Sinaloa	5.4
Aguascalientes	10.7	Michoacán	6.1	Tamaulipas	6
Yucatán	15.6	Durango	8.2	Cd. De México	3
Sonora	9.4	Quintana Roo	8.2	Morelos	6.8
Coahuila	9.5	Colima	7.9	Baja California	2.2
San Luis Potosí	9.3	Nayarit	11.4	México	3.1
Guanajuato	7.7	Estados Unidos Mexicanos	6.5	Oaxaca	4
Campeche	12.7	Nuevo León	7.3	Chiapas	4.7
Zacatecas	7.7	Puebla	4.3	Hidalgo	3.9
Baja California Sur	8.1	Tabasco	6.2	Veracruz	3.1
Jalisco	7.6	Tlaxcala	4.9	Guerrero	2.5

- Tasa estandarizada de suicidio por entidad federativa 2022 (Por cada 100 000 habitantes)

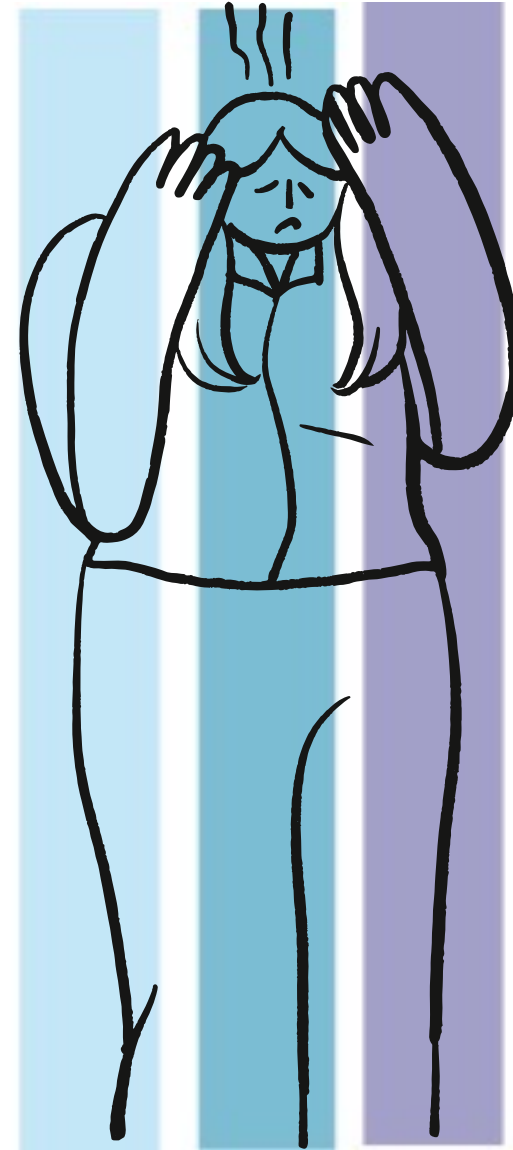


Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2022. INEGI, 2022:
https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?px=Mental_07&bd=Salud



Disclaimer

- En México, las muertes por suicidio han aumentado. En 2017, la tasa de suicidio fue de 5.3 por cada 100 mil habitantes (6,494); para 2022, de 6.5 (8,237).
- Esto equivale a 1,743 suicidios más en 2022 con respecto a los ocurridos en 2017.
- De las mujeres de 18 y más años, 16.3 % declaró sentirse con depresión más de la mitad o casi todos los días de la semana anterior a la encuesta, en contraste con 9.1 % de los hombres que reportó esta condición.
- De las personas que no cuentan con redes de apoyo, 25.8 % se sintió con depresión más de la mitad de la semana anterior o casi todos los días, a diferencia de quienes cuentan con apoyo. Entre estas, el porcentaje disminuyó a 12.6 por ciento.



Estadísticas de enero a diciembre 2022



8,237

suicidios
en México



3,665

intentos de
suicidio



22

suicidios
al día



1

suicidio
cada hora

- Si bien se ha reportado una disminución de la tasa de mortalidad por suicidio, la OMS señala que en el continente americano, ésta se ha incrementado.
- En México, las muertes por suicidio han aumentado. En 2017, la tasa de suicidio fue de 5.3 por cada 100 mil habitantes (6,494); para 2022 fue de 6.5 (8,237). Esto equivale a 1,743 suicidios más, en 2022, respecto a los ocurridos en 2017.

Fuentes:

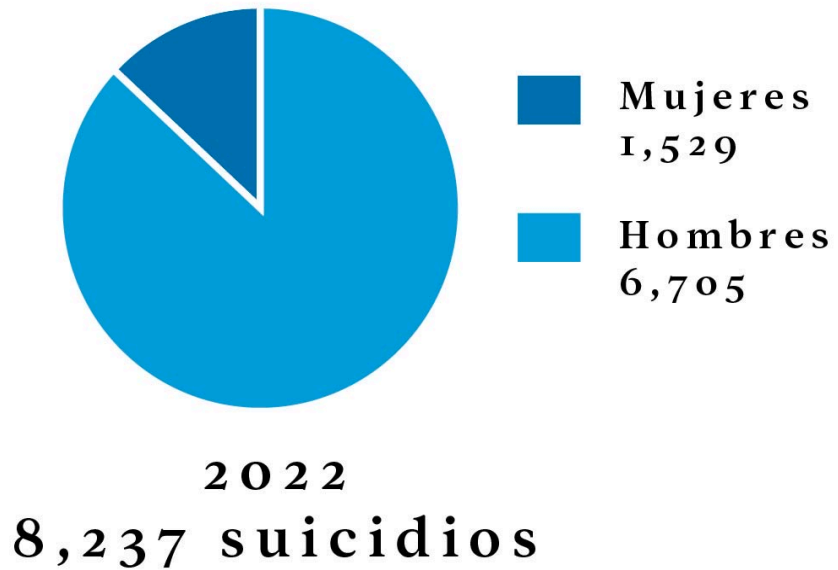
Naciones Unidas (ONU, 2023). El suicidio aumenta en América Latina mientras disminuye en el resto del mundo. <https://news.un.org/es/story/2023/02/1518852>

Se consideran las muertes por lesiones autoinfligidas por año de ocurrencia.



Número de suicidios

por sexo



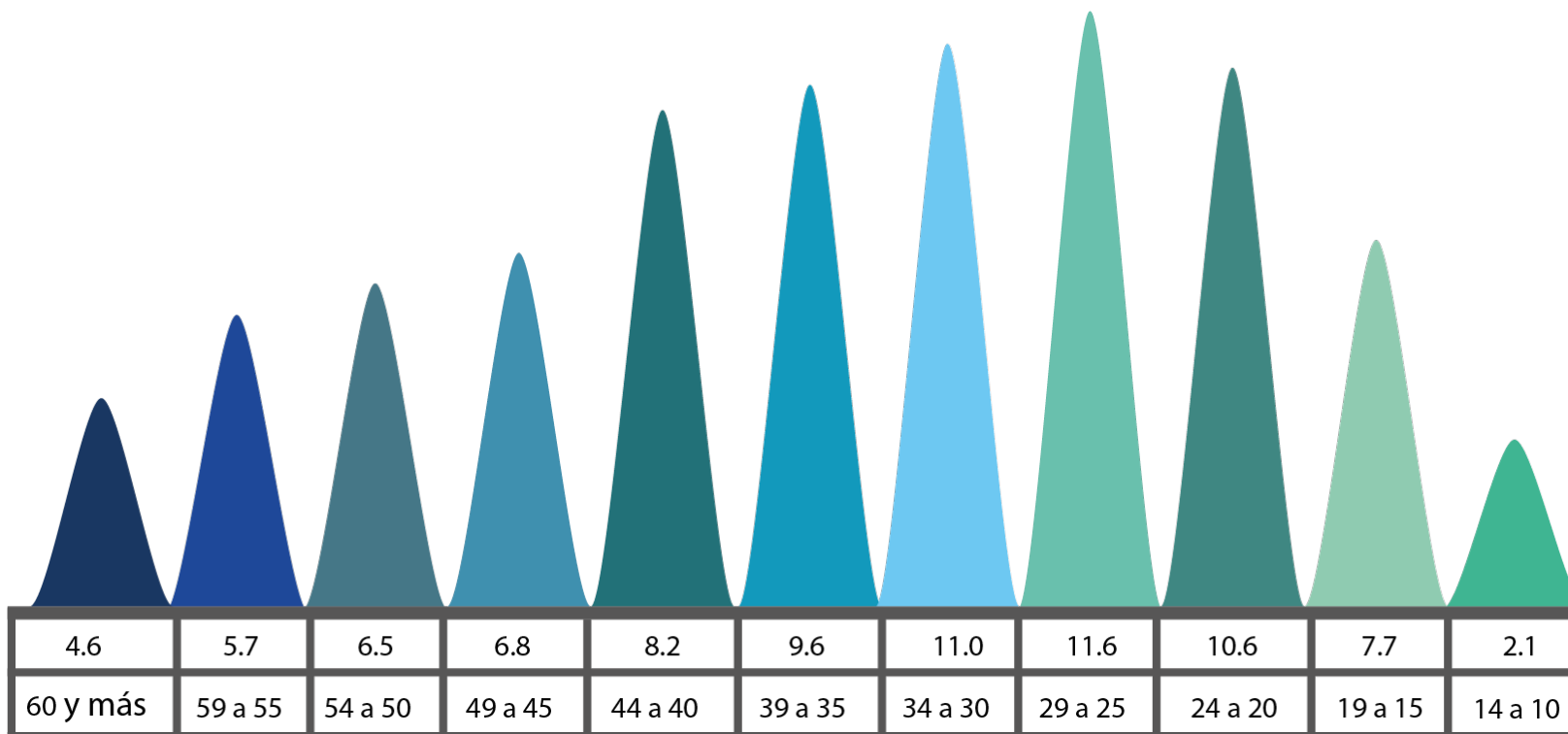
La tasa promedio de suicidio según sexo, en el periodo de 2017 a 2022, fue de 9.9 hombres por cada 100 mil, y de 2.1 mujeres por cada 100 mil. Esta diferencia entre sexos ha sido constante. Para 2022, la tasa de suicidio en hombres fue de 10.5 por cada 100 mil, en tanto que, en mujeres, fue de 2.3 por cada 100 mil. Los datos anteriores se traducen en que ocho de cada 10 fallecimientos por suicidios (81.3 %) ocurren en hombres y dos de cada 10, en mujeres (18.7 %).

El aumento en la tasa de suicidios en hombres y mujeres es significativo. El año más crítico fue 2021 —el segundo año de la pandemia por la COVID-19—, pues presentó la tasa más alta de suicidios: 10.9 hombres y 2.4 mujeres por cada 100 mil.

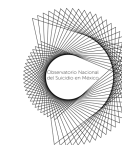


Tasas de suicidio

por grupos de edad



Al observar la tasa de suicidio en 2022, por grupo de edad, destacó lo siguiente: los valores más altos se encontraron entre los 20 y 34 años. La tasa más alta fue la del grupo de 25 a 29 años (11.6 por cada 100 mil) y siguió la del grupo de 30 a 34 años (11.0 por cada 100 mil). El grupo de 20 a 24 años presentó una tasa de 10.6 por cada 100 mil. Por otro lado, las tasas de suicidios en las y los niños (10 a 14 años) y adolescentes (15 a 19 años) fue de 2.1 y 7.7 por cada 100 mil, respectivamente.



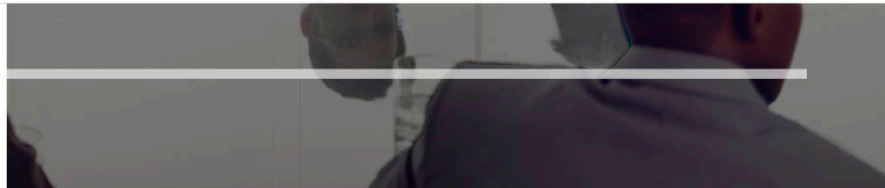


LSM/VK	EJ+EO	IDGH	EJ+EO	LSM/VK	EJ+EO	EJ+EO	IDGH	EJ+EO	EJ+EO	IDGH	EJ+EO
▲ 24.7050	▲ 86.560	0.650	86.560	▲ 24.7050	▲ 86.560	86.560	0.650	86.560	▲ 86.560	0.650	86.560
47.0540	▲ 57.030	807.5	57.030	47.0540	▲ 57.030	57.030	807.5	57.030	▲ 57.030	807.5	57.030
▲ 6760.70	▲ 5.7540	0.607	5.7540	▲ 6760.70	▲ 5.7540	5.7540	0.607	5.7540	▲ 5.7540	0.607	5.7540
▲ 24.7050		0.650	86.560	▲ 24.7050		86.560	0.650	86.560			



▲ 24.7050	▲ 86.560	0.650
47.0540	▲ 57.030	807.5
▲ 6760.70	▲ 5.7540	0.607

Estadísticas Internacionales



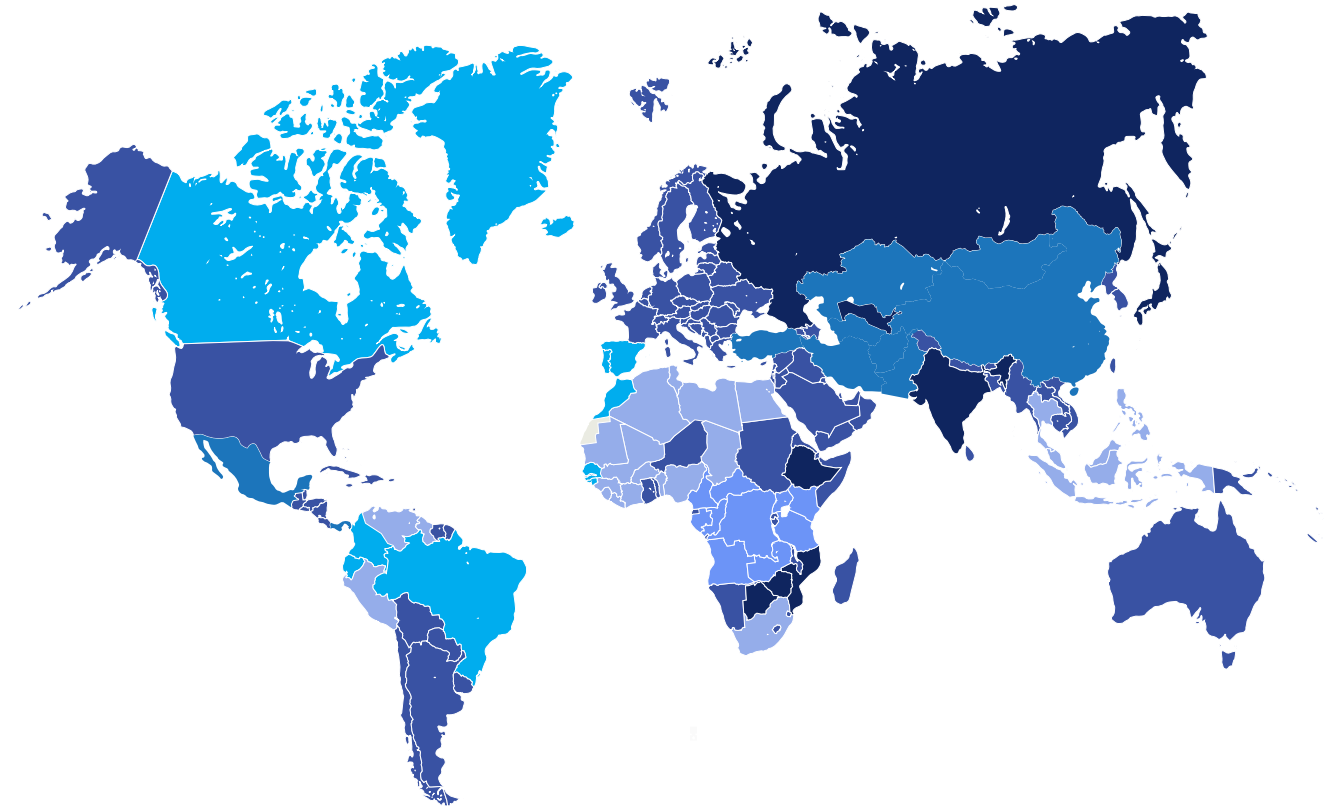
Tasas de suicidio

en países OCDE

País	Tasa
Corea del Sur	24.1
Lituania	20.3
Eslovenia	15.7
Latvia	15.7
Bélgica	15.2
Japón	15.4
Hungría	14.8
Estados Unidos	14.1
Finlandia	14.1
Francia	12.3
Estonia	15.2
República Checa	10.9
Austria	10.9

País	Tasa
Australia	12.4
Canadá	10.5
Polonia	11.8
Noruega	11.8
Suiza	10.6
Suecia	12.4
Chile	8.4
Países Bajos	10
Alemania	9.7
Islandia	12.7
Eslovaquia	12.7
Dinamarca	9.6
Irlanda	9.4

País	Tasa
Portugal	8.4
Reino Unido	8.4
Luxemburgo	9.4
España	7.5
Brasil	6.9
Italia	7
Costa Rica	7
México	6.5
Israel	6.5
Colombia	5.2
Grecia	4.0
Turquía	2.6
Sudáfrica	1.0



Estadísticas de suicidio

Internacionales



- Entre los jóvenes de 15 a 29 años, el suicidio es la cuarta causa principal de muerte, por detrás de los traumatismos debidos al tránsito, la tuberculosis y la violencia interpersonal.
- Las tasas varían entre países y regiones, y entre hombres y mujeres.
- Se suicidan más del doble de hombres que de mujeres (12,6 por 100 000 hombres frente a 5,4 por 100 000 mujeres).
- Las tasas de suicidio masculino son por lo general más altas en los países de ingreso alto (16.5 por 100 000).
- Las tasas más altas de suicidio femenino se registran en los países de ingreso mediano bajo (7,1 por 100,000).

Estadísticas de suicidio

Internacionales

Las tasas de suicidio en las Regiones de África (11,2 por 100,000), Europa (10,5 por 100,000) y Asia Sudoriental (10,2 por 100,000) de la OMS fueron superiores a la media mundial (9,0 por 100,000) en 2019. La tasa de suicidio más baja se registró en la Región del Mediterráneo Oriental (6,4 por 100,000).

Las tasas de suicidio disminuyeron en los 20 años transcurridos entre 2000 y 2019: la tasa mundial se redujo en un 36%, con descensos que oscilaron del 17% de la Región del Mediterráneo Oriental al 47% de la Región de Europa y el 49% del Pacífico Occidental.

En cambio, en la Región de las Américas, las tasas se incrementaron en un 17% en ese mismo periodo.

Actualmente solo 38 países tienen una estrategia nacional de prevención del suicidio.

Fuente: <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide>





Informe Nacional de

adicciones y accidentes

Informe Nacional de *Adicciones y accidentes*

La ingesta de alcohol y otras sustancias psicoactivas, usadas en mayor grado por hombres jóvenes, advierte sobre el crecimiento de la ideación suicida y atentados contra la propia vida

El consumo de drogas ilegales en el último año presenta una tendencia de crecimiento desde 2002. En 2016, tuvo una prevalencia de 2.7%, es decir, 2.2 millones de personas consumieron drogas ilegales, de los cuales 4.4%, 1.8 millones, fueron hombres y el 1.1%, 474 mil, fueron mujeres



De acuerdo con datos recabados en el SEMEFO en el país, durante el año 2016, entre las causas más frecuentes de decesos bajo la influencia del alcohol está el suicidio, con el 77.38%, seguido del homicidio 68.8% y los accidentes 62.2%.

En 2020, mil 735 personas fallecieron teniendo como causa asociada el consumo de sustancias psicoactivas, siendo mil 565 hombres y 170 mujeres, acumulando el mayor número de casos las personas de 20 a 34 años.

La edad de inicio del consumo de drogas es cada vez menor: 20.6 años en 2002, 18.7 en 2008, 18.8 en 2011 y 17.8 años en 2016.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2018. INEGI, 2018: <https://www.inegi.org.mx>



Informe Nacional de *Adicciones y accidentes*

En cuanto a los accidentes, estos son provocados en mayor proporción por hombres que ingirieron alcohol, alcanzando el 3%, mientras que el porcentaje de los atribuidos a mujeres fue de 0.5%.



En este 2023 hay en México un incremento en el uso de Estimulantes de Tipo Anfetamínico (ETA), principalmente cristal, cuya utilización se elevó alrededor de 245% entre 2017 y 2022.

En el 2022 se reportaron 4 mil 401 víctimas mortales en el lugar del accidente y 82 mil 466 personas lesionadas. El número de accidentes viales aumentó 12.8%. de 2020 a 2021.

Fuente: <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide>





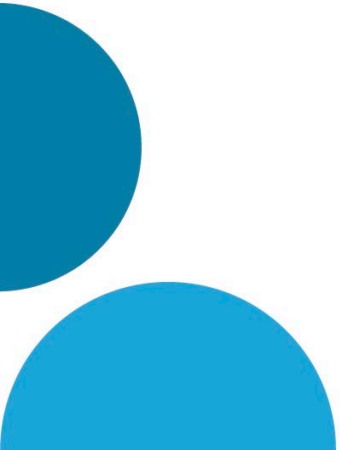
Informes

y protocolos

Programa Nacional de

Prevención del Suicidio en México

El Programa Nacional de Prevención del Suicidio en México fue creado como una respuesta al fenómeno del suicidio, visto como un problema de salud pública. Es liderado por la Secretaría de Salud y el Secretariado Técnico del Consejo de Salud Mental, en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud, y el respaldo académico de la Universidad Nacional Autónoma de México y de la Universidad Autónoma de Aguascalientes, con el objetivo de establecer mecanismos de intervención intersectorial, para atender a las personas que solicitan atención por comportamiento suicida y reducir la mortalidad por suicidio, mediante estrategias de prevención, atención, posvención e investigación en la materia; desde las redes integradas de los servicios de salud, bajo los ejes de la interculturalidad, ciclo de la vida, perspectiva de género, derechos humanos y salud mental.

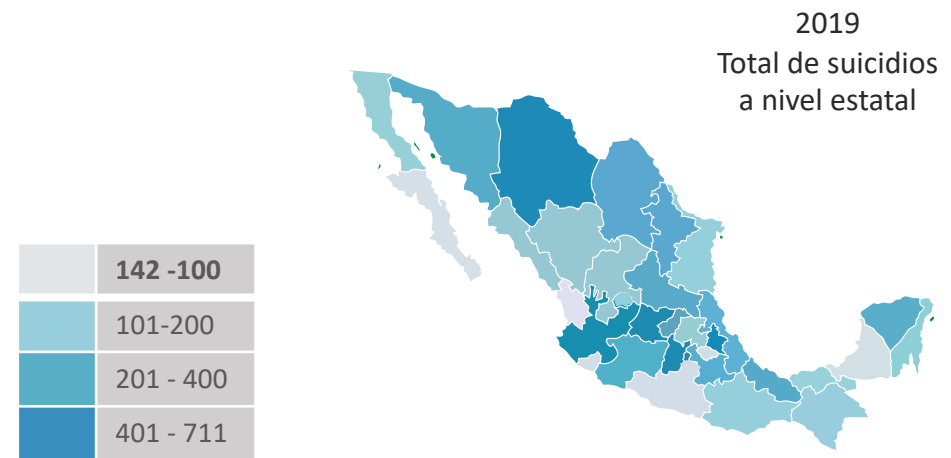
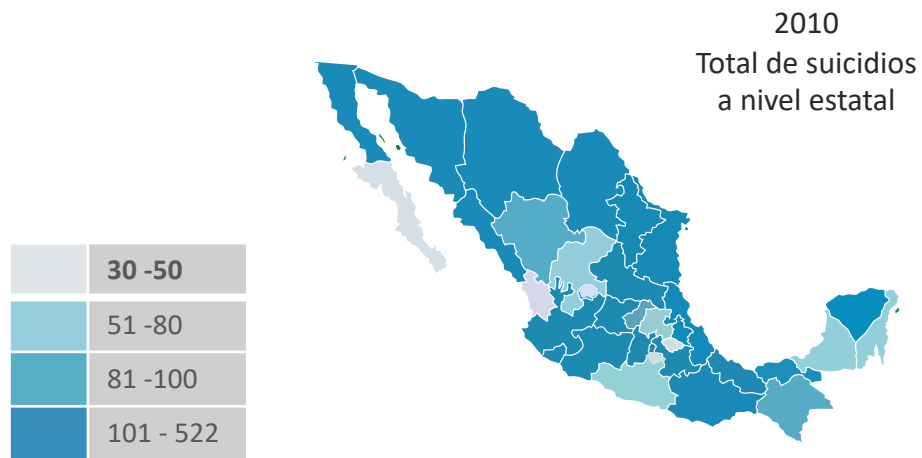


Estrategias y líneas de acción



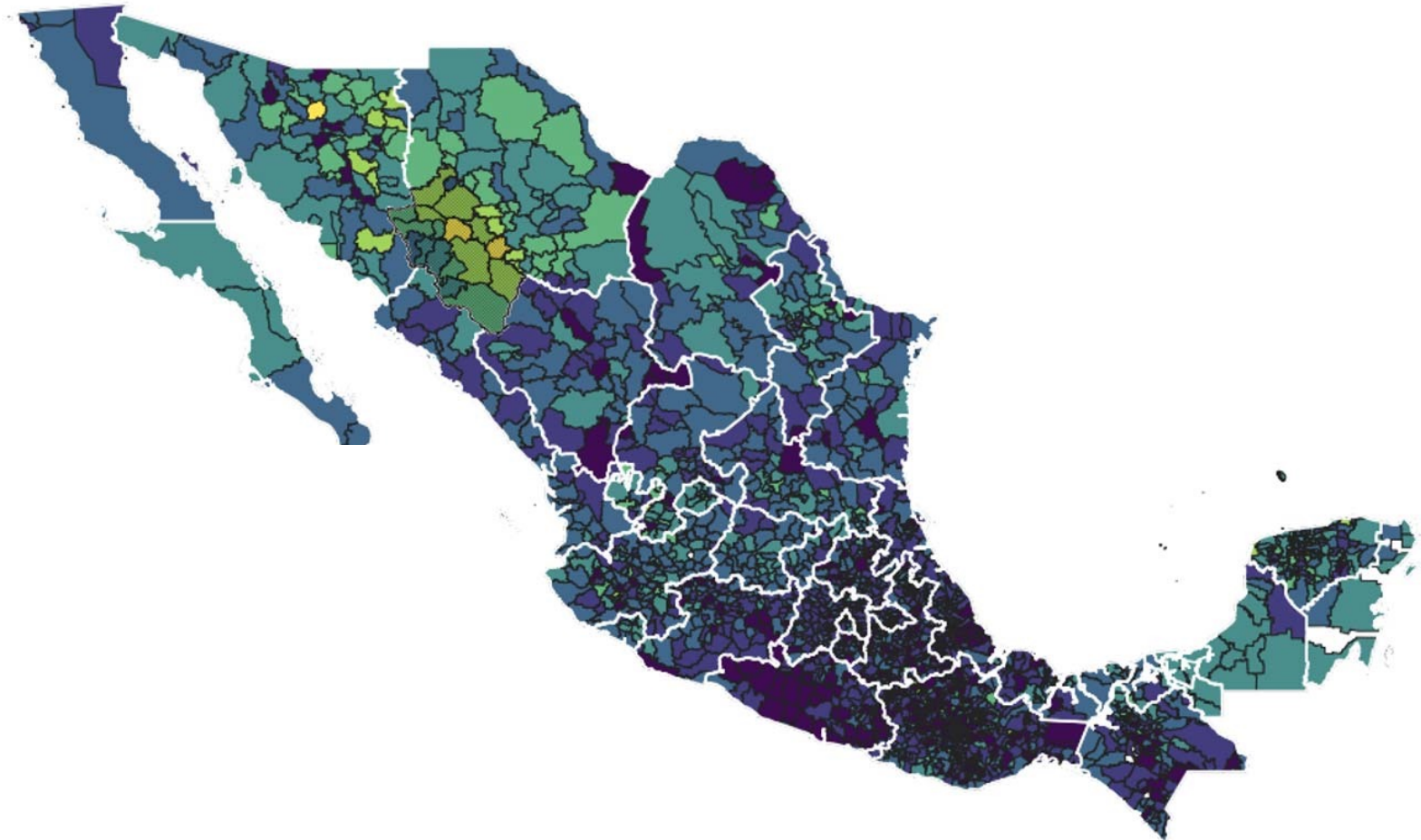
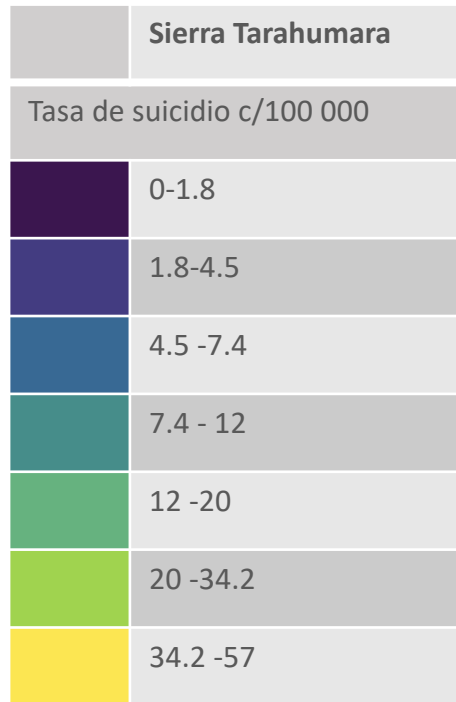
Mapas de Calor y zonas de alto riesgo

Número de suicidios por entidad federativa, 1990, 2000, 2010 y 2019



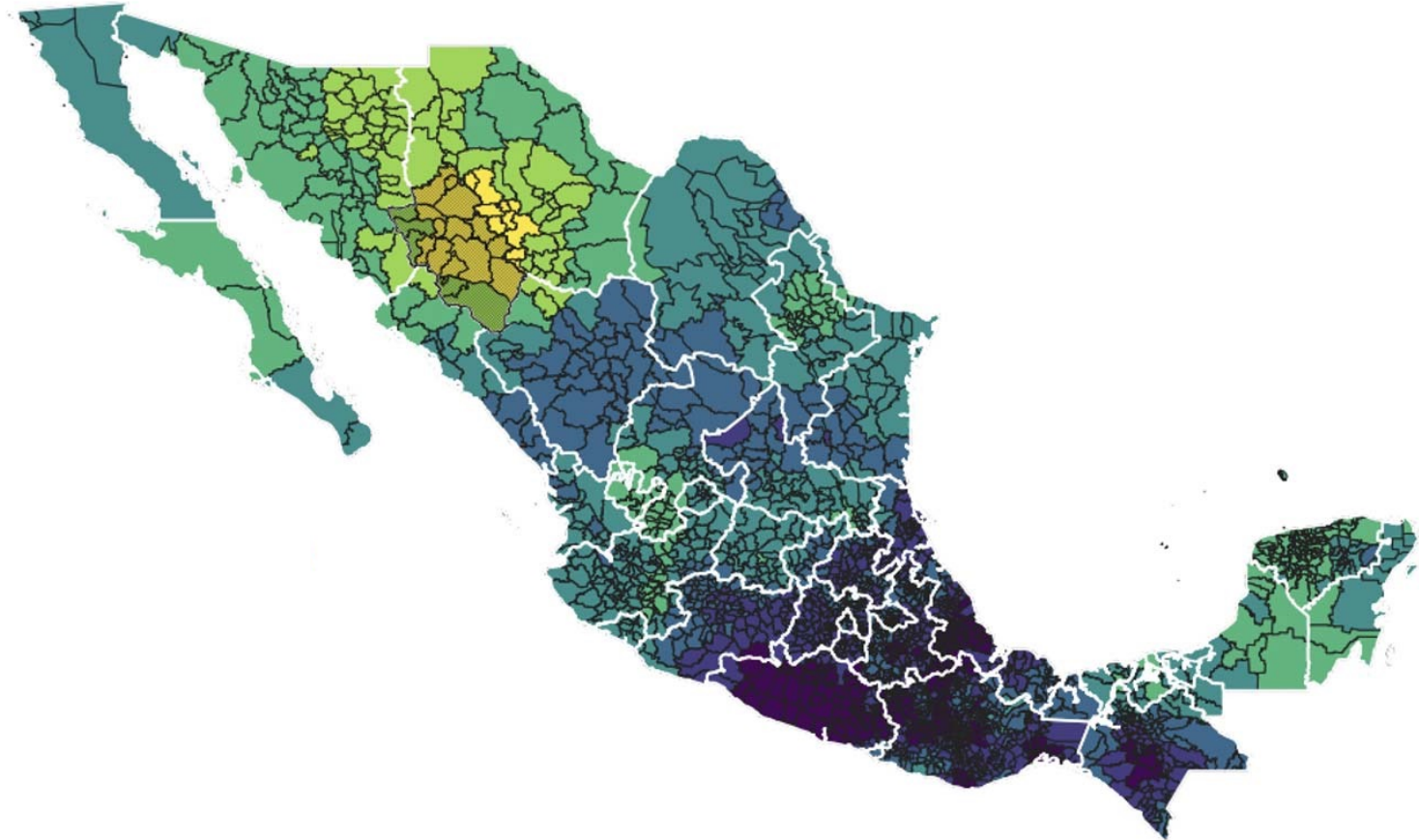
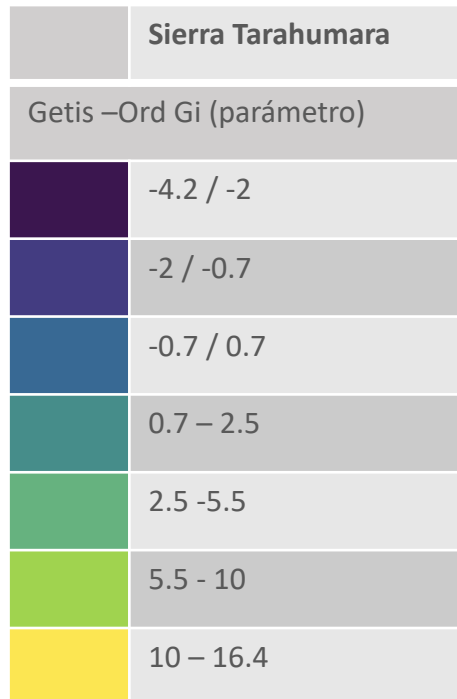
Mapas de Calor y *zonas de alto riesgo*

Tasa Acumulada de suicidio en México a nivel municipal 2011 -2020



Mapas de Calor y *zonas de alto riesgo*

Mapa Suavizado de suicidio en México a nivel Municipal 2011 -2020





Organizaciones de
la Sociedad Civil

Directorio

ONG'S

Entidad federativa	Nombre de la ONG	Propósito	Dirección/página web	Teléfonos	E-mail
Baja California	Movimiento punto y coma	Concientización para la prevención del suicidio	10350 N Vancouver Way #5271, Vancouver, WA, USA, 97217	1 9707073021	puntoycoma@projectssemicolon.com
Ciudad de México	Effetha Kum A.C. INASUTA S.C.	Prevención, tratamiento y postvención del suicidio. Profesionalización de personal de salud	www.fffethakum.org Odontología 35, Copilco Universidad.	56 1167 0135 55 7146 8729	carlos.valencia@effethakum.org
	Fundación en movimiento	Informar, Orientar, Proponer, Vincular, Transformar.	www.fundacionenmovimiento.org.mx Lago Bolsena #277, Col. Anáhuac, Alcaldía Miguel Hidalgo	Se desconoce	Se desconoce
	FAN	Información y canalización	https://fundacion.fan	52 1 5559650523	juntos@fundacion.fan
Guanajuato	Asociación Mexicana de Suicidología	Integrar, fomentar, realizar, intervenir, promover, capacitar y mantener la salud mental.	https://suicidologia.mx/ Rossini #101 Col. León Moderno. León, Guanajuato.	Se desconoce	Se desconoce
Hidalgo	Centro Integral de Salud Psicológica Moor A.C	Se desconoce	Tulipanes 42185 Pachuca de Soto	771 122 5676	Se desconoce

Directorio

ONG'S

Entidad federativa	Nombre de la ONG	Propósito	Dirección/página web	Teléfonos	E-mail
Jalisco	Clínica Anti-Suicidio A.C.	Prevención del suicidio	https://clinica-anti-suicidio.es.tl Calle Pino Suárez 285 Zona, Centro, 44100 Guadalajara	33 3477 5791	presidencia@clinicaantisuicidio.com
Nuevo León	Sak Fundación	Fomentar la salud mental y el bienestar emocional, así como la prevención, atención, tratamiento y acompañamiento en torno al suicidio y problemáticas asociadas	www.sakfundacion.org Torre Kaláh, Avenida San Alberto Ote. 417 Local 5, Col. Mirador del Campestre, San Pedro Garza García	81 2353 1010	info@sakfundacion.org
	Humind Care	Promover salud mental y la prevención del suicidio niños y adolescentes	www.humind.care Av. Calzada San Pedro 603, local 404, Col. Del Valle, San Pedro Garza Garcia	8119335555	info@humind.care
	Fundación Que se escuche Fuerte mi Grito	Concientización para la prevención del suicidio	Se desconoce	8122037426	Se desconoce
Sonora	Agrupación Daniela Guzmán Soda, A.C.	Atención y canalización a personas con ideación e intento suicida, información sobre el suicidio	Av. Paraje #26, Col. Buena Vista, Nogales, Sonora	631 11 3 09 44	agrupaciondaniela@hotmail.com
Yucatán	Amarte Equilibrio para la Vida A.C.	Plan integral de rehabilitación/ posvensión	Calle 18 #190 Colonia Miraflores, Mérida	9991313033	hola.aepv@hotmail.com
	Ancla de esperanza	Grupo de ayuda mutua a sobrevivientes	Calle 10 #362 Fracc. San Esteban	999158 8903	clinicaadultos14@gmail.com



Testimonios

Testimonio

sobreviviente al suicidio de un familiar

Soy Iván, tengo 30 años y soy originario del estado de Oaxaca. me dedico a colaborar con artesanos de mi estado por mi cuenta y también tengo un restaurante. Mi familia estaba conformada por cinco integrantes, mi papá, mi mamá, mis dos hermanos y yo que soy el hijo mayor. Crecimos en Valles, en el centro de Oaxaca. Mi mamá era emprendedora, creaba proyectos, impulsaba negocios y siempre fue muy innovadora.

El suicidio de mi mamá sucedió en pandemia, las ventas bajaron y se paralizó el movimiento económico en algunas áreas de la región. Comencé a ver que mi mamá se preocupaba mucho y de ahí empezó a notarse en su salud, no comía ni dormía bien. Ahí comenzamos a ir con psicólogos y psiquiatras, pero ella no nos decía nada sobre su malestar ni nos informaba sobre su salud. Cuando comenzamos a acompañarla, el psicólogo la diagnosticó con depresión y ansiedad avanzadas, severas. Empezó a tomar medicamentos y realizamos las tareas recomendadas como hacer ejercicio, tratar de descansar, que saliera de la rutina, etc. Nosotros vimos toda su evolución, desde cómo empezó en lo leve hasta agravarse cuando ya no quería bañarse, salir o comer.

Yo fui quien la encontró, fue un 21 de enero. Esa semana la habíamos visto casi recuperada, en las dos semanas anteriores me levantaba temprano con ella, hacía ejercicio, le leía libros y todos estábamos contentos. Fui a hacer mis actividades y al regresar le marqué para ver cómo estaba, ella no me contestó lo cual me indicó que algo pasaba, ya que ella sí le contestaba el teléfono al núcleo familiar. Después le marqué a mi papá y él me dijo que estaba en el centro por lo que me encaminé a ver qué estaba pasando. Al llegar a la casa, la encontré. Al principio no me la creía, no pensé que fuera ella, incluso entré a la casa para ver si ella se encontraba adentro (sabiendo que no era así).

Después le llamé a mi papá para notificarle que mi madre se había suicidado, avisé a mis hermanos, a mis tíos.

Llegaron unas tías que vivían cerca y la encontramos. Fue muy impactante, y todo lo que sigue es pesado, los peritos y hacer la declaración. Fue una noche larga y pesada. Mi mamá dejó una nota donde decía que ya no quería seguir viviendo, que tenía mucho sufrimiento y explicaba que cuando estás en esa etapa de depresión la persona ve el mundo en negro, todo está mal y no hay salida. Actualmente no tengo la carta porque la conservaron los peritos.

Después del suicidio, aquí en Oaxaca hicimos el velorio por nueve días, la enterramos y fueron días pesados porque aparte de ser una muerte dolorosa, al no esperar que un familiar se suicide, es ir a las misas y estar con las personas donde muchos desconocen la causa de muerte y preguntan al respecto. Y pues está recién hecho el acto, te sientes triste y no sabes qué decir porque es un tema tabú. Mi papá, mis hermanos y yo fuimos a terapia para atravesar este acto que fue traumático para todos. Claro que nos sentimos tristes los meses posteriores al suceso y cada uno de nosotros fue a su ritmo en su proceso. Actualmente veo a todos estables pero el dolor siempre estará y solamente aprendemos a manejarlo de una mejor manera.

Yo siempre he sido una persona muy tranquila y alegre. Y yo creo que antes me tomaba un poco más relajado las cosas. No me cuidaba tanto, en el ejercicio, la comida y decía “bueno no pasa nada, están ahí mis hermanos, mis papás” y actualmente trato de saber cómo están mis familiares a mi alrededor, cómo están mis hermanos, mi papá, y tratar de que ellos también tengan estos hábitos saludables.



Testimonio

sobreviviente al suicidio de un familiar

Y esto depende de cada persona, chance viéndote y viendo cómo te cuidas les llama la atención y también lo quieren hacer. Yo creo que en esa parte he mejorado y ha habido un cambio después de vivir el suicidio de mi mamá.

Ahora trato más abiertamente el tema del suicidio, y otros temas que se necesitan hablar; las violaciones, el abuso, la pederastia, que también son temas tabúes y al final yo creo que se erradican hablando y haciendo consciencia. Si tú me hubieras preguntado antes del evento si creía que me iba a suceder algo así, no te iba a creer, no pensé vivir algo así y antes escuchaba sobre ello, pero decía “no va a pasar” hasta que sucede y entonces hablas más clara y abiertamente sobre estos temas como medida preventiva.

El suicidio es una muerte que nadie quiere pasar, es una muerte traumática y dolorosa. Y debemos tratar de quitar el estigma, más en la parte mental, después del COVID ha crecido mucho la depresión y la ansiedad en niños. Me ha platicado mi psicóloga que los niños actualmente padecen de mucha ansiedad y depresión, entonces debemos poner el foco en eso, prestar atención y comprender por qué está pasando. Tratar de darles las herramientas para que salgan de esa etapa de depresión o ansiedad.

A las personas que me están leyendo y están pensando en suicidarse yo les diría que busquen ayuda, traten de ver siempre una luz, por más fea que esté una situación, siempre hay una solución para salir adelante sin ser esta la muerte. Hay familiares que te quieren mucho, busca el apoyo de tus familiares, de tus amigos a quienes les tengas confianza, pláticales qué te preocupa y ve que siempre hay una solución para todo, menos para la muerte, ese es un acto del que no hay vuelta atrás.



Testimonio

sobreviviente al suicidio de un familiar

Vivo en la ciudad de Mérida Yucatán y soy docente en el área de informática. Actualmente tengo dos hijos, uno de 23 años y una de 28. Y tenía a mi hija mayor que fue quien falleció y precisamente cumplió dos años de haber fallecido.

Ella fue mi primera hija, una niña muy amada, muy querida y cuidada. A los 17 años decidió embarazarse, me lo comunicó en una carta donde me pidió perdón al decidir embarazarse porque ella ya quería hacerlo, pero no quería embarazarse de quien lo hizo. Se disculpó conmigo por haberlo hecho en un tiempo que no le correspondía y yo siento que eso fue algo que le pesó mucho. Ella siempre contó con mi apoyo en todos los aspectos. Terminó la licenciatura y logró conseguir un excelente trabajo, era gerente de ventas, y a partir de que empieza a trabajar comienza a alejarse. No tenía mucha comunicación. Después ella se separa de su pareja y consigue a otra que ya tenía dos hijos. Ahí empecé a sentir que ella no quería que yo estuviera presente. Y pues la verdad es que yo me sentí mal y por eso me alejé.

A raíz de la pandemia ella empieza a tener inestabilidad. Yo la veía rara, diferente, pero yo asumí que como ya tenía casa y tenía su pareja yo no tenía por qué meterme en su relación ni en su vida. Empieza a tener una forma de manejar la información un poco negativa, empieza a ver las cosas mal y yo jamás me di cuenta hasta ahora. Y un poco después de eso, me enteré de que la corrieron de su trabajo. El que la corrieran de su trabajo fue la gota que derramó el vaso. Comienza la pandemia, ella habla conmigo y me dice que si me puedo quedar con los niños porque ella no tenía trabajo y su pareja tampoco. Le dije que sí, me quedé con los niños, pero a cambio le pido la casa en la que vivía para poder rentarla y con el dinero mantener a los niños, cosa que sucedió, pero ella se lo tomó a mal. Después ella se muda a la casa de la mamá de la pareja, ellos dos vivían allá y a partir de eso la comunicación se perdió muchísimo.

Estábamos en pandemia, los niños ya estaban conmigo, ella vivía en casa ajena, no podíamos frecuentarnos

El 24 de agosto del 2021, yo llego a mi casa, ella vivía aquí conmigo porque un mes antes del acto ya se había venido a vivir acá. La pareja ya había intentado suicidarse, yo la llevé con un psiquiatra, hice todo lo que fuera posible. Ella estaba bajo medicamentos. Un día, recién habían comenzado las clases (soy maestra) regresé de trabajar y mi pareja me dijo que mi hija se había ido con su pareja. Yo dije bueno chance regresa mañana y transcurrió la noche, vi que no regresaba y me fui a trabajar al día siguiente. Cuando regresé de trabajar no estaba en casa por lo que le marqué a la hermana de su pareja, que a su vez le habla a su mamá. Y la mamá inmediatamente empieza a buscar en dónde están ellos, ya que habían desaparecido ambos. Suben al cuarto de Rodolfo, la pareja de mi hija, para encontrarlo colgado, ya había fallecido. Lo primero que hice fue preguntar por mi hija porque ella estaba con él. Nadie me daba información sobre ella, como la familia de su novio acababa de recibir la noticia de su fallecimiento, claramente no me hacían caso. Hasta que nos acercamos al cuñado y él la encontró, también colgada, en otra área de la casa. Fue por ello por lo que creí que se habían puesto de acuerdo. Ella estaba bajo tratamiento psiquiátrico, pero yo la veía feliz, no vi señales.

Yo sentía que me daba coraje y vergüenza; sentía impotencia, pero ya después poco a poco me fui dando cuenta de que hay muchas cosas buenas que se quedaron. Y que quería fijarme más en las cosas buenas, dentro de las cosas buenas mi hija decidió dejarme lo más valioso que ella tenía que eran sus hijos. Fue algo que me daba mucha fuerza.



Testimonio

sobreviviente al suicidio de un familiar

Estuvo yendo a terapia toda la familia, estuvimos en un periodo de reajuste, reacomodo. Tenía muchos planes que tuve que reajustar para poder seguir adelante. En realidad, mis sentimientos fueron los que me sacaron adelante junto con mi pareja, mis hijos. Nos hemos unido mucho más como familia. Cada uno de mis hijos ahora viven en casas diferentes, ya se independizaron y estoy teniendo más comunicación con ellos. Ahorita estamos más ensamblados, más fuertes como familia. Tenemos más defensa ante cualquier situación que se presente porque en su momento tratamos esta situación con mucha esperanza, responsabilidad, y no fue cualquier cosa.

Antes del suceso pensaba que todo lo tenía controlado, que todo ya lo había planeado y que todo me iba a salir perfectamente bien, que iba a ser todo un lecho de rosas. Después del primer año, del reacomodo y de soltar, lo que trato de hacer es vivir y disfrutar lo que tengo. Apoyada de mi familia y de mi pareja. También siento que disfruto más a la gente que está junto a mí y me cuida más, mi salud, y trato de cuidar más a la gente que está conmigo y pues, disfruto más el día a día porque antes sólo pensaba en el futuro y no disfrutaba nada, y ahora primero disfruto mi presente sin descuidarme.

El suicidio es lo más terrible que le puede pasar a una persona, sobre todo a una persona tan cercana como yo con mi hija. Es algo que te marca para toda tu vida y tú decides si te marca para bien o seguir sufriendo.

A quien este pensando en suicidarse yo le diría que no lo haga, siempre hay una salida mejor y no está precisamente en acabar con su vida. Que piense en la gente que se queda, la gente que la ama, que la quiere, que la espera. Una persona que se suicida deja a quienes ama marcados para toda la vida.





Artículos

especializados

La comunicación como *herramienta de esperanza*

Mi familia era impulsiva, ruidosa, parrandera, de trato un tanto cuanto bruto, pero según nosotros, siempre con cariñito. Metiches, porque nos gustaba saber en qué andaba metido el otro, “para que no anduviera en malos pasos”. Chismosos, porque luego luego corríamos a contarle al otro, para que “estuviera al pendiente, por si algo se ofrecía”. Y lo peor, es que creíamos que el tratarnos así, garantizaba una dinámica de amor. Nos costó un suicidio y mucho sufrimiento, el entender que, en realidad, no nos sabíamos comunicar.

¿Pero cómo íbamos a sabernos comunicar? Si vivimos en un país donde el narcisismo, el drama y el neuroticismo son el pan nuestro de cada día, en un México que ocupa el doceavo lugar de violencia en el mundo, equivalente a la violencia de los países en guerra, pero sin estarlo. No, señoras y señores. La evidencia nos expone crudamente que muchas familias mexicanas, no nos sabemos comunicar.

Aquella madrugada de abril en que mi hermana menor acabó con su vida, nos abrió la puerta del mismísimo infierno. Si bien sabemos que todo suicidio es multifactorial y se relaciona a una combinación de cuestiones biológicas, psicológicas y ambientales, también es cierto que la mayoría de los factores que precipitan al acto, tienen que ver con la desesperación de poner fin a un sufrimiento, que no podemos o no sabemos compartir con otros. En el caso de mi familia, también influyó la incapacidad que en aquel momento teníamos, para empatizar con lo que el otro estaba viviendo. Bien lo dice Carl Jung: “No hay peor soledad que el no poder comunicarnos con la gente a nuestro alrededor”.

Reconstruirnos de aquel suceso ha sido un arduo camino de psicoeducación. Hemos tenido que aprender que para que exista comunicación, primero tiene que existir respeto; que la verdadera escucha reside en el no opinar. Comunicar es confiar en uno mismo y en el otro, hermanarse transparentemente, manteniendo como brújula un amor que nos permita acompañar sin juzgar. Comunicar es ser responsable de mí, de lo que doy, de la manera en la que expongo con honestidad, lo que necesito; pero también de recibir, aceptando lo que el otro me manifiesta que necesita de mí.

Hoy, deseo que nunca nadie tenga que pasar por una experiencia tan dolorosa. Hoy, estoy convencida que, sin lugar a dudas, la comunicación no es sólo un paso clave hacia la salud mental, sino la más poderosa herramienta social, para construir esperanza juntos.



Dra. Faryde Lara
Presidente de SAK Fundación



Postvención: Atención, *Intervención y Prevención*

Para la mayoría de la gente es muy difícil hablar del suicidio pues los sobrevivientes se sienten juzgados. Tratan de evitar decir como murió su familiar, por lo que también les es difícil pedir ayuda para ellos.

La postvención es una intervención que se usa para los sobrevivientes, poderlos acompañar en este proceso de duelo que empiezan, un duelo difícil, largo y complicado. Sensibilizando a cada miembro de la familia para que pueda comprender el dolor del otro y poder saber por lo que están pasando todos alrededor del suicidio de su familiar.

Sabemos que el suicidio es multifactorial y que hay factores de riesgo sociales, biológicos y psicológicos. El factor de riesgo que es el que se presenta en toda persona que se suicida es la desesperanza como también el sufrimiento que viven y no ven otra salida más que quitarse la vida. A esto le llamamos visión de túnel; no hay nada que se pueda hacer, no hay solución a nada. Al explicar en qué consiste cada factor y cuáles son sus causas de riesgo, los familiares empiezan a identificar algunas que su ser querido presentaba y esto les da un poco de calma y baja también la culpa, así como entender por qué su familiar tomo la decisión de suicidarse.

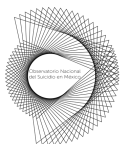
Durante el desarrollo de una postvención, por parte de los terapeutas se establece la escucha activa a través de preguntas abiertas con la intención de escuchar lo que el otro está diciendo, la expresión de las emociones y sentimientos de la familia, sin juicio. Crear un ambiente seguro, cálido y respetuoso para que los sobrevivientes no se sientan juzgados.

El objetivo de una postvención es dar seguimiento, apoyo y contención, reducir poco a poco el dolor de un impacto tan traumático, seguir conteniendo en el proceso de duelo para que este no se vaya a complicar. Algo muy importante es validar las emociones de los sobrevivientes y hacerlos sentir que no están solos en este duelo tan desgarrador que van empezando. Pero el principal objetivo de una postvención es dar esperanza, que se puede salir de este proceso de duelo y se puede resignificar la vida para seguir viviendo.

Las personas que llevan a cabo la postvención son de preferencia un sobreviviente, porque en él se puede ver reflejada la familia que empieza su duelo y un tanatólogo especialista en suicidio o con capacitación en suicidio.



Dra. Alicia Hinojosa
*Presidente de la Fundación
Elisabeth Kübler-Ross México*



El otro superviviente

Siempre será dolorosa la muerte de un ser querido, y no precisamente tiene que ser un familiar, o un amigo o tu pareja. Para quienes trabajamos con el dolor, el sufrimiento, o los problemas de alguien más, el “alta” de un consultante deja un halo de melancolía cuando hay que decir adiós y a la vez una satisfacción que no se puede describir; pero cuando llega la muerte de ese acompañado o consultante nos deja tristeza, llanto, impotencia, a veces fracaso, pero sobre todo nos deja un duelo silente.

Soy Psicóloga de profesión, pero en el camino me encontré con la Tanatología y gracias a ello, confirmé lo que he venido hacer en este mundo, acompañar a quienes están caminando por un proceso de duelo o pérdida. Sin embargo, precisamente debido a esta formación, soy de los otros supervivientes, aquellos que acompañamos a quienes tienen una pérdida, o apoyamos a quienes están en una carrera suicida, y que pareciera no tenemos derecho a sentir dolor, a sentirnos mal, a enojarnos o reclamar el por qué un acompañado o consultante se suicida, a aislarnos y llorar porque una luz se ha apagado.

Como profesionales que trabajamos con la Salud Mental, pareciera que estar bien debería ser nuestro estandarte, pues se supone tenemos la ventaja de los conocimientos y las experiencias, sin embargo, también nos duele, también lloramos, también necesitamos ese espacio que cualquier persona que atraviesa por una pérdida necesita, somos personas; no sólo en el profesional de la salud es dónde se deposita todo aquello que el otro aún no sabe manejar, también se involucra con la familia, quien al saberse vulnerable por el suicidio de su ser querido, vuelca su enojo contra el Psicoterapeuta, el Tanatólogo, Psiquiatra y todos aquellos que “trataron de ayudar” pero que al final no se pudo, y esto también afecta a quienes hacemos éste trabajo.

Nunca me acostumbraré a decir, “se suicidó” pero “hice mi mejor esfuerzo”, es más, quisiera que jamás en la vida laboral como psicoterapeuta-tanatólogo haya personas que se quiten la vida, pues merma emocionalmente todo mi ser, sin embargo, y aceptando humildemente que eso no depende de mí, sé que habrá personas que se suiciden estando en un proceso, eso no lo podré evitar, y con todo el dolor que esto implica, estaré para aquellos sobrevivientes que aún y con todo y su enojo porque “no se hizo lo suficiente” requieran de una escucha, cuando necesiten hablar de lo ocurrido, cuando necesiten tratar de comprender la “decisión” de su ser querido, seré quien aún con dolor y tristeza los apoye, porque para mí cada persona, consultante o no, es muy valiosa e importante.

También soy un superviviente porque quiérase o no, se crean vínculos con aquel que llega a solicitar apoyo y que en el transitar de la vida y el proceso, decide ya no vivir para no seguir sufriendo.



Mtra. Gabriela Ibarra Guzmán
Tanatóloga



Aspectos legales

del suicidio en México

En el mundo se ha reportado que en 2017 de 111 países respondientes solo 63% tenían una ley específica para salud mental, y solo el 40% afirmo que dicha ley ha sido actualizada en los 5 años previos, donde en los países de alto ingreso económico existen leyes y reglamentos junto con una partida presupuestal a temas de salud mental, mientras que en los de ingreso bajo o medio, como es el caso de México, históricamente ha existido una baja preocupación por temas de salud mental, pero que a raíz del año 2017, ha empezado a generarse un cambio en este aspecto.

Dentro de las diversas problemáticas que existen en México para la atención de la salud mental de calidad una de las más importantes se relaciona con las vinculaciones y obligaciones de las dependencias de atención a la salud o de los diversos niveles de gobierno, es decir, con las normas jurídicas aplicables que se relacionen con temas de salud mental.

Parte de las actividades profesionales más reguladas en el mundo son aquellas relacionadas con la salud, pero con la parte biológica de la misma cómo los cuidados al paciente, atención de enfermedades, procedimientos, etc.; sin embargo, en temas de salud mental no existe una regulación tan firme como su contraparte biológica, en general.

Para poder comprender como se encuentra esta normatividad jurídica dentro de nuestro país expondremos tres puntos relevantes, de manera estatal: 1) Leyes Generales de Salud (LGS), 2) Leyes de Salud Mental (LSM) y 3) Ley de Suicidio (LS), con lo cual analizaremos como se encuentra la norma jurídica de manera general en nuestro país.

Un punto es importante mencionar que existe una Ley General de Salud Federal que regula el derecho constitucional a la salud de los mexicanos.

- 1) Dentro de todos los estados de la República Mexicana solo el Estado de México no tiene una “Ley Estatal de Salud” que fue abrogada, los demás estados de la república tienen una, el 90% de las leyes dedica un apartado al tema de la salud mental, salvo Sinaloa y Sonora que tienen un artículo que hace referencia a su LSM de cada estado respectivamente
- 2) De las 32 entidades del país solo 14 cuentan con una LSM siendo las de la Ciudad de México y la del Estado de Morelos las más antiguas publicadas en 2011, mientras que las más modernas, sin contar modificaciones, son las de los estados de Baja California, Campeche, Chihuahua, Nuevo León, San Luis Potosí, Yucatán y Zacatecas, publicadas en 2018; y las últimas modificadas son las de los estados de Michoacán, Nuevo León y Sonora, con modificaciones en el año 2019.
- 3) Ley de salud mental, al momento de la redacción de este artículo, solo los estados de Coahuila de Zaragoza y Sonora tienen una ley especial para la prevención del suicidio en cada estado.



Aspectos legales

del suicidio en México

Un elemento relevante es que dentro de las diversas normativas analizadas existe, al menos una cercanía en la definición jurídica de salud mental expuesta en la Ley General de Salud, pero si existen modificaciones entre las versiones estatales de dicha ley donde se incorporan elementos interesantes a tomar en cuenta, como el caso de Jalisco, Sonora y Veracruz, donde se considera que la salud mental incluye: “las capacidades de hacer frente a las tensiones normales de la vida...” “Trabajar de manera productiva” y “capacidad de hacer una contribución a su comunidad”; si bien estos elementos son locales, si dan pie a considerar la manera en la que podemos encontrar, jurídicamente hablando, elementos para justificar una disminución o afectación en temas de salud mental, mismos que pueden ser relevantes a tomar en cuenta al momento de generar legislaciones en torno a salud mental o suicidio por parte de los demás estados o la federación.

Con base en lo anterior podemos presentar que, dentro de las normas jurídicas del país, en temas de suicidio el país y los estados han estado trabajando, pero que en general existe un rezago en temas de atención a la salud mental y en específico al fenómeno suicida, donde las legislaciones en torno al tema se han enfocado a cuestiones de salud mental

Se ha realizado trabajo en conjunto entre los diversos órdenes de gobierno tanto federales como estatales, pero es necesario fortalecer los mecanismos interdisciplinarios para la prevención del fenómeno suicida, y desde la perspectiva jurídica, el primer paso sugerido sería una Ley en torno a la salud mental de orden federal, donde se puedan generar certezas jurídicas entre organismos públicos y privados para la difusión de información, programas de prevención e identificación de trastornos mentales en general, así como medidas para detectar, atender y prevenir los factores que inducen al suicidio, dando también un sustento para la formación de profesionales bien preparados en el estudio del fenómeno suicida.



Dr. Rodolfo Federico Viguri Castellanos
Filósofo e Investigador



Créditos

OBSERVATORIO NACIONAL DEL SUICIDIO EN MÉXICO Informe 2022

Dr. Carlos Valencia Barrera
Director General
ONSM y Effetha Kum A.C.

Dra. Faryde Lara
Presidente SAK Fundación

Colaboradores:

Alicia Hinojosa
Ángela Sepúlveda Hernández
Luis Alejandro Hernández Enríquez
Ingrid Rosales Fórtiz
Ivonne Noemí Rodríguez Hernández
Gabriela Ibarra Guzmán
Silvia Becerril Cervantes
José Alfredo Cupul Rodríguez
Nelida Ivonne Isidoro Martínez
Eugenia Berenice Bernal Acevedo
Reyna Margarita Gómora Muñiz
J. Manuel G. Rivera Saldaña
María Guadalupe Morales Ross

© Informe Anual / Observatorio Nacional del Suicidio en México, 2023

