

RITUALIZACIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA EN EL MARCO DE LA
PSICOLOGIA

Ritualization of suicide behavior in the framework of psychology

Asesor de Proyecto: Dr. Juan David Higuita

Paola Ospina

Vanesa Cárdenas

Natalia Guisao.

NOMBRE DEL MACROPROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

Reflexiones sobre el suicidio, una mirada políticamente incorrecta.

Medellín, Diciembre 22 del 2018

Universidad Cooperativa de Colombia

Facultad de Psicología



Objetivo general: Conceptualizar desde la psicología respecto al significado que engloba las clases de rituales de la conducta suicida y las formas en que las personas pueden planear y llevar a cabo dicha acción a través de la utilización de diversos métodos.

Objetivos específicos:

- Revisar a través de fuentes literarias como libros, artículos y guías las clases de rituales en la conducta suicida
- Revisar a través de fuentes literarias como libros, artículos y guías las formas de planeación de la conducta suicida
- Revisar a través de fuentes iliterarias como libros, artículos y guías los métodos de acción diversos de la conducta suicida.

Actividad investigativa como auxiliares dentro del marco: Los auxiliares de investigación Paola Ospina, Vanesa Cárdenas, Natalia Guisao, en función a realizar el trabajo de grado (pregrado), ejecutaron funciones de soporte en pro del proyecto como fueron literaturas en libros guías, artículos, prensa entre otros, dicho trabajo fue realizado con la supervisión del asesor Juan David Higueta. Como producto final de este proyecto se presenta este informe con los resultados obtenidos de las investigaciones realizadas con el fin de responder la pregunta de investigación planteada.

Cuál es el aporte del trabajo al macro proyecto: Ganar mayor proyección social, buscando aportar teoría con miras al cambio del modelo que tiene la psicología respecto al suicidio, aportando así al desarrollo de nuevos conocimientos tanto en esta ciencia, como en

el derecho y la medicina, ya que los profesionales que ejercen en esta área se verían involucrados en los cambios en políticas y leyes respecto al tema.

Introducción

El tema sobre los rituales de la muerte, se ha abordado durante el transcurso del tiempo, entendiéndose este como la decisión consiente que toma la persona con el fin de terminar su propia vida. Diferentes autores han planteado clasificaciones del suicidio, algunos de ellos son: Halbwach M. (1930), Lo atribuye a la menor complejidad de la vida propia del periodo de conflicto, que da resultado a las presiones individuales, familiares y sociales.

Morrón Pierre (1977), Los motivos desencadenantes del suicidio en adolescentes suelen ser aparentemente fútiles, pero no en relación al mundo adolescente. Estos suicidios se hacen través de fármacos, ahogamiento, envenenamiento, arrojarse desde grandes alturas, automutilación. Ente otros.

Dieskstra (S.F. Citado por Marchiori, 1998) nos habla de la característica del anciano que presenta una postura, un gesto negativista sobre la vida puede ser vista como un método “lento de suicidio”. Los factores principales que inducen al suicidio son: aislamiento social, pérdida de la ocupación y la seguridad económica, enfermedad económica, enfermedad orgánica y enfermedad psíquica. Holderegger (1979 Citado por Marchiori, 1998) afirma que la penuria económica de largo tiempo detiene las tendencias suicidas. Por el contrario, la depresión y la recesión económica imprevista promueven el suicidio.

Una de las expresiones culturales tradicionales en una sociedad son los rituales, estos son prácticas o actos estereotipados que se caracterizan por repetirse constantemente dentro de una comunidad, corresponden a un contexto y cultura específica, suelen ser rígidos en forma y secuencia y son conocidos y aceptados por las personas que integran el grupo, son

determinados principalmente por la tradición y tienen una dimensión colectiva. Estos proporcionan identidad social a la comunidad (Nogués, 1982).

Durante el transcurso de la historia, han resaltado diversos ritos referentes al suicidio, entendiendo este como un acto consiente que busca la destrucción de la propia vida y que tiene un resultado fatal, la toma de esta decisión puede ser provocada por el ambiente, factores orgánicos, psicológicos o culturales (Schneidman, citado por Cañón, Garcés, Díaz, Bustos, Pérez y Aristizábal, 2016).

En ciertos pueblos de la antigüedad y culturas primitivas, consideraban el suicidio como un acto honorable que podía realizarse si ya no se sentía esperanza por el futuro; desde entonces las comunidades se encargaron de realizar rituales referentes a esta conducta, como puede observarse en los hotentotes, quienes realizaban una fiesta como homenaje a un patriarca que se encontraba en malas condiciones de salud, todo esto antes de abandonarlo en una choza en la selva; Los indios aymara de Bolivia, cuando el enfermo se encontraba en fase terminal y sentía que ya era hora de terminar con su vida, pedía ayuda a sus familiares quienes lo ayudaban negándole el agua y el alimento hasta que perdiera el conocimiento y muriera. En la antigua India a los enfermos eran llevados al río Ganges se les ahogaba con barro y agua. Otro claro ejemplo de esto son los visigodos quienes contaban con una roca elevada a las afueras de su territorio llamada “la roca de los abuelos” desde la cual se lanzaban los ancianos cuando estaban cansados de la vida; esta costumbre se daba también en otros pueblos como los tracios o los heráculos; asimismo, en Ceos, cuando los hombres ya cumplían con cierta edad, se reunían, usaban coronas de flores, cenaban y luego bebían tranquilamente la cicuta, un potente veneno. Esta práctica también se daba entre los trogloditas y los Leres (Framb, 2009 & Durkheim, 2008).

Teniendo en cuenta el interés que la psicología social tiene en la influencia del entorno y la cultura sobre el individuo, y los antecedentes de la ritualización que se le ha dado al suicidio a través del tiempo, en este texto abordaremos la pregunta ¿Qué se puede decir desde la perspectiva psicológica sobre los significados subjetivos y objetivos de la ritualización de la conducta suicida junto con las respectivas formas de llevar a cabo el acto per se?

Método

La presente investigación tiene un enfoque cualitativo, se comprenden como estudios cualitativos al conjunto de categorías de estudios que son producidos bajo una mirada epistemológicamente subjetiva (fenomenológico, interpretativo o crítico). Dichos estudios generalmente son realizados desde el punto de vista de los participantes (Montero & León 2007). Por lo tanto, se recolectaron datos y se hizo su respectivo análisis. Las investigaciones cualitativas difieren de las investigaciones cuantitativas en que, en la primera, se plantean las hipótesis y preguntas durante todo el transcurso de la investigación, mientras que en la segunda, este es un proceso a priori; no sobra decir, que en esta investigación cualitativa, el procedimiento fue una construcción durante la investigación. Se convierte así en un proceso que se da en forma de espiral, debido a que con frecuencia se debe regresar a etapas previas, incluso en muchas ocasiones tener que modificar la muestra inicial. Es un proceso en el cual la mayoría de las fases se van desarrollando de forma simultánea. Aparte de esto tuvo un alcance descriptivo, razón por la cual nos concentraremos en describir la forma en que se manifiestan los rituales que engloba el suicidio (Sampieri, Fernández & Baptista, 2010).

Esta investigación es de tipo Histórico – Hermenéutica, definiendo esta como el acto de comprender aquellos textos, cuyos significados no son evidentes, y con los cuales se tiene dificultades, ya que existe una distancia (en este caso histórica) entre la persona y el

documento. Su finalidad es la comprensión, por medio del lenguaje, del significado que el autor quiso darle a su texto, lo cual conduce a un proceso de interpretación de su realidad humana y social y el entendimiento del verdadero sentido del documento (Arráez, Calles & Moreno, 2006). Se entiende así la hermenéutica como “una actividad de reflexión en el sentido etimológico del término, es decir, una actividad interpretativa que permite la captación plena del sentido de los textos en los diferentes contextos por los que ha atravesado la humanidad” (Ricoeur, 1984; citado por Arráez, Calles & Moreno, 2006, p. 174).

En el enfoque de investigación histórico – hermenéutico “se busca reconocer la diversidad, comprender la realidad; construir sentido a partir de la comprensión histórica del mundo simbólico” (Cifuentes, 2011, p. 30). Por lo tanto, es de vital importancia conocer el contexto y desarrollo histórico en el que se desarrolla el texto leído. La investigación de tipo histórico – hermenéutico busca principalmente que se realice una reflexión por parte de quien interpreta los textos. En el presente proyecto de investigación se buscó entonces tomar los textos base, traducirlos, sintetizarlos e interpretar tanto sus mensajes evidentes como los no tan evidentes para encontrar su verdadero sentido y conocer de forma subjetiva la realidad de tal proceso o fenómeno, que en este caso sería la ritualización de la conducta suicida.

El material objeto de análisis fueron documentos, entendiendo estos como aquellas investigaciones previas; se tuvieron en cuenta relatos históricos o periodísticos, artículos de revistas científicas, libros, noticias, documentales o cualquier otro material fílmico que pueda aportar a la investigación. Se contó con 10 textos considerados primarios o base. Los textos escogidos en esta investigación han sido con criterios claros de temas de gran aporte para ella; esta elección se hizo teniendo en cuenta las siguientes características: Material biográfico referente a la ritualización de la conducta suicida, textos desde la antropología

relacionados con la ritualización ancestral que se le daba al suicidio, documentales o cartas de despedida de personas que han optado por quitarse la vida, información desde áreas como la de la criminología que nos brinda herramientas tales como la autopsia psicológica que nos permite hacer un recuento de los actos previos a la culminación del suicidio.

La técnica de recolección de información utilizada fue la Reseña crítica, la cual consiste en un escrito argumentativo breve, en el cual el lector describe la síntesis y el análisis que va realizando de las ideas principales del texto y expone su punto de vista con explicaciones sólidas. Para realizar una reseña crítica se debe haber tenido una buena comprensión del texto, para poder así extraer lo más esencial y hacer una valoración crítica de este (Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, 2012). Para la realización del presente proyecto de investigación se tomaron las fuentes primarias o textos base y se realizó una reseña crítica de cada uno de estos con el fin de abstraer la información más relevante y poder hacer un correcto análisis de la misma.

Para fines de la presente investigación el plan de análisis constará en lo siguiente: La información recolectada a través de la reseña crítica será analizada a través de la construcción de categorías de análisis, que a su vez tendrán sus respectivas unidades de análisis y sus descriptores.

Nuestro plan de análisis investigativo desde lo histórico hermenéutico, tiene que ver lo enmarcado en el paradigma interpretativo comprensivo, entendido el paradigma como un conjunto de teorías o un marco metodológico con los que se validarían los resultados de la investigación, así podemos decir que epistemológicamente, existiendo dos vertientes, una empirista y otra idealista, donde el primero quiere entender la realidad con independencia de

los estados subjetivos y el segundo quiere entenderla partiendo de la subjetividad, se desarrollan los conceptos explicativo y comprensivo respectivamente, por lo tanto, al entender esta investigación como de carácter comprensivo, queremos decir que intentamos encontrar los significados subjetivos del suicidio, sus métodos y rituales, en cada cultura, época historia e individuo a un nivel descriptivo (Ramírez, Arcila, Buriticá, Castrillón, 2004). Este análisis lleva como eje elemental el proceso de interpretación. La interpretación toma como fuente principal los datos textuales, y también se debe tener una visión más amplia de los hechos, por lo tanto, se debe hacer una elucidación que conlleva del arranque que tenga el sujeto, para llegar a propagarse las “fronteras” del contenido a descifrar (Echeverría, 1997).

Por último, la población en esta investigación será un asunto difuso, puesto que al ser un proceso de revisión teórica, transversal y no experimental, se podría decir que no existe, sino que es una recopilación de materiales históricos y culturales de la tradición o actualidad tanto colombiana como de otras externas que puedan aportar algún dato para entender y focalizar en cada aspecto de nuestro objetivo con el fin de agrupar sus significados.

Resultados

En la presente investigación se pudieron aislar 4 categorías de Análisis, con cada una de sus unidades de análisis y descriptores, estas serán descritas a continuación.

1. Muerte Voluntaria

La muerte voluntaria es la primera categoría de análisis que surgen en esta investigación, se define como una decisión propia de cada sujeto, quien emplea ciertos comportamientos o actos que tienen como finalidad la muerte, son actos voluntarios y llevados a cabo con la intención de morir (Villardón, 1993 citado por Marchiori, 1998). El Estoicismo entendía la muerte voluntaria como un acto de libertad por parte del ser humano, quien pretendía abandonar una vida que ya no le era digna de vivir. Por su parte. Los Epicúreos pensaban que la muerte no debería afligir al ser humano, ya que mientras se tenga vida la muerte no está presente (Fram, 2009), podemos entonces concluir, que existen diferentes posiciones construidas lingüísticamente en lo que atañe a la muerte como elección voluntaria, la primera, de los estoicos, focaliza nuestra mirada en la muerte, entendiéndola como una elección volitiva y por tanto, liberadora; mientras que la segunda perspectiva de los Epicúreos, resulta ser antitética, no al ver a la muerte como algo liberador, sino al centrar sus esfuerzos en lo que se puede hacer en vida; no obstante, ambas posturas tienen algo en común y es que sustraen un componente angustioso de la visión de la muerte, pudiendo nosotros argumentar que no hace como tal apología al suicidio, pero si lo naturaliza.

Posteriormente se describirán las diferentes unidades de análisis que se desprenden de esta categoría.

1.1. La muerte voluntaria en pueblos de la antigüedad y culturas primitivas.

El suicidio desde la antigüedad fue un tema polémico y respecto al cual surgen posturas que se contraponen. Se conocen tribus que lo aceptaban y lo consideraba digno, un

ejemplo de esto son las tribus bárbaras del norte, donde los ancianos saltaban al mar desde altas rocas cuando ya no veían esperanza ni placer en el futuro. De igual forma ocurría con los ancianos etíopes, quienes permitían ser atados a toros salvajes. En ciertas culturas también se concebía aceptable la muerte cuando la persona sufría de enfermedad, tal es el caso de los hotentotes, quienes tenían rituales para aquellas personas que padecían enfermedad, realizaban una gran fiesta en su honor y luego lo abandonaban en la selva donde aquella persona esperaba la muerte. Los indios aymara son otro ejemplo de esto, cuando la persona se encontraba en fase terminal de una enfermedad y sentía que su muerte estaba tardando en llegar pedía ayuda, la familia dejaba de suplir alimento y agua hasta que este muriera. Como estos se conocen muchos casos más de pueblos en los que morir de vejez o enfermedad era considerado vergüenza, por lo mismo procedían a quitarse la vida de forma voluntaria (Framb, 2009).

La otra postura que surge al hablar de suicidio en los pueblos de la antigüedad hace referencia al suicidio como un acto de cobardía y deshonor personal, acto que atentaba contra la ciudad más que contra sí mismo, acto de blandura y de incapacidad a enfrentar con nobleza las dificultades que pueden ir surgiendo en la vida, así lo afirmaba Aristóteles (Framb, 2009).

1.2. Muerte Voluntaria en Colombia

El concepto y percepción de la Muerte voluntaria ha ido cambiando de acuerdo al contexto y al tiempo. En el mundo las cifras de suicidio ascienden a 800.000 al año, en un promedio de 3000 suicidios al día, lo que equivale a un suicidio cada 40 segundos (OMS, 2018), mientras que en Colombia el suicidio es considerado como la cuarta forma de violencia del país; en un cálculo realizado desde el año 2004 hasta el 2014, se registraron

18.336 casos de suicidio o el equivalente promedio de 1.833 casos por año (Salud, 2018) situación que ha provocado que el suicidio sea declarado como un asunto de salud pública presente en la vida cotidiana de las personas, así lo afirma la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, entidad que convoca a la comunidad antioqueña a ocuparse más en el problema que ahora es el suicidio. Martha Cecilia Londoño, epidemióloga perteneciente a la dependencia de salud, afirma que Antioquia es el departamento de Colombia con los índices de suicidio e intentos de suicidio más altos (Caracol Radio, 2017). Insiste en que es una problemática que debe ser atendida de forma prioritaria, lo que llevó a que el gobierno de Antioquia pusiera en marcha un trabajo de prevención y atención de la conducta suicida (Londoño, 2017).

1.3. Muerte Voluntaria en Holanda

Para el año 2002 entra en vigor en Holanda la ley de la eutanasia, cuando el paciente pide que se le aplique la eutanasia a su médico debe comprobarse que la solicitud del paciente sea voluntaria, el sufrimiento de este paciente debe ser insoportable y sin expectativa de mejorar, también se debe contar con el dictamen de otro médico, y debe coincidir. En Holanda se penaliza el mal uso de esta ley con hasta 12 años de prisión. Se considera eutanasia la practicada por un médico, la ayuda al suicidio con sustancia preparada por el médico, o una combinación de ambas. Se considera esta ley como un acto médico llevado a cabo con la única intención de disminuir el dolor en los pacientes. Vivir deja de ser una imposición en Holanda. Se conocen casos como el del holandés Mark Langedijk, quien padecía de depresión, un trastorno de ansiedad y era alcohólico; Tenia tan solo 41 años cuando solicitó la eutanasia (Ferrer, 2017).

1.4. Muerte voluntaria en Suiza

Desde los años 40 es posible acceder a la eutanasia en Suiza, su uso es respaldado por la ley. El Tribunal Federal Suizo del 2006 establece que independientemente de si se era o no enfermo terminal, cada persona en uso de todas sus capacidades mentales podía acceder a la eutanasia, ya que se constituye como el derecho a decidir sobre la propia muerte (Albuja, 2016). Siendo este el caso de un científico australiano de 104 años que viajó a Europa con el único fin de terminar con su vida. El científico Goodall afirmó que era lamentable vivir hasta su edad, que su único deseo era morir ya que no era feliz; afirmaba que la decisión de morir era personal y que nadie más debería interferir en ella (Albuja, 2016).

2. El suicidio

El suicidio es definido por Schneidman como un acto dominado por emociones negativas y dolor. Por otro lado, Serfaty, considera el suicidio como “una conducta autodestructiva, fatal y premeditada, que se lleva a cabo por influencias ambientales, factores orgánicos, genéticos, psicológicos, sociológicos y culturales” (Cañón, Garcés, Echeverri, Bustos, Pérez & Aristizábal, 2016, p. 411).

2.1. El suicidio colectivo ritual

Se define como el suicidio masivo, en el que un grupo de personas con una motivación en común se autoinfligen la muerte, esta motivación suele ser religiosa. Los participantes aceptan la práctica del suicidio como un rito religioso esencial que resulta siendo incorporado en su sistema de creencias (Graham, 2000). Hasta aquí nos habíamos encontrado, en referentes anteriores, el suicidio visto como un acto volitivo individual, sin embargo, el

concepto de suicidio colectivo, cambia las concepciones que teníamos hasta ahora de ser un acto llevado a cabo por razones individuales y se transforma en una actitud donde un otro es quien influencia el comportamiento. No obstante, la anterior afirmación puede ser debatida al entender los métodos, razones y planeaciones del suicidio como un acto meramente socio-historico, que si bien es compartido entre culturas, puede variar en forma, por lo tanto es un tema matizado y más debatible desde la psicología social, debido a que, en este orden de ideas, las construcciones individuales del suicidio siempre serian determinadas por entidades externas al individuo, siendo esta solo una más que apela tanto al bienestar y beneficio individual en cuanto las razones de su acción sean trascendentales prometiéndolo, por ejemplo, la vida después de la muerte, como a su necesidad de pertenencia a un grupo.

Claro ejemplo del suicidio colectivo ritual es el caso del reverendo Jim Jones, quien ordeno a cientos de personas que bebieran cianuro disuelto en un refresco, el resultado de esto fueron 914 muertos de la secta Templo del Pueblo (Tobias y Lalich, 1994, citado por Graham, 2000). De este mismo modo en el año 1993 David Koresh, dirigente de los Davidianos ofrece su propia vida en sacrificio junto a 80 seguidores más (Samples et al., 1994, citado por Graham, 2002).

A esto se suman casos como el de Applewhite y el resto de sus discípulos, quienes murieron después de beber un barbitúrico combinado con vodka; al final se encontraron los cadáveres de hombres y mujeres vestidos de negro, con cortes de cabello similares y cubiertos con un paño púrpura con forma de diamante (Gleick, 1977, citado por Graham, 2000). La secta Puerta del Cielo protagonizo una historia similar cuando sus 39 integrantes atentaron contra su propia vida como parte de un ritual, según su creencia al morir de forma voluntaria

llegarían a una nave espacial la cual los libraría de las tentaciones del actual mundo y de su propio cuerpo (Gleick, citado por Graham, 2000).

En los casos de suicidio colectivo anteriormente descritos se reconocen tres elementos en común, la aceptación de un líder mesiánico el cual se ve a sí mismo como el líder absoluto, un ser supremo que salvara a su comunidad; un grupo de personas dispuestas a seguir este líder incondicionalmente y, por último, un suceso que desencadena los hechos (Graham, 2000).

2.2. El suicidio individual

El *suicidio individual* es definido como un proceso que tiene inicio cuando una persona comienza a tener pensamientos autolesivos con la intención de quitarse la vida, esto provoca intentos de suicidio, los cuales aumentan en riesgo cada vez que se cometen, y que tiene su final en el momento que se da el suicidio consumado (Cañón et al, 2016). Aunque la concepción de suicidio se encuentra teóricamente muy relacionada con los sentimientos de dolor y tristeza que tiene una persona y que la llevan a cometer el acto, o cierto es que al igual que en el suicidio colectivo se evidencian casos que en las personas se autoinfligen la muerte por defender sus ideales, este es el caso de los monjes tibetanos y budistas, quienes se prenden fuego como acto de protesta o acción solidaria. También se conocen historias como las de los kamikazes japoneses de la Segunda Guerra Mundial, los cuales efectuaban ataques suicidas con el fin de detener a sus contrincantes (Graham, 2000).

3. Métodos utilizados a la hora de suicidarse

El instrumento que se utiliza a la hora de quitarse la vida habla de la intención de la persona. Se identifican diversos factores que influyen en el método elegido por la persona, estos factores son la edad, el nivel académico, ambiente social-cultural y económico (Marchiori, 1998).

3.1. Cuerdas-alambres: Método también conocido como asfixia por suspensión, es un método común debido a la facilidad para conseguir los implementos que pueden ser útiles para el fin. Es posible utilizar cuerdas, alambres o sabanas (Marchiori, 1998).

3.2. Las armas de fuego: Las más usadas son las pistolas automáticas y el revólver, es común su uso entre hombre vinculados a las fuerzas armadas (Marchiori, 1998).

3.3. Las armas blancas: Se utilizan puñales, cuchillos, navajas, entre otros para provocarse la muerte, son mayoritariamente utilizados por personas que se encuentran en instituciones penitenciarias (Marchiori, 1998).

3.4. Los elementos cortantes como vidrios, guillotines: Suelen utilizarse para cortes en el cuello o las muñecas, este tipo de autolesiones pueden llegar a ser mortales o no (Marchiori, 1998).

3.5. Los fármacos: Debido a que no es un método considerado violento y poco doloroso suele ser utilizados con mayor frecuencia por mujeres, su uso tiene como finalidad la muerte (Marchiori, 1998).

3.6. Arrojar desde alturas: Arrojar desde las alturas constituye una mayor planeación por parte de la persona, se asocia con la significación de “lanzarse al vacío”, a

este método se agrega también el arrojarse a un tren o vehículo en movimiento, ambos tienen resultados fatales (Marchiori, 1998).

3.6. La asfixia por sumersión o por inmersión: Este método para quitarse la vida es mayormente utilizado por mujeres con altos niveles educativos, suele hacerse en lagos, ríos o el mar (Marchiori, 1998).

Es posible evidenciar diferencias por género en relación a la conducta suicida. Los hombres más audaces utilizan métodos más violentos como el arma de fuego o ahorcamiento, es más común la conducta suicida en hombres que viven solos y suelen cometer el acto bajo los efectos del alcohol. Por parte del grupo femenino es usual que el acto suicida se cometa en la casa y que se deje una carta de despedida. (Figuroa & Nájera-Aguirre, 2015).

4. Modelos de Autopsia Psicológica

La autopsia psicológica se define como aquella herramienta que permite realizar una reconstrucción de la vida de una persona fallecida con el fin de comprender su causa y manera de muerte, se utiliza cuando no se tiene claridad respecto al suceso; también es utilizada para identificar aquellos factores de riesgo que predisponen a una persona a cometer acto suicida. Es un instrumento creado en 1958 por médicos y psicólogos, quienes estaban enfocados en investigar aquellas razones que llevan a una persona a acabar con su vida (Cañón et al, 2016).

4.1. MAPI (Modelo de Autopsia Psicológica Integrado)

En el modelo más utilizado en Iberoamérica, fue desarrollado por el Ministerio de Salud Pública y el Instituto de Medicina Legal de Cuba. Es un método muy estructurado, sus respuestas son cerradas lo que hace menos posible un sesgo y la subjetividad de quien realiza

la entrevista. Es uno de los modelos más completos abarcando 59 categorías, acompañadas de diversas subcategorías. Incluye instrucciones para los entrevistadores, un listado de respuestas para aquellas dudas que puedan surgir en la aplicación, y aquellos requisitos que se deben tener en cuenta para elegir las diferentes fuentes de información a utilizar (Acinas et al, 2015).

4.2. ARMY

Es un modelo creado con el fin de identificar factores de riesgo ante el suicidio y poder crear programas de prevención, es utilizado principalmente en el ámbito militar. Se realiza una clasificación de tres grados del suicidio. 1. La intención clara del suicidio; 2. Suicidio por impulso, sin premeditación; 3. Y la intención no suicida, referente a aquellas conductas que ponen la vida en riesgo, suicidio por negligencia (Acinas et al, 2015).

4.3. NAVY

Es un modelo de autopsia psicológica desarrollada por el Servicio de Investigación Criminal de la Marina Estadounidense, propone 4 pasos a seguir: 1. Un examen exhaustivo de la escena de los hechos; 2. Un estudio de todos aquellos documentos disponibles, historias clínicas, las declaraciones de los testigos, reporte de las autopsias médicas y toxicología; 3. Documentos pertenecientes al individuo o que refieran a él y que suministren información extra, como notas escolares o visitas médicas o psiquiátricas 4. Entrevistas con personas cercanas al fallecido (Acinas et al, 2015).

Comparación Entre Las Diferentes Unidades de Análisis

Históricamente se han reconocido dos posturas respecto al suicidio, en los pueblos de la antigüedad y culturas primitivas se consideraba un acto libre, regido por la decisión de cada ser humano a abandonar la vida; a esta posición se contraponía la de ver el suicidio como una deshonra o acto de cobardía. La última concepción del suicidio se ha transformado a través del tiempo, calificándolo en la actualidad como un asunto de salud pública, síntoma de una enfermedad psiquiátrica o acto regido por emociones negativas. (Framb, 2009 & Caracol Radio, 2017).

La Muerte Voluntaria en Colombia aun no es vista y aceptada con tanta naturalidad como en otros países como Holanda y Suiza que se contraponen a la postura de “síntoma” y desarrollaron leyes que permite el suicidio asistido. Holanda, desde el 2002 pone en vigor una ley referente a la eutanasia, la cual permite a aquellas personas en estado terminal solicitar ayuda de su médico para así culminar con su vida. (Ferrer, 2017). Suiza, desde los años 40 establece que las personas, sean o no enfermos terminales tienen derecho a decidir sobre su propia muerte. (Albuja, 2016).

Se conocen casos de diferentes personas que se han desplazado a estos dos países en búsqueda de la muerte asistida. Uno de los casos más conocidos es el del científico australiano Goodall, quien se desplazó a Suiza afirmando que se sentía cansado y que quería morir, defendiendo que él era el único quien tenía derecha a decidir sobre su propia vida (Westcott, 2018). El cansancio vital es un factor que sobresale como motivación a cometer suicidio, no solo en la actualidad sino también en culturas primitivas, ejemplo de esto son los Visigodos, quienes tenían a las afueras de sus tierras una gran roca llamada la “Roca de los Abuelos”, desde allí se lanzaban los ancianos cuando se sentían cansados de la vida. También en Ceos, cuando los hombres llegaban a cierta edad bebían la cicuta (Framb, 2009). Este tipo

de testimonios, más comunes de lo que se piensa, nos lleva a replantearnos si el suicidio es realmente un síntoma de problemas de salud mental o puede obedecer a motivaciones diferentes, y hasta qué punto se sobrepone el derecho a la vida sobre el derecho a la libertad de elección.

El suicidio puede darse tanto de forma colectiva como individual, siendo el suicidio colectivo motivado principalmente por creencias religiosas, se constituye como parte de un ritual. Es posible identificar en los diferentes casos conocidos tres factores en común: 1. Un líder mesiánico, considerado por sus seguidores como ungido; 2. Un grupo de seguidores dispuestos a obedecer este líder de forma incondicional; 3. Un evento que desencadene los hechos. Cuando el suicidio se da de forma colectiva podría decirse que se da debido al efecto de la influencia social, por la misma causa, o en lucha por ideales políticos se reconocen diversos casos de suicidio individual, como ocurre con los monjes tibetanos. (Graham, 2000).

Hay diversos métodos los cuales son utilizados para practicar la muerte voluntaria, se encontró que la elección del método a utilizar varía según el género. También resalta que el método más común es el ahorcamiento debido a la facilidad que se tiene para conseguir los elementos necesarios. Suelen utilizarse implementos como cuerdas, sabanas, alambres, cables, correas, entre otros que puedan ser útiles para tal fin” (Marchiori, 1998).

En los casos de hombres que se quitan la vida se encuentra una equivalencia entre la utilización de métodos como el arma de fuego y alguna vinculación con las fuerzas armadas. En los casos de hombres que pertenecen a instituciones penitenciarias es común que se utilicen artefactos como armas blancas o vidrios para quitarse la vida. Las mujeres por el contrario tienden a utilizar métodos menos violentos y más efectivos como los fármacos, y la asfixia ya sea por sumersión o por inmersión, con este último método surge una

particularidad y es que su uso está asociado con mujeres con altos niveles intelectuales. (Marchiori, 1998).

Tenemos, entonces 4 categorías de análisis de las que se desglosa material perteneciente a su concepto, 1. Muerte voluntaria; 2. Suicidio; 3. Métodos utilizados a la hora de suicidarse; 4. Modelos de autopsia psicológica. A partir de estas categorías podemos decir que existe un tema generalizado respecto al objetivo de esta investigación, el cual es: la muerte como una elección propia; por tanto, lo que estas categorías comparten en última instancia es el pilar de esta investigación, la muerte o el suicidio, Sin embargo, discursivamente se pueden encontrar diferencias abismales en lo que a sus métodos o manifestaciones atañe; este resultado era de esperar, considerando la cantidad de material amalgamado de diferentes periodos históricos y culturas del mundo, esta realidad que queremos plasmar varía debido a su polisemia, inclinándose de un extremo a otro, es decir, desde visiones donde se acepta abiertamente el suicidio, hasta perspectivas donde se repudia en su totalidad, sin embargo, dentro de esos extremos nos encontramos con una escala de grises en los que puede o no aceptarse dependiendo de condiciones culturales o métodos con los que se lleva a cabo, por ejemplo, en una comparación intracategorial del apartado número uno, denominado por los investigadores como “muerte voluntaria”, encontramos que tanto Holanda como Suiza poseen una jurisprudencia en favor del suicidio, su principal diferencia radica en las condiciones de este, permitiéndose en Holanda en casos de enfermedad terminal, como método para poner fin al dolor, mientras que en Suiza se le otorga, como aseveraban los estoicos, la capacidad a cada hombre de elegir sobre su propia vida.

Por otra parte y para esclarecer conceptos, se puede comprender el evidente símil entre las dos primeras categorías de análisis, es decir, la muerte voluntaria y el suicidio, sin

embargo, a partir de las construcciones discursivas realizadas, existen términos dentro de las categorías que bifurcan sus definiciones, por ejemplo, dentro de la categoría de muerte voluntaria encontramos una definición que centra sus esfuerzos en dar a entender su construcción como acto volitivo y pre-reflexivo del ser humano, además se le otorga contundencia a este argumento al citar perspectivas de la filosofía de los epicúreos y estoicos, quienes transmiten la clara focalización del ser humano en la muerte, pero a su vez ofrecen definiciones distintas en cómo debe ser tratada; así, la categoría número dos, el suicidio, no hace énfasis en la capacidad de decisión sobre la vida y la muerte, sino como el acto en sí, que va desde su planeación, hasta su consumación, mencionando solo superficialmente las razones de los pensamientos y atribuyéndolo a un factor causal, ya desea, biológico, psicológico o social.

Discusión y Conclusiones

Respecto a la perspectiva psicológica sobre la ritualización de la conducta suicida, en la presente investigación se puede evidenciar que hay factores sociales como la religión y culturas que pueden influenciar o motivar a la conducta suicida, tanto en casos colectivos como individuales (Graham, 2000). En la actualidad algunos estudios explican la conducta suicida como un síntoma, afirmando que las personas que recurren a este acto padecen problemas de salud mental, dificultades en sus capacidades y cualidades y poca aceptación por los valores y normas que rigen su entorno (Quintanilla, Valadez, Valencia, & González, 2005, citado por Bedout, 2008). Se afirma también que en aquellas personas suicidas predominan rasgos de personalidad como la agresividad, la irritabilidad, baja tolerancia a la frustración, aislamiento social, entre otros. (Shafi, Corrigan, Whitingill, & Derrick, 1985, citado por Bedout, 2008.)

El suicidio ha tenido diferentes concepciones a lo largo del tiempo, tanto en las culturas como religiones, para los cristianos era visto como el pecado más grande, (Guzmán, 2006, citado por Bedout, 2008), A diferencia de esta postura podemos ver que el pensamiento de algunas culturas primitivas era un poco más liberal frente a este tema, ya que estos aceptaban la decisión de las personas al cometer este acto de terminar con su vida cuando veían que esta era indigna y poco favorable. (Framb, 2009).

En algunas culturas es rechazado el suicidio individual, pero es aceptado el suicidio colectivo, así ocurre en el Islam, este sacrificio voluntario debe hacerse en la Guerra Santa (Vega, et al., 2002, citado por Bedout, 2008). Al igual que estas culturas en algunas religiones se ve la influencia social de distintos líderes religiosos induciendo a las personas al suicidio colectivo, justificando esta como un acto de valentía o forma de llegar a un paraíso y vida eterna. (Graham, 2000).

Diferentes estudios llevados a cabo en Medellín (Colombia) refieren que los métodos utilizados por hombres suelen ser armas de fuego, lanzarse de alturas y ahorcamiento; en las mujeres es más usual la utilización de veneno y sobredosis de medicamentos. (Palacio, García, López, & López, 2005 citado por Bedout, 2008). Lo anteriormente mencionado corrobora la información encontrada en la presente investigación, se determina una diferenciación de la técnica para el suicidio entre mujeres y hombres. Los hombres suelen recurrir a técnicas más traumáticas y fuertes, a diferencia de las mujeres las cuales recurren a métodos menos doloroso para ellas (Marchiori, 1998).

En los casos de suicidio consumado uno de los instrumentos que ha sido útil para indagar las posibles causas que conllevaron a que la persona a morir de forma voluntaria ha sido el Modelo de Autopsia psicológica Integrado (MAPI). Debido a que no se puede contar

con la información suministrada por la persona fallecida, se recurre a utilizar este método cuantitativo en el cual se reúne la información suministrada por los familiares a los cuales les pide cierta información demográfica como edad, sexo, nivel académico, estado afectivo, vinculación emocional con los parientes, situación laboral, antecedentes médicos y psicológicos, entre otros, los cuales pueden dar un preámbulo de cuáles fueron las posibles causas que detonaron esta conducta en la persona fallecida (Rush, First y Blacker, 2000, citado por Antón, Sánchez, Pérez, Labajos, Diego, Benítez, Comino, Perea, Ramos, & López, 2013).

A parte del MAPI se conocen otros modelos de autopsia psicológica que se adaptan a diferentes contextos, se converge en que, en la realización de una buena autopsia psicológica, independientemente del modelo que se utilice, se debe contar con una correcta actuación forense donde no se hayan contaminado las pruebas; es primordial la elección de los informantes, se tienen en cuenta principalmente parientes de primer grado o cónyuges, e informantes secundarios como amigos y compañeros de trabajo. Para realizar un informe psicológico es necesario hacer una revisión de documentos adicionales como las historias clínicas, expedientes judiciales, cartas, diarios, entre otros. También es de gran importancia una buena elaboración de entrevista, donde deberán incluirse principios éticos dirigidos a la necesidad del entrevistador, pero cuidando la intimidad del entrevistado (Acinas et al, 2015).

En algunos artículos se menciona que es un factor protector respecto al riesgo del suicida estar vinculado algún tipo de creencias religiosas. (Neeleman & Lewis, 1999 citado por Antón et al., 2013). Mientras en otras culturas la religión en algunas culturas puede conllevar a que se cometa el suicidio colectivo debido a pensamientos, normas y mandamientos establecidos por estos (Graham, 2000).

El presente estudio se centró en las implicaciones psicológicas y motivaciones de orden psíquico que pueden impulsar a un ser humano a terminar con su propia vida, teniendo una mirada integradora y poco prejuiciosa. Se puede concluir que la muerte voluntaria en la actualidad ha tenido una mayor acogida, es justificada por sus defensores como un derecho a la libertad de elegir como morir. Las personas que deciden optar por la eutanasia o muerte asistida se ven motivadas principalmente por factores como el cansancio vital o enfermedades con diagnóstico desfavorable. Aun así, hay otros elementos que influyen en la decisión de cometer acto suicida; se encontró que los ideales políticos y las creencias religiosas son factores que influyen en la decisión de quitarse la vida (Framb, 2009; Westcott, 2018 & Graham, 2000).

Las ideologías políticas, las creencias y la religión constituyen también factores que pueden impulsar a cometer el acto suicida, tanto de forma individual como colectiva. En los casos de suicidio colectivo resaltan tres elementos en común que cobran gran importancia, estos son un líder mesiánico, una comunidad con fieles creencias en este líder y dispuesta a hacer lo que se le pida, y un evento detonante; esta modalidad del suicidio está altamente asociada con el proceso de influencia social y alienación (Graham, 2000).

Con esta investigación no pretendemos hacerle apología al suicidio, mucho menos ser renuentes a la posibilidad de que sea aprobado en nuestra constitución, puesto que, incluso en el material citado, existen posiciones contrarias y antinomias evidentes, sin embargo, si queremos abrir camino para que deje de ser visto como el tabú con el que actualmente es considerado en términos de enfermedad y síntomas que deben ser tratados y así dar paso a un estudio a más profundidad sobre el tema, en lugar del rechazo contundente que actualmente recibe en la sociedad colombiana.

Referencias

- Acinas, M. (2008). *Manejo Psicológico de Conducta Ansiosa y Suicida en Afectados por un accidente de Tráfico*.
- Acinas, M.; Robles, J. & Peláez, M. (2015). Nota Suicida y Autopsia Psicológica: Aspectos Comportamentales Asociados. *Actas Esp Psiquiatr*, 43, (3), 69-79.
- Antón, J., Sánchez, E., Pérez, L., Labajos, M., Diego, Y., Benítez, N., Comino, R., Perea, E., Ramos, V., & López, A. (2013). Factores de riesgo y protectores en el suicidio: un estudio de casos y controles mediante la autopsia psicológica. *Anales de Psicología*, 29 (3), 810-815 <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.175701>
- Arráez, M.; Calles, J. & Moreno, L. (2006). La Hermenéutica: Una actividad Interpretativa. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 7, (2), 171 – 181. En línea: <http://www.redalyc.org/pdf/410/41070212.pdf>
- Bedout, A. (2008). Panorama Actual del Suicidio: Análisis psicológico y psicoanalítico. *International Journal of Psychological Research*. 1, (2), pp. 53 – 63. Universidad del Magdalena-Santa Marta, Colombia
- Burgos, A. (2006). La autopsia psicológica. *Revista de Ciencias Jurídicas*, 110 (69-87).
- Cañón, S., Garcés, S., Echeverri, J., Bustos E., Pérez, V. & Aristizábal, M. (2016). Autopsia Psicológica: Una Herramienta Útil en la Caracterización del Suicidio. *Revista Archivos de Medicina*, 16, (2), 410 – 421.

Caracol Radio Medellín. (2017). *El suicidio es un problema de salud pública en Antioquia*.

Tomado de Caracol. En Línea:

http://caracol.com.co/emisora/2017/09/12/medellin/1505213988_398636.html

Caracol Radio. (2017). *Cada hora se presenta dos intentos de suicidio en el país*. Tomado

de Caracol. En línea:

http://caracol.com.co/radio/2017/05/28/nacional/1495983254_310822.html

Chávez-Hernández. (2010). Edwin S. Shneidman y la suicidología moderna. *Salud mental*, Vol. 33, No. 4, julio-agosto. México.

El Confidencial. (2016). El derecho al suicidio asistido en Suiza atrae al "turismo de la muerte". Tomado de: https://www.elconfidencial.com/mundo/2016-07-05/eutanasia-suiza-turismo-muerte_1227670/

Echeverría, R. (1997). *El búho de Minerva*. Santiago: ed. Dolmen.

El país. (2018). Científico australiano viaja a suiza para pedir la eutanasia. Tomado de: https://elpais.com/internacional/2018/05/02/actualidad/1525246724_910552.html

El país. (2017). *Holanda, donde bien morir es cotidiano*. Tomado de: https://elpais.com/internacional/2017/08/31/actualidad/1504197638_959922.html

Córdova, M.; Rosales, M.; Caballero, R.; & Rosales, J. (2007). Ideación suicida en jóvenes universitarios: su asociación con diversos aspectos psicosociodemográficos. *Psicología Iberoamericana*, 15(2).

Durkheim, È. (2008). *El suicidio*. Madrid: Ediciones Akal S.A.

- Ferrer, I. (2017). Holanda, donde bien morir es cotidiano. Tomado de El País. En línea:
https://elpais.com/internacional/2017/08/31/actualidad/1504197638_959922.html
- Figuroa, J. & Nájera, J. (2015). El uso de las autopsias verbales para analizar algunos suicidios de varones progenitores. *Acta Universitaria*, 25, (2), 40-46.
- Framb, C. (2009). *Del otro lado del jardín*. Editorial Aguilar.
- Galeano, M. & Vélez, O. (2002). Estado del arte sobre fuentes documentales en investigación cualitativa. Medellín.
- González, A. (2010). Suicidio y género en Antioquia (Colombia): Estudio de autopsia psicológica. *Revista Colombiana de psiquiatría*, 251-265.
- Graham, J. (2000). Suicidios colectivos rituales: un análisis interdisciplinario. *Ciencia Ergo Sum*. 7, (1). Universidad Autónoma del Estado de México: México.
- Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey (2012). *La reseña crítica*. Monterrey.
- Londoño, M. C. (2017). Comportamiento de intento de suicidio y suicidio: prevención del suicidio un imperativo global. Medellín: Gobernación de Antioquia.
- Marchiori, H. (1998). *El suicidio. Enfoque criminológico*. México: EDITORIAL PORRÚA.
- Mauricio, K. (1971). *La adolescencia y el tratamiento psicoanalítico de adolescentes, en adolescentes por A. Aberastury*. Editorial Buenos Aires.
- Morrón, P. (1977). *El suicidio*. Editorial Abaco: Buenos Aires.

- Montero, I. & León, O. (2007). *A guide for naming research studies in Psychology*. International Journal of Clinical and Health Psychology, 7, (3), 847 – 862. En línea: http://www.aepc.es/ijchp/GNEIP07_es.pdf
- Nogués, A. (1982). El ritual como proceso. En línea: http://www.dip-alicante.es/hipokrates/hipokrates_i/pdf/ESP/435e.pdf
- OMS. (24 de 8 de 2018). Organización mundial de la salud. Obtenido de Organizacion mundial de la salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Ramírez, L. E., Arcila, A., Buriticá, L. E., & Castrillón, J. (2004). Modelos de investigación guía didáctica y modulo. Fundación Universitaria Luis Amigó.
- Sampieri, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Salud, O. A. (13 de 6 de 2018). Radio Nacional de Colombia. Obtenido de Radio Nacional de Colombia: <https://www.radionacional.co/noticia/asi-vamos-salud/colombia-cifras-de-suicidio>
- Tirado, F. (2004). *Introducción a la Psicología Social*. Barcelona: Eureka Media, SL.
- Von, H. (2016). *Narraciones*. Edición digital.

