

CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA ECONÓMICAS, A.C.



AUTOPSIA DEL SUICIDIO EN YUCATÁN

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE

MAESTRO EN PERIODISMO SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS

PRESENTA

JULIO GONZÁLEZ GONZÁLEZ DURÁN

DIRECTORA DE TESIS: DOCTORA MARÍA GRISEL SALAZAR REBOLLEDO

CIUDAD DE MÉXICO

2021

Resumen

Este trabajo reúne las voces de distintos actores involucradas en el fenómeno del suicidio en el estado de Yucatán. A través del método periodístico, el autor teje las experiencias, las miradas multidisciplinares y posturas ante este problema público y complejo. El reportaje explora las particularidades de la región, así como las políticas públicas implementadas por el gobierno estatal, en específico las que desencadenaron la aprobación de la Ley de Salud Mental en 2018, una legislación que busca reducir el número de muertes por suicidio en el estado. Expertos coinciden en que existen diversos factores que generan una situación desfavorable para las personas vulnerables a morir por suicidio en Yucatán. Por su parte, la sociedad se ha organizado para acompañarse durante duelo por la muerte por suicidio de algún familiar. Este trabajo busca responder ¿Por qué las personas en Yucatán buscan aliviar su dolor quitándose la vida?

A los sobrevivientes.

A Román.

“Para todos la luz. Para todos todo.”.

Cuarta Declaración de la Selva Lacandona.

“El problema con la realidad, es que no sabe nada de teoría”.

Don Durito de La Lacandona.

“En todo amar y servir”.

Ignacio de Loyola.

Agradecimientos

Soy un convencido de que los logros no son individuales sino consecuencia de comunidades y redes de apoyo que acompañan en el camino, de quienes son soporte incondicional y de encuentros casuales. Es el caso de este trabajo de titulación, que para mí significa la última caminata antes de llegar a la cumbre de la montaña.

Quiero agradecer en primer lugar a mi madre –Laura– y a mi padre –Antonio– por confiar y apoyar mis decisiones, por ser soporte en cada zancada y tropiezo que he tenido. A mis hermanos y hermana por sus palabras de aliento a la distancia y por cuidar a mis viejos durante mi ausencia. A Reina, por su cariño.

Durante este trabajo estuve acompañado de una mujer que siempre tuvo un ojo crítico y una capacidad de ayuda desbordante. También un oído para escuchar mi desahogo después de tragar las historias dolorosas e injustas que componen este reportaje. Gracias, Paulina, por acompañarme en ese viaje caluroso a Yucatán, después del huracán Delta.

Mis profesores y coordinadores me dieron herramientas para trazar el mapa con relieves de la historia. Gracias por compartir durante las clases un pedazo del oficio. Gracias Grisel Salazar por demostrar siempre tu confianza en la perspectiva y método que te propuse para el reportaje. Gracias Eliezer Budasoff por dedicar tu tiempo y tu capacidad como editor para pulir y apuntalar las ideas que componen este trabajo. Gracias a la comunidad y a mis *compañeres* de generación de la Maestría en Periodismo sobre Políticas Públicas del CIDE por su soporte y aguaceros de ideas.

Este reportaje es un ensamble de voces que fueron atrapadas con mi grabadora gracias a personas que confiaron en la mirada y propósito de este trabajo. Muchas de ellas, sin siquiera conocerme en persona, solo a través de un mensaje o una llamada donde el único rastro identificador fue un número desconocido con lada de Guadalajara, Jalisco.

Como mencioné en la apertura de esta cascada de agradecimientos, existieron encuentros casuales que me acercaron con víctimas y sobrevivientes; con libros e ideas; con las historias callejeras en la Mérida querida:

Gracias a Claudia Arriaga, Herberth Escalante y Marilú Ancona, por acercarme las voces de sobrevivientes. Gracias Carlos y Mónica por esa caminata inesperada en el cementerio general de Mérida y por compartir la historia de tu ciudad. Gracias Diego Enrique Osorno por ese regalo de tinta y papel titulado *Palmeras de la brisa rápida* y por esas charlas sobre esta historia en las calles de la colonia Condesa. Gracias a Juvenal Campos y Álvaro Madrigal, por apoyarme en el trazo de mapas a través de los datos. Gracias Mariela y Raúl, por construir un lazo de amistad con ustedes y con su Mérida.

Gracias al CONACyT y a la Fundación Legorreta Hernández por confiar en mí y darme las facilidades económicas como becario para poder poner un punto final a esta travesía. Ahora me corresponde descender de la montaña y poner los aprendizajes al servicio del otro.

Valladolid, Yucatán, 29 de abril de 2021.

Índice

Autopsia del suicidio en Yucatán.....	1
Desconocimiento de la salud mental.....	4
No estoy loco.....	5
“¿Para qué nacemos, papá?”	7
Junto a latas de cerveza.....	10
El calor que penetra hasta los huesos.....	14
Dios es su psicólogo.....	15
“El suicidio no existe, se crea”	18
Cuando se habla de suicidio, se previene.....	22
Escuchemos las señales.....	24
Las buenas intenciones hechas Ley.....	27
Un Instituto de <i>papel</i>	29
El suicidio, un asunto íntimo.....	32
Los <i>sobrevivientes</i>	34
Bibliografía.....	40

Lista de abreviaturas

Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA)

Centro Integral de Salud Mental (CISAME)

Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas (DENUE)

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT)

Escuela de Conciencia (ECO)

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI)

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Organismo Público Descentralizado (OPD)

Partido Acción Nacional (PAN)

Secretaría de las Mujeres (SeMujeres)

Secretaría de Salud Federal (SS)

Servicio Médico Forense (Semefo)

Universidad Autónoma de Yucatán (UADY)

Autopsia del suicidio en Yucatán

Cuando Alberto encontró muerto a su hermano en su habitación, no sabía a quién llamar para pedir ayuda. Antes de agarrar su teléfono tomó un cuchillo para cortar la soga que sostenía el cuerpo de Daniel, de 18 años. “Estuve a punto de entrar en una crisis de ansiedad en ese momento. Me sentí indefenso”, explica en el sillón de la sala de su casa, a unos metros de la puerta de la habitación donde todo ocurrió¹.

Con el celular en la mano y sin familiares en Mérida, Yucatán, Alberto decidió llamar a su papá para contarle lo ocurrido. “Tiene un poco más de resistencia en esa parte”, explica. Alberto, de 28 años, estaba a más de 600 kilómetros de distancia de sus padres, quienes viven en Pichucalco, Chiapas. Cuando su papá contestó, le dijo que su hermano se había quitado la vida: “Se ahorcó: yo lo encontré y lo bajé”.

– ¿No tienes algún amigo abogado que te diga a qué número llamar?

– No.

– Pues marca al 911.

Alberto llamó al número de emergencias. Del otro lado del teléfono le preguntaron por los signos vitales de Daniel. “Ninguno”, respondió.

Primero llegó una unidad de seguridad pública. El policía se bajó del automóvil, sacó su bitácora, lo entrevistó y levantó el reporte. Luego llegaron la ambulancia y los médicos forenses. Entraron a su casa, ubicada a unas escasas cuerdas de la catedral en Mérida, en la zona centro de la ciudad. Tomaron las pruebas y se llevaron el cuerpo de Daniel al Servicio Médico Forense (Semefo). Era la noche del 3 de mayo de 2018 y sus papás ya estaban en camino a toda velocidad por carretera: los separaban ocho horas, pero compartían su angustia.

¹ Alberto (sobreviviente y conferencista), entrevistado por Julio González, 12 de octubre de 2020.

En Yucatán es más probable morir por decisión propia que en manos de otra persona. En 2018, el año que murió Daniel, el número de muertes por suicidio llegó a 242 y los homicidios a 59². En 2019 la cifra aumentó: se registraron 247 muertes por suicidio, mientras que las muertes por homicidio disminuyeron a 46³. Es decir: un suicidio cada día y medio.

Después de la muerte de su hermano, Alberto dio seguimiento a los temas sobre salud mental y los suicidios en Yucatán, incluso imparte conferencias entre jóvenes para identificar factores de riesgo. Su esposa es psicóloga y de manera recurrente charlan sobre el asunto.

Alberto tiene ideas sobre por qué el número de casos de suicidio no disminuye en el Estado. “Creo que no se está atacando al problema, se está focalizando el problema y no se está manejando como un todo, no le hacemos el *zoom out*; estamos viendo a corta distancia el problema”. Luego aclara que “no solamente es un error de estos gobiernos. Casi todos los gobiernos tienen esos problemas”.

Alberto tiene 12 años viviendo en Mérida, desde que se mudó desde Chiapas para estudiar la licenciatura en Arquitectura. Su condición como foráneo y sus años como residente en la capital yucateca lo colocan en la posición de un joven con una mirada distinta sobre el problema, en comparación con los habitantes nacidos en esas tierras.

“Pongamos sobre la mesa qué tiene Yucatán: alcoholismo, drogadicción, suicidio, violencia familiar, feminicidios y vamos a analizar qué pasa”. Para Alberto todo se resume en la carencia de enseñanza sobre inteligencia emocional en la casa y las escuelas: las personas no tienen desarrolladas las habilidades para manejar lo que sienten, sobre todo cuando son sentimientos como la desesperación, la tristeza y la zozobra.

² INEGI (2019) Características de las defunciones registradas en México durante 2018, comunicado de prensa núm. 538/19, 31 de octubre de 2019, Tabla Defunciones accidentales y violentas por entidad federativa de registro según tipo, <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2019/EstSociodemo/DefuncionesRegistradas2019.pdf>.

³ INEGI, “Características de las defunciones registradas en México durante 2019”, comunicado de prensa núm. 480/20, 29 de octubre de 2020, Tabla Defunciones accidentales y violentas por entidad federativa de registro según tipo, <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/EstSociodemo/DefuncionesRegistradas2019.pdf>.

“¿Por qué tomas alcohol en exceso? Porque hay algo que quieres subsanar. ¿La ira? La violencia es una reacción a una tristeza o a un proceso o herida profunda que llevas. Se ha comprobado que eso es una respuesta porque cuando tú tienes mucha tristeza dentro, lo reflejas con ira porque no quieres reflejar la debilidad, porque nos han enseñado que mostrarnos tristes está mal. Y no. Con mi hermano aprendí: si me siento triste, estoy triste y ya. Punto. Esa conciencia no hay”.

Alberto también aprendió a llorar por las noches, cuando siente apachurrado el pecho. Me cuenta que apenas unas noches atrás, el llanto le sirvió para aliviar la ansiedad, quien ha sido su compañera desde hace dos años, cuando su hermano murió.

En 2019, Yucatán registró una tasa de 11 suicidios por cada 100 mil habitantes, colocándose detrás de Aguascalientes con una tasa de 11.1 suicidios. Mientras que, a nivel nacional, la tasa es de 5.7 suicidios⁴. El suicidio en Mérida, la capital del estado, y el resto de Yucatán es un problema público de tiempo atrás. Si bien es un acto que se consume en la intimidad, también es cierto que se alimenta de factores sociales presentes en la vida pública, y muchos de los cuales el Estado es responsable.

De acuerdo con especialistas, funcionarios públicos e investigaciones que tratan este tema, existen elementos que influyen para que sea el segundo estado con la tasa más alta de muertes por suicidio. Factores como la estigmatización de la salud mental; el alto consumo y dependencia al alcohol; la obesidad; la violencia familiar; la pobreza; la desigualdad; la discriminación histórica; la migración de comunidades rurales hacia Mérida; la segregación urbana y las altas temperaturas terminan configurando una salida al sufrimiento en las personas que no ven alivio posible a sus males.

⁴ INEGI, “Características de las defunciones registradas en México durante 2019”, comunicado de prensa núm. 480/20, 29 de octubre de 2020, Tabla Defunciones accidentales y violentas por entidad federativa de registro según tipo, <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/EstSociodemo/DefuncionesRegistradas2019.pdf>.

Si bien todos estos factores pueden encontrarse en otras latitudes de México, en ninguna otra como en Yucatán. Una de sus particularidades es que este estado aprobó una Ley en Salud Mental en 2018 con el objetivo de disminuir el número de muertes por suicidio. Además, especialistas coinciden en que existe una “cifra negra” en este fenómeno: cuando una persona se quita la vida, habría que multiplicar hasta por 20 para calcular el número de personas que pudieran intentarlo. Incluso, la sociedad ha tenido que organizarse para brindar acompañamiento a los familiares y amigos de personas que murieron por suicidio. Un asunto público complejo y pendiente para las autoridades.

Los expertos consideran que la falta de continuidad de los programas públicos, la desarticulación entre políticas públicas, así como la insuficiencia presupuestaria generan una situación desfavorable para las personas vulnerables. En contraste, Yucatán es el estado más seguro de México. En 2019, su tasa de homicidios fue 2.1 homicidios: la más baja del país. ¿Qué sucede en Yucatán? ¿Por qué las personas buscan aliviar su dolor quitándose la vida?

Desconocimiento de la salud mental

Valeria practicaba el *cuting*, un método de autolesión que consiste en infligirse pequeños cortes para aliviar un dolor interno. Rita, su madre, recuerda que muchas veces le decía “me duelen las piernas”, pero nunca imaginó que pudiera ser un paso previo al suicidio.

El dolor que buscaba aliviar Valeria nunca lo expresó a su familia. Durante los meses previos a que se suicidara, sus papás atravesaban un proceso de separación. Rita tuvo que enfrentar dos crisis: la de su matrimonio y la de la muerte de su hija.

Valeria había sido diagnosticada con un Trastorno Límite de la Personalidad. Su madre explica que “era una persona que reconoció que tenía una enfermedad, que se tenía que atender, acudió a un psiquiatra y un psicólogo, e iba y tomaba los medicamentos, pero no llegamos a la persona indicada”⁵. Rita cuestiona al psiquiatra por no atenderla de manera más *humana*. “No creo que con el medicamento de Clonazepam (un ansiolítico) puedan contener” el trastorno, sostiene.

⁵ Rita (sobreviviente y activista), entrevistada por Julio González, 9 de octubre de 2020.

“Era una persona que estaba afrontando la crisis”, dice Rita. Pero con este trastorno, para Valeria los problemas resultaban más graves de lo real. “Muchas cosas para ella eran devastadoras. Una de ellas era que nos estábamos separando. Creía mucho en la familia, quería casarse y amaba a los niños”.

Después de la muerte de su hija, Rita estudió un diplomado en Suicidología, un programa educativo que imparte la Escuela de Conciencia (ECO) –un espacio formativo que surge desde la sociedad civil– desde una perspectiva psicoantropológica, que integra el estudio de los factores psicológicos, sociales, económicos y culturales presentes en el suicidio⁶.

Además de prepararse profesionalmente, esta mujer también dedicó meses a conocer más de la condición con la que vivía Valeria. “Ahora conozco la enfermedad que ella padecía, pero en ese momento lo desconocía. Ella no solo murió por suicidio, sino –para mí– murió por desconocimiento e ignorancia hacia su enfermedad”. Piensa que la muerte de su hija pudo evitarse con una mejor atención a su salud mental.

Valeria acudió con un psiquiatra para tratar su enfermedad, pero esto no es común ni en Mérida ni en el resto de Yucatán. Pareciera que, en este estado, hablar de salud mental es una locura.

No estoy loco

El suicidio es la segunda causa de muerte en Yucatán, después de las muertes causadas por algún accidente. Este estado registró el porcentaje más alto de suicidios en México en 2019, en comparación con el resto de las entidades, con 27.1% de defunciones⁷.

⁶ “Diplomado en Suicidología”, Escuela de Conciencia (ECO), 10 de noviembre de 2020 <https://escueladeconciencia.mx/index.php/2020/11/10/diplomado-en-suicidologia/>

⁷ INEGI, “Características de las defunciones registradas en México durante 2019”, comunicado de prensa núm. 480/20, 29 de octubre de 2020, Tabla Defunciones accidentales y violentas por entidad federativa de registro según tipo, 29 de octubre de 2020, <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/EstSociodemo/DefuncionesRegistradas2019.pdf>.

Con el propósito de reducir el número de casos de suicidios, en 2019 el gobierno del estado creó el Instituto de Salud Mental. Su director, Arsenio Rosado Franco, explica que cuando alguien tiene una conducta suicida, los episodios que se presentan van incrementando gradualmente. “Empieza con ideas de muerte, pasa a ideas suicidas, pasa a planeación suicida, pasa a intento suicida, hasta llegar al suicidio consumado”⁸.

Desde el sillón de su oficina en la Jurisdicción Sanitaria Número 1, al nororiente de Mérida, Rosado Franco sostiene que el suicidio “es un problema de corresponsabilidad”. Es decir, que no debería verse como “un problema solamente médico; es uno en el que cualquier persona que esté junto a otra persona que tenga ganas de morirse, debería actuar”.

Pero en Yucatán las autoridades no han logrado que la sociedad actúe en número importante de casos de ideación suicida. Para el doctor Arsenio, esto se debe a que “hay otro gran problema que se llama estigma social; una de las cosas que más influyen en la conducta suicida. El estigma social estructural sobre la salud mental es: no hables de trastornos mentales”.

Este académico, vestido con la tradicional guayabera yucateca, explica que el estigma consiste en que “si el médico le dice al paciente ‘te voy a referir al psicólogo o al psiquiatra’, la primera respuesta es ‘no estoy loco’, por ese estigma estructural que hay”.

Rosado Franco advierte que “es un problema multifactorial. No depende de un factor, depende de muchas cosas: cultura, sociedad, economía, salud pública. Es un fenómeno que se ha reflejado por milenios en la cultura en Campeche, Quintana Roo y Yucatán, que siempre han tenido tasas un poco más altas que las nacionales, aunque hay que aclarar que la tasa que tenemos es similar a la tasa mundial: 10.6 por cada 100 mil habitantes”.

En la misma oficina se encuentra Mariana Rodríguez Molina, subdirectora de Salud Mental en el estado. Ella explica que, en Yucatán, hablar sobre prevención del suicidio es un tema delicado.

⁸ Arsenio Rosado Franco (psiquiatra y director del Instituto de Salud Mental de Yucatán), entrevistado por Julio González, 15 de octubre de 2020.

“No se habla mucho del suicidio. Yo creo que sí, mucha gente evita hablar del tema”⁹. Incluso la muerte por esta causa se oculta. Rodríguez Molina dice que cuando una persona se quita la vida, la familia inventa otra causa para mantener en secreto que realmente se quitó la vida hasta que finalmente, después de un tiempo, la verdad se termina conociendo.

De acuerdo con el estudio *Prevalencia de Trastornos Mentales y Uso de Servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México*, en el país “uno de cada cinco individuos presenta al menos un trastorno mental en un momento de su vida”¹⁰. Las autoras y autores de la única investigación en su tipo en el país consideran que la atención de los pacientes es deficiente, pese a los avances científicos recientes. Esto se debe a que las personas con trastornos mentales acuden a doctores sin especialidad en salud mental. “Existe aún un importante estigma social que segrega a los pacientes psiquiátricos y el tiempo que pasa entre que el paciente identifica sus síntomas y recibe ayuda especializada es considerable”¹¹.

“¿Para qué nacemos, papá?”

Gilbrán atravesaba por una etapa de desmotivación en sus estudios en la universidad y tenía varios meses *echando fiesta* casi a diario cuando Gilberto, su papá, tocó la puerta de su casa. El joven abrió y después de saludarse, el señor preguntó si la manera en la que estaba viviendo lo hacía sentir felicidad. Su hijo joven, que apenas rebasaba los 20 años, no soltó ni una lágrima, pero sí tuvo una reacción instintiva: bajo la cabeza, miró el piso y escupió una frase: “La verdad no, papá. No es fácil ser adulto”.

Gilberto le recetó las palabras de un padre preocupado por su hijo: por eso hay que prepararse y por eso hay que conducirse en la vida. Luego le propuso que regresara a su casa y que dejara la que le había prestado su mamá, quien vivía en Estados Unidos. Gilbrán aceptó volver y prometió que regresaría a la universidad. Pero la promesa nunca la cumplió.

⁹ Mariana Rodríguez Molina (psicóloga y subdirectora de Salud Mental de Yucatán), entrevistada por Julio González, 15 de octubre de 2020.

¹⁰ Ma. Elena Medina-Mora, et al., “Prevalencia de Trastornos Mentales y Uso de Servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México”, *Salud Mental* 26, No. 4 (agosto del 2003), http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/956/954.

¹¹ Medina-Mora, “Prevalencia de Trastornos Mentales”.

Gilbrán vivió solo durante casi un año, en ese tiempo dejó de ir a la universidad privada y organizaba reuniones en su casa, de esas fiestas que muchos jóvenes de su edad acostumbran: muchas cervezas y alcohol con música toda la noche. Hasta que el cuerpo aguante. “Me causó mucha angustia darme cuenta de que, a pesar de que era muy inteligente, le faltaba mucha madurez y por sus actitudes con las cervezas y amigos”, dice su papá¹².

Por eso Gilberto, un piloto pensionado de 60 años, estaba preocupado por su hijo. A veces rondaba en su carro por la calle de la casa donde vivía su hijo y hablaba con los vecinos a quienes les pedía el favor de echarle un ojo y que, si pasaba algo malo, le marcaran a su celular. Pero al final, no pasó ningún incidente en ese tiempo y logró que volviera a casa, un lugar donde podría estar más al pendiente.

“Muchos muchachos que se quitan la vida suelen hacerlo en domingo, porque normalmente se enfiestan en viernes y sábado, y el domingo no consumen y viene un bajón. Yo siento que, en los casos de suicidio –todos tienen sus particularidades– tiene que ver el desarrollo esa persona, más aparte las adicciones que traiga”, dice Gilberto.

Para este exaviador, el largo y tenso proceso de divorcio que vivieron él y su exesposa, así como los cambios de residencia de su hijo –de Monterrey a Mérida, y viceversa– lo marcaron. Pero él nunca se rindió. “Yo creo que al vivir Gilbrán conmigo se produjeron en él una serie de conceptos encontrados: lo que le metió la mamá en la cabeza desde niño y lo que él palpaba en la vida real al convivir conmigo”.

Un domingo de 2014, Gilberto tocó la puerta del cuarto de su hijo. Era muy temprano y lo iba a invitar a que lo acompañara a comprar tierra para los terrenos donde trabaja con árboles frutales. Su hijo no contestó.

Gilbrán tenía semanas encerrado en su cuarto y escuchaba música con volumen alto. Su papá le tocaba. Cuando abría la puerta, le decía que estaba en la computadora, navegando por las redes

¹² Gilberto (sobreviviente), entrevistado por Julio González, 10 de octubre de 2020.

sociales. El sábado anterior a *la mañana*, Gilberto trató de hablar con él. “Quería sacarlo de ese círculo vicioso de estar encerrado con la computadora”. El domingo, antes de irse, tocó a la puerta, pero nadie respondió.

“Ya sabía que a veces pasaba hasta 36 horas sin dormir por estar en la computadora y le vencía el sueño y pasaba dormido a veces todo el día”. Gilberto prefirió no insistir más para no presionarlo. Se fue creyendo, como todo padre, que al volver vería a su hijo.

Cuando estaba de camino para regresar a su casa, ya por la tarde, Gilberto recuerda que tuvo una sensación que le hizo sentir escalofríos. “Gilbrán podría estar atentando contra su vida – pensó– y me hizo sentir mal, hasta sentí sudor frío y le pedí a dios que no fuera así”.

Al llegar, caminó de prisa a la puerta del cuarto de su hijo. Seguía cerrada. Tocó. Nadie respondió. Corrió a buscar las llaves. Las tomó y abrió la puerta. Vio el cuerpo suspendido. “Lo abracé y apretujé, pero ya tenía rato fallecido”. El cuerpo de Gilbrán estaba frío.

Tuvo el impulso de bajarlo, pero recordó que años atrás, en su familia se comentó que cuando el hijo de su primo se suicidó ahorcándose, sus padres no lo bajaron para no meterse en problemas con la autoridad por haber entorpecido las investigaciones. Gilberto dejó de abrazar a su hijo y llamó al 911.

Llegó la policía, el Ministerio Público y los médicos forenses. Levantaron las actas. Se las leyeron a Gilberto, pero el hombre no podía poner atención. Le confirmaron, en lenguaje judicial, que no había delito que perseguir. No sintió alivio. Las autoridades se llevaron la computadora, una grabadora y una cámara. Le dijeron que tenían que analizarlas y ver si alguien había incitado a su hijo a quitarse la vida y también ver si había un mensaje, el último antes de morir.

Pasaron unas semanas y las autoridades le devolvieron la computadora, pero no le quisieron informar qué encontraron. Tiempo después, Gilberto cayó en la cuenta de que cuando entró al cuarto, la laptop estaba abierta y orientada hacia el cuerpo de su hijo, pero con la pantalla en

negro. “La computadora estaba puesta de una forma como que él hubiera querido que se grabara lo que hizo”.

“Me generó incertidumbre, muchos *por qué*s y con el tiempo me produjo depresión y angustia; semanas de pensamientos terribles. Me refugié en ciertas creencias espirituales y me agarré de eso y de repetirme mantras –unas 10 mil veces al día– como recurso para tranquilizar la mente. Un mantra con el deseo de que él estuviera en paz”.

Gilberto recuerda a su hijo como una persona inteligente y reflexiva, que veía la vida de forma particular. Su memoria está atravesada por los momentos que convivieron. Sin embargo, existe uno en particular que está presente:

En medio de la oscuridad, en Monterrey, cuando Gilbrán tenía unos tres años, aceptó acompañarlo al supermercado. Su padre lo subió al Tsuru y lo sentó en el descansabrazo de en medio. De camino, Gilbrán se chupaba el dedo, estaba tranquilo y callado. Gilberto rompió el silencio: “¿Qué pasó hijo? Te veo callado”. ¿Para qué nacemos, papá?, soltó el niño. “Te juro que esa pregunta... Digo ay *caón*. Pero con una cara de preocupación e interrogación que tenía el niño”. El padre dice que intentó contestarle de manera objetiva, pero que al final sus palabras salieron cargadas de creencias.

Junto a latas de cerveza

Herberth Escalante, un periodista nacido en Mérida, piensa “que todos aquí podemos hablar de que conocemos a alguien cercano que se ha suicidado”. Después de soltar esa *verdad*, comienza a platicarme del primer caso que se le vino a la mente: cuando revisaba los medios de comunicación unas dos semanas atrás, le sorprendió la noticia que se encontró sobre una joven de 24 años que se suicidó en Tahdziu, el municipio donde hizo su investigación de tesis de licenciatura. “Al día siguiente que leí la nota me di cuenta de que la chava era la hermanita de un amigo con el que crecí”, dice Escalante¹³.

¹³ Herberth Escalante (periodista), entrevistado por Julio González, 11 de octubre de 2020.

Pero este caso no es el único que Herberth ha vivido de cerca. Un buen amigo suyo también decidió quitarse la vida. Sus 10 años como reportero le han ayudado a desarrollar la curiosidad y a formular preguntas a la realidad, ese sentido que desarrollan muchos en el gremio. “Lo que me he dado cuenta, a partir de los medios y casos cercanos, es que el fenómeno del alcoholismo es súper importante”.

Pero la arriesgada afirmación está basada en la confección de la realidad, ese método periodístico, que ayuda a tejer la información en su trabajo cotidiano. “Mi amigo que se suicidó, una noche antes, se embriagó con mis cuates y se fueron; lo dejaron solo y se mató”. Y en el caso de la joven en Tahdziu, comenta que a ella “la encontraron con latas de cerveza en el consultorio donde se suicidó”. Luego lanza un reto: si revisas las notas periodísticas, en la mayoría de los casos está presente el alcohol.

Sábado 12 de mayo de 2018. *Novedades Yucatán*: Se suicida tras los reclamos de familia por consumir alcohol¹⁴. Lunes 8 de octubre de 2018. *Yucatán Ahora*: Alejado de su familia por su adicción al alcohol, se ahorca en un rancho del sur de Yucatán¹⁵. Lunes 30 de diciembre de 2019. *El Diario de Yucatán*: La depresión y el alcohol llevan a un hombre a intentar suicidarse en Motul¹⁶. Sábado 20 de abril de 2020. *Novedades Yucatán*: Mérida: albañil se suicida al gastar su dinero en alcohol y no en comida para su familia¹⁷. Las notas son el resultado de la búsqueda simple de las palabras “suicidio” “alcohol” en las páginas de algunos periódicos de la capital yucateca.

¹⁴ Luis Fuentes, “Se suicida tras los reclamos de familia por consumir alcohol”, *Novedades Yucatán*, 12 de mayo de 2018, <https://sipse.com/novedades-yucatan/joven-adicto-alcohol-suicida-yucatan-maxcanu-arbol-ciruella-295854.html>.

¹⁵ “Alejado de su familia por adicción al alcohol se ahorca en un rancho del sur de Yucatán”, *Yucatán Ahora*, 8 de octubre de 2018, <https://yucatanahora.mx/alejado-de-su-familia-por-su-adiccion-al-alcohol-se-ahorca-en-un-rancho-del-sur-de-yucatan/>.

¹⁶ Mauricio Can, “La depresión y el alcohol llevan a un hombre a intentar suicidarse en Motul”, *El Diario de Yucatán*, 30 de diciembre de 2019, <https://www.yucatan.com.mx/yucatan/la-depresion-y-el-alcohol-llevan-a-un-hombre-a-intentar-suicidarse-en-motul>.

¹⁷ Luis Fuentes, “Mérida: albañil se suicida al gastar su dinero en alcohol y no en comida para su familia”. *Novedades Yucatán*, 25 de abril de 2020, <https://sipse.com/novedades-yucatan/gasto-dinero-alcohol-suicidio-cuarentena-emiliano-zapata-363193.html>.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 (ENSANUT) del INEGI coloca a Yucatán como el cuarto estado donde la población mayor de 20 años consume más alcohol, con un 25.6%. Mientras que la media nacional es de 16.4%¹⁸.

Herberth continúa con su teoría basada en historias y casos con relación al consumo de alcohol. Una vez fue a Tekax, un municipio al sur de Yucatán, para investigar el fenómeno del suicidio en la localidad. Unos pobladores le ayudaron a encontrar las casas donde se sabía que un integrante de la familia se había quitado la vida. “Recuerdo mucho la de un chavito, que su mamá me decía que su hijo era gay y eso le dolía mucho y que se suicidó el primero de enero, llegando de la borrachera del 31”.

En 2018, el *Boletín Epidemiológico* de la Secretaría de Salud Federal (SS) registró 10 mil 315 casos por intoxicación aguda por alcohol en Yucatán. El estado con el mayor número de casos ese año. La segunda entidad con más casos fue la Ciudad de México, con 3 mil casos¹⁹. En 2019, el número de casos de intoxicación aguda por alcohol en Yucatán aumentó a 10 mil 524²⁰.

“Ese solamente es un parámetro”, dice Herberth.

Unos días antes, en su clínica a unas cuadras del histórico Paseo Montejo, el psicólogo Paulino Dzib Aguilar explica que “el alcohol es un elemento externo que intoxica” y es una constante en los casos de suicidio en Yucatán²¹.

Dzib Aguilar también es profesor de la Facultad de Psicología en la Universidad Autónoma de Yucatán (UADY) y ha dedicado varios años de su trayectoria al estudio del suicidio. Este especialista lanza otra provocación: “Vete al INEGI y te vas a ir para atrás si comparas la capa

¹⁸ INEGI, *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018*, INEGI, Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud, Cuadro 13.1, https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/522437/BSEMANAL_52.pdf.

¹⁹ *Boletín Epidemiológico* del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Sistema Único de Información. Vigilancia Epidemiológica, Semana Epidemiológica 52, 2019, Cuadro 13.1, https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/522437/BSEMANAL_52.pdf.

²⁰ *Boletín Epidemiológico* del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Sistema Único de Información. Vigilancia Epidemiológica, Semana Epidemiológica 1, 2020, Cuadro 13.1, <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/523945/sem01.pdf>.

²¹ Paulino Dzib Aguilar (psicólogo y profesor de la UADY), entrevistado por Julio González, 12 de octubre de 2020.

de donde venden alcohol versus dónde hay parques de diversión o iglesias, ni las iglesias ni los parques compiten en número de lugares que venden alcohol”.

En una consulta por el Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas (DENUE) del INEGI encontré que en Yucatán existen 3 mil 317 comercios de venta de cerveza “al por menor” autorizados para venta de alcohol. Mientras que Ciudad de México, la capital del país arrojó el dato de 710 establecimientos²². En el estado peninsular, hay más lugares dónde encontrar cerveza, y me pregunto en qué medida influye la búsqueda de alcohol en la necesidad de calmar la sensación de calor que sofoca a la región.

Por su parte, Alberto –el joven cuyo hermano se suicidó– también intuye que existe una relación entre “alto consumo de alcohol” y “suicidios”. Aunque para él existe otro factor a considerar: la alimentación. Recuerda que desde meses antes del suicidio de Daniel, su hermano ya no comía de manera sana. Para este joven esto termina jugando en contra de la salud mental. “La gente no se cuida en lo que come. Aquí hay muchas personas con problemas de obesidad ¿Por qué tenemos los primeros lugares de obesidad?, ¿por qué la incidencia en jóvenes va al alza y tenemos problemas de obesidad infantil al alza?”

En 2017, en Yucatán se reportaron 21 mil 344 casos de personas con problemas de obesidad, una tasa de 982.3 por cada 100 mil habitantes. Mientras que a nivel nacional la cifra fue de 559.8. La tasa de ese año representó un incremento de la incidencia de alrededor de dos tercios, en comparación con el año 2014. Es decir, Yucatán ocupa el primer lugar nacional con mayor tasa de casos de obesidad²³. Y aunque pudiera pensarse que este ingrediente no guarda relación con este fenómeno, algunos estudios sostienen que el sobrepeso es un factor de riesgo entre adolescentes, quienes pudieran desarrollar ideación suicida²⁴.

²² “Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas (DENUE)”, INEGI, consultado el 24 de noviembre.

²³ *Plan Estatal de Desarrollo de Yucatán 2018-2024*, México: Gobierno del estado de Yucatán, 2018.

²⁴ “El sobrepeso, factor de riesgo en la adolescencia”, *Jano.es Medicina y Humanidades*, 19 de mayo de 2009, <https://www.jano.es/noticia-el-sobrepeso-factor-riesgo-suicidio-6610>.

El calor que penetra hasta los huesos

Es la tarde del viernes 9 de octubre de 2020. Unas horas antes, el huracán Delta, de categoría 4, había inundado la ciudad. Las calles y banquetas en los fraccionamientos del norte de Mérida seguían bajo el agua, humedeciendo las casas. En Yucatán, al calor poco le importa si ha llovido mucho en los últimos días: apenas se esfuman las nubes para dar paso a los rayos del sol, y el bochorno penetra hasta los huesos.

Sobre las calles que corren de poniente a oriente, en las inmediaciones de la plaza principal de Mérida, los edificios dibujan la sombra sobre las banquetas. En esta ciudad existe una regla no escrita de supervivencia. Los peatones y turistas deben caminar a un lado de las paredes de las construcciones que se encuentren más frescas. Y cuando el sol está en línea recta a la calle, uno debe refugiarse bajo un árbol o un techo si no se quiere padecer de dolor de cabeza o de deshidratación, sobre todo en los meses más calurosos.

Como parte de la búsqueda de respuestas a la pregunta por qué las personas buscan aliviar su dolor quitándose la vida en Yucatán, indagué sobre los elementos característicos de la región y que pueden ser explicativos de este fenómeno como, por ejemplo, el calor húmedo y sofocante.

Durante sus investigaciones, el psicólogo Paulino Dzib Aguilar encontró datos que lo llevaron a pensar que el calor era un elemento importante para considerar en el estudio del suicidio en el estado. “Los meses del suicidio son mayo, junio, julio y agosto; o a veces mayo se queda atrás y comienza junio, julio, agosto, septiembre y octubre”, dice.

Los nombres de los meses no dicen mucho, pero para los habitantes de Yucatán marcan la rutina cotidiana. Los meses que menciona Dzib son los que registran las más altas temperaturas. Este psicólogo trabaja con un grupo de voluntarios para recopilar y sistematizar la información sobre suicidios publicada por la prensa local. En 2014 tomaba los datos directamente de los libros de defunciones de la Fiscalía estatal. Pero eso se acabó cuando sus informes se hicieron públicos y los funcionarios de la secretaría de salud de Yucatán consideraron que su trabajo “les hacía ruido”.

Luego de platicarme sobre su lectura en los libros de defunciones, Dzib Aguilar regresa al asunto del clima y explica que, si se revisa el caso de Chihuahua, uno de los estados con más casos, se puede pensar que su clima es “un calor de la fastidiada y hay un frío terrible que congela las tuberías”. Entonces no sólo es el calor, aclara. “Es un problema de temperatura y no es que sea el problema, es una de las variables que lo explica”. Se refiere al suicidio.

El psicólogo dice que, en el caso de Finlandia, se registra una tasa de 14.39 suicidios por cada 100 mil habitantes. Una tasa más alta que la de Yucatán, en un gélido país que es reconocido por su inversión pública en salud, sus resultados en educación y otros ingredientes que lo colocan como un país de referencia en una plática cotidiana “Ahí la explicación es otra: el hipotálamo no recibe suficiente luz y entonces deja de producir bien la serotonina y hay un espacio a la depresión”, dice Dzib Aguilar.

En el caso de este país europeo, la variable clave es la oferta de luz. En cambio, en Yucatán, la explicación está asociada con las altas temperaturas, que terminan por ser un catalizador que pudiera potencializar otros factores individuales y en consecuencia empujar a una persona a morir por suicidio.

En la comparación entre Finlandia y Yucatán existe otra variable importante: la calidad de vida. Sobre este punto, Paulino Dzib confirma que se dan a conocer más casos ocurridos en las regiones con mayor pobreza. Luego matiza: “Cuando le rascas con los datos duros vas a ver que los países que están en desarrollo o los desarrollados son los que tienen más suicidios... entonces, ¿qué te quiere decir eso? Parece ser que el nivel de vida, estrés, lo que tú estabas tratando de explicar: esta presión social te dispara y te hace mal”.

Dios es su psicólogo

Fabiola no fue la mejor nuera, pero aún así doña Eli la amaba. Se desaparecía por temporadas, le sacaba algunos sustos y tenían el acuerdo implícito de que doña Eli cuidaría de sus 3 hijos mientras ella trabajaba de lo que pudiera. “Ella se metió de mesera porque como ella no tenía

responsabilidad con los niños, se dedicó a *meserear* en Los Parroquianos, ya de ahí se quedó tanto tiempo”, dice esta señora de raíces mayas y ojos azules²⁵.

Un día, en Los Parroquianos, una cantina frente al Mercado de San Benito en el centro de Mérida, el hijo de un comandante de la policía se quiso a llevar Fabiola a la fuerza. Y como se resistió, el hombre le encajó la navaja. Pero la joven, de apenas unos 20 años, logró arrebatársela y metérsela en un costado, dejándolo malherido.

Fabiola tuvo que huir a Progreso, el municipio costero más cercano a Mérida. Estuvo allí hasta que la tensa situación cedió y regresó a la ciudad para ver a su suegra y a sus hijos. Esa es una de las historias que doña Eli cuenta cuando habla de la expareja de su hijo, a quien no lo considera un hombre violento ni un mal padre.

Doña Eli ahora vive con una de sus hijas en Homún, una localidad cercana a la capital del estado, pero su madre tiene una casa que ha ido construyendo de poco en poco en la colonia Emiliano Zapata III y la visita muy seguido.

Sentada en una hamaca en medio de la casa, ubicada en una de las zonas con mayor pobreza al sur de Mérida, doña Eli dice que ella es una mujer trabajadora. Y para sostenerlo, platica que sus jornadas son de 5 de la mañana a 9 de la noche. La señora es pepenadora y lo dice con orgullo.

“Hay mujeres que tienen miedo a enfrentarse a la vida. Nosotras no”. Se refiere a las mujeres de su familia. Con seguridad dice que no es necesario depender de un hombre para salir adelante. “Hay gente buena que te puede cuidar a tus niños. Pero lo más cómodo es buscar otra pareja. Ahí les violan a sus hijas, les pegan a sus hijos. Yo no metí hombres a mi casa”.

Las palabras en español de Doña Eli salen atropelladas. Sabe leer y escribir, pero su suerte no la tuvo su madre. Ni Fabiola. “Tuvo una vida muy triste porque no tenía quien la regañara, quien la abrazara, quien la besara, y así creció”.

²⁵ Doña Eli (sobreviviente), entrevistada por Julio González, 16 de octubre de 2020.

La valiente abuela no solo expresa rudeza, también tiene muestras de cariño. A Elisa, su nieta mayor, le pidió no renunciar a los estudios de secundaria. La adolescente le decía que ni a su mamá ni a su papá les interesaba lo que hacía en su vida. “A mi me importa lo que tú haces. Tú nomás ve lo que yo hago por ti”, le dice su abuela. Su nieta la abrazó, la besó, y lloró. “Pero yo no lloro cuando ella llora, para que no vea que soy cobarde”, justifica la abuela.

El 31 de enero de 2018, el periódico *Yucatán Ahora* tituló una nota: “Nuevo suicidio femenino: joven mesera se ahorca en antigua casona”. El texto consignaba que unos policías acudieron a una casona en el centro de Mérida luego de haber recibido el reporte sobre el hallazgo del cuerpo de una mujer que murió y que tenía una soga en el cuello. “La víctima fue identificada solo como Fabiola, de unos 25 años y, según los vecinos, trabajaba como mesera”. La casona estaba a menos de 10 cuadras de Los Parroquianos.

“A mí no me informaron nada. No estoy muy enterada, solo sé que las fotos que subieron en el periódico la hamaca se la cruzaron, así la ahorcaron a ella, jalaron esa parte, jalaron esa parte, no se ahorcó y queda sentada en el piso”, recuerda. Para Doña Eli es imposible que su nuera se haya quitado la vida. “No creo que ella se ahorcó porque amaba a sus hijos”, dice.

La abuela escuchó el rumor de que una mujer la mató. Vive entre la negación y la incertidumbre: no ha podido leer el acta de defunción, ni el expediente. Doña Eli se enteró de la muerte de Fabiola solo hasta que una amiga la buscó para contarle que había visto fotografías e información sobre el caso en Facebook.

El trabajo de Fabiola como mesera, en ocasiones, incluía el sexo servicio. Pero este oficio no le generaba incomodidad a la suegra. Lo que sí le preocupaba era su consumo de alcohol y otras drogas. “Ya mero me pongo a llorar, que deje ese vicio, no entiendo por qué esa terquedad”, se cuestiona.

Doña Eli sabía que, previo al suicidio de Fabiola, ella le hacía daño a su cuerpo para calmar la ansiedad. Incluso le pedía que no hiciera “tonterías” cuando notaba las cortadas en su piel. “Creo que tenía la ansiedad de drogarse y cuando venía y le veía la vena”. Su suegra le preguntaba si

creía que lo que hacía era correcto. Fabiola respondía angustiada “no, pero no sé qué me pasa”. Y como madre postiza, le decía que cuando tuviera “esa necesidad”, la buscara para acompañarla, mientras la ansiedad cedía.

A Fabiola la enterraron el 2 de marzo de 2018, su cuerpo pasó un mes en la morgue en calidad de persona no identificada. Su hermana pasó a reconocerla, pero a doña Eli y a sus nietos no dejaron ni siquiera despedirse, ni le informaron más del caso.

Ahora doña Eli se hace cargo de los tres hijos de Fabiola, quienes le dicen *mamá*. Ahora doña Eli los defiende de los gritos del padre, quien es su hijo. Ahora doña Eli recoge periódicos, archivo, chatarra, cobre, bronce, botellas de plástico, y todos los objetos que para muchos son basura, pero que para ella son reutilizables. Lo que ya es chatarra lo vende, gana su dinero y consigue pagar 200 pesos de la renta del triciclo. En una buena semana de trabajo saca unos 500 pesos.

Después de la muerte de Fabiola, entiende que sus nietos no la han pasado bien. A pesar del rudo golpe, ha optado por no pedir apoyo emocional para los niños. Dice que van al templo y que “el mejor psicólogo de ellos es dios”. Y me repite: “yo los abrazo y les beso. Y les digo te amo”.

“El suicidio no existe, se crea”

“El suicidio no existe por sí mismo, como los virus que ahorita estamos padeciendo con eso u otros tipos de agentes externos que nos dañan. Pero la idea suicida no entra a la cabeza de nadie. Y tampoco por lo mismo se puede sacar de la cabeza de cualquiera. Es una creación”, dice el psiquiatra y antropólogo Gaspar Baquedano. En su oficina en el hospital psiquiátrico al poniente de Mérida, este investigador explica que el suicidio, como toda creación, necesita de “materia prima” y resulta que en este caso se alimenta de factores socioculturales como la desigualdad económica²⁶.

²⁶ Gaspar Baquedano (psiquiatra y antropólogo), entrevistado por Julio González, 27 de febrero de 2020.

“El sujeto se nutre de mensajes, características y exigencias de un mundo que es desigual y comienza a crear la fantasía o la idea de que estaría mejor en otras circunstancias y es cuando aparece la muerte como una opción”, dice Baquedano.

Para él, desde su experiencia como estudioso del psicoanálisis, “si alguien dice que quiere descansar, que quiere dejar de sufrir, que quiere dormir tranquilo, un sueño eterno, etcétera. Pues ese mismo fantasear narcisísticamente en otra circunstancia emocional, entonces en términos más sencillos, se matan para vivir. En una fantasía”.

La ciudad de Mérida está dividida en dos. La de los centros comerciales, los fraccionamientos modernos, las grandes avenidas y restaurantes de cadena. “Ese es el supramundo”, dice Baquedano. “El inframundo de Mérida, es donde la gente vive en hacinamiento porque vienen del pueblo con los primos y parientes y lógicamente su trabajo es básicamente de albañiles o de limpieza doméstica, un trabajo que no va a producir grandes ganancias y el acceso a la educación se hace más lejano, la discriminación”, explica el investigador.

La división del supramundo e inframundo –el norte y el sur, respectivamente– no es infundada, tiene un origen maya –la cultura ancestral de la región–. Baquedano toma una pequeña maceta que adorna su oficina en el hospital psiquiátrico en Mérida. “Vamos a suponer que este es el árbol sagrado de los mayas: la ceiba. La raíz es el inframundo, acá arriba está el supramundo, que después se fue llamando cielo e infierno”.

Luego menciona un nombre maya: Ixtab. Una deidad que se encontraba en el supramundo y bajaba con las raíces del árbol sagrado, la ceiba, para llevarse a los que ya vivían cansados. “Entonces la civilización maya de momento creó los dioses como todas las civilizaciones”, explica.

Con voz rasposa, dice que los dioses son un reflejo de las necesidades del orden social. Por ejemplo: el dios de la lluvia para que haya producción de alimentos. Para el caso de Ixtab, explica que “es muy interesante porque probablemente sea la única deidad dedicada específicamente al suicidio”.

Para Gaspar Baquedano, la historia maya atraviesa el presente de Yucatán. Además, piensa que no se puede entender la división social como factor en el fenómeno del suicidio si no se estudia el sistema económico y cultural. Mérida no es un todo. No es solo la Ciudad Blanca, como le apodan. Existen otras colonias y localidades donde no abundan las casas estilo porfiriano como en el centro y en Paseo Montejo. Mérida también es una ciudad de pequeñas construcciones marcadas por la pobreza.

“En el sur de la ciudad y el oriente es donde están los mayores asentamientos de las personas que han venido por lo tanto ahí es donde hay el mayor número de suicidios”, señala Baquedano. Mientras que en el norte viven los descendientes de la llamada “casta divina”, o sea los ricos.

Cuando Baquedano nombra a las familias del norte como “casta divina” no es una exageración. En el libro *Palmeras de la brisa rápida*, el cronista Juan Villoro narra que, a inicios del siglo XX, durante una visita del presidente Porfirio Díaz, la sociedad adinerada invitó al mandatario a lujosos eventos para evitar que el dictador viera los vestigios mayas de Yucatán. Los hacendados, beneficiados de la industria henequenera, se creían merecedores de un mote más preciso que solo denominarse *gente rica*. “Los cincuenta reyes del henequén se autoproclamaron ‘casta divina’”, escribe el escritor mexicano en su crónica²⁷.

La desigualdad en Yucatán se ve en las calles y también en las estadísticas. Baquedano expresa una idea sobre quiénes son los que históricamente se han suicidado en Yucatán. “Una búsqueda fue a través de apellidos y predominante el apellido maya. Se encuentra una desigualdad económica muy grande de orden económico y social. No son aceptados en el norte”.

Servicios de Salud, el organismo encargado de llevar la estadística en Yucatán, tiene el registro de 365 personas maya-hablantes que se han suicidado del año 2012 al 2019. Y la tendencia es al alza. Mientras en 2012 se registraron 43 casos, en 2019, se quitaron la vida 72 personas maya hablantes. Lo que representa un 29% de los suicidios en el estado en ese periodo.

²⁷ Juan Villoro, *Palmeras de la brisa rápida* (México: Almadía Ediciones, 2016).

“La cosmogonía maya persiste”, dice Baquedano. En Yucatán se utilizan cotidianamente expresiones de esta cultura ancestral. Es común escucharlas sobre todo en las zonas no turísticas. Pero la cosmogonía no solo son expresiones, es una manera de relacionarse con el mundo. “Hay una tendencia en Yucatán a *introyectar* la agresión y matarse, porque no es considerado una cosa ‘mala’”, dice Baquedano.

Cuando el psiquiatra habla de *introyección* se refiere al término psicoanalítico “donde pones en tu interior la violencia que no ejerces contra alguien o contra algo”. Y no es una decisión individual, es algo más social. Baquedano explica que los habitantes del norte del país sí pudieron expresar su violencia hacia el exterior. En el caso de los yucatecos, en su cultura se les ha formado para ser aguantadores.

Sentados frente a una mesa redonda, me dice “si tú me preguntas cómo es posible prevenir el suicidio, yendo al fondo: un cambio de sistema. Así de fácil”. Baquedano, quien al fondo de su oficina tiene un retrato del revolucionario Ernesto *Che* Guevara, continúa con su explicación: si se cambia el paradigma económico, se atacará al problema con el alcohol y las drogas. “El chavo que se siente marginado y ve las cosas en internet y quiere llevar a la novia al norte y no puede, entonces toda esta frustración y segregación lastiman profundamente a cualquiera”.

La medida que propone Baquedano no es sencilla. Pero para el investigador, existen falsas soluciones que no atienden al fenómeno desde su raíz. Piensa que el gobierno y la Secretaría de Salud “cayeron en una trampa” al comprar la idea de crear una instancia que se hiciera cargo del suicidio. Un laberinto sin salida.

“La gente reclama que no está trabajando la secretaría de Salud, porque hay mucho suicidio, pero ¿qué puede hacer la secretaría de Salud? Lo único que puede hacer es detectar intentos y enviarlos acá (hospital psiquiátrico), pero no puede hacer una resolución de fondo, porque eso implicaría... no es un problema de salud, es mucho más allá”, explica. Baquedano asegura que el suicidio no es un problema de salud mental; o bueno, no en muchos de los casos. Lo que se debe atender es el sufrimiento en la vida.

“Quiero descansar, pues descanso cuando no estoy vivo. Quiero dejar de sufrir, pues es mi sufrimiento el que debo aplacar”, dice el psiquiatra. Y es que el sufrimiento, alimentado por factores como la pobreza y las desigualdades, son los factores sociales que son responsabilidad del Estado. Hay problemas frente a uno que no se pueden resolver en el día a día. Por ello, para Baquedano hay un camino a explorar para resolver los problemas: *desmedicalizar* a quienes tienen ideación suicida. Esto tiene una explicación para él: “El suicidio no existe, se crea”.

Cuando se habla de suicidio, se previene

Cuando Marilú Ancona pisa la arena de las playas yucatecas, recuerda a sus dos hijos. Uno de ellos tiene ya muchos años viviendo fuera del país por razones laborales. El segundo, Jorge, murió por decisión propia en abril de 2014. Mientras mira el mar le llega la tristeza, y sabe que es momento de activar su mecanismo de defensa y cambiar de pensamientos. Nunca podrá superar la muerte de Jorge. Eso lo sabe, pero dice que ha aprendido a vivir con su dolor. Y no solo eso, a canalizarlo cuando estudia más sobre el fenómeno del suicidio.

“La persona que se suicida no quiere morir, sino lo que quiere es dejar de sufrir, pero no sabe cómo, entonces tiene una visión de túnel en la que no encuentra salida a su problema, en lo particular. Yo considero que esto fue lo que le pasó a mi hijo: fueron muchos problemas pequeños –para mí pequeños– pero para él insalvables”, dice la señora²⁸.

Jorge tenía 37 años. Era contador público. Para su madre era una persona exitosa en el área laboral, pero en lo personal estaba pasando por un divorcio. Y a pesar de ser un empleado responsable, había situaciones en el trabajo que lo rebasaban.

“El suicidio puede darse por causas internas, que son situaciones genéticas en los neurotransmisores del cerebro o enfermedades mentales. O externas: problemas que tiene en su entorno y que, al no encontrar una solución, piensan que morirse es la única solución. En el caso de mi hijo el problema no era mental, sino muchos problemitas que se fueron uniendo y después él buscó esta solución a todos los problemas que tenía”, explica Ancona.

²⁸ Marilú Ancona (sobreviviente y psicóloga), entrevistada por Julio González, 9 de octubre de 2020.

Marilú estaba desayunando con sus amigas cuando recibió una llamada. “Me avisan que no había ido a trabajar”. Ella le habló a su esposo, y este le dijo que a lo mejor le había pasado algo en el camino, algo como un accidente de carro, pero su auto estaba afuera de la casa. Marilú comenzó a desesperarse tanto que no recuerda el resto de la historia en el restaurante... o simplemente los recuerdos son nebulosos.

“Mi hijo medía 1.80; mi esposo 1.65 y él tuvo que bajar el cuerpo”, dice Marilú. Mientras esto sucedía, ella solo podía soltar gritos. Después llamaron al 911, pero Marilú y el padre de Jorge no tenían en su memoria la dirección precisa de la casa de su hijo, donde ocurrió el ahorcamiento. Cuando recuerda esos momentos, quien la escucha puede imaginar su desesperación: una mujer saliendo a preguntar las calles, las señales; con la mente en blanco y en medio de un estado de shock.

Luego vino el papeleo. Marilú y su esposo pasaron 12 horas en el Ministerio Público. En esas horas también los recuerdos son borrosos. Cuando le pregunto cómo fue ese día, ella responde: “No sé si es apegado a la realidad porque en esos momentos estaba en shock”. Y luego menciona lo que sí recuerda: otra familia declarando sobre el caso de su hijo que se quitó la vida; muchas horas sentados; la repetición de la información a unos y otros funcionarios; y, por último, que no le ofrecieron apoyo emocional, ni siquiera un vaso con agua.

Después de la muerte de Jorge, Marilú dejó su trabajo y dedicó sus días a estudiar sobre salud mental y el suicidio. También buscó apoyo emocional, pero no encontró la puerta a la cual tocar. “A raíz de que mi hijo muere por suicidio, yo empiezo a buscar un lugar aquí para acudir y sentirme *menos* mal de como me sentía y al no encontrar ningún sitio, entonces empiezo a formar un grupo, pero era en general para papás que habían perdido hijos, independientemente de la causa”, explica. Así comenzó a sanar su dolor y a hacer activismo.

“Porque aquí eso es lo importante: hablar del suicidio, porque cuando se habla, se ayuda a prevenir y esto es un mito que mucha gente piensa que cuando se habla del suicidio, le metes ideas en la cabeza y vas a hacer que piensen en suicidarse, pero no. Cuando se habla del suicidio,

se rompe este mito y se puede ayudar a las personas a que no lleguen a cometer este tipo de muerte”, explica.

Pero no todo es hablar, también se trata de escuchar. Marilú Ancona dice que “un suicida siempre da señales”. Además, recomienda que debe enseñarse a leer el lenguaje verbal y no verbal que van dejando las personas con ideación suicida. “Por eso hablar del suicidio ayuda”.

Escuchemos las señales

El suicidio es un problema público normalizado en Yucatán, un estado que podrá parecer un paraíso en seguridad y calidad de vida, pero que en sus ciudades y comunidades rurales se vive la desigualdad de forma cotidiana y que en muchas ocasiones prefiere el silencio para no enfrentar sus problemas.

Cuando el periodista Herberth Escalante recuerda el funeral de la hermana de su amigo –quien se suicidó en Tahdziu– dice que percibía la negación en las pláticas y en el mismo ambiente. Había un “sentimiento de no aceptar lo que estaba sucediendo, de pensar que fue un asesinato, pero al mismo tiempo platicando con él y sus familiares hablábamos sobre cómo esto no sorprende. Es algo muy común en la sociedad yucateca”.

Para este reportero, un reflejo de la normalización es que la prensa de nota roja solo publica las noticias sobre suicidios cuando es *muy sorprendente*. O sea, cuando el caso es atractivo para vender más ejemplares. “Es algo muy normal, de repente entre los compañeros de nota roja dicen ‘ah, un suicidio’ solamente lo van a publicar si no tienen otra cosa que publicar”, dice con un tono que denota incomodidad.

El director del Instituto de Salud Mental, Arsenio Rosado Franco, considera que el manejo informativo de los medios de comunicación tiene una influencia importante en el fenómeno. “Si tú ves, en los medios de comunicación se estigmatiza y se va a dar más esta parte: se pone en la nota roja; se pone un ahorcado; se pone un texto amarillista estigmatizante contra la familia”, dice.

Rosado Franco explica que esto repercute en la labor de las autoridades porque cuando se encuentran en la etapa de autopsia psicosocial, visitan las casas de los familiares para buscar y recoger la información con los factores que pudieron haber llevado a la persona a quitarse la vida. Pero en muchas ocasiones, la familia abandona su casa. “No la encuentras, porque ya está marcada la familia con una persona que se suicidó y que de alguna manera la excluyen socialmente”.

Para cambiar el paradigma social sobre el suicidio, la apuesta del gobierno estatal de Yucatán se enfoca en el entrenamiento de la escucha de la población. El Instituto de Salud Mental está enfocando sus recursos en dar pláticas y talleres para capacitar al personal de salud, a quienes hacen servicio social, a los padres de familia, a los jóvenes, a los ministros religiosos para que a través de la escucha atenta detecten la conducta suicida del otro.

Rosado Franco dice que por muchos años “salud mental estaba descuidado y nosotros no estamos exentos de eso. Todo era hospitales o rehabilitación”. Explica que, por más de una década, los programas de atención a salud mental se enfocaban en hablar de rehabilitación para los esquizofrénicos, “pero no había un programa como ahorita se está trabajando”.

Este investigador explica la política pública como una pirámide invertida, donde lo “primero sea autocuidado, sea promoción y prevención y tenga atención primaria a la salud”.

Incluso, el gobierno dio un curso a sacerdotes católicos y ministros de otros cultos para que, durante sus charlas con sus feligreses, puedan identificar conductas suicidas y posteriormente canalizarlos con un profesional. La directora de Salud Mental, Mariana Rodríguez, explica que “funcionan como psicólogos”.

Además de capacitar al personal de salud que presta su servicio social en Mérida y el resto de las localidades del estado, Arsenio dice que una parte importante de la campaña de prevención es capacitar a la comunidad. La apuesta es hacia la responsabilidad social de este fenómeno. “Hay que entender que el suicidio solo se puede entender sabiendo que el ser humano que se

suicida tiene un intenso sufrimiento emocional, muchísimo. Entonces casi, si tú ves la causa del suicidio básicamente es la desesperanza, el dolor y sufrimiento”, dice el responsable del Instituto.

El funcionario argumenta que cuando la sociedad en Yucatán sea más empática y se pueda romper el estigma del suicidio y la salud mental, las personas se animarán a hablar sobre cómo se sienten y tanto sociedad como autoridades podrán actuar. “Muchas veces una intervención sencilla de un familiar que diga: te escucho, te aconsejo en un momento dado, eso puede hacer la diferencia entre alguien que se mate y alguien que no se mate y no necesariamente es eso”.

Según el especialista, en el fenómeno del suicidio hay factores de riesgo y de protección. En Yucatán ahora buscan atender los tres factores de riesgos que tienen identificados.

Uno: una crisis económica que, si bien el Instituto no puede frenar, el gobierno podría hacer un esfuerzo para otorgar subsidios para atenderla desde su política social.

Dos: la vulnerabilidad. Normalmente, después del suicidio, existen personas vulnerables que pueden buscar imitarlo. ¿Qué población es vulnerable? Quien tiene un intento suicida es quien debe ser valorado y darle seguimiento a través de la consulta inmediata y darle seguimiento.

Tres: sufrir o ejercer violencia. En Yucatán se busca cohesionar el trabajo del Instituto con las campañas de Secretaría de las Mujeres (SeMujeres) o de Desarrollo Social para prevenir la violencia y educar a la población para erradicar este problema.

Pero el Instituto es consciente de que se enfrenta a su burocracia y su lógica gubernamental. En el tema de atención a las adicciones, Arsenio Rosado explica que tienen un sistema disgregado. Los Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA) se encargan de la dependencia a sustancias como el alcohol y las drogas, mientras que las oficinas que conforman el Centro de Integral de Salud Mental (CISAME) atienden a pacientes con trastornos u otros aspectos relacionados con salud mental. Para Rosado Franco, una política que pudiera implementarse es

la integración de estos dos sistemas para lograr una mayor cobertura y atender dos factores de riesgo: adicciones y salud mental

Pero el Instituto de Salud Mental se enfrenta a otro problema: no cuentan con los recursos económicos suficientes para identificar la conducta suicida a través del personal ni del despliegue de psicólogos en escuelas. “Otro de los problemas que tenemos es que menos del 2% del presupuesto (de los gobiernos) a nivel mundial se destina en salud mental, cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que sean el 7 o 10%”, explica Rosado Franco.

En 2019, el presupuesto para Servicios de Salud Yucatán, el Organismo Público Descentralizado (OPD) encargado de atender a la población, fue de 4 mil 821 millones 46 millones de pesos mientras que la partida del programa presupuestario Salud Mental fue de 61 millones 391 mil pesos, es decir, del 1.23%²⁹.

Sin embargo, para 2020, el presupuesto se redujo para la partida Promoción, Prevención y Atención Integral de la Salud Mental –que sustituyó a la de 2019– en 68.89%. Lo que significó que solo recibieron 19 millones 98 mil pesos para atender la prevención del suicidio desde la salud mental³⁰.

Éste es un Instituto *recién nacido* y su creación es consecuencia de la Ley de Salud Mental, una norma aprobada con el propósito de reducir el suicidio en Yucatán y que desde su publicación se ha enfrentado con la realidad.

Las buenas intenciones hechas Ley

El diputado local por el distrito 5 en Yucatán, Manuel Díaz, fue el primer legislador local en ganar la reelección en su estado en 2018. También fue el promotor de la iniciativa para crear la

²⁹ *Presupuesto de Egresos del Estado de Yucatán para el Ejercicio Fiscal 2019: Tomo I* (México: Gobierno del Estado de Yucatán, 2019), https://www.yucatan.gob.mx/docs/transparencia/paquete_fiscal/2019/TOMO_I.pdf.

³⁰ *Presupuesto de Egresos del Estado de Yucatán para el Ejercicio Fiscal 2020: Tomo V* (México: Gobierno del Estado de Yucatán, 2020), https://www.yucatan.gob.mx/docs/transparencia/paquete_fiscal/2020/15_Tomo_V.pdf.

Ley de Salud Mental estatal durante la Legislatura LXI. Su trayectoria profesional lo coloca como un médico en la política, bajo las filas del Partido Acción Nacional (PAN).

En 1996 entró a trabajar en el Servicio Médico Forense, donde estuvo 14 años. Para Manuel Díaz, trabajar de cerca a la muerte le dio grandes lecciones. “Una de las cosas más impactantes y desgarradoras es el alto número de suicidios en el estado de Yucatán”³¹.

Pero en 2012, su carrera mutó y pasó a formar parte de la administración municipal de Mérida, como director de salud, y fue ahí donde se dio cuenta de la “necesidad de ampliar y brindar mayor cobertura en materia de servicios como psicología, salud mental y psiquiatría”.

En 2015, recibió el *espaldarazo* del PAN para lanzarse como candidato a una diputación. Según el político, desde que fue candidato tenía clara cuál sería su agenda: la salud. Y ya como legislador vio que los gobiernos estatales tenían una práctica “maldita”: dependiendo las prioridades de cada administración, el área de salud mental subía y bajaba de jerarquía.

“No teníamos una política pública ya cimentada en una ley que pudiera establecer la prioridad que tendría tener un gobierno ante una problemática que es muy sensible que es el de la depresión y el suicidio y en general todo el contexto de las enfermedades mentales y eso fue lo que a mi primero me motivó a hacer un trabajo de investigación y sobre todo a plantear una Ley de Salud Mental”, dice el diputado.

Después de foros donde participaron especialistas y organizaciones de la Sociedad Civil, la Ley de Salud Mental fue aprobada el 15 de julio de 2018, en la última sesión del periodo de la legislatura LXI. La votación se dio “después de un largo estira y afloja ‘que yo le quiero quitar una coma, que yo le quiero poner’”, describe Díaz.

Los dos grandes aportes de la Ley es la creación del Instituto de Salud Mental, con la que se evitaba el cambio de jerarquía de la dependencia que atendía este ámbito de la salud; y se estableció que el gobierno estatal debe asignar el 7% del presupuesto anual asignado a la

³¹ Manuel Díaz (diputado local en Yucatán), entrevistado por Julio González, 12 de octubre de 2020.

Secretaría de Salud, al Instituto de Salud Mental. Con esto se busca garantizar el funcionamiento del Instituto para la implementación de los servicios, del programa de salud mental y de las estrategias contempladas en la norma.

La Ley entró en vigor el primer día de enero de 2019; se creó el Instituto a tiempo, se nombró a Arsenio Rosado Franco como su director, pero no se le dotó del presupuesto estipulado por la misma norma.

El diputado Díaz dice que el Ejecutivo “parece que no estuviera canalizando el presupuesto a esta área como lo marca la ley, y esto ha limitado la operatividad aparentemente del Instituto”. Luego suelta otra crítica: “No se ha presentado el programa específico de atención o de prevención a la depresión y el suicidio”.

A dos años de la creación de la Ley, el legislador asegura que tiene marca personal a su implementación. “He insistido a la dirección de Salud Mental en cuanto a los resultados, que nos den un informe de resultados, como comisión (de Salud en el Congreso) también se le ha preguntado que nos informe de resultados han sido una serie de situaciones”, dice Díaz.

Lo que sí conoce es que se está planeando un proyecto para desarrollar una aplicación para celulares, que pretende contribuir en la detección y atención oportuna. También dice saber que existen intenciones para hacer investigación, trabajo de campo y con base en ello planeación para los próximos años. El problema es que en Yucatán la urgencia apremia: cada día y medio se quita la vida una persona. Además, el Instituto de Salud Mental, resulta ser un instituto nuevo en cascarón viejo.

Un Instituto de *papel*

José Luis Vales contesta el teléfono en su oficina. Un cuadro con la imagen de la virgen María le cuida la espalda mientras identifica quién está del otro lado del teléfono y en qué la puede ayudar. “Voy a tener que interrumpir porque es el teléfono de emergencia”, me dice. Luego de

asentir moviendo la cabeza de arriba abajo, le dice “arma los datos, escríbela para que no se te olvide, ya que la tengas y me marcas. Espero la llamada”³².

Cuando cuelga comienza la explicación. “Es una persona que ya me hablaba desde antes que intentó suicidarse varias veces, pero que ya se le quitó la idea de suicidio, pero me sigue hablando a platicar, me habla desde Xalapa, Veracruz. Esa persona no es la que habla de momento, ya pasó, pero ya tomó una seguridad al hablarnos a la línea, y ya lo tomó como terapia”.

La línea que menciona José Luis Vales es el número de emergencias de Salvemos una Vida A.C., una organización de la sociedad civil con 25 años a costas. Este señor, que rebasa los 70 años de edad, explica que la atención vía telefónica está disponible las 24 horas. Es gratuita y es atendida, o por psicólogos o por tanatólogos, o por el director de la organización, o sea él mismo.

Salvemos una Vida A.C. es de esas organizaciones que tiene una buena relación con el gobierno del estado. Pero Vales tiene su propia opinión sobre el Instituto de Salud Mental. “No tiene ni edificio siquiera, es nomás el nombramiento del doctor Arsenio y todo, y la infraestructura legal, pero no hay un instituto tal”. Luego matiza: “Pero va empezando, vamos a darle su crédito. No es la culpa de los responsables”, como es el caso de Rosado Franco.

Al igual que el diputado Manuel Díaz considera que uno de los problemas en la prevención del suicidio reside en los recursos. “El gobierno tiene la intención de apoyar, pero si no hay presupuesto, nos deja hasta el último”, explica. Y vuelve a matizar “es más importante darle de comer a los pobres, y ahora más con las inundaciones”. Vales se refiere a las inundaciones por el huracán Delta. Al escuchar la pregunta sobre si existe realmente el interés por parte del gobierno del estado en buscar reducir la tasa de suicidios en Yucatán, Vales opina que “hay voluntad política”, y que solo espera que “haya recursos”.

³² José Luis Vales (psicólogo e integrante de Salvemos una Vida A.C.), entrevistado por Julio González, 14 de octubre de 2020.

Para el reportero Herberth Escalante, “ese instituto (de Salud Mental) no existe. Y cuando te digo que no existe es que no se inauguró, no hay oficinas, no sabemos si se está ejerciendo el presupuesto que se aprobó”.

El Instituto de Salud Mental es de *papel*. El doctor Arsenio Rosado tiene su oficina en las viejas oficinas de la Jurisdicción Sanitaria Número 1. “Yo sigo pensando que sigue siendo una oficina más”, dice el periodista. “No sabemos si se contrató a más personal para dar acompañamiento a familiares, porque hay gente en ese departamento que se dedicaba a eso. Desconocemos las acciones que están implementando, por eso yo aseguro que no existe el Instituto”.

El psicólogo Paulino Dzib Aguilar piensa que el gobierno de Yucatán “está haciendo su chamba... hace la lucha”. Pero ha detectado errores en su manera de hacer investigación. Para ejemplificar el trabajo del gobierno, narra que en una ocasión tuvo acceso a una encuesta sobre salud mental y consideraba que estaba elaborada para comprobar sus propios planteamientos. “La intención fue buena”, pero “ni siquiera hubo equilibrio en sus preguntas”. De lo contrario, dice, “aquí en terapia lo sabemos y es popular: el que busca, encuentra. Entonces si solo tengo una hipótesis pues ya chingué, voy a confirmar mi hipótesis... pero la ciencia no es así”.

Dzib Aguilar piensa que este gobierno debería reiniciar todo el trabajo y partir desde el número que inventaron los mayas: desde 0. “Si no tenemos bases de datos para pararnos, seguiremos especulando. Diré que la diosa Ixtab, diré que viene de la discriminación; que los que tienen un apellido maya son; diré que son los que tienen depresión y no se atendieron a tiempo y los encasillo; les doy el nombre y yo como institución ya dije quién se va a matar y ya estuvo... no es cierto, el suicidio es más allá que eso”.

Para el otro psicólogo clínico, José Luis Vales, el suicidio se debe considerar un fenómeno, no un problema porque no se podrá desaparecer, aunque sí disminuir. “Sí se puede hacer prevención. Pero no se puede erradicar”. Explica que cuando hay un problema lo puedes erradicar, pero que cuando hay un fenómeno solo lo puedes controlar”.

El suicidio es un fenómeno social que se consuma en la intimidad. En Yucatán hay familias que prefieren vivir su duelo y ya; no aventarse al terreno de lo público en el asunto de la salud mental y la prevención del suicidio.

El suicidio, un asunto íntimo

Los recuerdos que doña Dulce guarda del día que nacieron Julio y *Tavo* los mantiene frescos. Hacía un “aironazo” y frío. Era de madrugada cuando su hermano montado en su taxi pasó a la casa por ella y su esposo para llevarlos de Progreso al hospital en Mérida. A las 6:30 de la mañana nació el primer gemelo; 45 minutos después, el segundo.

Sin embargo, cuando doña Dulce intenta recordar el día del funeral de Julio, dice que no puede. Estaba muy medicada y la tristeza era profunda. Su hijo se había suicidado en casa de su novia, a unas cuadras de la suya. A ella le tocó ver el cuerpo suspendido. El método más común entre quienes deciden suicidarse en Yucatán es el ahorcamiento. Julio tenía 18 años, corría el año 2002.

Desde ese momento, *Tavo* ha preferido no hablar mucho del asunto. “Él decía que su hermano lo traicionó porque llegaron juntos y él se fue antes”, dice la madre³³. Cuando todo ocurrió, *Tavo* pasó temporadas aislado en su cuarto; salía para lo indispensable. Sin embargo, el tiempo ha sanado... al menos un poco. Doña Dulce dice que al menos ya puede mirar la foto que tienen en la sala, a la entrada de su casa.

Los dos hermanos dejaron de estudiar la preparatoria para conseguir un trabajo. Julio trabajaba en un almacén en el centro de Mérida y seguido comentaba sobre cómo iba aprendiendo de veterinaria, parecía que era su vocación.

Julio, con trabajo y con responsabilidades de adulto, conoció a Jaqueline, una mujer con un puñado de años más que él. Su madre no estaba muy de acuerdo sobre todo porque peleaban mucho, pero igual dejó que viviera en cierta libertad. La muchacha consiguió un departamento

³³ Doña Dulce (sobreviviente), entrevistada por Julio González, 16 de octubre de 2020.

cerca de la casa de doña Dulce, en el poniente de Mérida. Julio aprovechaba para visitarla y a veces pasar allí horas y horas después del trabajo.

Un día, Julio llegó a las 5 de la tarde a su casa. Jaqueline había hablado con doña Dulce un par de horas antes para avisar que visitaría a su mamá. Julio vio a doña Dulce costurando, o sea trabajando. “Yo le dije que la muchacha estaba en casa de su mamá”.

– Ahorita vengo

– ¿A dónde vas, *flaco*?

Julio se fue sin responder. “No lo volví a ver”, dice su madre.

Doña Dulce, una mujer de cabello rizado, corto y compacto, platicaba en la puerta de su casa con su vecina cuando vio venir galopando a otra vecina hacia su casa. “Le dije ‘qué te pasa’ y ya me dice que Julio se había suicidado”, recuerda.

En cuanto escuchó las palabras, corrió detrás de ella hasta que llegó al sitio: “Ahí estaba mi hijo colgado, y como pude lo bajé”. Doña Dulce tuvo la tarea de darle la noticia a su esposo y a sus hijos.

En su sala, doña Dulce señala el sitio desde donde la escucho. “Estaba sentado en ese sillón cuando entró la mamá de la muchacha y le dice ya viste, ya viste lo que conseguiste, eso querías y la muchacha llorando”. Doña Dulce dice que le pidió a la madre no reclamarle a la muchacha. “No vale la pena que le diga nada. Nada le va a regresar la vida a mi hijo. No vale la pena que haga tanto escándalo”, dice.

Los hermanos de Julio no querían saber más de Jaqueline. Ni verla en el funeral. Y de nuevo, su madre sacó su personalidad conciliadora y les dijo “si tuvo algo que ver, dios va a juzgarla”. Pasó un tiempo y Jaqueline insistía en ir a su casa a visitarla. Doña Dulce fue clara y le pidió que la dejara en paz, al tiempo que la bendijo.

Doña Dulce no sabe cómo hubiera sobrellevado el duelo sin el apoyo de sus otros hijos. Tampoco sabe qué hubiera sido de Julio si de niño, su papá y ella les hubieran dedicado más horas. Luego plantea otros escenarios. Tal vez si los hubiéramos llevado a jugar. Tal vez si los papás pusieramos más de nuestra parte y el gobierno nos diera más facilidades, dice. “Yo lo platicaba con mi esposo, tal vez si hubiéramos hecho esto, o lo otro. Pero el hubiera no existe”.

“El papá, el domingo descansaba porque trabajaba toda la semana y solo estaba aquí el fin de semana, y el domingo, cigarrito, cervecita y futbol. No sé, no sé... ahorita puedo decir misa. Pero no sé... yo ahorita puedo decir de mi esposo, pero tampoco está aquí para que se defienda”, dice doña Dulce. Su esposo falleció hace poco más de un año. Su fotografía ahora reposa en la sala junto a la de su hijo, Julio.

Doña Dulce dice que no faltó gente que contradecía lo que sus ojos vieron: “Que él no lo hizo, que a lo mejor se lo hicieron”. Esa tarde ella vio una libreta ahí, pero Jaqueline la tomó y no dejó que clavara su mirada en ninguna hoja. Incluso arrancó una y le dijo que no había nada escrito. “No voy a saber qué pasó”, se lamenta. Doña Dulce dice que la duda sobre la hoja de papel no se la podía arrancar de la cabeza. Luego, con calma, dice: “Pero qué voy a lograr (pensando en la libreta), para qué me mortifico”.

Los sobrevivientes

La Organización Mundial de la Salud estima que por cada suicidio quedan afectadas 6 personas de manera directa³⁴. Es decir que, en el caso de Yucatán, en 2019 quedaron afectados al menos unos mil 200 familiares de personas que se suicidaron, conocidos también como *sobrevivientes*. La “Guía informativa para la detección y prevención del suicidio”, un documento de origen español que busca orientar a la ciudadanía, familiares y personas afectadas, explica que “el impacto emocional que para ellas tiene la conducta suicida, sea cual sea el resultado de la misma, necesita de medios y ayuda para reorientar sus vidas”³⁵.

³⁴ *Guía informativa para la detección y prevención del suicidio: Conceptos y orientaciones para la ciudadanía, familiares y afectados/as en Aragón* (España: Colegio Profesional de Psicología de Aragón, Teléfono de la Esperanza, Asociación de Periodistas de Aragón, Asociación Nacional de Informadores de la Salud, s.f.).

³⁵ *Guía informativa para la detección y prevención del suicidio*.

Arsenio Rosado explica que el duelo por suicidio es diferente al de la muerte por otras causas. “El duelo es una batalla y un dolor. El duelo por suicidio implica una parte de culpa”. Luego vienen otras preguntas como “¿qué no hice?, ¿por qué no lo detecté?, ¿por qué lo regañé?, ¿lo hubiera detectado a tiempo? Porque además se sabe que otro factor de riesgo es tener otro familiar que se haya suicidado”, dice Rosado.

El psicólogo clínico José Luis Vales dice que el fenómeno del suicidio empieza cuando ocurre la muerte. “Ahí empieza el problema, porque es como la bomba atómica porque explota y se hace un *hongo* gigantesco”.

Desde su experiencia, Vales dice que en Yucatán es “mal visto” el suicidio. “Siempre provoca culpa en las personas sobrevivientes, siempre te dicen: es que si yo hubiera estado más tiempo con él no se hubiera suicidado. La hermana: no es que si le hubiera prestado dinero cuando me lo pidió. Provoca culpa en los seres queridos, en los sobrevivientes. Hasta los vecinos me han dicho. Hasta los vecinos se sienten culpables”. Incluso “mancha” hasta colonias enteras.

Paulino Dzib dice que él ha sido testigo de cómo el gobierno estatal brinda acompañamiento a los familiares *sobrevivientes*. Pero encuentra un defecto: es breve y sin enfoque. “Los seres humanos somos cíclicos. Entonces tú puedes enganchar a alguien que tiene un impacto de suicidio en la familia y tiene una recuperación de una etapa, pero no necesariamente cierra el ciclo”, explica.

Luego, levanta dos de sus dedos para explicar los niveles de atención por parte del gobierno estatal. “Si te das cuenta están teniendo intervención de segundo nivel: cuando ya está la bronca, que es de tercer nivel de intervención y cuando acaba de suceder, en la parte preventiva, pero es muy disperso, por eso no podemos estimar el éxito de esto”.

En Mérida, los *sobrevivientes* se han organizado para sanar las heridas que la muerte de sus familiares abrió. Arsenio Rosado dice que hay grupos privados que manejan posvención, un mecanismo de ayuda a los familiares de personas que se suicidaron. Muchos de estos son

privados; es decir, que surgieron por iniciativa de los ciudadanos. “El grupo de Marilú Ancona; el grupo de ECO de Gaspar Baquedano. Hay grupos que trabajan en posvección, digamos altruista”, explica Arsenio Rosado.

Marilú Ancona primero formó un grupo para padres que habían perdido un hijo o una hija. Sin embargo, decidió que tenía que crear uno para “*sobrevivientes* de suicidio”. Desde su experiencia, “el suicidio es un tipo de duelo diferente, no es que sea más doloroso, pero es un duelo muy difícil por el estigma y el tabú que envuelve a este tipo de muerte. El doliente generalmente está solo”.

Cuando dice que el *sobreviviente* se enfrenta a la soledad, no es que se aísle en su casa. O no necesariamente. “Cuando una persona o un familiar muere por un accidente o muere por una enfermedad, la gente es más empática, te acoge, se conmueve, pero cuando la persona muere por suicidio como que la gente se asusta y no sabe ni qué decir. Yo después entendí que no lo hacen por maldad sino por temor y no saber cómo ayudar. Entonces se alejan”, dice Ancona.

Marilú recibió a Gilberto y Alberto en sus grupos, como el de Renacer, que fundó en 2016. Y a inicios de 2020, junto con Rita, formó uno más llamado Ancla de la Esperanza. “Me costó mucho trabajo porque a pesar de la promoción la gente le cuesta trabajo, dicen que ya le dieron la vuelta a la página y ya no quieren saber nada, y entonces lo ocultan. Nuestro grupo apenas va iniciando”.

Después de años de reuniones y de apoyar a otros sobrevivientes, Ancona dice que se da cuenta de que “ayudando sales de tu dolor; tu dolor se diluye y aprendes a vivir”.

Por su parte, el psiquiatra y antropólogo Gaspar Baquedano organizó un grupo llamado Escuela de Conciencia (ECO), el proyecto educativo que imparte el Diplomado en Suicidología. Desde su experiencia, si mencionaran la palabra suicidio durante su promoción, sería un fracaso. “Es un movimiento de reflexión, de mirar a fondo cómo somos y cómo es la sociedad, mirando tú la problemática que has creado con tu vida, con tu pareja, con tus hijos o el banco... este

mercantilismo, te das cuenta de que te estás desbaratando”. Al final, la mayoría de quienes participan mencionan haber tenido ideación suicida.

Para Baquedano, encasillar a ECO en el asunto de la prevención del suicidio sería un error, como lo hace la secretaría de Salud. “Son talleres de autoconocimiento, de vida”. Antes de lanzar la Escuela de Conciencia reunieron a periodistas, comunicadores, diseñadores gráficos y profesionales sobre salud mental y trabajaron seis meses en la estrategia para invitar a la sociedad. “Llegamos a la conclusión de no dar nada absolutamente médico ni decir nada médico”, dice.

Gaspar lo explica así: “No decimos ‘taller para la depresión’, pero sí ponemos ‘¿Por qué estoy triste?’ y ‘Un mundo que se cierra cada vez más’... esa es la depresión. Porque ahí está esa resistencia de si estás pensando en el suicidio, estás loco. Y es un problema de salud mental, y nosotros no lo vemos así: es un producto, una creación psicoantropológica”.

Para acreditar el diplomado en Suicidología, en el último módulo, Baquedano les pide a los participantes que creen un módulo de atención, pero que no esté cerca de un hospital. Dice que “con esto te reafirmo que primero mi mirada personal es desmedicalizar” el suicidio.

En su oficina, Baquedano dice que al haber una “cifra negra”, las preguntas importantes en la prevención son: “¿dónde están?, ¿qué están haciendo? No quieren venir acá porque dicen ‘no estoy loco’”.

Por su parte, Arsenio Rosado explica que como parte del acompañamiento que el gobierno de Yucatán ofrece a los *sobrevivientes* se encuentra la línea telefónica 800-108-8000 para la atención a distancia o bien, el hospital psiquiátrico en Mérida, en donde existe un grupo de posvención a cargo del psicólogo David López y que anteriormente coordinó Gaspar Baquedano. Sin embargo, “el personal no siempre es suficiente por las limitaciones presupuestales”, justifica el funcionario.

Alberto ha vivido durante dos años el duelo de su hermano Daniel, lejos de sus papás y sus otros hermanos. Para este joven “el duelo por suicidio es el más complicado de superar”. La razón es tan sencilla como complicada: “¿A quién le echas la culpa? No quieres culpar a quien se quitó la vida porque era especial para ti, pero no sabes si culparte tú o culpar a tu vecino, a la novia, al papá, a la escuela, a quién culpas. Cuando una persona muere en un accidente culpas al chofer o al que chocó, cuando se mueren por enfermedad, culpas a la enfermedad, cuando se muere por causa natural, culpas a la edad, pero cuando alguien se quita la vida, ¿a quién culpas?”.

Apenas habían pasado unas semanas de la muerte de Daniel, cuando decidió canalizar su duelo a través del estudio sobre la depresión, la ansiedad y otras enfermedades relacionadas con la salud mental. “Después de que pasó todo empiezo a hacer mi cuenta hacia atrás. Él decide quitarse la vida el 3 de mayo de 2018. Pero desde enero, él empezó a cambiar. Ya no se comunicaba igual conmigo. Se aislaba”. Alberto se convirtió en una especie de investigador forense con un propósito solitario: entender por qué Daniel, su hermano menor, decidió quitarse la vida.

También dedicó parte de su tiempo a dar conferencias para la prevención del suicidio a través de su iniciativa “Una vida de alto voltaje”. Las primeras las preparó por petición del psicólogo de Servicios de Salud que lo visitó para darle seguimiento como *sobreviviente* de Daniel.

“Me ayudó a soltarme más emocionalmente, a contar la historia sin miedo al qué dirán porque eso es un tabú dentro de una familia que enfrenta un suicidio, el qué dirán los demás. Al mostrarle a la gente que al emprendedor también le pasa, que no importa cuántos libros lees, cuánto estudies, qué tan bueno seas hablando, no le importa, pasa. Me atreví a mostrar mi vulnerabilidad, cosa que no hacía”, dice Alberto. A través de su historia, buscaba sanar su dolor.

El nombre “Una vida de alto voltaje” es una coincidencia y una revelación. Cuando el psicólogo que le dio acompañamiento le preguntó sobre el título de la conferencia que daría el 10 de septiembre de 2018, en el marco del Día Internacional para la Prevención del Suicidio, Alberto encontró un letrero en el piso del que era el cuarto de su hermano. Era una señalética que advertía no acercarse a la zona por el peligro que implicaba una toma de corriente eléctrica. El pedazo

de plástico era de Daniel, lo guardó por meses debajo de su escritorio y luego lo pegó en la puerta de su cuarto. Después de su muerte, simplemente lo descolgaron y arrumbaron, pero apareció frente a los ojos de Alberto en el momento que necesitaba inspiración. Mientras platica esta anécdota, se le delinea una sonrisa. Luego dice que su hermano era muy ocurrente.

Alberto explica, con su voz que mezcla los acentos chiapaneco y yucateco, que “con el tema del suicidio hay preguntas que te quedan sin responder. Muchísimas y creo que así nos vamos a morir, hay muchas respuestas que no vamos a saber”. Frente a él, me pregunto si Mérida y Yucatán algún día podrán conocer las causas profundas para enfrentar este sigiloso fenómeno y así reducir el número de casos de suicidio en la tierra del *mayab*.

Bibliografía

- Boletín Epidemiológico del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Sistema Único de Información. Vigilancia Epidemiológica, Semana Epidemiológica 52, 2019, Cuadro 13.1, Revisado el 24 de noviembre de 2020. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/522437/BSEMANAL_52.pdf.
- Boletín Epidemiológico del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Sistema Único de Información. Vigilancia Epidemiológica, Semana Epidemiológica 1, 2020, Cuadro 13.1. Revisado el 24 de noviembre de 2020. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/523945/sem01.pdf>.
- “Diplomado en Suicidología”. Escuela de Conciencia (ECO). 10 de noviembre de 2020/11 de marzo de 2021. <https://escueladeconciencia.mx/index.php/2020/11/10/diplomado-en-suicidologia/>.
- “El sobrepeso, factor de riesgo en la adolescencia”. *Jano.es Medicina y Humanidades*. 19 de mayo de 2009. <https://www.jano.es/noticia-el-sobrepeso-factor-riesgo-suicidio-6610>.
- Guía informativa para la detección y prevención del suicidio: Conceptos y orientaciones para la ciudadanía, familiares y afectados en Aragón*. España: Colegio Profesional de Psicología de Aragón, el Teléfono de la Esperanza, la Asociación de Periodistas de Aragón y la Asociación Nacional de Informadores de la Salud, s.f.
- INEGI. “Características de las defunciones registradas en México durante 2018”. Comunicado de prensa núm. 538/19. Tabla Defunciones accidentales y violentas por entidad federativa de registro según tipo, 31 de octubre de 2019.
- INEGI. “Características de las defunciones registradas en México durante 2019”. Comunicado de prensa núm. 480/20. Tabla Defunciones accidentales y violentas por entidad federativa de registro según tipo, 29 de octubre de 2020.
- INEGI. *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018*. INEGI, Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de salud.
- Medina-Mora, Ma. Elena, Guilherme Borges, Carmen Lara Muñoz, Corina Benjet, Jerónimo Blanco Jaimes, Clara Fleiz Bautista, Jorge Villatoro Velázquez, Estela Rojas Guiot, Joaquín Zambrano Ruíz, Leticia Casanova Rodas, Sergio Aguilar-Gaxiola. “Prevalencia de Trastornos Mentales y Uso de Servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de

- Epidemiología Psiquiátrica en México”. *Salud Mental* 26, No. 4 (agosto del 2003), http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/956/954.
- Plan Estatal de Desarrollo de Yucatán 2018-2024*. México: Gobierno del estado de Yucatán, 2018.
- Presupuesto de Egresos del Estado de Yucatán para el Ejercicio Fiscal 2019: Tomo I*. México: Gobierno del Estado de Yucatán, 2019. https://www.yucatan.gob.mx/docs/transparencia/paquete_fiscal/2019/TOMO_I.pdf.
- Presupuesto de Egresos del Estado de Yucatán para el Ejercicio Fiscal 2020: Tomo V*. México: Gobierno del Estado de Yucatán, 2020. https://www.yucatan.gob.mx/docs/transparencia/paquete_fiscal/2020/15_Tomo_V.pdf.
- Villoro, Juan. *Palmeras de la brisa rápida*. México: Almadía Ediciones, 2016.