

SUICIDIO EN EL ESTADO DE QUINTANA ROO: CAUSALIDAD Y MÍSTICA

● Iván R. Zúñiga Carrasco*

* Médico Cirujano y Homeópata egresado de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional.

PALABRAS CLAVE

KEYWORDS

○ Suicidio

Suicide

○ Ahorcamiento

Hanging

○ Quintana Roo

Quintana Roo

○ *Ixtáab*

Ixtáab

Resumen. De 1990 a 2016, la tasa de suicidios en México pasó de 2.2 a 4.7 por cada cien mil habitantes. Las entidades federativas que duplicaron la tasa nacional de suicidios fueron Yucatán, Campeche, Colima, Guanajuato y Quintana Roo. Este último Estado es de migrantes, quienes llegan con la ilusión de un trabajo más digno y redituable; cuando lo consiguen, se encuentran ante un enorme contraste cultural entre el lujo y derroche de los turistas y la vida que llevaron antes y después de salir de sus lugares de origen, lo cual, aunado a la depresión, problemas personales, económicos, familiares, alcoholismo y otras causas, puede conducir al suicidio.

Abstract. From 1990 to 2016, the suicide rate in Mexico went from 2.2 to 4.7 per hundred thousand inhabitants. The states that doubled the national rate of suicides were Yucatán, Campeche, Colima, Guanajuato, and Quintana Roo. The latter is a state of migrants, who arrive there with the hope of getting a more dignified and profitable job; when they get it, they find themselves before a huge cultural contrast between the luxury and waste of the tourists and the life that migrants themselves had before and after leaving their places of origin, which, associated with depression, personal, economic and family problems, alcoholism and other causes, can lead to suicide.

Fecha de recepción: 4 de junio de 2019

Fecha de aceptación: 2 de diciembre de 2019

SUMARIO:

I. Introducción. II. El suicidio en la legislación mexicana y comparada. III. Datos estadísticos del suicidio a nivel mundial. 3.1. Cifras del suicidio en México. IV. Suicidio en Quintana Roo. V. Mística del suicidio en Quintana Roo. VI. Conclusión. VII. Fuentes de consulta

Antes del alba te marchas.

No quiero que mi vida se vaya con tu ausencia;

Ix Tábay, deja amarrar mi corazón en tu cabello,

llévame atrás de la tiniebla, donde tu cuerpo ofrece naranjas al mendigo

y es lago tu piel en la sed de los suicidas.

Wildernaín Villegas Carrillo

I. INTRODUCCIÓN

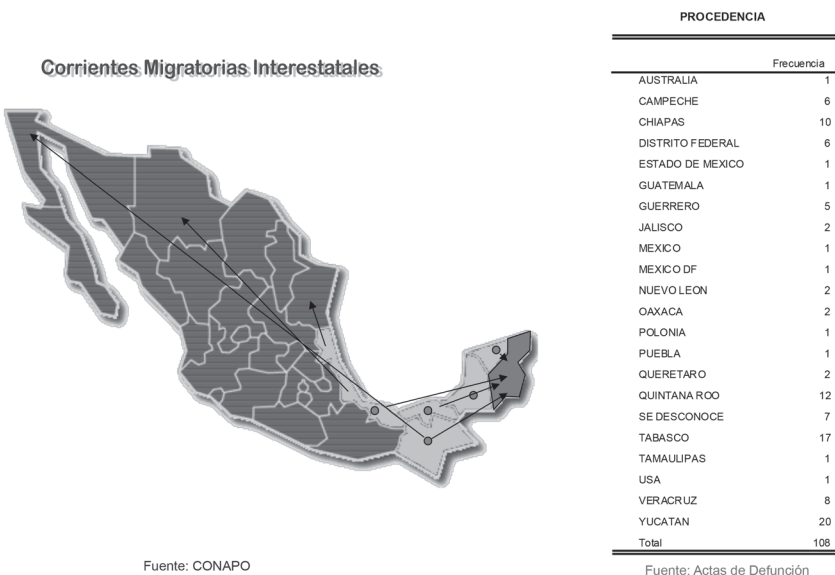
González de la Vega define al suicidio como el “acto por el que una persona se priva voluntariamente de la vida” (González de la Vega, 2004: 86). Es un delito contra la vida, al igual que el homicidio. El suicidio es una expresión de violencia contra sí mismo y es un fenómeno representativo de la civilización en que se manifiesta.

Cancún, la Riviera Maya y Tulum son de los principales destinos turísticos preferidos en el mundo; se consideran “el paraíso del Caribe” y son un núcleo receptor de turistas nacionales e internacionales, así como de migrantes no solo de México, sino también de Centroamérica, Sudamérica y el propio Caribe. Un lugar de contrastes sociales, ya que los empleados y/o trabajadores en las zonas hoteleras pueden ver cómo los paseantes llegan sin preocupación alguna a gastar su dinero (principalmente dólares). Cuando los trabajadores terminan sus labores, el contraste se manifiesta de diferentes maneras; después de salir del lujo y la opulencia, llegan a sus domicilios y se enfrentan a situaciones como delincuencia, violencia intrafamiliar, narcomenudeo, prostitución y pederastia. Recuerdan con tristeza el pueblo o la localidad donde nacieron, así como a sus padres o familias que dejaron y no han visto quizá en años, y con quienes se comunican por redes sociales o telefonía celular, y a quienes les envían cierta cantidad de dinero, deseando sacarlos de la miseria en la que viven. Y en el momento en que se hallen susceptibles de cometer suicidio, pueden proceder sin meditarlo.

Existen dos argumentos sobre las causas del suicidio en Quintana Roo, uno de carácter social y otro, psicológico. El primero establece una relación entre pobreza y suicidios. En un ambiente de marginación, el individuo se va sumergiendo en un abismo de angustia, del cual solo la muerte puede aliviarlo. La marginación provoca estados emocionales que pueden ser un elemento de riesgo para que cierto tipo de individuos decida quitarse la vida. Además, genera estigmas sociales en la medida en que aparece como endógena en las comunidades, y a sus habitantes responsables de su precaria condición económica. Los sujetos pobres son representados como agentes generadores de la turbulencia social. Por otra parte, hay médicos y psicólogos de Quintana Roo que establecen una singular relación entre la depresión y el aumento de la temperatura. Sin embargo, la gente se suicida no solo en épocas de calor, sino también en los meses de noviembre, enero o febrero, cuando hay un descenso notable de la temperatura.

Los migrantes que llegan a Quintana Roo provienen de zonas rurales, sobre todo de Veracruz, Yucatán, Oaxaca, Chiapas, Tabasco y la Ciudad de México. En los principales sitios turísticos quintanarroenses, los migrantes pueden tener empleos en la industria hotelera como plomeros, albañiles, meseros, recamaristas, gerentes, jardineros, etcétera. Ese flujo migratorio se instaló, como ha sucedido con el crecimiento caótico de todas las ciudades en América Latina, en la periferia, generando cordones de miseria o asentamientos irregulares.

Figura 1. Procedencia de migrantes



Sin embargo, tener empleo no es garantía de bienestar; son cientos los que terminan una jornada laboral y regresan a una casa instalada en un lugar donde hay gente hacinada que sobrevive con un promedio de cien pesos diarios, y donde no hay servicios básicos. Son asentamientos que albergan a personas de múltiples tradiciones culturales que, una vez roto el tejido social y los vínculos comunitarios, compiten por un pedazo de ciudad del cual extraer el sustento. La relación entre núcleos emisores y receptores genera impacto económico y frustración por la desproporción entre aspiraciones y satisfacciones; ante todo, una sensación de estar sometido y no poder avanzar económicamente.

Sin embargo, por paradójico que resulte, no todo está perdido para el individuo; le queda una salida de emergencia para escapar del caos y el desorden social; puede abrir esa cerradura con su propia mano; se trata de una puerta que tiene su antecedente en los suicidios mayas, y que fue clausurada por la evangelización; puede abrirse de nuevo para recuperar el sentido del orden y del significado en un tiempo y espacios mitológicos (Cárdenas, 2008).

II. EL SUICIDIO EN LA LEGISLACIÓN MEXICANA Y COMPARADA

En el Título Decimonoveno del Código Penal Federal, el suicidio se trata de la siguiente manera (CPF: Código Penal Federal. Nuevo Código Publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 14 de agosto de 1931. Última reforma publicada en el DOF el 24 de junio de 2009):

Delitos contra la vida y la integridad corporal.

Capítulo II. Homicidio.

Art. 302.- Comete el delito de homicidio: el que priva de la vida a otro.

Art. 312.- El que prestare auxilio o indujere a otro para que se suicide, será castigado con la pena de uno a cinco años de prisión; si se lo prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la prisión será de cuatro a doce años.

Art. 313.- Si el occiso o suicida fuere menor de edad o padeciere alguna de las dos formas de enajenación mental, se aplicará al homicida o instigador las sanciones señaladas al homicidio calificado o a las lesiones calificadas.

Con las reformas constitucionales de 11 de junio de 2011, se estableció la obligación de las autoridades de los tres órdenes de gobierno de respetar, proteger, fomentar y garantizar los derechos humanos. En relación con los

servidores públicos del sector de la salubridad general, deben brindar atención a las personas en riesgo de suicidio y a sus familias. En este sentido, los artículos 73 Bis, 73 Bis 1 y 73 Bis 2 de la Ley General de Salud señalan:

Artículo 73 Bis. Corresponde a la Secretaría de Salud en coordinación con los Gobiernos de las Entidades Federativas en materia de prevención de trastornos mentales y del comportamiento que desembocan en actos tentativos o consumados de suicidio:

I. Promover y apoyar la investigación de las causas del suicidio y de la conducta suicida;

II. Realizar acciones programáticas y de prevención del suicidio, dirigidas a toda la población y en particular a los grupos considerados de alto riesgo.

Artículo 73 Bis 1. Corresponde a la Secretaría de Salud emitir las disposiciones de carácter general para la detección control y vigilancia epidemiológica de los trastornos mentales y del comportamiento que pueden derivar en intento de suicidio o suicidio consumado, entre los usuarios de los servicios de atención médica, así como, organizar y conservar la información que se genere, con base en indicadores epidemiológicos, para efectos de la construcción de instrumentos de política pública en la materia.

Artículo 73 Bis 2. La Secretaría de Salud establecerá los criterios para la atención médica y de urgencia de las personas con tendencias suicidas, así como, para el acompañamiento y la orientación oportuna de sus familiares, conformidad con las Normas Oficiales Mexicanas que al efecto emita.

En el ámbito internacional, en Colombia se establecen investigaciones sobre el suicidio dentro del Plan Nacional de Salud (artículo 33 de la Ley 1122 de 2007). En Uruguay, en la Ley 18.097 se declara el 17 de julio de cada año como Día Nacional de la Prevención del Suicidio y se establecen diversas acciones al respecto.

III. DATOS ESTADÍSTICOS DEL SUICIDIO A NIVEL MUNDIAL

La fuente principal seleccionada para los datos de suicidio en Quintana Roo es el INEGI. Todos los datos del INEGI se presentan según años disponibles. Por otra parte, tenemos que recalcar que los datos del Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS), perteneciente a la Secretaría de Salud, sobre defunciones por suicidio, son distintos y muestran, para todos los años, menos suicidios de los que reporta el INEGI, a diferencia de lo que ocurre a nivel nacional (SINAIS reporta más suicidios que INEGI).

En la actualidad, el suicidio se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su informe publicado en 2014 en Ginebra, reportó que cada 40 segundos

ocurre un suicidio en el mundo; además, 800 mil personas se suicidaron cada año y, por cada una de estas, 20 lo intentaron.

Según la OMS, el suicidio se concibe como un acto deliberadamente iniciado y realizado por una persona con el pleno conocimiento o previsión de su desenlace fatal. Los principales métodos utilizados para cometer suicidio fueron el ahorcamiento y el estrangulamiento o sofocación (79.5% y 68.4%, respectivamente). El principal lugar donde ocurren los decesos, tanto en hombres como en mujeres, es la vivienda particular (72.6% y 79.9%, respectivamente). Ocurren cuatro suicidios de hombres por cada suicidio de una mujer. La tasa de suicidios presenta una tendencia decreciente desde 1990; pasó de 4.9 a 2.2 suicidios por cada 100 mil habitantes; en cuanto al sexo, la tasa de mortalidad por esta causa fue de 8.2 por cada 100 mil hombres, y de 1.9 suicidios por cada 100 mil mujeres. Sin embargo, cuando se ajustó por edad, la tasa de mortalidad mundial por suicidio disminuyó en casi un tercio (33%) durante el mismo periodo. Las mujeres también experimentaron tasas más altas que los hombres en la mayoría de los países con un índice sociodemográfico bajo. El número total de muertes por suicidio ha aumentado un 6.7% a nivel mundial entre 1990 y 2016, hasta un total de 817.000 muertes en este último año.

Dicho suceso es multifactorial y comprende aspectos biológicos, psicológicos, sociales, culturales, históricos y económicos, entre otros. El suicidio es un fenómeno que genera diversas posturas y, por ello, existen definiciones que dependen de los objetos de estudio de las áreas del conocimiento.

Según la OMS, el suicidio se encuentra entre las 20 principales causas de muerte a nivel mundial en todas las edades; en el rango de 45 años, las tasas de suicidio han aumentado 60%; en las edades de 15 a 44 años, es una de las tres principales causas de muerte en algunos países y la segunda causa en el grupo de 10 a 24 años. La tasa de suicidios es alta en países como Rusia, Ucrania, Bielorrusia, Lituania, Polonia, Finlandia, Bélgica, Austria y Suiza, que registran entre 10 y 15 suicidios por cada cien mil habitantes. Corea del Sur es el primer lugar, con una tasa de 33.3 por cada cien mil habitantes.

El suicidio sigue siendo una causa importante de mortalidad en la mayoría de los países, pero resulta prometedor que tanto la tasa de mortalidad global estandarizada por edad, como la tasa de pérdida de vida por suicidio, hayan disminuido en un tercio entre 1990 y 2016. Es importante investigar más a fondo si esta disminución se debe a actividades de prevención del suicidio, o si refleja mejoras generales en la salud de la población. La

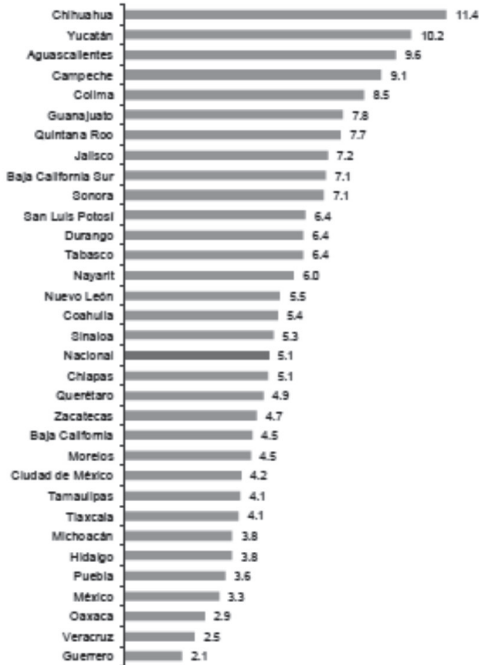
OMS tiene como objetivo reducir la mortalidad por suicidio en un tercio en 2030 (Naghavi, 2019: 3-7) (DGAL, 2018: 3-7).

3.1. CIFRAS DEL SUICIDIO EN MÉXICO

En México, de 1990 a 2016 la tasa pasó de 2.2 a 4.7 suicidios por cada cien mil habitantes (duplicándose así la cifra), de los cuales 80.6% fueron consumados por hombres y 19.4%, por mujeres. Las entidades federativas que duplicaron la tasa nacional de suicidios fueron Chihuahua (11.4%), Yucatán (10.2 %), Aguascalientes (9.6%), Campeche (9.1 %), Colima (8.5%), Guanajuato (7.8%) y Quintana Roo (7.7%). Los estados mencionados son altamente competitivos y su economía deriva del turismo, sobre todo, con fuerte impacto en el PIB nacional.

Figura 2. Tasa de suicidios 2016

**Tasa de suicidios por Entidad Federativa
2016**
(Por cada 100 000 habitantes)



Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad. Base de datos, 2016.
CONAPO. Proyecciones de la población de México 2010 a 2050.

Sin embargo, por su inequidad en las oportunidades de progreso, son generadoras de cinturones de pobreza. Las ciudades turísticas y petroleras que generan el 10% de la riqueza de México, producen desigualdad y asentamientos irregulares, presentan debilitamiento del tejido social y los funcionarios públicos prestan poca atención a los problemas ciudadanos, lo cual explica la tristeza, frustración y desesperanza de las personas menos favorecidas. Las mujeres son quienes mayormente (83%) intentan suicidarse, en comparación con los hombres (17%). Sin embargo, las edades de mayor frecuencia (30%) son de 18-28 y 29-38 años. Es interesante observar que adolescentes de entre 13 y 17 años empiezan a registrar intentos (26%). El suicidio en México constituye la segunda causa de muerte en los jóvenes de 15 a 19 años. El 29.6 % (1,483) fueron cometidos por personas desempleadas de 12 años o más. El 77.8 % de suicidios se registró en ciudades y el 20.5 %, en pequeños poblados (Jiménez R., 2015: 13-18) (GEQR, sf: 46-56).

El aumento del suicidio en México se percibe aparejado a las crisis económicas, que desde 1994 se han dejado sentir con mayor fuerza, afectando la economía de los hogares de la clase trabajadora. En los últimos quince años, México había aumentado en un 65% la tasa de suicidio. Durante 2004 registró los niveles más altos de pobreza y, paralelamente, ocurrieron 3,324 suicidios, 3.2% más que en 1995. El 80% de los suicidas fueron trabajadores del sector primario (agricultura, pesca y ganadería), y el 20% del sector industrial.

La situación que se ha vivido en México en los últimos 15 años es de extrema violencia e impacta en los distintos sectores sociales; dicho fenómeno es producto o consecuencia de una sociedad que fomenta y refuerza los actos violentos; por ejemplo, la influencia de los medios de comunicación, presentando imágenes o información cargada de agresividad de manera explícita. La televisión y las nuevas tecnologías a través de las redes sociales, páginas web o blogs, resultan ser una fuente de información tremendamente eficaz; sin embargo, pueden instruir conforme a juicios y actitudes negativas que fomentan el individualismo, el mercantilismo, el miedo, el cinismo, la corrupción e, incluso, la violencia. A lo anterior se agregan las desigualdades sociales, que se traduce en que alrededor de 53.3 millones de personas vivan en situación de pobreza (41.8 millones en pobreza moderada y 11.5 millones en pobreza extrema) (*Ibidem*).

En México, el desempleo ha alcanzado niveles similares y aun mayores a los registrados en algunos meses de 2009 (durante la crisis económica

internacional). Los pocos empleos que se generan mayoritariamente son del sector informal, al cual se incorporan seis de cada diez mexicanos. En las entidades del norte, el sector informal es de menor tamaño, mientras que en la región sur (Campeche, Chiapas, Guerrero, Oaxaca, Quintana Roo, Tabasco, Veracruz y Yucatán) se presenta una mayor incidencia; la principal razón del tamaño de la informalidad es la falta de incentivos para formalizar la actividad, seguida por la corrupción y los impuestos elevados. (Ibidem)

En algunos casos, la violencia autodirigida es consecuencia de un estado depresivo, derivado principalmente de una baja autoestima, estrés crónico, problemas económicos, salarios precarios, falta de una pareja sentimental o un trabajo insatisfactorio, que son algunos de los factores en los que impera la ansiedad. La depresión es una de las causas más frecuentes de suicidio en México, según la Secretaría de Salud, la cual estima que cada año hay hasta 14 mil intentos de suicidio; uno de cada 10 resulta exitoso.

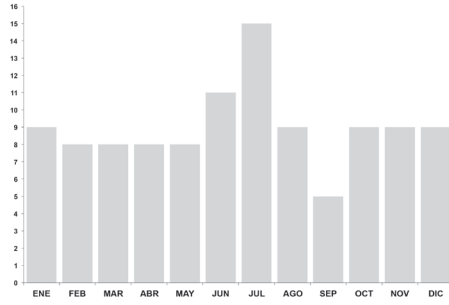
Por cada suicidio se presentan diez intentos fallidos. Hasta un 60% de los sujetos que lo consuman tienen una historia de intentos previos. Pero no se reportan porque ocurren en los hogares y su información queda oculta en la privacidad de la familia, lo cual constituye un sesgo muy importante en las cifras de suicidio (Borges *et al.*, 2010: 298-299).

IV. SUICIDIO EN QUINTANA ROO

A continuación, se describirán los aspectos más relevantes del suicidio en el Estado de Quintana Roo. Todo el año se cometen suicidios ahí; no hay aumento en diciembre y enero, por las fiestas navideñas y el inicio de un nuevo año; y en febrero y mayo por el día del amor y el de la madre, respectivamente; sin embargo, sí hay aumento en junio y julio y un descenso en agosto. En los meses sexto y séptimo, al ser temporada alta en la región, la carga de trabajo se intensifica por la afluencia de turistas. Agosto y septiembre, meses en que, respectivamente, termina la temporada vacacional y tienen lugar las fiestas patrias, hacen que las personas olviden los pensamientos suicidas.

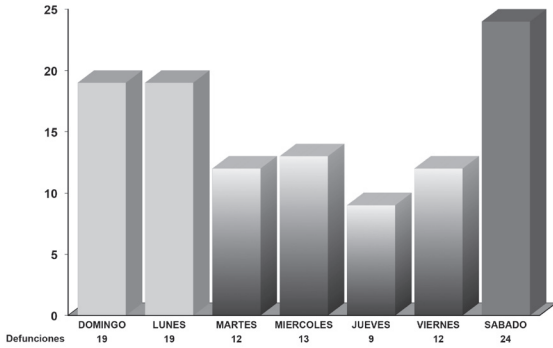
Los fines de semana y los lunes son días clave para los suicidios, ya que es el momento en que la persona, al salir de laborar y verse sola, es vulnerable a cometer suicidio por motivos diversos. Los demás días estará laborando y sus actividades lo agotarán física y mentalmente, por lo que volverá a casa a descansar. Sin embargo, las horas de la noche y la madrugada no serán ocupadas por el suicida en potencia para descansar, sino para entregarse al insomnio y a toda clase de pensamientos.

Figura 3. Frecuencia según mes



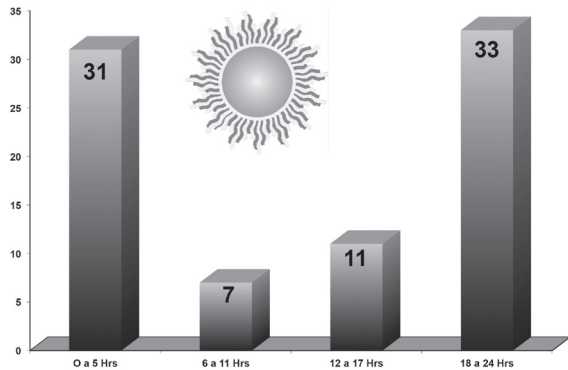
Fuente: Registros de Suicidios DGSP

Figura 4. Frecuencia según día de la semana



Fuente: Actas de defunción

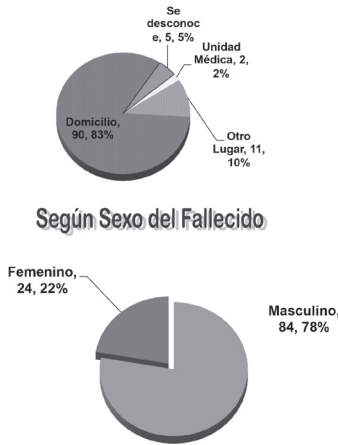
Figura 5. Hora de la defunción



Fuente: Actas Defunción

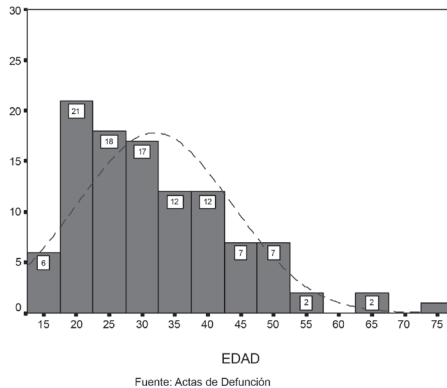
Conviene señalar que la soledad en el domicilio hace vulnerable a la persona de cometer suicidio, siendo el sexo masculino el más predispuesto que el femenino.

Figura 6. Sitio de ocurrencia y sexo



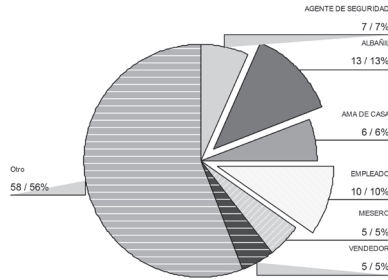
Por otra parte, los grupos en edad productiva —20 a 40 años— son los que comenten suicidio, ya que tiene mayor responsabilidad, sobre todo si alguien depende económicamente de ellos. Asimismo, existen otras responsabilidades que hay que cumplir, aspiraciones que realizar y una búsqueda para la estabilidad económica y emocional.

Figura 7. Estadísticos descriptivos edad



Existen ocupaciones que predisponen al suicidio más que otras: los empleados de las cadenas hoteleras pueden sufrir pérdidas de cualquier índole que propician problemas psicológicos, asociados al consumo de bebidas alcohólicas y/o drogas.

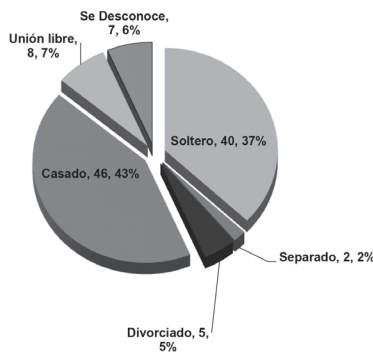
Figura 8. Ocupación habitual



Fuente: Estudio de caso de suicidio

Podría pensarse que los solteros son más propensos al suicidio, pero, en realidad, los casados lo son más, por su compromiso con la pareja, los hijos y hasta los padres, quienes pueden depender económicamente de él; en este sentido, si hay disfunción familiar, enfermedad, deudas, consumo de alcohol y/o drogas, se producen conflictos personales que conducirán a un desenlace fatal.

Figura 9. Estado civil

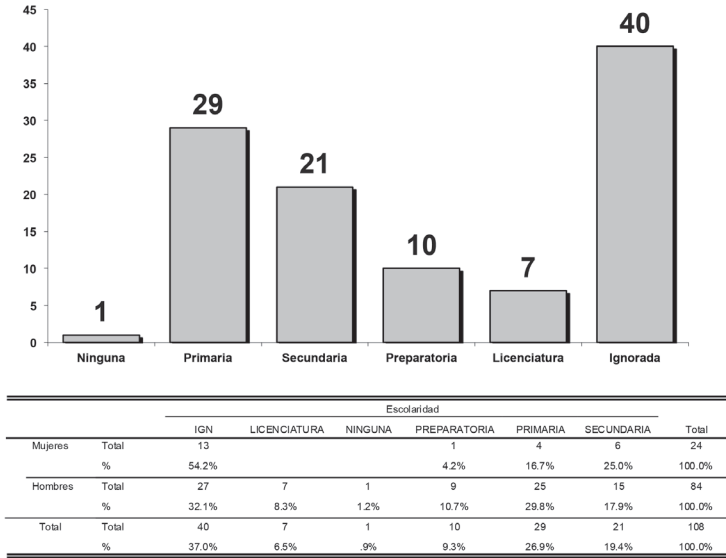


		ESTADO CIVIL						
		IGNORADO	CASADO	DIVORCIADO	SEPARADO(A)	SOLTERO	UNION LIBRE	Total
Mujeres	Total	1	14	1	1	6	1	24
	%	4.2%	58.3%	4.2%	4.2%	25.0%	4.2%	100.0%
Hombres	Total	6	32	4	1	34	7	84
	%	7.1%	38.1%	4.8%	1.2%	40.5%	8.3%	100.0%
Total	Total	7	46	5	2	40	8	108
	%	6.5%	42.6%	4.6%	1.9%	37.0%	7.4%	100.0%

Fuente: Estudios de caso y Registros de Suicidios DGSP

La baja escolaridad es un factor de riesgo para el suicidio, ya que las aspiraciones se pueden coartar por un trabajo mal pagado, rutinario, sin futuro o irregular.

Figura 10. Escolaridad



Fuente: Estudios de caso de suicidio

Las causas que generan el suicidio han sido estudiadas desde diferentes perspectivas. El fenómeno ha aumentado en Quintana Roo, en virtud del crecimiento demográfico, el abuso de alcohol y otras sustancias, las condiciones económicas, conflictos familiares, etcétera. De la tendencia que se observa en los últimos años se deduce que el fenómeno aumentará (GEQR, sf, 5, 6, 70).

V. MÍSTICA DEL SUICIDIO EN QUINTANA ROO

Petrich destaca que el imaginario maya se concentra en poner formas ideales de morir, y agrega que estas últimas se dan “antes de la hora de morir”, ya sea en soledad, en el monte o en un lugar apartado. El “mal morir” implica morir súbitamente, en un espacio aislado o desconocido, lejos de los seres queridos, todo por la intromisión de Satán (Petrich, 2005: 473-499).

Un porcentaje elevado de los suicidios ocurridos tanto en Quintana Roo como en el resto de la Península de Yucatán se lleva a cabo por ahorcamiento, y los instrumentos más utilizados para ello son sogas de diversos materiales que se fijan en la regadera del baño, una viga dentro de la casa o un árbol. La gente que, en ocasiones, llega al lugar cuando el ahorcamiento es reciente y encuentra el cuerpo moviendo todavía las extremidades superiores, inferiores o dando giros, comenta que el suicida está “luchando con el mal”, lo cual se explicará más adelante. Otro hecho importante es la precaución de los informantes al hablar del tema; prefieren no pronunciar determinadas palabras, como “ahorcamiento” o “suicidio”, pues son tabú; sin embargo, no tienen problema para hablar de “mata” o “cuerda”.

Uno de los grandes temores de los pueblos mayas se relaciona con una mujer de cabello largo, vestida de blanco, que sale de las matas del guana-*caste* (en maya se le llama *pich*) y de la ceiba, para buscar a los jóvenes que pasan a medianoche; los hace seguirla y, cuando amanece, los encuentran dentro de los espinos y quedan marcados, lo cual es señal de que se van a suicidar.

También se cree que quienes intentaron suicidarse o lo hicieron, no tenían realmente voluntad para ello, sino que fue más bien “el otro” (el diablo) quien los obligó. Ruz comenta que no importa el grosor de la cuerda utilizada para el ahorcamiento, ya que, en el imaginario colectivo, el demonio da sentones en el cuello del suicida hasta lograr su objetivo (Ruz, 2003: 619-657).

La muerte de un ahorcado encontrado sentado, en cuclillas o hincado, se puede comprender como la derrota de una batalla sostenida contra Lucifer. Las personas saben que cada suicidio es un logro para él y lo festeja; son varios los casos que señalan la evidencia de que, antes de morir, el suicida tuvo que enfrentar una batalla contra Satanás y, en ocasiones, la lucha no termina con el suicida, sino que continúa con los vivos que tratan de salvar a este.

Cabe mencionar que, en el pensamiento de los pueblos originarios, muchas de las deidades prehispánicas, al ser filtradas por la ideología cristiana, tuvieron que pasar a una de las categorías taxonómicas que rigen el mundo católico: lo malo y lo bueno, lo que es de Dios y lo que es del diablo. Así, pues, aquellas deidades que no tenían cabida en el santoral católico, porque por sus características y atributos no encajaban en el canon de las figuras celestiales, fueron insertadas en el mundo del diablo, de lo malo “*Xtáabay* es el mal” (Vázquez, 2017: 63-75).

Antes de bajar al ahorcado, hay que sermonearlo, lo cual consiste en reprenderlo por lo que hizo; asimismo, se le dan nueve golpes en la espalda con un bejuco; tienen que ser nueve para que Dios esté con él; además, tienen que ser con bejuco, no con sogá ni con cinturones; si no hay bejuco, se puede utilizar una rama de zaramullo, guanábana o alguna planta que tenga espinas. Los nueve golpes en la espalda sirven para que el mal se aleje del suicida. Cabe recordar que, entre los mayas peninsulares, el número nueve está vinculado con el inframundo, pues son nueve planos los que hay que recorrer antes de llegar al *Xibalbá*. Para los mayas, el mal está en todos lados, acechando y tomando diferentes formas; tiene espacios preferidos y huecos que utiliza como puerta para entrar y salir a placer, y por los que también podría arrastrar a otros.

Por otro lado, una vez que se ha “alejado a la tentación”, se viste al suicida para el velorio, mientras se pronuncian oraciones y a aquel se le santigua con la ruda, que se emplea para purificar al suicida antes de que vaya con Dios. Posteriormente se llora al muerto por un rato, porque en ocasiones, según el imaginario maya, se escucha a los suicidas lamentarse.

Los suicidios alteran y preocupan a la comunidad. En todos los casos, los familiares comentan que los occisos no tenían intención de ahorcarse, sino que “el maligno” los obligó a hacerlo; dado que es posible que este se encuentre “acechando” a la comunidad para llevarse a alguien más, hay que practicar una serie de ritos para protegerse de los peligros del mal. Los locales comentan que si uno, en la soledad de su casa, está susceptible “a lo maligno que esté en el ambiente”, toma la decisión de suicidarse en ese momento.

Cuando el suicida se ahorca en un árbol, generalmente este se corta, se echa agua bendita al tocón, se hace oración en el lugar y se deja una cruz clavada, a fin de evitar que el mal, a través del árbol, atraiga a otro miembro de la familia y lo induzca al suicidio.

Cuando hay que velar a un suicida, sus seres queridos están para protegerlo y defenderlo, incluso en el más allá. Le procuran rezos, ofrendas y celebraciones en diferentes fechas la familia se mantiene unida por ellos. Al suicida se le honra y manda bien protegido con sus ramas de albahaca, pero se guarda distancia para que no tome demasiado cariño a alguno de los vivos y quiera llevar compañía (Ruiz, 2010: 239-272).

En la cultura maya hay relatos que cuentan cómo los guerreros se quitaban la vida a la llegada de los españoles para no ser esclavizados y, de esta manera, lograr ser protegidos y ayudados por Ixtáab, diosa del suicidio, en

los diferentes niveles que había que atravesar para llegar al inframundo. El simbolismo de esta diosa colgada de una liana, habla de dos aspectos relevantes: en primer lugar, de la relación existente entre el suicidio y elementos naturales que se ocupaban para dicho fin, tales como las lianas que se encuentran en varios árboles de la selva, o el agua; en segundo lugar, la dualidad vida-muerte existente en el contenido simbólico de la sogá, donde se asocia tanto al nacimiento como a la muerte. La vida y la muerte eran ciclos compartidos y dependientes el uno del otro. La muerte no era el término de la vida, sino el camino hacia la trascendencia. La mayoría de las culturas mesoamericanas tenían un concepto de la muerte distinto del que tiene el cristianismo (Moisés, *Ibidem*).

La palabra maya *táab* significa “cordón”; en este sentido, a la diosa *Xtáabay* se le relaciona con *Ixtáab* y con su advocación *Táabay*. Es importante recalcar la forma correcta de escribir el nombre de la diosa del suicidio, ya que comúnmente se escribe “Ixtab”, cuyo término (“tab”) no tiene significado alguno. *Ixtáab* es la diosa representada en el códice Dresde como una figura femenina que cuelga de una banda celeste. Tiene las piernas dobladas y se encuentra de perfil; tiene una mancha negra en la mejilla, que simboliza la putrefacción de su cuerpo.

Táabay e *Ixtáab* son representaciones lunares que aparecen en contextos de muerte: caza y guerra. Ambas deidades, al igual que *Xtáabay*, tenían ámbitos de acción específicos: la noche, el monte, la selva o la ceiba.

Ixtáab es una entidad que se inscribe en el ámbito simbólico de la oscuridad y la muerte; seduce a sus víctimas y las conduce a cenotes o a ceibas donde las mata. A los que logran escapar los enferma de mal viento, un síndrome de filiación cultural que aqueja al creyente cuando se produce un desequilibrio cosmológico en su cuerpo, provocándole fiebres y dolores de cabeza.

Diego de Landa, en su *Relación de las cosas de Yucatán*, se refiere a ella en estos términos: “Y así había muchos que con pequeñas ocasiones de tristeza, trabajos o enfermedades, se ahorcaban para salir de ellas e ir a descansar a su gloria donde, decían, los venía a llevar la diosa de la horca que llamaban *Ixtáab*”. Según Landa, cuando una persona moría, su alma iba a reposar bajo la sombra de una ceiba. En este sitio *Ixtáab* era la encargada de recibir a los ahorcados. Esta diosa también figura en contextos bélicos, pues el ahorcamiento con lazo era una forma común de ejecución de los vencidos en batalla (Landa, 1986: 148; Granados, *Ibidem*).

La modalidad de ahorcamiento adoptada se relaciona con la fertilidad y, específicamente, con la germinación y el crecimiento del maíz (Landa, 1986: 60).

La relativa facilidad con que se ahorcaban los indígenas y la “gloria” que alcanzaban al morir así, suscitó una reacción por parte de los frailes para evitar que los imitaran tanto los evangelizados como los que estaban en proceso. Los religiosos decidieron dar valor al suicidio, explicándolo por una supuesta influencia del diablo, atribuyéndole como causa las sequías. Esta idea permanece hoy, ya que, cuando alguien se ahorca, creen que el demonio acecha a la comunidad, y que por varios meses habrá una intensa sequía (Orilla, 1996: 33).

Otra manera en que los frailes evangelizadores buscaron erradicar el suicidio, fue impidiendo que se evocara al que se había suicidado en los rezos que hacían en el *Hanal Pixán* (días de muertos entre los mayas), ya que el ahorcamiento es considerado como indigno y, por esta razón, durante los días dedicados a los muertos se tenía que tener cuidado de no mencionarlos en los rezos, pues se pensaba que, por haber tenido mala muerte, el alma pertenece al demonio (Orilla, *Ibidem*; Johansson, 2014: 58-73).

Las analogías entre la manera en que se llevan a cabo los suicidios actuales en la zona maya en el Estado de Quintana Roo hacen irresistible la comparación con la mitología de los antiguos. El 95% de los suicidios se realiza por ahorcamiento, práctica propia de la sociedad maya (Cárdenas, *Ibidem*). Ixtáab descendía de las alturas a recoger el espíritu del muerto y lo conducía hasta el árbol cósmico para que descansara. En las tradiciones mayas, el suicido era considerado una manera extremadamente honorable de morir; algunos documentos históricos proponen la teoría de que el culto a Ixtáab impulsó a la gente de América Central a suicidarse antes que enfrentarse a la humillación, enfermedad o desgracia, creando una ola de suicidios entre la gente de casta alta (Cárdenas, *Ibidem*).

VI. CONCLUSIÓN

El aumento de suicidios en las zonas turísticas de Quintana Roo es un desafío al Estado. Las causas del suicidio no solo son sociales, sino también históricas y etnológicas. En este sentido, el suicido es una práctica de tipo cultural para la población maya; es para ellos una salida de emergencia cuando la sensación de riesgo y amenaza es permanente, independientemente del

culto cristiano que practiquen. Por tanto, en el suicidio entre los mayas se puede observar un sincretismo religioso: la postulación de la tierra como un lugar donde se sufre y la mejor vida en otro lado, y una visión del suicidio como un acto honorable propio de los antiguos guerreros mayas, que pierden la batalla con y por la vida.

VII. FUENTES DE CONSULTA

- Borges, G., *et al.* (2010) “Suicidio y conducta suicida en México. Retrospectiva y situación actual”. *Salud Pública en México*.
- Cárdenas, E. (2008) *Diez años de cambios en el Mundo, en la Geografía y en las Ciencias Sociales, 1999-2008. Actas del X Coloquio Internacional de Geocrítica*. “La percepción social del riesgo, lo contingente y lo indeterminado: el caso de los huracanes y suicidios en Quintana Roo”. España: Universidad de Barcelona. En: <http://www.ub.es/geocrit/-xcol/88.htm>
- Código Penal Federal. Nuevo Código Publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 14 de agosto de 1931. Última reforma publicada en el DOF el 24 de junio de 2009. Delitos contra la vida y la integridad corporal. Capítulo II. Homicidio. Art. 302, 312, 313.
- Diccionario español - maya* en línea en AULEX. En: <https://aulex.org/es-myn/>
- Dirección General de Análisis Legislativo. (2018). “El suicidio en México: alternativas de atención, seguimiento y prevención desde el poder legislativo”. *Mirada Legislativa*. Instituto Belisario Domínguez. Senado de la República LXIII 140.
- Gaceta Parlamentaria, Número 3646-III. Iniciativa. Que adiciona los artículos 73 Bis a 73 Bis 2 a la Ley General de Salud, a cargo de la diputada María Guadalupe Mondragón González, del Grupo Parlamentario del PAN. Jueves 15 de noviembre de 2012.
- Gobierno del Estado de Quintana Roo. (sf). *Situación del suicidio en Quintana Roo*. Tomo I. Quintana Roo, México, pp. 5-13 y 40-63.
- Gobierno del Estado de Quintana Roo, (sf) *Situación del suicidio en Quintana Roo*. Tomo II. Quintana Roo, México pp. 5, 6, 70.
- González de la Vega, F. (2004) *Derecho Penal Mexicano. Los Delitos*. México: Ed. Porrúa. Trigésima quinta edición.

- Jiménez, R. (2015) “Introducción.” En M. Frutos (ed). *El significado actual del suicidio en el estado de Campeche*. Ciudad del Carmen, México: Universidad Autónoma del Carmen. pp. 13-18.
- Johansson, P. (2014). “Nenomamiciliztli. El suicidio en el mundo náhuatl prehispánico”. *Estudios de cultura náhuatl*.
- Landa, Diego de. (1986). *Relación de las cosas de Yucatán*. México. México: Ed. Porrúa, Duodécima Edición.
- Naghavi, M. (2019) “Global, regional, and national burden of suicide mortality 1990 to 2016: systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016”. *British Medical Journal*.
- Orilla, M. (1996) *Los días de muertos en Yucatán (Hanal Pixan)*. Mérida, México. Ed. Maldonado: 33.
- Petrich, P. (2005) “La muerte a través de la tradición oral maya actual”. En A. Ciudad (ed) *Antropología de la eternidad: la muerte en la cultura maya*. España y México. Sociedad Española de Estudios Mayas y Universidad Nacional Autónoma de México: 473-499.
- Ruz, H. (2003) “Pasajes de muerte, paisajes de eternidad”. En A. Breton (ed.) *Espacios mayas: representaciones, usos, creencias*. Centro de Estudios Mayas. Instituto de Investigaciones Antropológicas. México. Universidad Nacional Autónoma de México, Centro Francés de Estudios Mexicanos y Centroamericanos: 619-657.
- Ruiz, L. (2010). “Discurso en torno al suicidio en Chichi Suárez, Yucatán”. *Anales de Antropología*.
- Vázquez, B. (2017) “Chaay Kaan, Xtáabay y Ya’ax che’: representaciones de la serpiente y su ámbito femenino entre los mayas”. En C. Carranza y A. Gutierrez (ed.) *La figura de la serpiente en la tradición oral iberoamericana*, México, Publicaciones Digitales México: 63-75.