



LA AUTOPSIA PSICOLÓGICA EN EL SUICIDIO DE UN ADOLESCENTE: CASO CLÍNICO

Betty Elizabeth Alarcón Chávez¹

bealarcon@utm.edu.ec

Vianka Salomé Cedeño Cedeño²

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Betty Elizabeth Alarcón Chávez y Vianka Salomé Cedeño Cedeño (2018): "La autopsia psicológica en el suicidio de un adolescente: caso clínico.", *Revista Caribeña de Ciencias Sociales* (febrero 2018). En línea:

[//www.eumed.net/2/rev/caribe/2018/02/autopsia-psicologica.html](http://www.eumed.net/2/rev/caribe/2018/02/autopsia-psicologica.html)

RESUMEN

El suicidio en adolescentes es una problemática que afecta cada vez más a la población. Según la Organización Mundial de la Salud se estima que ocurre un suicidio cada 4 segundos, y es la segunda causa de muerte en adolescentes, viéndose empeorado en los últimos años.

Una vez que ocurre un suicidio es importante entender las causas que llevan al mismo. Para poderlas dictaminar una vez ocurrido el suicidio se realiza una autopsia psicológica, misma que busca comprender los factores por los que se cometió el mismo, tomando en cuenta la vida que llevaba la víctima, su personalidad, sus relaciones familiares entre otros datos.

Los métodos que se emplean son la observación de las evidencias obtenidas, las entrevistas que se realizan a los diferentes miembros de la familia y a los amigos cercanos de la víctima y de ahí derivan las conclusiones acerca de la decisión de la víctima.

El presente caso es una autopsia psicológica realizada a un adolescente de 14 años cuya causa de muerte fue asfixia por ahorcamiento.

¹ Docente – Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales, Escuela de Psicología, Universidad Técnica de Manabí
Psicóloga clínica – Universidad Cristiana Latinoamericana
Psicóloga educativa y orientadora vocacional – Universidad Técnica de Manabí
Egresada del master de psicopedagogía – Universidad de la Rioja

² Egresada – Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales, Escuela de Psicología, Universidad Técnica de Manabí

PALABRAS CLAVES

Suicidio – Adolescente – Autopsia psicológica – Caso clínico

ABSTRACT

Suicide in adolescents is a problem that increasingly affects the population. According to the World Health Organization, it is estimated that suicide occurs every 4 seconds, and it is the second cause of death in adolescents, which has worsened in recent years.

Once a suicide occurs it is important to understand the causes that lead to it. To be able to dictate once the suicide occurred, a psychological autopsy is performed, which seeks to understand the factors for which it was committed, taking into account the life that the victim was carrying, his personality, family relations and other data.

The methods used are the observation of the evidence obtained, the interviews that are made to the different members of the family and the close friends of the victim, and from which the conclusions about the victim's decision are derived.

The present case is a psychological autopsy performed on a 14-year-old adolescent whose cause of death was suffocation by hanging.

KEYWORDS

Suicide - Adolescent - Psychological autopsy - Clinical case

INTRODUCCIÓN

El suicidio adolescente se está convirtiendo en una epidemia a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el suicidio es la segunda causa principal de defunción en el grupo etario de 14 a 29 años. El suicidio no solo se produce en los países de altos ingresos, como se solía pensar, sino que es un fenómeno global que afecta a todas las regiones del mundo. De acuerdo a la misma organización, en 2015, más del 78% de los suicidios en todo el mundo tuvieron lugar en países de bajos ingresos económicos.

La Organización Mundial de la Salud (Organización Mundial de la Salud, 2014) indica que haber intentado suicidarse, estar deprimido y bajo un estado de desesperanza constituyen factores de orden individual que ponen a los individuos en riesgo de suicidio; asimismo, señala que contar con algunos recursos psicológicos como una red social de apoyo, la capacidad de manejar adecuadamente las situaciones estresantes, la competencia personal y la capacidad de resolver problemas mitiga el riesgo de suicidio por situaciones estresantes o por traumas vividos en la niñez.

La adolescencia es una época que se presenta con muchos cambios a nivel físico, cognitivo, social, mismos que crean confusión en los adolescentes y los hace vulnerables a las distintas situaciones que se pueden presentar.

Existen diversas teorías que buscan explicar el aumento de las cifras de suicidio en este grupo etario; dentro de las teorías se encuentran que existe una clara evidencia que las adversidades familiares contribuyen a incrementar el riesgo de la conducta suicida (Buitrago, 2011; Cortés Alfaro, Aguilar Valdés, Suárez Medina, Rodríguez Dávila, & Durán Rivero, 2011; Pérez-Olmos, Cruz, Traslaviña, & Ibáñez-Pinilla, 2012), trastornos psicológicos, entre los que destacan la depresión, la bipolaridad, el trastorno límite de personalidad (Bella, Fernández, & Willington, 2010; Pavez, Santander, Carranza, & Vera-Villaruel, 2009; Pérez Barrero, 1999) y otros se inclinan a factores sociales, como son el bullying, dificultades personales, dificultades para ajustarse a un grupo entre otras circunstancias (Continente, Giménez, & Adell, 2010; Díaz-Atienza, Prados Cuesta, & Ruiz-Veguilla, 2004; Loredó-Abdalá, Perea-Martínez, & López-Navarrete, 2008).

Autopsia psicológica

La autopsia psicológica nace en los años sesenta en California para poder esclarecer muertes dudosas, en donde no había una base firme y suficientes elementos para definir si se trataba de un suicidio o un accidente. Por lo que la autopsia psicóloga busca caracterizar la personalidad y vida de la persona fallecida, recolectando la mayor cantidad de información con relación a la víctima para conocer de la mejor manera la vida de la persona momentos antes de su muerte (García Pérez, 1998).

La autopsia psicológica sin pretender certezas y ofreciendo tan solo hipótesis de trabajo, pudiese colaborar en la orientación de algunos casos de muertes indeterminadas, tanto como en otros donde habiendo una causa de defunción acreditada, las ambiguas circunstancias del deceso dificultan establecer el tipo médico-legal de la muerte y, consecuentemente, la tipificación legal de la misma en tanto natural, accidental, suicida u homicida (Poythress, Otto, Darkes, & Starr, 1993).

La autopsia psicológica se nutre de dos fuentes de información: documentos y entrevistas a "informantes clave". Los primeros incluyen todo cuanto se derive de la investigación policial o judicial del deceso (peritajes, informes policiales, declaraciones, entre otros), así como documentos relativos al fallecido (informes laborales, académicos, médicos, penales, fotografías, objetos, cartas, notas, títulos leídos, parafernalias, etc.).

La segunda fuente corresponde a entrevistas a los informantes del procedimiento, que pueden ser familiares, amigos, colegas, compañeros, parejas, etc., pero que sean capaces de dar cuenta cabal del desenvolvimiento del sujeto en múltiples áreas: historia vital, relaciones familiares, relaciones sentimentales, enfermedades físicas y/o mentales, hábitos y costumbres, relaciones con el alcohol y/o drogas, modos de reacción al estrés, círculo de amigos, entre otros (Vicent & Rodrigo, 2007).

MÉTODOS UTILIZADOS

- Entrevista libre y focalizada a familiares y amigos de la víctima para entender las circunstancias y detalles de la vida del occiso.
- Revisión de las circunstancias (basados de expedientes, informe médico legal, fotos, etc.).
- Reconstrucción de la vida de la persona (rasgos de personalidad y acontecimientos vitales estresantes).
- Entrevista a profesionales, médico y personal que encontró a la víctima.
- Reconstrucción retrospectiva de los hechos.

INFORMACIÓN DE LA VÍCTIMA

Para el presente caso, llamaremos a la víctima Esteban, adolescente de 14 años que cursaba el décimo año de educación básica. Vivía con su papá, mamá y hermano menor. Se trata de una familia nuclear, con lazos afectivos, de nivel socioeconómico medio. La causa de la muerte fue asfixia por ahorcadura.

ENTREVISTAS

La investigación comienza en el lugar de los hechos, en casa de la familia del adolescente que queda ubicada en la ciudad de Manta. Desde la muerte de la víctima hasta la fecha de la investigación transcurrieron cuatro meses por lo que al momento de las entrevistas aún se conservaba la nitidez del recuerdo siendo la información obtenida confiable.

ENTREVISTA A FAMILIARES

La madre de Esteban, de profesión enfermera, refirió que su hijo no salía con nadie, si salía era con sus padres y del colegio iba a la casa, era un niño cariñoso, responsable, obediente, ayudaba en casa, me recibía al llegar del trabajo. Pocos días antes de que ocurra el evento, Esteban cambió de look, se cortó el pelo, se arregló y le regalé unos lentes de contacto. Nunca llegaba tarde a casa y una semana antes de su suicidio, llegó tarde y con golpes en la espalda, tenía morados en la misma y le di un paracetamol debido a que estaba experimentando mucho dolor.

“Un par de días después nos fuimos al campo, Esteban iba muy callado y pensativo, él nunca se comportaba así, cuando le pregunté que le pasaba me dijo que nada, y pasó todo el día acostado en una hamaca, no quiso interactuar con nadie; estaba muy triste y le indique que si era por los lentes que había dañado le dije que podía comprarle otros, lo abrace, bese y le dije que todo iba a estar bien, él se fue a comer un helado y pensé que las cosas ya estaban mejor”.

.Por la noche la madre le prestó el teléfono debido a que Esteban no tenía un equipo propio. Al devolverlo la madre lo vio raro, y volvió a preguntar si todo estaba bien, a lo que Esteban indicó que si y se fue con su hermano a ver televisión. Esteban subió a su habitación y cuando la madre envió a su hermano a las 9:30 pm a ver si se había quedado dormido lo vio colgado en el ropero y al darse cuenta de que su hermano se había colgado empezó a gritar. La madre corrió a darle primeros auxilios pero era demasiado tarde.

El padre de Esteban refiere que no entiende lo que pasó, él siempre le enseñó a no aceptar nada de nadie y si veía algo raro siempre le decía que debía alejarse; “yo he sido estricto, recto con todos mis hijos y siempre les he enseñado valores y a cuidarse”.

El hermano de Esteban refiere que tenían una buena relación, siempre conversábamos y nos contábamos nuestras cosas; “nuestro papá siempre nos repetía que si veíamos algo raro nos alejáramos, quizás mi hermano pensó que mi papá podía enojarse de lo que sea que le había pasado y por eso no dijo nada”.

ENTREVISTA A AMIGOS

Un amigo de Esteban refiere que conocía a Esteban desde hace 3 años. Esteban era alegre, risueño, tranquilo, no le gustaban las peleas, tenían un grupo de siete amigos; “le gustaba la música, le gustaba verse bien y siempre llevaba algo nuevo al colegio, tenía muchas peladas”. Un par de días antes del suicidio Esteban le contó que le habían hecho una propuesta para modelaje, que le iban a pagar \$170 para tomarse unas fotos, modelando pantalones, camisetas y ropa interior.

“Yo creo que si se fue con el ese día a tomarse las fotos, cuando le pregunté al día siguiente me dijo que le fue bien pero nada más, el que le pagó por las fotos antes trabajaba en el colegio pero la mayoría de mi curso lo evitábamos porque era raro”.

Cuando se enteraron de la muerte de Esteban todos los del curso se pusieron mal, los primeros meses fueron duros pero luego de realizar un mural y ciertas actividades orientadas a ayudar a los estudiantes a superar la pérdida de su amigo se sintieron mejor.

Chico de 3ro de bachillerato, mismo que fue el que llevó a Esteban a la sesión de fotos refiere que nunca antes le habían pedido que lleve a nadie; “me envió el link del perfil de Esteban y me preguntó si lo conocía pues estudiábamos en el mismo colegio”.

La misma semana en la que se conocieron fue cuando Esteban falleció. El día en que se tenían que conocer en persona se escaparon por la parte de atrás del colegio, como no llegaba el bus Esteban decidió irse solo. El lunes, después de la muerte de Esteban le llamó la persona que lo contrató y le pregunto si sabía que el chico guapo había fallecido. No lo notó preocupado y estuvo en el sepelio de Esteban.

Una amiga que conoce a Esteban desde hace un año atrás refiere que fue novia con Esteban, que al principio su relación se daba mucho de manera virtual, usaba mucho Facebook para conectarse. Cuando fueron novios él se conectaba todos los días. Él era cariñoso, se llevaba con todos, era muy amigable, tenía muchos amigos; “al principio conversaba mucho, después fue cambiando, solo respondía lo que le preguntaban, como en mayo comenzó a cambiar, cuando chateábamos ya no era lo mismo, como que ya no tenía temas para conversarme, y yo le preguntaba que qué pasaba y él me decía, no nada, en el colegio, y nada más, sólo tres veces salimos y nos íbamos a la playa, poco a poco fue conectándose menos”

“Él usaba drogas, según lo que me dijo él empezó a consumir ya cuando empezó el colegio, lo hacía con los amigos, yo también lo hacía pero aparte, no con él, los amigos de él también se drogaban, eran del mismo colegio, unos eran de la misma edad, otros un poco más grandes,

ellos salían del colegio y a veces se iban a la casa de un compañero, ahí se drogaban; “él se suicidó el 01 de septiembre, yo había conversado por Facebook el viernes antes, me pareció un poco raro porque me escribió cariñoso como al principio y me escribió te amo y yo le puse yo a ti”.

“A raíz de la muerte de él me enteré que él tenía otras novias con las que había empezado dos semanas antes de su suicidio”.

ENTREVISTA A MIEMBROS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Un profesor del colegio refiere que Esteban era un muchacho tranquilo, pero su muerte se pudo haber evitado, porque varias veces había hablado con las autoridades para que no dejaran entrar a ese señor (el de las fotografías) ya que era raro, decía que trabajaba para la DINAPEN pero al preguntar en la DINAPEN si lo conocían le decían que no. “Una vez lo vi que aquí arriba en el colegio en un aula le estaba tomando fotos a otro estudiante mismo que estaba en bóxer y yo lo saque inmediatamente de la institución”.

La orientadora del colegio refiere que fue un shock enterarse que se había suicidado, él siempre había sido tranquilo, claro está que a partir de ese año su comportamiento había cambiado, estaba más inquieto y también su aspecto físico había cambiado bastante, pero nosotros los vimos como un cambio normal de la adolescencia.

HIPÓTESIS E INTERPRETACIÓN

El estilo de vida que tenía el adolescente es el propio de las familias posmodernista, donde los padres salen a trabajar y los hijos quedan en casa cumpliendo las responsabilidades de acuerdo a su edad. Esteban pertenecía a una familia nuclear, donde existían vínculos afectivos entre hermanos y padres, un bajo nivel de comunicación, y baja supervisión de progenitores que se le atribuyen a los horarios de trabajo de los progenitores (papá refiere que salía muy temprano y llegaba en horas de la noche y mamá trabajaba en la tarde).

La personalidad se desarrolla durante la época de la pubertad, adolescencia e inicios de la juventud; Esteban estaba en la segunda etapa de la adolescencia, es decir aun no tenía un personalidad definida pero si estaba en proceso como todo adolescente, y esta se estaba formando por las características propias psíquicas, sociales y los valores que le inculcaban sus padres. Todos estos factores que a futuro le permitirían desenvolverse frente a esta sociedad, entre sus rasgos de personalidad constan: generoso, colaborador, cariñoso, respetuoso, responsable, organizado, alegre, risueño, mediador, tranquilo obediente, enamorado, consentido.

Estos rasgos, asociados a situaciones traumáticas de cambio de vida o pérdidas, coadyuvante a las normas establecidas en su micro sistema y estereotipos culturalmente aceptados pudieron generar inestabilidad emocional al punto de llevarlo al suicidio.

CONCLUSIONES

En este informe se realizó un relato cualitativo y lo más objetivo posible, construido a partir de todas las evidencias y documentación disponible y es expresado como diagnóstico sospecha y en términos de probabilidades, ya que este procedimiento no puede determinar las razones con exactitud, pero si se hace una aproximación a las circunstancias que determinaron su muerte y la posible participación indirecta de otras personas.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, se concluye que en la vida del adolescente Esteban no existían antecedentes consecuentes pasados pero si presentes que pudieran desencadenarle una motivación para morir.

Al momento de su muerte existían estresores psicológicos que pudieron haber precipitado el evento.

Tenía una forma de ser tímido, introvertido, con las personas que no conocía, le gustaba la música rock, buena capacidad de relacionarse con sus pares, buena presencia física la misma que cuidaba con detalle, era un adolescente con aspiraciones en el futuro y tenía varias novias.

De acuerdo a los datos recogidos, dos días antes del hecho de muerte el adolescente presentó algunos signos por los cuales una persona llega a suicidarse, cayendo en un estado de depresión, que se ve manifestado en el relato de la madre que indicó "el otro día nos fuimos de viaje al campo y él fue todo el viaje callado, como pensativo, él no era así, y cuando llegamos se acostó en un hamaca y de ahí no salió. El día domingo él estaba triste y yo me le acerqué y le pregunté que le pasaba y pensé que era por los lentes de contacto, porque se le había dañado y le dije que después le compraba otros y lo abracé, lo besé y le dije que lo quería mucho, de ahí ya estaba mejor y se fue a comer un helado, en la noche me prestó el teléfono, pero antes me dijo que el teclado no funcionaba y estaba como desesperado por escribir y yo le dije que esperara que si se lo iba a comprar, y recuerdo que otra vez estaba como raro y le dije que pasa y él dijo nadie nunca va a entender lo que me pasa, de ahí lo volví abrazar".

Empezó a poner orden en los asuntos y regalar posesiones de valor. La mamá refiere que el domingo su hijo Esteban dejó todo organizado y listo para ir el lunes a clase.

Presunto Abuso sexual (reflejan en el resultado de la autopsia física sumado al relato de la madre que indica que evidencio moretones en el cuerpo de su hijo el fin de semana que ocurrieron los hechos y para calmar el dolor le dio medicamento).

En consecuencia si existe evidencia que sugiera que la víctima si tenía características personalógicas y sociales que pueden mostrar una alta posibilidad de que se cometa un suicidio.

BIBLIOGRAFÍA

- Bella, M. E., Fernández, R. A., & Willington, J. M. (2010). Intento de suicidio en niños y adolescentes: depresión y trastorno de conducta disocial como patologías más frecuentes. *Archivos argentinos de pediatría*, 108(2), 124-129.
- Buitrago, S. C. C. (2011). Factores de riesgo asociados a conductas suicidas en niños y adolescentes. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 11(1), 62-68.
- Continente, X. G., Giménez, A. P., & Adell, M. N. (2010). Factores relacionados con el acoso escolar (bullying) en los adolescentes de Barcelona. *Gaceta Sanitaria*, 24(2), 103-108.
- Cortés Alfaro, A., Aguilar Valdés, J., Suárez Medina, R., Rodríguez Dávila, E., & Durán Rivero, J. S. (2011). Factores de riesgo asociados con el intento suicida y criterios sobre lo ocurrido en adolescentes. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 27(1), 33-41.
- Díaz-Atienza, F., Prados Cuesta, M., & Ruiz-Veguilla, M. (2004). Relación entre las conductas de intimidación, depresión e ideación suicida en adolescentes: resultados preliminares. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 4(1), 10-19.
- García Pérez, T. (1998). La autopsia psicológica en el suicidio. *Medicina Legal de Costa Rica*, 15, 22-24.
- Loredo-Abdalá, A., Perea-Martínez, A., & López-Navarrete, G. E. (2008). Bullying": acoso escolar. La violencia entre iguales. Problemática real en adolescentes. *Acta pediátrica de México*, 29(4), 210-214.
- Organización Mundial de la Salud, O. (2014). Prevención Del Suicidio: un imperativo global.
- Pavez, P., Santander, N., Carranza, J., & Vera-Villaruel, P. (2009). Factores de riesgo familiares asociados a la conducta suicida en adolescentes con trastorno depresivo. *Revista médica de Chile*, 137(2), 226-233.
- Pérez-Olmos, I., Cruz, D. L. T., Traslaviña, Á. L. V., & Ibáñez-Pinilla, M. (2012). Caracterización de factores asociados con comportamiento suicida en adolescentes estudiantes de octavo grado, en tres colegios bogotanos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 41(1), 26-47.
- Pérez Barrero, S. A. (1999). El suicidio, comportamiento y prevención. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(2), 196-217.
- Poythress, N., Otto, R. K., Darkes, J., & Starr, L. (1993). APA's expert panel in the Congressional review of the USS Iowa incident. *American Psychologist*, 48(1), 8.
- Vicent, T., & Rodrigo, I. (2007). Autopsia psicológica. Evaluación crítica y su aplicabilidad en el ámbito forense. *Anuario de psicología jurídica*, 17.