



En el momento más oscuro: hablemos de suicidio

*Marco Antonio Ríos Salinas
Departamento de Investigación Clínica y Epidemiológica*

Suicidio es una palabra que muchos temen pronunciar y es una de las más escuchadas en diferentes escenarios, pero ¿realmente sabemos qué implica?

Se ha estimado que más de 800 mil individuos mueren cada año en el mundo como resultado del suicidio y, entre las personas de 15 a 29 años, es la segunda causa de muerte después de los accidentes de tránsito.¹ Desde 1999, el suicidio ha presentado un aumento del 35 por ciento, posicionándose como la 10.^a causa de muerte en 2020.^{2,3} A pesar de esto, el estigma y los prejuicios asociados a él hacen que sea difícil hablar del tema. No pasa lo mismo, por ejemplo, cuando alguien menciona que perdió a un ser querido en un accidente automovilístico o por enfermedad. El suicidio

es tabú, a pesar de que ignorarlo provoca daño, y cuando es abordado por los medios de comunicación, generalmente es desde la perspectiva del estigma y la vergüenza, cosa que provoca más daño que beneficio y aumenta el riesgo para las personas vulnerables.

Poner sobre la mesa el tema del suicidio y, sobre todo, tratarlo de manera adecuada, puede ser un desafío. El hecho de que no se hable de ello lo suficiente de manera individual, por ejemplo, perpetúa el estigma y los sentimientos de vergüenza de aquellos que experimentan pensamientos suicidas, reduciendo así la probabilidad de que busquen apoyo. Preguntarle a un ser querido si está pensando en suicidarse podría, literalmente, salvar su vida.

La terminología importa

Entender y referirnos a las cosas de la manera correcta tiene un impacto sobre las personas, y esto no es la excepción en el campo de la suicidología. Las palabras adecuadas son de vital importancia cuando se habla de un tema tan delicado.

El término “ideación suicida” se utiliza para referirse al momento en el que un sujeto piensa en el suicidio, aún si no tiene intención de llevarlo a cabo. Muchos viven con estos pensamientos. Cuando una persona crea y ejecuta un plan para convertir estos pensamientos en acciones específicas, se puede hablar de un “intento suicida”, y es una situación de emergencia que debe ser atendida de inmediato. Aún si una persona

se ocasiona heridas sin la intención de quitarse la vida (cortes, sobredosis de drogas no letales), la llamada de ayuda que esto representa debe ser tomada con mucha seriedad, pues eventualmente puede derivar en un acto suicida. Es importante hacer énfasis en que la manera en la que se atiende y se habla del tema puede ser la diferencia entre la vida y la muerte.

El problema del estigma

Muchas personas refieren que tienen miedo de hablar sobre el suicidio con amigos y familiares por temor a “meterles ideas en la cabeza”. Sin embargo, no hay evidencia que sugiera que hablar con sensibilidad sobre el suicidio aumente las posibilidades de que alguien elija terminar con su propia vida. Desde una perspectiva de investigación, muchas personas que han intentado suicidarse o han experimentado pensamientos suicidas, informan que participar en estudios sobre el suicidio y hablar sobre sus experiencias tiene un impacto positivo.⁴ Un problema clave es que no siempre se habla del suicidio con la sensibilidad adecuada. La gente comenta de manera negativa de aquellos que se han “suicidado”, o lo describen como un acto “egoísta” o “una salida de cobardes”, sin entender que intentar suicidarse es en realidad una expresión de dolor psicológico insoportable, y un último recurso para reducir su carga (percibida) sobre los demás.

De hecho, el estigma puede llevar a los individuos a sentirse desesperados, atrapados y derrotados; todos factores de riesgo conocidos para el suicidio.⁵ En un estudio que analizó las actitudes hacia el suicidio de 26 mil 800 personas en 25 países europeos, los resultados demostraron que, en los países donde el estigma era más evidente, es decir, donde la aceptación social de los problemas de salud mental era menor, la tasa de

suicidios era mayor.⁶ Si bien estos datos no presentan una relación causal directa, sí indican una correlación; y aunque sólo exista una asociación entre las tasas altas de estigma y las de suicidios, los resultados sugieren que el estigma desempeña un papel negativo en el mismo.

¿Y qué lo causa?

El ser humano se caracteriza por buscar explicaciones simples sobre las cosas y el suicidio no es la excepción. Constantemente buscamos razones y motivos para entender por qué alguien se quitaría la vida, cosa que ha provocado que los medios de comunicación relacionen el suicidio con causas fácilmente identificables y únicas, como rupturas amorosas o duelos. La realidad, sin embargo, es que no existe un motivo exclusivo por el que alguien decida quitarse la vida. El suicidio es un fenómeno increíblemente complejo, que involucra razones psicológicas, biológicas, sociales y ambientales.⁷

A menudo se buscan explicaciones en las enfermedades mentales, pero esto es un error común. Mientras que aproximadamente el 95 por ciento de las personas que mueren por suicidio tendrán una enfermedad mental en el momento de su muerte, sólo alrededor del 5 por ciento de las personas con depresión⁸ y el 5 a 13 por ciento de las personas con esquizofrenia⁹ se quitan la vida. En conclusión, la enfermedad mental por sí sola no es suficiente para explicar por qué ocurre el suicidio.

Factores de riesgo

Es de vital importancia detectar a una persona suicida, por lo que conocer los factores de riesgo puede ser una herramienta útil en diferentes contextos. Se han descrito muchos factores que contribuyen a la conducta suicida, algunos de los que hay que tener presentes son:

- Intento previo de suicidio
- Uso de sustancias e intoxicaciones
- Acceso a medios utilizables para suicidarse
- Género (existen guiones y actitudes culturales que influyen en la conducta suicida de mujeres y hombres)
- Barreras para obtener atención a la salud
- Difusión inapropiada
- Estigma asociado con comportamientos de búsqueda y ayuda
- Traumas o abuso
- Aislamiento y falta de redes de apoyo
- Pérdidas o conflictos en las relaciones
- Trastornos mentales
- Desesperanza
- Dolor crónico
- Historia familiar de suicidio
- Factores genéticos y biológicos

Reconociendo el suicidio

Existen una serie de síntomas clave para hacernos sospechar que estamos ante una crisis suicida. Deben cumplirse al menos cuatro de los siguientes síntomas:

- Cambios en los hábitos alimenticios y de sueño
- Cambios en el ánimo (muy bien un día y al siguiente completamente abatido)
- Expresiones sobre la muerte (“Desearía estar muerto”, “Me pregunto qué haría la gente si ya no existiera”)
- Retraimiento frente amigos o familiares
- Desprenderse de posesiones
- Actuaciones violentas, rebeldes o fugas
- Drogas o alcohol
- Abandono inusual del cuidado personal
- Pérdida de interés en sus aficiones y escasa respuesta a elogios
- Quejas de dolores físicos (cefalea, dolor de estómago, fatiga)
- Aburrimiento persistente
- Cambios bruscos de personalidad
- Empezar a despedirse de personas

¿Qué hacer ante una situación de interacción con una persona con ideación suicida?

Aunque no se tenga experiencia en el trato de personas en esta situación, siempre será importante llevar a cabo una evaluación del plan suicida y realizar una serie de preguntas para identificar en qué fase del comportamiento suicida se encuentra y poder actuar rápidamente y de manera adecuada:

- ¿Has hecho planes para terminar con tu vida?
- ¿Tienes idea de cómo y cuándo vas a hacerlo?
- ¿Avisarás a alguien antes?
- ¿Dejarás alguna nota?
- ¿Has hecho algún testamento o gestionado algún seguro de vida?
- ¿Tienes píldoras, revolver, insecticidas u otros medios para suicidarte?
- ¿Están a tu disposición?
- ¿Que pretendes o buscas para suicidarte?
- ¿Cómo crees que afectaría esto a tus familiares?

Hablar claramente sobre la ideación o pensamiento suicida ayuda a liberar la carga y el dolor emocional del sujeto, haciendo que éste rompa su visión de túnel y se dé cuenta de que hay gente que lo puede apoyar.

¿Y cómo ayudo?

- Valore la situación seriamente
- Sea directo y hable clara y abiertamente sobre el suicidio
- Exprese su preocupación
- Muéstrese dispuesto a escuchar, deje que la persona hable de sus sentimientos
- Acepte sus sentimientos, no los juzgue, no cuestione si el suicidio es correcto o no

- Acérquese y muestre disponibilidad
- Tranquilice a la persona
- Explíquele que hay alternativas disponibles, pero no dé consejos
- Si es posible, no deje sola a la persona
- Busque ayuda profesional e informe de si existe algún antecedente familiar de suicidio
- Involucre a otras personas significativas que puedan contribuir a superar esta situación

Los mensajes para llevar a casa

Cada suicidio es una tragedia personal que deja a cientos de miles de personas en duelo por sus seres queridos. Una de las mayores desgracias es que todos podemos hacer algo para tratar de reducir este número y, sin embargo, la mayoría de nosotros no lo hacemos. La ciencia sugiere que la forma en que hablamos del suicidio tiene efecto en la cantidad de personas que mueren por el mismo. Podemos evitar el uso de lenguaje estigmatizante y entender que no es un delito, sino una condición: las personas no “cometen cáncer” y tampoco “se suicidan”. Podemos desafiar los informes de suicidio de los medios de comunicación visualizándolos y asegurándonos de dar ejemplos de cómo escribir y hablar adecuadamente sobre el suicidio y la salud mental. La cobertura descuidada del suicidio en los medios puede costar vidas, pero una cobertura cuidadosa puede salvarlas.

El suicidio se puede prevenir. La investigación ha demostrado que muchas personas que intentan suicidarse son ambivalentes acerca de la vida frente a la muerte y la intervención puede marcar la diferencia para salvarlas.¹⁰ Hay tratamiento disponible para enfermedades mentales y abuso de sustancias. La evaluación,

el tratamiento y los recursos comunitarios son clave en la prevención del suicidio. Tú mismo puedes salvar una vida. No tengas miedo de hablar sobre el suicidio.

Referencias

1. World Health Organization. Preventing Suicide: A Global Imperative [Internet]. Ginebra: WHO; 2014 [consultado 13 ene 2021]. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/en/
2. Centers for Disease Control and Prevention. Suicide and Self-Harm Injury [Internet]. 2020 [consultado 13 ene 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/nchs/fastats/suicide.htm>
3. National Alliance on Mental Illness. Risk of suicide [Internet]. 2021 [consultado 13 ene 2021]. Disponible en: <https://www.nami.org/About-Mental-Illness/Common-with-Mental-Illness/Risk-of-Suicide>.
4. Biddle L, Cooper J, Owen-Smith A, Klineberg E, Bennewith O, Hawton K, Kapur N, Donovan J, Gunnell D. Qualitative interviewing with vulnerable populations: individuals' experiences of participating in suicide and self-harm based research. *J Affect Disord*. 2013 Mar 5;145(3):356-62. doi: 10.1016/j.jad.2012.08.024.
5. Rüsçh N, Zlati A, Black G, Thornicroft G. Does the stigma of mental illness contribute to suicidality? *Br J Psychiatry*. 2014 Oct;205(4):257-9. doi: 10.1192/bjp.bp.114.145755.
6. Chomerus G, Evans-Lacko S, Rüsçh N, Mojtabai R, Angermeyer MC, Thornicroft G. Collective levels of stigma and national suicide rates in 25 European countries. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 2015 Apr;24(2):166-71. doi: 10.1017/S2045796014000109.
7. O'Connor RC, Nock MK. The psychology of suicidal behaviour. *Lancet Psychiatry*. 2014 Jun;1(1):73-85. doi: 10.1016/S2215-0366(14)70222-6.
8. Bostwick JM, Pankratz VS. Affective disorders and suicide risk: a reexamination. *Am J Psychiatry*. 2000 Dec;157(12):1925-32. doi: 10.1176/appi.ajp.157.12.1925.
9. Pompili M, Amador XF, Girardi P, Harkavy-Friedman J, Harrow M, Kaplan K, Krausz M, Lester D, Meltzer HY, Modestin J, Montross LP, Mortensen PB, Munk-Jørgensen P, Nielsen J, Nordentoft M, Saarinen PI, Zisook S, Wilson ST, Tatarelli R. Suicide risk in schizophrenia: learning from the past to change the future. *Ann Gen Psychiatry*. 2007 Mar 16;6:10. doi: 10.1186/1744-859X-6-10.
10. National Alliance on Mental Illness – CON-NECT. Community-based approach of our suicide prevention training program model [Internet]. 2021 [consultado 13 ene 2021]. Disponible en: <https://theconnectprogram.org/about-us/community-based-approach-of-our-suicide-prevention-program-model/>