

SUICIDIO (I): ¿QUÉ ES EL SUICIDIO?

El suicidio consiste en la muerte que se provoca uno/a mismo/a, intencionadamente.

Un grave problema de salud

- Un millón de personas se suicidan al año en el planeta, una persona cada 40 segundos.
- En España se suicidan al menos 10 personas al día y la tendencia es ascendente.
- Es la primera causa de muerte en el grupo de edad de 10 a 24 años.

Unas muertes silenciadas

Sólo se habla de este problema en los medios de comunicación cuando implica a algún personaje famoso, muchas veces con sensacionalismo y otras sin nombrarlo explícitamente. Ha existido un pacto de silencio en la prensa respecto a no dar noticias sobre estos sucesos por la creencia de que hablar de ello lleva a la imitación (efecto Werther). Algunos estudios americanos afirmaron esto hace años pero otros trabajos más actuales, con más tiempo de seguimiento, demuestran que en población no juvenil el efecto incitador al suicidio no es tal sino que sólo se suicidan aquellas personas que ya estaban en riesgo de ello.

Sin embargo la población adolescente y joven sí que es más vulnerable al contagio del suicidio, sobre todo cuando lo realiza algún personaje a quien consideran un ídolo. Por todo ello, actualmente se procura hablar del tema del suicidio, pero desde el respeto y la prevención.

Un estigma para las familias

Para la familia de la persona que se suicida siempre ha sido un tema tabú. Por impronta religiosa (considerarlo “pecado”) o por la vivencia familiar de (falso) fracaso y (falsa) culpabilidad, que les suele acompañar de por vida. La pregunta individual del “¿podría haberlo evitado?” siempre está presente en el dolor de la pérdida y no es fácil vivir con ello.

¿De qué formas se manifiesta el suicidio?

Ideas de muerte

Pensamiento de que la vida no vale la pena, que sería mejor estar muerto/a, sin llegar a pensar en suicidarse. Todos, en un momento de desesperación, podemos llegar a tener ideas de muerte. Si se mantienen muchos días seguidos, se repite o se acompaña además de otros síntomas (insomnio, nerviosismo, tristeza, falta de iniciativa, desinterés, etc...) podría estar indicando depresión.

Ideas de suicidio

Las ideas se acompañan del pensamiento de quitarse uno/a misma la vida o de fantasías respecto al método a emplear y el momento de llevarlo a cabo.

Intento de suicidio o intento autolítico

Momento en el que se pasa al acto suicida.

Gesto suicida

Intento de suicidio que se manifiesta con dudas, dejando abierta la puerta a un rescate, o mostrando arrepentimiento y pidiendo ayuda.

Suicidio consumado

Intento de suicidio que tiene como resultado la muerte de la persona.

Autolesiones

Conducta en la que una persona se hace daño físico (p.e. cortes en muñecas o antebrazos) sin perseguir la muerte. Se busca el dolor, llamar la atención, presionar al entorno o descargar la angustia, aunque también se produce en problemas con la ira o la autoestima.

Suicidio ampliado

Aquel en el que la persona se lleva la vida de otros junto con la suya (casi siempre hijos menores). Puede darse en depresiones muy graves con distorsión de la realidad (p.e. creer que el mundo se está acabando, que viene una guerra, etc...) y también en casos sin enfermedad mental, como manera de dañar al otro/a progenitor/a: graves disputas, violencia de género o personalidades psicopáticas.

SUICIDIO (II): ¿ES EL SUICIDIO UN PROBLEMA DE SALUD MENTAL?

¿Qué se busca con un intento de suicidio?

Puede que el objetivo sea la muerte, pero no siempre:

- En la depresión u otros trastornos mentales puede que haya un halo de tristeza o de catástrofe que lo impregne todo, una visión nihilista de los acontecimientos. Un estado de ánimo enfermo puede llevar a una persona a suicidarse como mal menor. O incluso realizar suicidio ampliado.
- A veces lo que se busca es dejar de sufrir (psíquica o físicamente) y no se sabe cómo salir de ese sufrimiento. El sufrimiento psíquico puede venir de no saber cómo resolver una situación, un problema o una pérdida que nos angustia, sin que se sepa como vivir con ello, o sin ello...
- Otras veces el intento lo que busca es conseguir dormir un largo tiempo, dejar de torturarse con lo que uno/a está pensando o sintiendo...
- Puede que sea un toque de atención hacia el entorno: hay problemas o frustraciones, se sufre por ello, y los demás parecen no darse cuenta... Consciente o inconscientemente se puede manipular a los demás con un intento de suicidio.
- En otras ocasiones es el único resultado o salida que se le ve a una crisis personal.
- Puede ocurrir también que el gesto o intento autolítico sea de lo más inesperado, un impulso desproporcionado ante una adversidad. A veces la persona hace una crítica inmediata. Sustancias tóxicas como el alcohol, la cocaína y otras pueden ser grandes facilitadores de impulsos suicidas porque, bajo los efectos de las mismas, fallan los mecanismos de control cerebral. Y a veces, desgraciadamente, no da tiempo a impedirlo, el daño ya está hecho.

¿Es el suicidio una elección libre?

Para algunos filósofos, el acto suicida es considerado la máxima expresión de la autonomía de la libertad. Sin embargo, en base a autopsias psicológicas (las que realizan los forenses para reconstruir

el suicidio consumado) e historiales médicos, actualmente sabemos que en el 90% de los casos existe algún trastorno mental, si incluimos también en este grupo las reacciones emocionales reactivas a una situación concreta de la vida que desborda la capacidad de autocontrol y bienestar de la persona (trastornos adaptativos, reacción a estrés agudo).

De esa forma, sólo en el 10% de los casos el suicidio es una decisión tomada estando en pleno uso de las facultades mentales, como conclusión definitiva a una vida que no se desea continuar.

¿Cómo podemos ayudar los psiquiatras y/o los psicólogos clínicos?

Ante un intento de suicidio, los psiquiatras y psicólogos clínicos siempre buscamos un posible trastorno mental. Si se produce diagnóstico, procedemos a intervenir profesionalmente para tratar la causa y hacer un replanteamiento emocional y mental que permita disminuir la probabilidad de que otro intento vuelva a producirse.

Puede ser necesaria una psicoterapia y/o un tratamiento psicofarmacológico, según los casos.

¿Cuáles son los trastornos mentales que pueden llevar al suicidio?

Muchos y muy diferentes: Trastorno Bipolar, Depresiones, Trastornos de personalidad, Adicciones, Esquizofrenia, Trastorno Esquizoafectivo, Trastornos adaptativos, Paranoias, etc...

SUICIDIO (III): PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

¿Cuáles son los factores de riesgo de suicidio?

Aumentan el riesgo de suicidio las siguientes circunstancias:

- Mayor edad (jubilación, enfermedades físicas, soledad, aislamiento, falta de ilusión por el futuro...).
- Género masculino.
- No tener pareja.
- Antecedentes de suicidio en la familia.
- Trastorno mental.
- Enfermedad física dolorosa o incapacitante.
- No tener empleo.
- Consumir sustancias tóxicas (alcohol y/o otras drogas).
- Pérdida reciente de un ser querido.
- Pérdida de estatus social y/o problemas económicos nuevos.

¿Cómo se previene el suicidio?

Ante la aparición de ese tipo de pensamientos es importante consultar con un profesional (psiquiatra o psicólogo/a clínico/a). También deberemos reaccionar si lo verbaliza alguna de las personas que nos rodea, o si le vemos con una tristeza más prolongada o más intensa de lo que nos pueda parecer comprensible.

Ante ideas o un intento de suicidio, acudir a dispositivos sanitarios y/o psicológicos, según la situación. Si es urgente, llamar al 112 o acudir a los Servicios de Urgencias.

Además, existe una Guía de Práctica Clínica sobre Conducta Suicida editada por el Ministerio de Sanidad, con manejo y recomendaciones para profesionales, pacientes y familiares. Se puede encontrar en bit.ly/conductasuicida

Si estás pensando en suicidarte...

- Piensa que posiblemente quieras vivir de otra manera, y no sabes cómo.
- Piensa que el sufrimiento que tienes ahora mismo probablemente no sea permanente sino temporal.
- Piensa que merece la pena que confíes en alguien. Háblalo con alguien cercano a ti, con quien haya habido una relación de ayuda y/o escucha en algún momento. Valora hablarlo con un profesional.
- Imagina cómo te sentirías si alguien querido te dijera o hiciera lo que estás valorando hacer.
- Piensa cómo se sentirían ellos si te suicidas.
- Si estás solo en este momento de tu vida, valora buscar asociaciones, teléfono de la esperanza, etc...

¿Qué HACER si crees que una persona tiene ideas de suicidio?

- Hablar de ello. Hablarlo no lo induce, y puede aliviar mucho a la otra persona. No hay que rehuir el tema.
- Escuchar, mantener la calma, ponerte en el lugar de la otra persona, intentar comprenderla.
- Intentar sugerirle otras soluciones.
- Ofrecerle ayuda profesional.
- Ganar tiempo.
- Preguntar respecto a posibles planes futuros al respecto.
- Quitar de su alcance medios para hacerlo (p.e. cajas de medicamentos).
- Permanecer con la persona si parece tener un riesgo alto.

¿Qué NO HACER si crees que una persona tiene ideas de suicidio?

- Hacer como si no nos hubiéramos dado cuenta.
- Echarle la “bronca”, hacerle sentir avergonzado/a o culpable.
- Decir que no pasa nada, que todo está bien, ...
- Dar por hecho que la persona no tiene valor para hacerlo, o incluso retarla .
- Minimizar las preocupaciones de la otra persona.
- Garantizar o prometer soluciones (no crear falsas expectativas).
- Cambiar una decisión ya tomada, en el contexto de un chantaje emocional mediante amenazas o gestos de suicidio. Si lo hacemos, reforzaremos la conducta y la persona habrá “aprendido” (inconscientemente casi siempre) a sacar beneficio de esos comportamientos.

Alicia Rodríguez de la Nuez,
Médica Psiquiatra
NºC 35/35/04982