

EL SUICIDIO

Autor: Gustavo Maldonado Abascal
gustavomal6@hotmail.com
Ciudad de Puebla. México

ÍNDICE:

- 1) INTRODUCCIÓN
 - A. Características generales
 - B. Reseña histórica
 - C. Mitos
- 2) CAUSAS DEL SUICIDIO
- 3) TIPOS DE SUICIDAS
- 4) SUICIDIO EN ADOLESCENTES
- 5) MANIFESTACIONES
- 6) MÉTODOS PARA EL SUICIDIO
- 7) EUTANASIA
- 8) PREVENCIÓN Y AYUDA

INTRODUCCIÓN

¿Por qué elegí hacer este tema y no otro? ¿Cuáles fueron las causas que me motivaron para investigar sobre el Suicidio y no otro tema? Creo que todas las razones se pueden resumir en una sola idea: el tema es preocupante y es necesario abordarlo. De eso trata mi trabajo, de un estudio detallado del suicidio y principalmente el Suicidio en los adolescentes.

Pero al punto de vista que estará enfocado principalmente este informe, será al Suicidio desde un punto de vista psicológico, sus características, trastornos en la adolescencia, que son causantes del suicidio...

EL SUICIDIO: Constituye la acción voluntaria de acabar con la propia vida.

Unas mil personas se suicidan diariamente, y por lo menos 5000 más intentan hacerlo. El suicidio es considerado en casi todas partes como una de las más frecuentes causas de muerte, aun cuando las estadísticas oficiales sean a menudo inexactas y confusas. El suicidio es la única conducta destructiva en que agresor y víctima se identifican. Como agresores, casi todos están enfermos de la mente (por lo tanto no son responsables o culpables) como víctimas necesitan ser defendidos contra si mismos.

BREVE RESEÑA HISTÓRICA DEL SUICIDIO

En la Europa Antigua, sobre todo durante el Imperio Romano, el **Suicidio** se consentía e incluso era considerado un acto honroso. El filósofo romano Séneca lo ensalzaba como el último acto de una persona libre.

Sin embargo, para San Agustín, el suicidio era un pecado. Varios de los primeros concilios de la Iglesia cristiana decretaron que no se celebraría ningún funeral por

ninguna persona que se hubiera suicidado. En las legislaciones medievales se ordenaba la confiscación de todas las propiedades del suicida y el cadáver sufría todo tipo de humillaciones.

Actualmente, el suicidio, está condenado en las religiones cristiana, judía e islámica.

En 1897 Emile Durkheim postuló que el suicidio era un fenómeno sociológico, como resultado de una falta de integración del individuo en la sociedad, más que un puro acto individualista.

Las sociedades modernas continúan manteniendo unos niveles de suicidio muy elevados, producto, en parte, de la permisividad social y del considerable grado de tolerancia a este respecto que se registra en la actualidad. Por otro lado, resulta en nuestros días mucho más fácil acceder a los medios necesarios para cometer suicidios con un mayor grado de acierto que en el pasado. Los medios tecnológicos necesarios, así como las sustancias tóxicas precisas, se encuentran fácilmente accesibles para toda la población. Aunque este tipo de actos todavía hoy se encuentran sometidos a una notable crítica social, lo cierto es que el fenómeno del suicidio se aborda desde una perspectiva psicosocial, con la principal finalidad de comprender las razones profundas que impulsan a los individuos a cometer semejante acción, e incorporar los resultados de estas investigaciones a los tratamientos y terapias individuales para prevenir este tipo de acciones.

MITOS

A continuación hacemos una pequeña serie de aclaraciones para no entrar en malentendidos:

1- *“Las personas que hablan de suicidarse rara vez terminan haciéndolo; sólo desean llamar la atención y se les debe retar a que lo hagan, para poder entonces desenmascararlas”*

La verdad es que las personas que hablan de suicidarse están hablando en serio, y pueden estar dando pistas o señales oportunas de sus intenciones. A estas personas no se les debe desafiar, sino brindarles asistencia para que puedan obtener ayuda profesional.

2- *“Una persona que ha llevado a cabo intentos serios de suicidio es poco probable que realice otro”*

La verdad es que las personas que ya han intentado suicidarse están a menudo en un riesgo mayor de terminar lográndolo. Un intento de suicidio es un grito pidiendo ayuda y un aviso de que algo anda terriblemente mal y que debe ser tomado con la máxima seriedad.

3- *“La persona suicida desea morir y siente que no hay marcha atrás”*

La verdad es que las personas suicidas a menudo se sienten indecisas respecto de morir. A menudo pasan por un largo proceso en el cual intentan diversos modos de reducir su profundo dolor emocional. Entre sus contradictorios deseos de vivir y de morir la decisión oscila de un lado al otro, incluso en el momento mismo en que se están quitando la vida.

4- *“La mayoría de las personas que se quitan la vida han tomado una decisión cuidadosa, bien ponderada y racional.”*

La verdad es que las personas que consideran el suicidio a menudo tienen al respecto una "visión de túnel": en medio de su insoportable dolor se encuentran cegados para percibir otras alternativas disponibles. Con frecuencia el acto de suicidarse es impulsivo. Si el sufrimiento y el dolor se reducen, la mayoría de los suicidas potenciales opta por vivir.

5-“Andar preguntando acerca de los sentimientos del suicida puede llegar a ocasionar que uno intente suicidarse”

La verdad es que el preguntarle a una persona acerca de sus sentimientos suicidas le brinda la oportunidad de obtener la ayuda necesaria para salvarle la vida. Si se llegan a juntar la intención, un plan y los medios, no debe dejarse un minuto sola a la persona suicida.

CAUSAS

Las tentativas de suicidio, entendiéndose por tal cualquier comportamiento autolesivo, son variadas en su motivación, letalidad y recurrencia. Entre los factores más importantes asociados al suicidio está la presencia de enfermedad mental (especialmente enfermedades afectivas, trastorno de personalidad y el abuso de sustancias), historia de suicidalidad familiar, eventos estresores significativos, enfermedades físicas progresivas, disponibilidad de armas de fuego, etc. Las causas psiquiátricas más corrientes de intento suicida son la depresión, la personalidad anormal, la esquizofrenia y el abuso de sustancias. El suicidio varía de acuerdo con la edad, el sexo y las influencias culturales y sociales, y pueden modificarse a lo largo del tiempo. Por lo general, los factores de riesgo del suicidio se presentan combinados.

A continuación, se incluyen algunos de los factores de riesgo que pueden presentarse:

- ❖ Uno o más trastornos mentales diagnosticables o trastornos de abuso de sustancias
- ❖ Acontecimientos de la vida no deseados o pérdidas recientes (por ejemplo, el divorcio de los padres)

- ❖ Antecedentes familiares de trastornos mentales o abuso de sustancias
- ❖ Antecedentes familiares de suicidio
- ❖ Violencia familiar, incluido el abuso físico, sexual o verbal/emocional
- ❖ Intento de suicidio previo
- ❖ Presencia de armas de fuego en el hogar
- ❖ Encarcelación
- ❖ Exposición a comportamientos suicidas de otras personas, incluyendo la familia, los amigos, en las noticias o en historias de ficción

Indicadores de Riesgo Suicida (TABLA 1)

Variable	Alto riesgo	Bajo Riesgo
<u>Sociodemográficas</u>		
Edad	Mayor 45 años	Menos 45 años
Sexo	Varón	Mujer
Estado Civil	Divorciado o Viudo	Casado
Empleo	Desempleado	Empleado
Relación Familia	Conflictiva	Estable
<u>Salud</u>		
Física	Enfermedad Crónica Hipocondría Abuso de Sustancia	Sano Sentimiento de Bienestar Bebedor Social
Mental	Depresión Más que Moderada Psicosis Personalidad Anormal Desesperanza	Depresión Menos que Moderada Neurosis Personalidad Neurótica Optimismo

<u>Suicidalidad</u>		
Ideación Suicida	Frecuente, Intensa, Prolongada	Transitoria, Baja Intensidad
Intentos Previos	Frecuentes Planificados Desprotegidos Ambigüedad hacia la Muerte Medios Disponibles y Letales	Ocasionales Impulsivos Sitio Protegido Priman deseos de Cambio Medios con Baja Letalidad o Difícil Acceso
<u>Red</u>	Pobres logros	Buenos logros
Personal	Pobre Control de los Afectos	Mejor Control de los Afectos
Social	Escasas Relaciones Familia Irresponsable	Buenas Relaciones Familia Comprometida
Creencias	Ateo, Agnóstico	Practicante

CUALES SON LAS RAZONES QUE LLEVAN AL INDIVIDUO AL SUICIDIO

1. La huida, es decir, el intento de escapar de una situación dolorosa o estresante mediante el atentado en contra de la vida, ya que ésta se percibe como insoportable;
2. El duelo, cuando se atenta contra la vida propia después de la pérdida de un elemento importante de la persona;
3. El castigo: aquí, el joven se siente responsable por algún acto negativo y desea autocastigarse para mitigar la culpa;
4. El crimen, en donde el joven atenta contra su vida, pero también desea llevar a otro a la muerte.
5. La venganza, es decir, cuando se actúa contra la vida para provocar el remordimiento de otra persona o para infligirle la desaprobación de la comunidad.

6. La llamada de atención y el chantaje, cuando mediante el intento se desea ejercer presión sobre otro.

RAZONES PSICOLÓGICAS

1. Un dolor psíquico intolerable del que se desea escapar. La depresión, la angustia.
2. Un intento por acabar con la conciencia, especialmente la del dolor. La relacionamos con frases como: “no tengo futuro”o “¿Para qué seguir viviendo?”
3. Falta de opciones o bloqueo para verlas.
4. Un impulso súbito de odio a sí mismo. Una autoevaluación negativa, con autorechazo, desvaloración, culpa, humillación, sensación de impotencia, desesperación y desamparo.

Como se mencionó anteriormente, en el acto suicida siempre habrá una lucha interna entre el deseo de morir y el de seguir viviendo. Generalmente, el individuo suicida pedirá auxilio de una u otra forma.

Los intentos fallidos de suicidio pueden significar una petición de ayuda que, si es ignorada, puede ser precursora de posteriores intentos. Sin embargo, estas peticiones de ayuda hay que diferenciarlas de otras formas más manipuladoras de intento o amenaza de suicidio que buscan llamar la atención, cuyo propósito es controlar las emociones y el comportamiento de otras personas, normalmente familiares.

TIPOS DE SUICIDAS

De acuerdo a Carl M. Durkheim, encontramos los llamados *suicidios egoístas*, que se dan comúnmente en las personas excesivamente individualistas y es propio de las sociedades más avanzadas. Este tipo de suicidio es más común en los individuos poco integrados a los grupos sociales de los que forman parte.

El *suicidio altruista* es la versión opuesta al anterior. Sucede por una excesiva "integración" del sujeto con la sociedad a la que pertenece, al punto tal, que la personalidad individual no cuenta, pues se encuentra muy comprometida con el grupo social en el que interactúa. El individuo se somete con abnegación a las leyes y costumbres de su sociedad, de tal modo que se suicida porque piensa que ese acto es un deber. Un ejemplo es el "HaraKiri" practicado en las antiguas sociedades japonesas.

El *suicidio anómico* es el de mayor relevancia en el estudio de Durkheim. La anomia es la falta de normas y de leyes que regulen la actividad humana y generalmente se produce en momentos de crisis sociales agudas, de transformaciones en las estructuras y valores culturales. Este autor explicó, que no es cierto que las sociedades pudieran actuar libre de normas, valores y leyes, debido a la característica gregaria del hombre. Algunas personas no soportan los cambios en estas normas y formas de vida y llegan al suicidio. Por ejemplo, cuando una persona se divorcia o se le muere un ser querido, lo cual genera alteraciones en su estructura y ritmo de vida.

El *suicidio fatalista* es la versión opuesta al anterior. Aquel sucede por el cambio de normas que regulen la conducta humana. Este afecta a aquellas personas que no aceptan las normas y se sienten reprimidas en sus sentimientos, pasiones y limitados en su futuro. Pueden ser hijos de padres estricta y agresivamente disciplinados o extremadamente moralistas.

MANIFESTACIONES EXTERNAS DE UN INTENTO DE SUICIDIO

Tales expresiones pueden ser verbales o no verbales:

- No verbales

Cambios en los hábitos alimenticios y del sueño. Pérdida de interés en las actividades habituales. Retraimiento respecto de los amigos y miembros de la familia. Manifestaciones de emociones contenidas y alejamiento o huida. Uso de alcohol y de drogas. Descuido del aspecto personal. Situaciones de riesgo innecesarias. Preocupación acerca de la muerte. Aumento de molestias físicas frecuentemente asociadas a conflictos emocionales, como dolores de estómago, de cabeza y fatiga. Pérdida de interés por la escuela o el trabajo escolar. Sensación de aburrimiento. Dificultad para concentrarse.

- Verbales

Aviso de planes o intentos de suicidarse, incluyendo los siguientes comportamientos: verbaliza: "Quiero matarme" o "Voy a suicidarme". Da señales verbales como "No seré un problema por mucho tiempo más" o "Si me pasa algo, quiero que sepan que..." Regala sus objetos favoritos; tira sus pertenencias importantes. Escribe una o varias notas de suicidio.

EUTANASIA

Eutanasia, desde un punto de vista jurídico es la muerte provocada por propia voluntad y sin sufrimiento físico, en un enfermo incurable, a fin de evitarle una muerte dolorosa, y la práctica consistente en administrar las drogas, fármacos u otras sustancias que alivien el dolor, aunque con ello se abrevie su vida. El término deriva del griego eu (bien) y thanatos (muerte), y significa “buena muerte”. Caen fuera de este concepto las muertes causadas a enfermos ancianos, enfermos mentales, y otros, que se estimarán simples homicidios e incluso asesinatos. Tampoco se considera eutanasia el no aplicar al enfermo incurable un medio extraordinario de coste muy elevado o de sofisticada tecnología que puede procurar el alargamiento de su vida, pero no la curación (ortotanasia).

Por lo general, si la eutanasia se practica sin el consentimiento de la persona, la mayoría de los ordenamientos la consideran delito de homicidio, y si se lleva a cabo con consentimiento, delito de auxilio al suicidio. Con todo, un médico puede, sin embargo, decidir la no prolongación de la vida de un paciente desahuciado, o la administración de una droga que le aliviará el sufrimiento, aunque le acorte la vida. El problema se suele plantear cuando la víctima se encuentra imposibilitada para prestar el consentimiento y no había manifestado nada al respecto con anterioridad.

El debate sobre la licitud moral de la eutanasia ha llegado a exacerbarse tanto que incluso se han creado asociaciones que claman por el reconocimiento de un legítimo derecho a morir con dignidad. El movimiento para la legalización de estas prácticas comenzó en Inglaterra en 1935, con la creación de la Asociación por la Legislación de la Eutanasia Voluntaria, que después se denominaría Asociación para la Eutanasia. Años después se fundó otra asociación con el mismo objeto en Estados Unidos. En España ha cobrado pujanza la Asociación Pro Derecho a

Morir Dignamente, presidida por el filósofo Salvador Pániker. Sin embargo, la polémica se remonta a la antigua Grecia, pues se hallan textos acerca de este tema en Sócrates y Platón.

En los últimos años se han producido desarrollos legislativos relevantes en esta controvertida materia. En el estado de Oregón (EEUU) los ciudadanos aprobaron por referéndum en 1994 el suicidio asistido por médicos para enfermos terminales. Hubo iniciativas similares en otros lugares, algunas de las cuales fueron revocadas poco tiempo después. El cambio más importante tuvo lugar en abril de 2002, cuando los Países Bajos legalizaron la eutanasia, con una serie de garantías, convirtiéndose así en el primer Estado del mundo que daba este paso. Bélgica, en septiembre del mismo año, fue el segundo

MÉTODOS

El suicidio siempre es realizado bajo la influencia de estados de ánimos poco alentadores, tristes, por decir lo mínimo. Una conclusión inmediata de estos estados de ánimos o pensamientos es que son muy poco objetivos. Ahora bien, si a esas visiones poco objetivas le sumamos una dosis de síntomas psicóticos tenemos un pensamiento absolutamente desviado de la realidad, de una realidad que es mucho mejor huir ¿Y huir de que forma? A través del suicidio.

¿CÓMO?

Se lleva a cabo actos suicidas con diferentes métodos. Estos incluyen armas de fuego, medicamentos o venenos, ahorcamiento, salto desde altura, intoxicación con monóxido de carbono, lanzamiento al tráfico vehicular, incineración, asfixia por inmersión, apuñalamiento.

La seriedad del intento suicida radica en lo que la persona hace o deja de hacer para ser descubierto antes de morir. Si el fin del acto es comunicar un estado de descontento en general, el individuo provocará ser descubierto antes de alcanzar su cometido de morir; sin embargo, aunque esta actuación es de menor gravedad que la de una persona que arregla todo para no ser descubierto (notas de despedida, una llamada de adiós a un familiar o amigo).

SUICIDIO EN LA ADOLESCENCIA

Durante la adolescencia, etapa de desarrollo por la que atraviesa todo individuo, se presentan en los jóvenes cambios difíciles que les producen ansiedad y depresión hasta llegar, en muchas ocasiones, a una tentativa de suicidio. Se debe hacer la diferencia entre el adolescente que piensa en el suicidio como una llamada de auxilio, como una manera de comunicar su descontento a los demás, el que ve el suicidio como una idea romántica y aquél que realmente lo lleva a cabo.

En la vida cotidiana, el término suicidio se usa para referirse a conductas elegidas (si podemos hablar de elección) que tienen como meta provocar la propia muerte en el corto plazo. "Sin embargo, no todos los suicidios son motivados por una decisión consciente de morir. Muchas veces ni siquiera pretenden generar un daño personal, sino simplemente expresar y comunicar sentimientos de desesperación, desesperanza o enojo".

El suicidio de los adolescentes es un tema que suele callarse y evadirse pues impacta y cuestiona el sistema familiar y social en que vivimos; sin embargo, es importante conocer y reflexionar en las causas que llevan a un joven a su autodestrucción, así como saber cuál es el significado de este acto y cómo puede prevenirse.

LA FAMILIA Y EL MEDIO

En general, en estas familias existe una estructura alterada que se caracteriza por un sistema cerrado que inconscientemente prohíbe a sus miembros comunicarse entre sí y relacionarse estrechamente con el exterior. De manera que el joven se siente aislado dentro y fuera de casa, en donde tampoco la comunicación se da abiertamente.

En relación con el manejo afectivo, las familias de los adolescentes que tienden al suicidio, suelen mostrar un patrón agresivo de relación, con dificultades para expresar el enojo y la agresión, así como una depresión familiar generalizada.

PREVENCIÓN Y AYUDA

El reconocimiento y la intervención temprana de los trastornos mentales y de abuso de sustancias son la forma más eficaz de prevenir el suicidio y el comportamiento suicida. Varios estudios han demostrado que los programas de prevención del suicidio con más probabilidades de éxito son aquellos orientados a la identificación y el tratamiento de las enfermedades mentales y el abuso de sustancias, el control de los efectos del estrés y de los comportamientos agresivos.

CONSEJOS GENERALES SOBRE EL SUICIDIO.

Si alguien se encuentra en estado deprimido o al borde del suicidio, nuestra respuesta inmediata debe ser ayudar. Ofrecer un consejo, intentar buscar soluciones es un excelente ejemplo de ayuda.

Sin embargo, mejor sería callar y escuchar; las personas que están pensando en suicidarse no quieren oír respuestas o soluciones. Buscan un refugio donde poder expresar sus temores y preocupaciones, para ser ellos mismos.

Hay que saber escuchar y tratar de entender los sentimientos que están llevando a la persona a buscar el suicidio como salida.

Las personas que están al borde del suicidio quieren básicamente tres cosas:

- A) Que alguien les escuche
- B) Alguien en quién confiar
- C) Alguien que se preocupe

AYUDA PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Si alguna persona que conoces

- Amenaza con suicidarse
- Habla o escribe acerca de que desea morir
- Parece deprimida, triste, taciturna, ajena o desesperada
- Presenta significativos cambios en su comportamiento, aspecto, humor o disposición (ya sea que cambie de "normal" a deprimida, o viceversa)
- Abusa de drogas o alcohol
- Se lastima a sí misma, deliberadamente
- Dice que si faltara nadie la extrañaría
- Regala sus más preciados efectos personales

ESTA ES LA MANERA DE AYUDAR:

- -Permanece calmado y escuche con atención
- -Toma en serio las amenazas de suicidio

- -Deja que el suicida potencial hable acerca de sus sentimientos
- -Acéptelo; no lo juzgues
- -Pregúntale si ha tenido pensamientos de suicidio
- -Pregúntale con cuánta intensidad y frecuencia ha pensado en ello
- -Pregúntale si tiene algún plan para llevar a cabo el suicidio
- -Averigua si esa persona cuenta con los medios para llevar a cabo su plan
- -No le jures guardar el secreto; más bien comuníquesele a alguien
- -Asegure a esa persona que está bien y que es necesario que reciba ayuda...

CONCLUSIONES

Hemos conocido en profundidad algunos de los factores que provocan la intención de suicidio y las características que tienen las personas al borde del suicidio, que ejecutan el suicidio y que mueren a causa del suicidio.

Los adolescentes es la población mas vulnerable y es hay donde las campañas de información y de ayuda deben de ir encaminadas, ya que debido a las condiciones psicológicas y muchas veces agravadas por el entornos socioeconómico incrementan el riesgo de tomar esta salida que en ninguna caso debe de ser una opción para la resolución de las dificultades.

Quizás sea difícil acabar con el suicidio en la sociedad actual, pero no por ello creemos que se debe dejar de poner énfasis en campañas que sirvan de ayuda, consejo y apoyo a las personas que busquen el Suicidio como solución a su vida

Finalmente, concluimos que el suicidio se puede prevenir, siempre y cuando la persona se abra a los demás y pida ayuda, o bien, sea tratada por un especialista.

Y una de los principales problemas es que en la mayoría de las personas no logran discriminar entre un problema y una dificultad, aunado esto a la falta de juicio y la soledad en esta sociedad un tanto indiferente por los conflictos de los demás. Quizás la vida se vea muy complicada en algunos momentos, pero no por ello se debe interrumpir u optar por una salida tan drástica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Libro "diccionario de psicología" de K. Thomas (1979)
2. "Psicoanálisis y Sociología" por Dr. Ramón Florenzano. (Abril'01)
3. Sitio Web: www.psiquiatria.com
4. Sitio Web: www.psiconet.com
5. Sitio Web www.santojanni.org
6. Sitio Web <http://www.unam.mx/rompan/24/>
7. Resumen de Ensayo sobre El Suicidio de Emile Durkheim
8. Sitio Web <http://www.smmhc.com/healthcontent/speds/adolescent/suicide.htm>
9. Sitio Web <http://www.psi.uba.ar/investigaciones/secretaria/articulos/suicidio.htm>
10. Web: www.psicologiaparatodos.com/archivotemas.asp?list=false&articleid=138
11. Sitio Web <http://iteso.mx/~ps38098/DEFINICION.htm>
12. "La Horrorsa Belleza del Suicidio" por Mario Elkin Ramírez ('98)
13. "Suicidio" por Mariano Juliá (Trabajo para 3º de Ética)
14. Befrienders International.
15. Psiquiatría Clínica (Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile)
16. Ministerio de Salud de Chile (www.minsal.cl)
17. Instituto Nacional de la Juventud (www.inj.cl)
18. Compendio de Psiquiatría. Editorial Salvat.
19. Enciclopedia encarta edición 2003