CRÓNICA: “RAZONES Y SINRAZONES DEL SUICIDIO”

El jueves 14 de septiembre a las 20:00 horas tuvo lugar la **Conferencia-Coloquio “Razones y Sinrazones del Suicidio”** en la Sede del Teléfono de la Esperanza de Sevilla, con la colaboración de la Sociedad Andaluza de Medicina Psicosomática, con motivo del **Día Mundial para la Prevención del Suicidio** celebrado el pasado día 10 de septiembre.

La conferencia contó con la participación del Dr. Manuel Álvarez Romero (Médico Internista, Presidente de la Sociedad Andaluza de Medicina de Psicosomática y Director del Centro Médico Psicosomático) y del Prof. Javier Álvarez Perea (Doctor en Filosofía y Profesor de la Universidad de Sevilla) con el fin de abordar la autolisis desde las perspectivas médicas y fenomenológica, filosófica y antropológica. El salón de actos quedó lleno de público interesado en mantener un prologando y vivo coloquio.

Primera causa de muerte no natural

La autolisis o suicidio es la primera causa de muerte no natural y aún hoy en día se sigue manteniendo como un tema tabú, del que se tienen pocos datos. ¿Hablar con claridad del

suicidio, de sus causas, de su posible prevención… no sería una forma de reducir los numerosos casos que existen en la actualidad? “Un minuto compartido, puede cambiar una vida” es el expresivo lema de esta jornada.

No todos aquellos que tienen conductas parasuicidas o que llegan al suicidio consumado, presentan trastornos mentales identificables, pero sí se pueden detectar rasgos y síntomas que reclamen la necesidad de ayuda y acompañamiento. “Una persona que piensa en el suicidio como opción es una persona que sufre y necesita tu apoyo. El impulso por vivir es algo que tenemos todos. Cuando veas que alguien no lo encuentra, muéstrate disponible para encontrar ayuda y acompañarle en la búsqueda de su recuperación sea problemática o clínica” se afirmó en la sesión.

Sexo

La mayoría de mujeres con conductas suicidas, las atribuyen a un tema afectivo. En cambio, los varones suelen ser mayores de edad y con alguna patología mental o médica. Así lo reflejan las estadísticas.

Los hombres se suicidan eficazmente tres veces más que las mujeres, pero las mujeres intentan suicidarse tres veces más que los hombres porque viven mayores cotas de estrés y ansiedad. Con ello, no queremos decir que ellas solo quieran llamar la atención. No es verdad. Se quieren suicidar, pero no lo logran…

Existen factores que ayudan, inciden y pueden llegar a desencadenar conductas suicidas, así como la experiencia de emociones tóxicas como el pesimismo, la hostilidad, e incluso la soberbia como actitud de posicionamiento personal frente al vivir inmediato. Es una desacertada respuesta al ¿y por qué a mí? Por ello el que presenta ideas suicidas necesita de un “abrazo amigo”, tener el sentimiento de ser acogido, y poco después aprender a tener la capacidad de gestión de sus propios sentimientos y recursos. Pero, sobre todo, necesita sentirse querido.

El suicidio como fuga mundi

La intervención del prof. Álvarez Perea titulada «El suicidio como *fuga mundi*» vino a sostener que la actitud del suicida no es otra que la de una huida radical del mundo como ámbito de posibilidades vitales cuando se experimenta emocionalmente que las opciones están agotadas.

Partiendo de una **antropología personalista** y una comprensión eudemónica de la finalidad del hombre, se centró en **la consideración epicúrea** del placer según viene expresada en la ***Carta a Meneceo***«ausencia de dolor en el cuerpo ni turbación en el alma» como medio de consecución de la felicidad. Medio que requiere indefectiblemente, de la práctica de la virtud que llevará al hombre hacia el adecuado «cuidado del alma», siendo este último uno de los fundamentos distintivos de la cultura Occidental.

La «turbación en el alma» viene a confirmar la relevancia del «cuidado del alma» pues **el dolor físico siempre es soportable en tanto no deviene en angustia tanto psicológica como vital**. Precisamente el profesor Álvarez Perea vino a sostener que en la incapacidad de gestión de la angustia bajo cualquiera de sus dos dimensiones residíala posibilidad del suicidio, nunca como posibilidad buena, sino como huida extrema de un mundo que se hace insoportable.

Ilustró su hipótesis sobre la base de **dos filósofos alemanes** coetáneos que tuvieron una relación directa con experiencias que podrían poner la paz personal al límite de lo soportable: **Hannah Arendt y Walter Benjamin**, ambos alemanes de origen judío coinciden en Francia durante la ocupación nacional-socialista. Ambos tienen experiencia de lo que Hannah Arendt denominaría el «mal radical» que no es otro que la negación absoluta de la vida humana expresada en los Campos de Concentración. Ambos proyectaron huir a los Estados Unidos de América en la consecución de la ansiada libertad, necesaria para sostener una vida digna y abierta a la esperanza. Pero mientras Arendt consiguió su objetivo, Benjamin entraría en **una quiebra de la esperanza** nada más traspasar la frontera española, suicidándose en Portbou el 26 de septiembre de 1940.

Una misma amenaza sería afrontada de distinta manera por dos coetáneos que experimentarían vital y psicológicamente, circunstancias y formas de afrontarlas de manera bien divergente.

La paradoja se manifestaría muy poco después de la muerte de Benjamin cuando las autoridades españolas deciden agilizar los procedimientos burocráticos de quienes, procedentes de Francia, necesitaban refugiarse o pasar por España. Se abrían con ello las fronteras hacia la esperanza, pero ya era tarde en este caso que hubiese sido feliz con un suplemento esperanzador que el protagonista hubiese recibido.

Abordaje y prevención

El Médico –psiquiatra o no- , el Psicólogo y las organizaciones de voluntariado han de estar atentos a la solicitud de ayuda. El principal marcador es la presencia **ideación suicida**, ante la que conviene profundizar con comprensión y paciencia.

Se debe contar con la presencia o ausencia de afectación de la salud mental siendo la Enfermedad Depresiva y el Trastorno Psicótico los padecimientos más frecuentes. La cultura afecta a la frecuencia en razón de los riesgos apuntados. La religión en general reduce, la incidencia del suicidio. Las etnias sólidas son una clara “vacuna antisuicida”

Ante el hecho del suicidio pensado, intentado o acometido nadie tiene todas las respuestas. En general nos cuesta intervenir, incluso aunque estemos muy preocupados por alguien. Hay muchas razones para esto y entre otras podemos no sentirnos preparados para hablar en estas circunstancias.

Es importante recordar, sin embargo, que no hay una fórmula fácil y rápida. Las personas que han pasado por un episodio de pensamiento suicida severo a menudo dicen que no estaban buscando un consejo específico, pero que **la compasión y la empatía** de otros les ayudaron a cambiar las cosas de algún modo y les llevaron hacia la recuperación.

Según los expertos, cuando alguien ejecuta la decisión de suicidarse (es decir, segundos antes de realizar la acción) en la persona se produce una reacción de “cortocircuito”, Podría decirse que sufre “enajenación mental transitoria” donde “fracasa el instinto de supervivencia”.

Podemos decir bien alto que no hay derecho a suicidarse, que el suicidio es siempre una penosa renuncia a la propia humanidad. Así como no nos hemos dado la vida a nosotros mismos tampoco podemos quitárnosla.

Vivir no es un derecho, sino un deber cuyo sentido puede resultar a veces costoso descubrir, pero del que jamás podemos excusarnos. No se puede dimitir de la vida porque los demás nos necesitan. Vivir vale literalmente la pena: por eso el suicidio es una tragedia y no una solución.

En esta línea transcurrió la Conferencia sobre el Suicidio, y algunas de las ideas con las que podemos quedarnos son: “El suicida quiere dejar de ser actor, el protagonista del acto. Se trata de una salida radical de la escena y deja un vacío que impide que el acto siga”. “No está asociado a un proceso racional sino pulsional, sentimental, emocional…” “La angustia lleva a la huida de la vida”. “La vida no consiste en comprar, tener y consumir, sino en ser, amar y servir”.

Estrella Mesa (Psicóloga Sanitaria), Javier Patón (Estudiante de Psicología) y Javier Álvarez (Doctor en Filosofía y Prof. De la Universidad de Sevilla).

Link to Original article: http://semp.org.es/articulos/cronica-razones-y-sinrazones-del-suicidio?elem=213649