

# La conducta suicida

El término suicidio, *sui* (sí mismo) y *caedere* (matar) es un vocablo relativamente reciente, se encuentra descrito en la lengua anglosajona desde el siglo XVII y en la castellana desde finales del siglo XVIII, entendiéndose por ello la acción de *matarse a sí mismo*. No obstante, esta definición fracasa en cuanto que obvia aspectos tan importantes a la hora de entender la acción del suicida, como la finalidad del acto, la intencionalidad o su premeditación. Es por ello, que en un intento de aclarar y facilitar la comprensión de los diversos comportamientos que abarca el acto suicida, se produce el desarrollo del concepto de *conducta suicida*, que se extiende desde la simple ideación hasta el suicidio consumado.

Lejos de poder ser considerada como una conducta reciente o aislada, el suicidio es un fenómeno universal que ha acompañado a la condición humana a lo largo de toda su historia. En ocasiones perseguido, en otras admirado, nunca ignorado, el suicidio ha supuesto una fuente inagotable de dudas, reflexiones y preocupaciones que se han manifestado a través de las distintas religiones, culturas y estructuras políticas de la evolución. Cabe recordar las palabras de Camus en *El mito de Sísifo*, "No hay sino un problema filosófico verdaderamente importante: el suicidio. Juzgar si la vida merece o no la pena de ser vivida, es responder a la pregunta fundamental de la filosofía". Su simple consideración causa malestar, turba la conciencia, tal vez porque su enigmático carácter apunta al centro mismo de la condición humana.

Un acto tan dramático como la aniquilación de la propia persona, conlleva un enorme impacto no sólo sobre su entorno más inmediato, sino que repercute directamente sobre la sociedad en la que

se asienta. Familiares y amigos se convierten en víctimas de un sentimiento de profundo malestar e impotencia, describiéndose frecuentemente la aparición de sentimientos de culpa entre los mismos, agravados en ocasiones por el desarrollo de duelos complicados que llevan a la desestructuración de las relaciones familiares e incluso a la realización de conductas de mimetismo.

Si bien es cierto que el suicidio no es una conducta absolutamente predecible, la adecuada evaluación e intervención en los momentos de crisis, puede ayudar a contener o incluso cambiar el comportamiento suicida del individuo, así como a estimar y delimitar aquellos casos en los que persiste un riesgo grave. Más allá del hecho básico de perseguir la muerte, el acto suicida siempre supone una forma de comunicación. El suicida expresa el malestar, la desesperanza y la hostilidad por medio de su gesto, y es posible que ante un adecuado interlocutor, pueda abordar los motivos que le han llevado a tomar esa decisión. En ese momento, se debe facilitar la expresión de los sentimientos y evitar actitudes moralizantes o críticas que puedan provocar un empeoramiento de los sentimientos de culpa e insuficiencia en el sujeto.

"El hombre aprende a vivir antes que a pensar y vive de forma natural hasta que en un momento crítico se cuestiona su propia existencia, llegando en ocasiones a la terrible conclusión de que la muerte es más llevadera que la vida" (Costa Molinari, 1997). Detrás de una decisión tan dramática, parecen emerger diversos factores personales, socioculturales y demográficos. Así por ejemplo, se sabe que el suicidio consumado es más frecuente entre los hombres que entre las mujeres, que afecta de forma predominante a

personas mayores de 65 años, que se asocia a eventos o situaciones vitales estresantes y que guarda una estrecha relación con el estado civil de las personas (mayor frecuencia entre viudos y divorciados), con la falta de creencias religiosas y con el efecto despersonalizador, de desarraigo y aislamiento que ejercen las áreas urbanas sobre los individuos. Otros factores de primordial importancia son la presencia de enfermedades psiquiátricas (depresión, alcoholismo, esquizofrenia) y médicas concomitantes, principalmente aquellas que cursan con dolores crónicos o incapacidad, así como los antecedentes de intentos suicidas previos.

Durkheim, sociólogo y antropólogo francés de finales del siglo XIX, sostuvo que “no son los individuos los que se suicidan, sino la sociedad la que se suicida a través de ciertos miembros suyos”, teoría que parece cobrar nueva vigencia en nuestros días, cuando el suicidio y las conductas relacionadas con el mismo se han convertido en una de las principales causas de demanda sanitaria en los servicios de urgencias. Ejemplo de ello son las más de 100.000 urgencias anuales atendidas en el Reino Unido por este motivo, los 120.000 intentos de suicidio registrados en Francia a lo largo de 1998, o los cerca de 750.000 casos descritos en los EEUU anualmente. Sin olvidar el millón de fallecimientos que se producen al año por este motivo en el mundo entero.

El carácter reiterado de las conductas suicidas y los frecuentes antecedentes de las mismas en personas que consuman el suicidio, hacen de la valoración de éstas, una de las más importantes funciones preventivas con que se enfrenta el mundo actual. Debemos recordar que cerca de un 10% de los sujetos con una tentativa de suicidio terminan por suicidarse y que el riesgo de suicido en estas personas es 100 veces superior al de la población general.

Por último, y a modo de orientación final, hacer mención a algunas *falsas creencias* acerca de las conductas suicidas,

instauradas en el saber colectivo y que considero necesario clarificar: *preguntar acerca de la ideación suicida es potenciar la misma*, generalmente y al contrario de la creencia popular, los pacientes con una ideación clara de suicidio sienten alivio cuando se les permite hablar de sus intenciones; *el suicidio es cuestión de enfermos psiquiátricos*, con mayor frecuencia de lo que creemos asistimos al hecho de que personas que se han suicidado, carecen de antecedentes psiquiátricos; *las personas que hablan de suicidio, no llegan a quitarse la vida nunca*, siempre debe tomarse en serio toda amenaza de suicidio, como hemos descrito anteriormente, es frecuente encontrar en el suicida la realización de intentos previos o la comunicación indirecta de sus intenciones; *Sólo el psiquiatra puede ayudar al suicida*, si bien es cierto que el psiquiatra guarda una importancia primordial en el abordaje y tratamiento de los intentos suicidas, no es menos cierto que existen factores relacionados con el entorno del paciente susceptibles de ser tratados desde el mismo.

*El  
suicidio es una solución eterna para lo que  
a menudo no es sino un problema temporal  
(E. Ringel)*

*J. Eloy García Resa  
Departamento de Psiquiatría  
Clínica Mediterránea de Neurociencias*