

El Día de Segovia



Un debate sobre la vida y la muerte

M.Galindo

- domingo, 21 de enero de 2024

El posible suicidio de un hombre de 94 años en San Lorenzo trae a la actualidad una conducta que en 2023 se cobró dos víctimas mortales en Segovia y que no siempre va asociada a un trastorno psiquiátrico



La falta de objetivos vitales y la frustración pueden llevar a conductas autolíticas

Foto: Rosa Blanco

"Aquel que tiene un porqué para vivir, puede soportar cualquier cómo W". El filósofo Friedrich Nietzsche resumía en una frase la actitud de resiliencia que hace que las personas puedan soportar cualquier circunstancia en su periplo vital al contar con herramientas capaces de ello. Cuando falla la esperanza, la solución más radical y traumática es acabar con la vida y recurrir al suicidio al pensar que sólo la muerte puede acabar con el sufrimiento en vida.

No es un problema baladí en la sociedad española. El pasado año, un total de 4.223 personas - según los datos de la Fundación Española para la Prevención del Suicidio- murieron por esta causa, y las cifras aumentan de forma especialmente significativa en los últimos tres años.

Segovia no es ajena a este problema, y el pasado año se registraron dos defunciones en la provincia por este motivo, cifra sensiblemente menor a la que registran otras capitales españolas pero no por ello menos preocupante, ya que se registraron un total de 13 tentativas no consumadas que ocasionaron lesiones de distinta índole a quienes las llevaron a cabo.

El año 2024 ha comenzado en la capital con un suceso que - sin que se hayan desvelado las causas próximas- se enmarca en la casuística común a este tipo de episodios, y que tuvo como víctima a una persona de 94 años que falleció al precipitarse a un patio interior tras caer desde una ventana de una vivienda en el barrio de San Lorenzo.

El de las causas y consecuencias del suicidio es un viejo debate que comienza ya a aunar criterios para su tratamiento y que reclama recursos asistenciales en el ámbito de la salud mental y emocional. Jesús de Blas Recio, vicedecano del Colegio Oficial de Psicólogos de Castilla y León señala que hay estudios que han intentado sin éxito estudiar la relación causa-efecto del suicidio con patologías como la depresión, la ansiedad o la esquizofrenia porque «el suicidio no es una enfermedad mental».

En todos estos trabajos sobre el suicidio, el elemento común en todos los casos es «la desesperanza», en palabras de De Blas, que señala que las patologías psiquiátricas «pueden contribuir a que haya una facilitación, pero en ningún caso se puede establecer una relación directa». «Hay suicidas que no han tenido depresión y hay depresivos que no se suicidan», asegura el psicólogo. De Blas señala que el suicidio es fruto de un plan previo en el que la persona se prepara para ponerlo en marcha, y cuyo diseño puede durar «entre tres y seis meses». En este tiempo, conviene estar atento a las señales que pueden detectarse en el caso de que haya sospechas sobre esta intención, tales como «poner en orden los papeles del banco o regalar objetos personales muy queridos por la persona»; o bien frases como 'ya no sé qué hago aquí' o 'no sirvo para nada' intercaladas en cualquier conversación.

La prevención se antoja fundamental para advertir y poner remedio lo antes posible a los indicios de esta conducta autolítica, que pone de manifiesto la falta de recursos en materia de salud mental que existe tanto en el sistema sanitario como en el educativo. En este sentido, Jesús de Blas lamenta el olvido de los partidos políticos de un problema «que está causando 4.000 muertos al año, sin tener en cuenta que por cada suicidio consumado hay cerca de 20 intentos, lo cual multiplica su importancia», Por ello, reclama un consenso para poner en marcha una ley nacional para la prevención del suicidio, y como medida más inmediata, que la estrategia regional de Salud Mental 2023/30 en la que trabaja la Consejería de Sanidad implante medidas directas como la incorporación de un psicólogo en el sistema de Atención Primaria, al ser éste el primer radar asistencial para detectar este tipo de conductas.

De Blas valora la eficacia de iniciativas como el Teléfono de la Esperanza o la más reciente implantación de la Línea 024 para la prevención de la conducta suicida por parte del Ministerio de Sanidad, que han demostrado obtener buenos resultados, pero reclama en el caso de la iniciativa del Gobierno que las personas que atiendan este

servicio cuenten con la adecuada formación, ya que «la convocatoria de plazas en este servicio no está dirigida a profesionales con experiencia; y cuanta más formación, más posibilidades de éxito».

Otro de los debates que plantea este tipo de conductas es su tratamiento a través de los medios de comunicación, que parece alejarse del 'silenzio stampa' propugnado para evitar un posible efecto llamada. Sobre este aspecto, la corriente imperante es la de dar visibilidad a estos hechos desde un punto de vista humano y profesional, según asegura la Organización Mundial de la Salud, que asegura que la información sobre el suicidio «de manera apropiada, exacta y potencialmente útil puede prevenir una trágica pérdida de vidas». Así, huir de datos escabrosos, o detallar de forma «simplista» el método usado son algunas de las alternativas que presentan a los profesionales de la información; que chocan contra la barrera institucional, donde las fuentes policiales mantienen como norma no hablar de los suicidios.