

“¿Has Pensado en Morirte Alguna Vez?”

Por JENNYFER SALVO COFMAN

En esa fracción de segundo que divide la vida de la muerte se ubica el máximo dolor posible. El máximo dolor que significa ir contra la naturaleza: que los padres entierren a un hijo... que un hijo pierda la vida, voluntariamente.

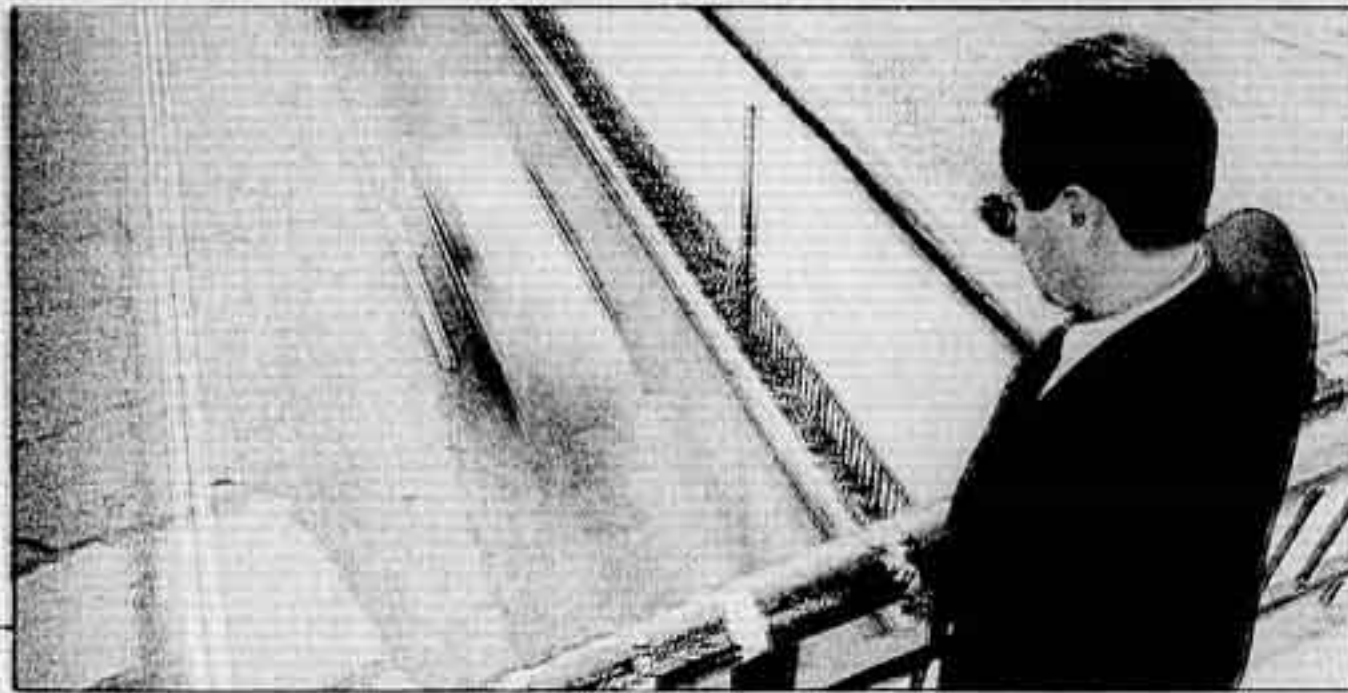
El suicidio es la segunda causa de muerte juvenil en el mundo, después de los accidentes. Según estudios de la Organización Mundial de la Salud, OMS, entre 1970 y 1986, se han detectado dos fenómenos: donde quiera que hayan aumentado las tasas de suicidio, el incremento ha sido notoriamente mayor en personas entre 15 y 29 años de edad y más en hombres que en mujeres —los hombres se suicidan más, pero las mujeres lo intentan mayor cantidad de veces—. En EE.UU., entre 1965 y 1985, las cifras constatan un aumento de un 250 por ciento de los suicidios juveniles.

En Chile se manejan cifras que muestran que entre un cinco y un 10 por ciento de las muertes anuales son por suicidio. Estos números no son alarmantes. De hecho, en investigaciones de la OMS, se señala que en Chile ha disminuido la tasa de suicidios desde 7,5 en 1960 a 6,2 en 1980. En ese mismo estudio, Hungría

- Cinco suicidios de adolescentes en un mes impactaron al país. ¿Qué pasa que jóvenes llenos de vida deciden abandonarnos? Las cifras mundiales hablan de un aumento drástico de muertes voluntarias en este rango de edad.

y Alemania se disputan los primeros lugares, y Egipto, el último.

Sin embargo, sólo en lo que va del año, 28 jóvenes, menores de 30 años, se han quitado la vida en nuestro país. Cinco suicidios se produjeron en un solo mes: dos parejas de amigas y luego una joven sola decidieron quitarse la vida. Tres se lanzaron al vacío, dos usaron veneno. Estas cifras son las que registra



En todos los países donde las tasas de suicidio han aumentado, las cifras correspondientes al rango de edad entre 15 y 24 años se han elevado aún más.

la prensa: cifras gruesas, que no dejan constancia de los intentos fallidos, que son radicalmente mayores. En términos mundiales se habla de que por cada suicidio consumado existen 10 intentos.

De la idea al acto

Pese a las cifras, estudiar el te-

ma no es simple. Prejuicios personales, información incompleta, resistencia cultural y variabilidad de criterios para definir el fenómeno complican contra la investigación. Por ejemplo, cuando una persona clasificada de alto riesgo se estrella en auto, cabe la pregunta: ¿fue impericia o actuó contando con cierto efecto?

Para los expertos, el suicidio se define como el acto que ocasiona la muerte de una persona y que ha sido ejecutado por la propia víctima, buscando ese resultado. Sin embargo, la conducta suicida engloba distintas manifestaciones de creciente severidad: desde las ideas, las manifestaciones verbales, hasta los intentos y los suicidios consumados. Cada fase denota una situación distinta de la persona. El siquiatra Patricio Fischman, miembro del Departamento de Siquiatria del Hospital de la Universidad Católica y con vasta experiencia en universidades norteamericanas, explica que los pensamientos suicidas son bastante extendidos entre la población, pero ello no implica que todos esos pensamientos desemboken en acciones. Más bien, aclara, sólo un porcentaje menor los realiza.

Para Alejandro Gómez, investigador del tema y siquiatra de la sede sur de la Universidad de Chile, el suicidio es una conducta límite con efectos personales como generar cambios en el medio. Los motivos que llevan a tan drástica acción son heterogéneos y ambivalentes, agrega. Van desde llamar la atención, poner a prueba el amor de otro a dejar de vivir y conseguir el perdón de alguien. Otro siquiatra, Raúl Schlikrut, agrega el deseo de descansar de la vida. Si predomina la búsqueda de ayuda, el intento puede ser leve. Y esta convergencia de motivos puede actuar como un cortocircuito, donde la decisión se toma en segundos —como en casos donde se lanzan al vacío— o acciones premeditadas y planeadas con tiempo —como en el caso de las dos jóvenes de Temuco que inventaron que necesitaban el veneno para un experimento escolar, mandaron a un auxiliar del colegio a comprarlo y días después lo tomaron—. Como en muchas cosas la impulsividad es un factor determinante, evitar el contacto de los jóvenes con elementos que les permitan quitarse la vida, puede frustrar más de un intento. Por eso, sugiere el profesional, las armas de fuego deberían ser erradicadas de los hogares, así como los barbitúricos.

Lo que enfatiza Guzmán es que “es importante considerar que no hay intento suicida meramente manipulador o una simple alharaca, pues en sí mismo es un acto autodestructivo, que denota una grave relación del sujeto consigo mismo y la incapacidad de actuar de manera constructiva”. Por eso, los médicos hacen la distinción entre quienes piensan en el suicidio, y que han idealizado la muerte, pero que no tienen ninguna patología, y quienes lo realizan. En este último caso, hay más que una decisión provocada por el dolor. En la determinación de morir subyace una enfermedad que requiere tratamiento y que tiene solución.

El punto de quiebre

Producto de las autopsias psicológicas, se ha llegado a definir que el 95 por ciento de los adolescentes que intentan suicidarse sufren de alguna patología símica, como la depresión, la esquizofrenia o trastornos de personalidad. Más directamente, algunos profesionales explican que el suicidio es una enfermedad que afecta a “ciertas” personas.

Según señala Fischman, un 15 por ciento de los jóvenes sufre de depresión, sin embargo, sólo un grupo pequeño decide quitarse la vida. ¿cuáles son los factores que lo determinan? Fischman parte de la base de que los suicidas tienen una vulnerabilidad biológica que los hace más proclives a tomar esa decisión en momentos de crisis. Es como el ejemplo de las drogas: ¿por qué algunos jóvenes caen inexorablemente en el abuso y la adicción a dichas sustancias? La respuesta es la misma. Un componente biológico hace más indefensos a unos que a otros. Por eso, la mayoría de los jóvenes suicidas sufren de esta debilidad, aunque no todos los vulnerables se suicidan.

Una persona con tal componente biológico, que vive en un medio sin conflictos no se vería afectada. Por ello, los factores familiares y sociales son desencadenantes.

Los llamados de atención

Considerando el factor anterior, los jóvenes que viven en un medio con problemas de violencia intrafamiliar, con padres separados; que han sufrido abusos psicológicos, físicos o sexuales, cuando niños o recientemente; que tienen una historia de trastornos de ánimo y abuso de drogas y alcohol y donde existen antecedentes de suicidios anteriores en parientes directos, tienen altas probabilidades de riesgo. Si a este cuadro se le suman situaciones de pérdidas recientes, conflictos, rupturas o desilusiones amorosas, fracasos académicos o laborales y aislamiento social —aquí está involucrada también la capacidad de sentirse apoyado: sentirse solo o estar solo—, la decisión se hace más inminente. Se conocen datos que establecen que en un 35 por ciento de los casos de suicidio juvenil ha existido alguna crisis de tipo disciplinaria previa —discusión familiar, fracaso escolar— y en un tercio de los casos, ruptura de relaciones con amigos o parejas.

Otro factor es el efecto de imitación entre los jóvenes, especialmente entre las mujeres. El conocer otros casos de suicidios pareciera abrir una alternativa para arrancar. De hecho, en los anales de la investigación sobre el suicidio se recuerda que la aparición del libro “Werther”, de Goethe, gatilló una ola de muertes producto de la visión romántica del suicidio que la novela presentaba. En nuestro país, se comenta que el caso de las dos menores que se lanzaron desde un edificio en Las Condes hace un mes y medio, abrió una seguidilla de otros seis casos. Esto completa el cuadro de un joven en peligro.

En esta dirección, Fischman y Gómez describen las características de una crisis pre-suicida. Primero, cambios de ánimo, tristeza, irritabilidad, variaciones repentinas de conducta, desesperación y desesperanza. Segundo, trastornos biológicos como aumentos o bajas drásticas del apetito, dificultad para concentrarse, insomnio o sueño excesivo. Tercero, una gran sensación de culpa y auto-reproche, de subvaloración, sentirse un estorbo, dispensable: “estarían mejor sin mí, no sirvo para nada”. Y por último, la aparición de dolencias físicas o somáticas. Todo esto, junto a la incapacidad de disfrutar la vida: “no vale la pena vivir”, componen un cuadro de depresión.

En este estado, el joven manda señales. Existe la creencia de que quien avisa que se va a suicidar no lo realiza. Hoy, es posible afirmar que esto es un mito. Las personas en crisis envían mensajes al medio, anunciando su dolor, su desamparo, su necesidad de apoyo o afecto. Claro que la manera de expresarlo no siempre es directa. A veces, chocar el auto del papá puede significar: “por favor, tómame en cuenta”. El problema es que quienes lo rodean no siem-



SOLO ESTE SELLO GARANTIZA

ATENCION LAS 24 HORAS (SIN COSTO)...



Y VISITAS A DOMICILIO (TAMBIEN SIN COSTO), DESDE EL PRIMER DIA.

CIENTOS DE NUEVOS USUARIOS SAMSUNG ASI LO HAN COMPROBADO.

Porque al preferir Samsung, no sólo han adquirido equipos de tecnología sobresaliente y confiable. También han contado, desde el primer minuto, con Asistencia Total Samsung, el primer y único servicio de atención gratuita de post venta, que se preocupa de ir a domicilio para instalar el equipo, asesorar al usuario en el manejo, y aclarar cualquier duda respecto al producto.

Prefiera usted también los productos con el sello Asistencia Total Samsung.

Compre sus productos Samsung en locales

autorizados por RCL de la Región Metropolitana. Estarán cubiertos por Asistencia Total Samsung inmediatamente después de la compra. Así, usted obtendrá la garantía Samsung de satisfacción total desde el primer día.

Usted llama, Asistencia Total Samsung responde.

Con sólo llamar al 2253384 (a cualquier hora del día), usted puede tener Asistencia Total Samsung en su casa, en menos de 48 horas, en ciudades o localidades de la Región Metropolitana.

Así de fácil, así de rápido.



ASESORIA DE PERSONAL ESPECIALIZADO (SIN COSTO)...



Nota: Estos gráficos muestran cifras registradas por Carabineros respecto del total de suicidios del país sin discriminar por rango de edades.

Las drogas y el alcohol son potencialmente mortales. Los efectos depresivos y desinhibidores de las sustancias químicas facilitan combinar ideas y acción.

pre escuchan o creen. Según explica el siquiatra Alejandro Gómez, muchas veces de la respuesta dependerá la decisión de morir.

En la determinación, la desesperanza y la hostilidad parecen motores importantes. En ésta última, se ve asociada rabia contra sí mismo y hacia los demás, que en ocasiones no tiene un canal de expresión y termina revirtiéndose hacia dentro: en la autodestrucción.

El destino de la adicción

A nivel social, se han detectado factores que inciden en el aumento de la tasa de suicidios juveniles. Entre los más mencionados están el desempleo, el aumento de la violencia social (tasa de homicidios), la crisis familiar y de pareja y el aumento sustancial del consumo de drogas y alcohol.

Al respecto, el siquiatra Raúl Schilkrut, quien trabaja con adolescentes adictos a sustancias químicas, señala que una característica de la depresión por drogas o alcohol es la idea suicida. "Actualmente, explica, se están consumiendo estos productos masivamente y a edades más tempranas. A esta consulta han llegado menores de 13 años con problemas de alcoholismo. Cuando una persona se hace dependiente, se enferma de dependencia química, lo que es fatal. Quien la sufre vive en promedio menos que las personas normales, porque está expuesta a la muerte por intoxicación, por accidentes bajo efecto de alguna de las sustancias y por suicidios".

Hoy en día, los drogadictos jóvenes son poliadictos. Consumen alcohol, marihuana, anfetaminas, cocaína y tranquilizantes. Esta mezcla conduce a cuadros de melancolía y depresión, junto a una desinhibición de los impulsos. Esto facilita combinar la idea suicida con el acto.

La adolescencia es un período de impulsividad, de rechazo a los valores establecidos, donde el riesgo se idealiza. La droga fija a los jóvenes en períodos de crisis y los lleva a tomar decisiones impulsivas. En EE.UU., cuenta Schilkrut, el cincuenta por ciento de los suicidios tiene relación con el alcohol o las drogas.

¿Cómo puedes tener problemas si eres joven?

Para las familias de jóvenes suicidas, "la culpa y la rabia son los sentimientos más fuertes", señala Gómez. Son difíciles de manejar, irracionales, desgarradoras. Para los padres, la identificación con la víctima: "a lo mejor tenía razón", o se idealiza el hecho "hizo lo que nadie se atrevió". "La superación de una muerte de este tipo toma tiempo y requiere el apoyo de profesionales. Es un dolor inimaginable".

Pero no sólo el dolor de los cercanos está presente. En cada muerte o en cada intento existe un problema de salud pública que tiene tremendos costos humanos e incluso económicos.

Un estudio realizado en 1989 en EE. UU. calculó que por cada joven muerto, entre 15 y 24 años, se pierden 53 años de vida humana y 432 mil dólares de productividad económica. Esto multiplicado por las tasas da cifras astronómicas. Sin considerar los costos para quienes siguen viviendo.

Por todo lo anterior, prevenir es fundamental. Sin embargo, no es un tema simple. ¿Cómo evitar lo que no ocurre, un no evento?

Según señala Fischman, aunque existan factores de vulnerabilidad biológica, los suicidios son evitables, pero constituyen una tarea nacional, que involucra concepciones de salud pública.

En ella, es necesario unir esfuerzos multidisciplinarios que permitan diagnosticar la realidad, definir qué es suicidio, detectar las poblaciones de mayor peligro e intervenir tempranamente para evitar las patologías mentales en los adolescentes de alto riesgo. Esto sería posible, trabajando a nivel de colegios, universidades, clubes, iglesias, adiestrando a personas que trabajan con jóvenes para que puedan detectar sus problemas y servirles de apoyo.

"Hay que conversar con los jóvenes sobre este tema, enfrentarlos", señala Fischman; preguntarles: "¿has pensado alguna vez que no quisieras despertar?". Pero también, agrega, la preocupación tiene que darse en la familia, hay que "mejorar la comunicación, no decirle qué tiene que hacer, escuchar, preguntar".

SUICIDIOS (Por edad y sexo)

AÑOS	SEXO	
	MASC	FEM
0-9	0	0
10-14	9	3
15-19	9	11
20-24	9	7
25-29	89	5
30-34	66	16
35-39	48	13
40-44	44	1
45-49	48	3
50-54	35	1
55-59	50	5
60-64	37	8
65-69	33	3
70-74	25	3
75-79	13	1
80-84	5	2
85+	3	0

FUENTE: IVE



- Los jóvenes están viviendo períodos críticos, que, sumados a algún tipo de vulnerabilidad biológica, les hacen ver en la muerte una solución a sus problemas. Escucharlos, darles apoyo, activar radares para detectar sus llamadas de auxilio pueden aliviarlos y darle sentido a su vida.

le qué opina, qué le preocupa. La comunicación tiene que ser bilateral". Alejandro Gómez señala que "en familias de jóvenes suicidas se dan

diferencias en la evaluación que el adolescente hace de la situación y la del resto del grupo. Mientras él siente que es insoportable, la familia re-

afirma que no pasa nada. Hay una especie de negación del problema".

La psicóloga Lola Vargas, profesora de Patología Social en la Escuela

de Psicología de la Universidad de Chile, sugiere caminos de acción cuando se detecta a un joven en problemas: "ponerlo en terapia de apo-

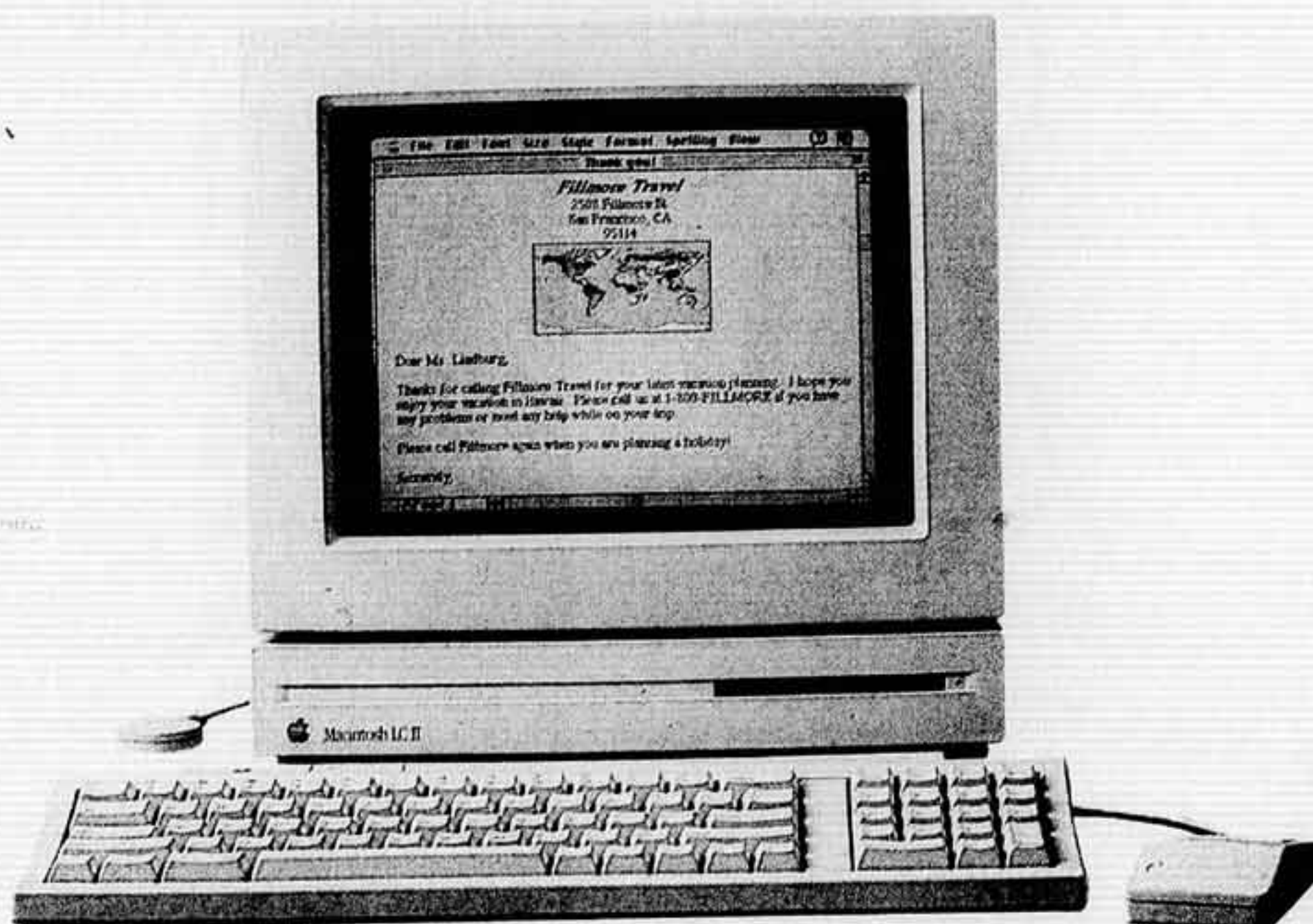
Los métodos que eligen los suicidas tienen relación con la voluntad de morir, pero también con lo que encuentren a la mano. Ingerir pastillas es, estadísticamente, menos arriesgado que lanzarse al vacío. Las decisiones de los jóvenes tienden a ser impulsivas; es por eso que mantenerlos alejados de un arma de fuego o de pastillas tranquilizantes puede ayudar a frustrar un intento.

yo, mientras paralelamente la familia lo acoge, lo escucha, lo ayuda a darle sentido a lo que le ocurre. Por algo en sociedades altamente competitivas, como Japón, se dan casos de suicidios en púberes. El stress, la ultraexigencia y la falta de espacios agudizan las crisis propias de la edad".

Como la adolescencia es una etapa difícil, los jóvenes tienden a sentirse incomprendidos, inútiles. La sociedad debería darles espacios, informarles que existen instancias donde pueden volcar sus inquietudes, encontrar gente que sienta parecido y que los entienda.

FELIZ NAVIDAD

Con MasterCuotas regale así



y pague así

COMPUTADOR

3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 cuotas

MasterCuotas
PRODUCTO EXCLUSIVO DE
MasterCard

MasterCuotas es un cupo adicional en su tarjeta de crédito MasterCard.

Así, usted puede regalar todo lo que quiera en esta navidad, sin copar su línea de crédito principal.

Además: usted paga poco a poco, y mes a mes.

Usted elige de 3 a 12 cuotas para pagar, y sólo debe indicarlo en el comprobante de venta.

Cada cuota se carga directamente en su estado de cuenta.

Tiene la misma tasa de interés de su línea normal.

Y es de MasterCard, la mejor tarjeta del mundo.



La mejor tarjeta del mundo

Banco de Santiago

BANCO DE A. EDWARDS

CHASE

BANCO C. HIGGINS

FUSA

FINCARD