
 Por Sergio Paz Murga

Noviembre y diciembre son los meses negros del año

Ola de suicidios en el mundo

La muerte del arquero alemán Robert Enke reaviva la polémica del suicidio, sus causas en la depresión, y el tratamiento de la enfermedad.

→ Suele pensarse —equivocadamente— que noviembre y diciembre son los meses más alegres del año. Que la cercanía de las fiestas navideñas implica, como nos hace creer la publicidad, una época de paz, amor y felicidad.



La muerte de Robert Enke estremeció a toda Alemania.

Sin embargo, la realidad, esa dura compañera del día a día, nos hace golpear nos de bruces otra vez. Según han determinado recientes estudios, los dos últimos meses del año se registran los niveles más altos de suicidios alrededor del mundo.

Y lo que es peor, este 2009, con el impacto de la crisis económica mundial y el aumento de la tecnología de las comunicaciones, el quitarse la vida está adquiriendo formas cada vez más espeluznantes e impactantes.

“La muerte debe ser llamativa, lo importante es saber que fueron tomados en cuenta, por lo menos, en sus últimos momentos de vida”, manifiesta la siquiatra española María Jesús Cerecedo.

En lo que va de noviembre la prensa internacional no ha dejado de informar sobre casos más extraños de suicidios

individuales y colectivos que impactan por su crudeza. Por ejemplo, hace unas semanas en un suburbio de Tokio un grupo de adolescentes organizó una “fiesta final” en la que chicos y chicas bebieron y bailaron toda la noche para culminar tomando un potente veneno.

“ En general, en Japón se reportan unos 30,000 suicidios al año ”

“Amigos hasta el final, en las buenas y en las malas”, señaló un diario nipón que recordó que el número de suicidios entre adolescentes de 12 a 17 años ha aumentado vertiginosamente desde 1996.

Para llevar a cabo sus muertes, los métodos más utilizados habían sido ahorcarse y lanzarse al vacío desde un moderno rascacielos —tan comunes



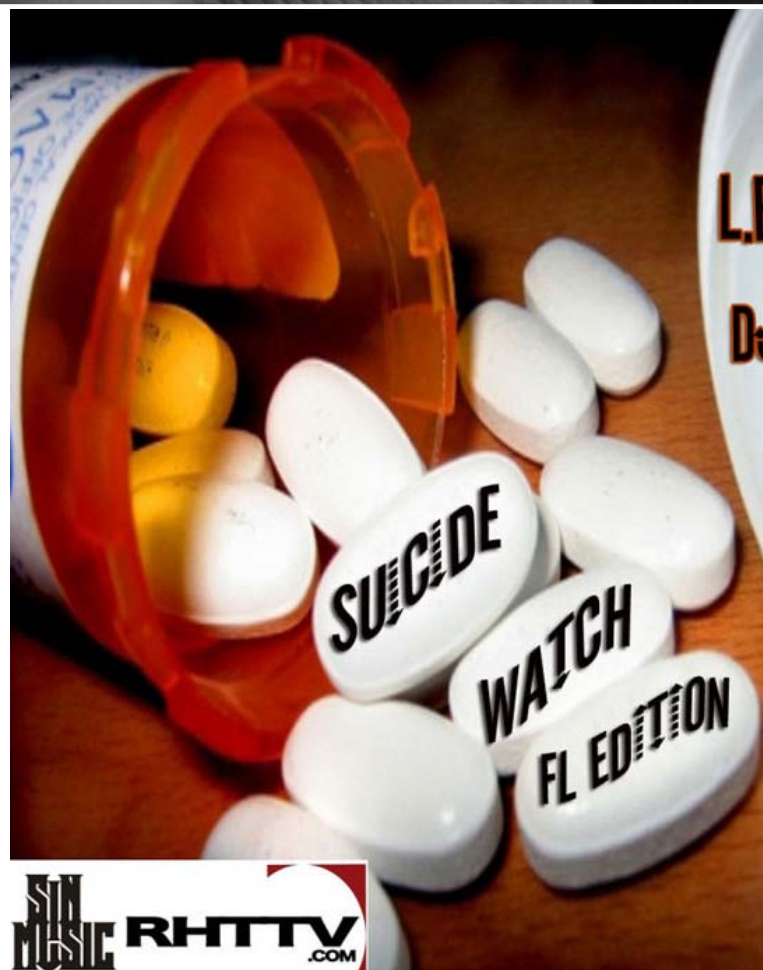
en la arquitectura nipona-, pero las autoridades temen que las "fiestas finales" se conviertan en una nueva moda entre los jóvenes.

OBSESIÓN POR LOS TRENES

En Alemania, el país quedó conmovido con la muerte del guardameta de la selección nacional de fútbol Robert Enke, quien se arrojó a las vías de un tren en pleno movimiento.

El que fuera también arquero de equipos como el Tenerife y el Barcelona, dejó una carta en la que pedía perdón a su familia y a su doctor por su desafortunada determinación.

Su ejemplo ha sido imitado por cientos más de desequilibrados mentales y ya en Argentina y México las autoridades informaron del aumento de casos de suicidios en las estaciones del metro.



La muerte de Robert Enke estremeció a toda Alemania.

"Solo en noviembre se ha registrado un suicidio cada tres días. Una cifra nunca antes vista y que está ocasionando millonarias pérdidas económicas porque el servicio sufre retrasos o interrupciones", declaró al diario mexicano La Crónica, Francisco Bojórquez, director del Sistema de Transporte Colectivo.

Mientras en los países de Europa del Este, como Hungría o Polonia, las muertes por el juego mortal llamado "ruleta rusa" va en ascenso. En el 2009 ya se han registrado 154 muertes, la mayoría jóvenes universitarios. De ellos, 26 se reportaron en noviembre.

BENEFICIOS ECONÓMICOS

Ahora, de la muerte también puede hacerse un negocio. En Holanda, la Organización Pro Suicidio (NVVE) presentó una página de Internet con información sobre cómo la gente que quiere poner fin a su vida puede emplear fármacos para ello.

En principio, la página está cerrada al público, pero es posible acceder a ella bajo

el pago de poco más de 17 euros, siempre y cuando el usuario sea mayor de 16 años.

La directora de esa organización pro suicidio, Petra de Jong, indicó al diario De Volkskrant que uno de los objetivos de la página es "evitar que la gente use métodos terribles, como tirarse al tren, ahorcarse o inmolarse". La demanda, como es previsible, aumenta en esta época del año.

En Suiza, mientras tanto, se ha desarrollado un "turismo de la muerte" que empieza a preocupar a las autoridades. Decenas de personas, principalmente provenientes de Alemania y el Reino Unido, llega cada año para utilizar los servicios de centro de suicidio asistido Dignitas.

Esta organización ha recibido fuertes críticas por facilitar la muerte a aquellos que sufren enfermedades crónicas no terminales y por la rapidez con la que cumple con los deseos de los pacientes.

"Para algunos la muerte puede ser el mejor regalo de Navidad, si lo vemos desde el punto de vista de buscar el fin de

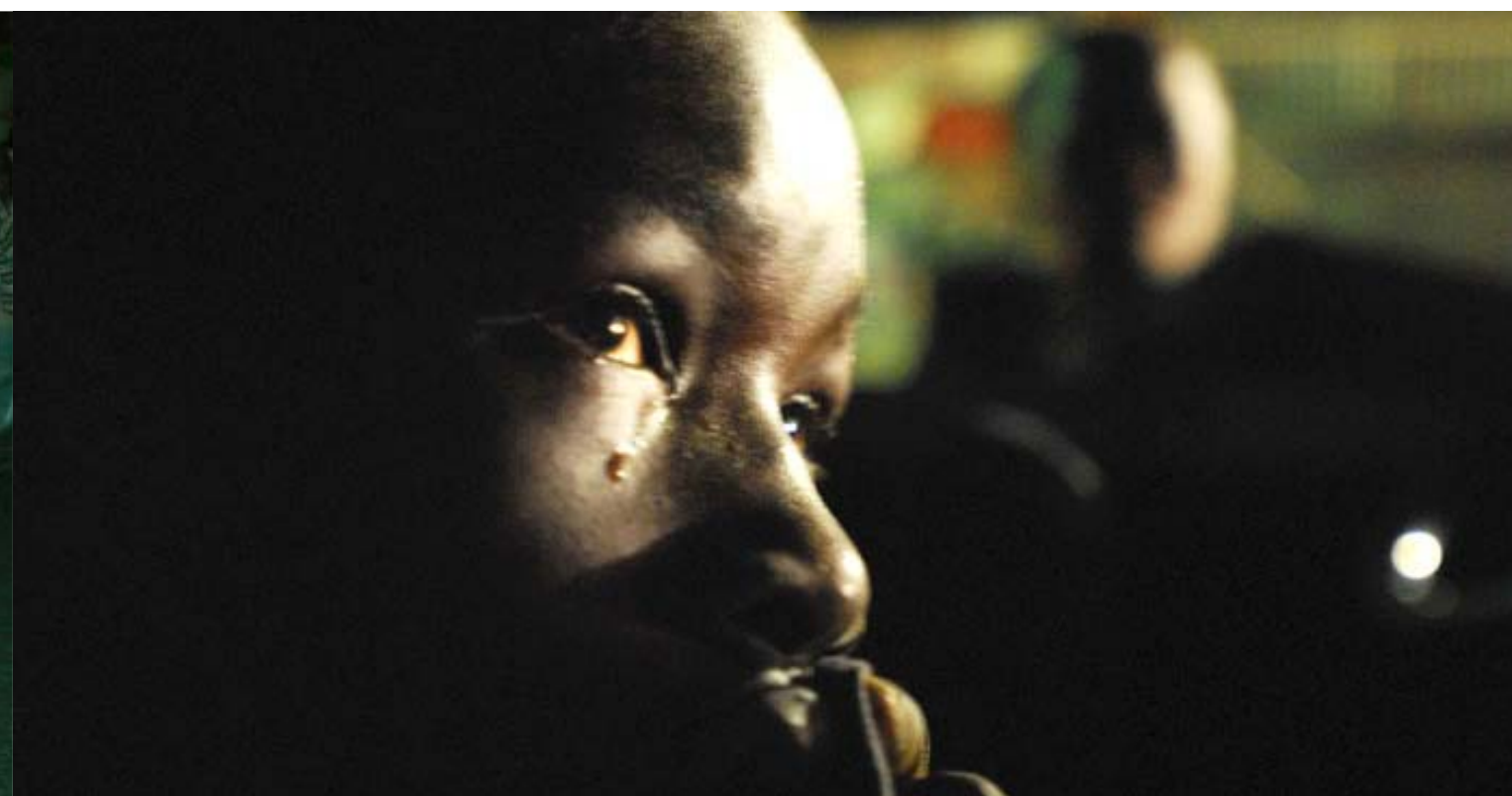


la vida en una forma digna", recalca de Jong, una verdadera "mercadera de la muerte", quien no ve nada de malo en la eutanasia asistida.

Y si de tecnología hablamos, el uso del Internet se está convirtiendo en otra ventana de exposición de los suicidios, en especial entre los jóvenes.

"Los casos de autoeliminación, en los que el suicida difunde la intención o el hecho mismo por Internet, celulares o chat, corresponden al 5% del total, porcentaje que podría elevarse hasta el 10%", alertó el médico del Instituto de Salud Mental Honorio Delgado, Freddy Vásquez.

"Esta modalidad, denominada demostrativa, tiene como antecedentes casos ocurridos en Estados Unidos u otros países, con un efecto de contagio en Perú donde ya vemos casos similares", declaró el galeno, quien es jefe del Departamento de Prevención de Suicidio de dicho Instituto.



El 6 de setiembre, un joven chileno de 26 años se suicidó colgándose de un árbol e hizo presenciar el hecho a su ex novia a través de una web cam, en tanto que en Perú se ha registrado un caso en Barranca y otro en Arequipa, también relacionados a la red.

TELÓN DE FONDO

Pero, ¿qué motiva a esta gente al suicidio?, ¿qué de especial hay en esta época del año que la hace tan mortal?, y ¿existe alguna solución?

Para Vásquez las personas que intentan el suicidio o lo han consumado se caracterizan por ser inestables emocionalmente, por haber tenido relaciones tormentosas –familiares y amorosas-, y en donde la violencia ha tenido un papel preponderante.

"Casi siempre son gente con muy baja autoestima, que se siente ignorada en el mundo, sola, pese a contar con la familia y con los amigos. Para ellos, la vida no vale la pena, no pueden controlarla. Lo único que pueden controlar es su propia

“ La mitad de los pacientes con depresión tienen ideas suicidas. ”

muerte", declara por su parte Luis Agüera, psiquiatra del hospital Doce de Octubre de Madrid.

Los expertos coinciden en que hay ciertos factores que aumentan los riesgos de ser un suicida en potencia. Por ejemplo, las personas con trastorno bipolar que fuman tienen más riesgo de adoptar una conducta suicida, quizá porque suelen actuar impulsivamente.

El trastorno bipolar, o depresión maníaca depresiva, provoca cambios marcados del estado anímico: de episodios de depresión debilitante a períodos de euforia.

Un estudio de científicos estadounidenses reveló recientemente que un alto nivel de impulsividad, uno de los síntomas del trastorno bipolar, empujaría a algunos pacientes a fumar y tener conductas suicidas.



El equipo del doctor Michael J. Osta-cher, del Hospital General de Massa-chusetts, en Boston, halló que, entre 116 pacientes bipolares, los fumadores ob-tenían resultados más altos en una me-dición estandarizada de pensamientos y conductas suicidas.

Asimismo, los fumadores eran más pro-pensos a intentar suicidarse en los nueve meses siguientes, publicó el equipo en la revista Bipolar Disorders. Cinco de los 31 fumadores del estudio (el 16%) trató de suicidarse durante el estudio. En cam-bio, lo intentaron solo tres de los 85 no fumadores (el 3.5%).

Los especialistas también señalan que las personas con mayor riesgo para el suicidio son aquellas que padecen al-coholismo, esquizofrenia y otras altera-ciones mentales. Pero en especial, ha-

cen un llamado para estar muy atentos a la aparición de la depresión.

En el Perú, estudios señalan que son las mujeres las que sufren en mayor medida de depresión (25%). Sin embargo, son los hombres los que tienen más posibilidades de ser suicidas en potencia.

Stucchi Portocarrero, psiquiatra del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado, advierte que los varones prefieren no acudir al psicólogo o psiquiatra por un concepto machista, al creer que los problemas emocionales son signos de debilidad.

“Las mujeres expresan con mayor faci-lidad sus sentimientos y emociones, lo cual ayuda a detectar y solucionar la depresión”, agrega el médico.

Portocarrero hace un llamado a la gen-te a no subestimar los síntomas de la de-presión como son la pérdida de interés en las actividades, las alteraciones del apetito o el sueño, el insomnio, etc.

“Una vez identificado el cuadro de depresión se debe tratar al paciente en la brevedad y no conformarse con solo dar palabras de aliento”, subrayó el siquiatra, quien insiste en que lo importante es saber que la depresión es un trastorno, “no una falta de voluntad”.

Según explica el especialista, el trata-miento adecuado comprende el uso de fármacos y psicoterapia adminis-trados por un profesional. Otros expertos reclaman también una sensibilización del médico de atención primaria, puer-ta de entrada de las personas con ideas de quitarse la vida, que le permita iden-tificarlas.





El nivel de suicidios entre jóvenes en Japón aumenta cada año.



Más de la mitad de las personas que han tratado de suicidarse, o lo han conseguido, habían contactado, en el mes previo a la realización del acto suicida, con los servicios médicos de atención primaria, indica un estudio de científicos españoles.

“Los médicos de cabecera son la ‘ata-laya’, la puerta de entrada de las personas con ideas suicidas. Por eso, resulta inexcusable la valoración del riesgo de autolesión en todo paciente que acude a los servicios de salud, sobre todo si presentan antecedentes de enfermedades psiquiátricas”, señala el galeno español Luis Agüera.

Especialmente relevante es la relación con la depresión. La tasa de suicidio entre las personas con depresión es del 15%, y empeora en las personas de mayor edad, los que viven solos y aquellos que han realizado intentos de suicidio previos.

“La mitad de los pacientes con depresión tienen ideas suicidas –dice Agüera–. Es un síntoma, una complicación grave. Por eso es tan importante identificar a las personas con depresión y seguir su tratamiento constantemente”.

La identificación de la depresión en países como Japón, Estados Unidos y Reino

Unido se ha vuelto un dolor de cabeza entre las autoridades sanitarias. Cada vez más jóvenes presentan la enfermedad desde temprano pero son los padres los que no ven el problema al que confunden con “rebeldía juvenil”.

Lo curioso de este fenómeno es que se trata de personas con un alto nivel de desarrollo económico y con un alto acceso a la tecnología de la información, que no significa mejor comunicación.

Internet, el chat, el celular, se han vuelto sus puertas de escape y los lugares donde conseguir las respuestas a las preguntas que tienen en sus mentes. Sin una mejor supervisión, la red se puede convertir en un ticket hacia la muerte.

Respecto, a por qué es que estos dos últimos meses se vuelven tan mortíferos, la siquiatra española María Jesús Cerecedo se atreve a esbozar una hipótesis: “Así sean jóvenes o viejos, los últimos meses siempre sirven para hacer un balance de tu vida, de tus logros en el año”.

“Si sientes que no ha valido la pena el vivir, si sientes que no tienes las fuerzas necesarias para enfrentar una crisis familiar, emocional, económica, o lo que fuere. Si estás enfermo, la muerte es la solución para algunos”, expresa.

El asunto de estos últimos años, es que el “cómo morir” se ha convertido en algo importante. Como dirían algunos, a pesar de estar enfermos uno siempre quiere tener la última palabra. Sea en la vida o sea en la muerte. ■

OTRO DATO

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente un millón de personas fallece por suicidio en el mundo, y el número de tentativas suicidas es unas 10-20 veces mayor. Es decir, se produciría una muerte por suicidio cada 40 segundos y una tentativa cada 3 segundos.