



LA RAZÓN HISTÓRICA. Revista hispanoamericana de Historia de las Ideas. ISSN 1989-2659

Número 42, Año 2019, páginas 131-139. [www.revistalarazonhistorica.com](http://www.revistalarazonhistorica.com)



## El suicidio: una realidad desconocida.

Sara M<sup>a</sup> Sánchez Molina

*Universidad de Murcia (España)*

**RESUMEN:** En este texto se exponen dos puntos de vista diferentes del suicidio. Por una parte, desde la ciencia de la suicidología, el suicidio es una causa de muerte que puede prevenirse mediante acciones adecuadas, así como con un mayor conocimiento del mismo. Debido a esto, la OMS ha creado un plan de prevención del suicidio (SUPRE), pero a pesar de esto, el suicidio sigue siendo la primera causa de muerte en España. Por otro lado, examinaremos otro punto de vista en el que filósofos como Schopenhauer, defienden el suicidio como un derecho fundamental de la persona, que tendría total libertad y autonomía para decidir sobre su propia vida y decidir cuándo morir.

**Palabras clave:** suicidio, suicidología, Schopenhauer.

**ABSTRACT:** In this text two different points of view of suicide are exposed. On the one hand, from the science of suicidology, suicide is a cause of death that can be prevented by appropriate actions, as well as with a greater knowledge of it. Because of this, the WHO has created suicide prevention (SUPRE), but despite this, suicide remains the leading cause of death in Spain. On the other hand, we will examine another point of view in which philosophers like Schopenhauer defend suicide as a fundamental right of the person, who would have total freedom and autonomy to decide about his own life and decide when to die.

**Keywords:** suicide, suicidology, Schopenhauer.

## 1. Introducción.

Se entiende por suicidio el acto de matarse de forma voluntaria. En él intervienen tanto pensamientos suicidas, que sería las fantasías y las ideas suicidas, como el acto suicida en sí (acción autolesiva con grado variable de daño físico o intencionalidad suicida).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió el suicidio como “un acto con resultado letal, deliberadamente iniciado y realizado por el sujeto, sabiendo o esperando su resultado letal y a través del cual pretende obtener los cambios deseados”

Según la OMS el suicidio fue en 2016 la segunda causa principal de muerte en personas de entre 15 y 29 años.

En España, el suicidio es la causa principal de muerte. Y después de los tumores, es la principal causa de muerte, también, en edades comprendidas entre 15 y 34 años. Según el instituto Nacional de Estadística (INE), en 2016, en España murieron 3.569 personas por suicidio. Esto supone una media de casi 10 suicidios diarios, uno cada dos horas y media. Y en 2015, en lo que respecta a la Región de Murcia, se produjeron 106 suicidios. Esto supone una media de dos suicidios a la semana.

Sin embargo, existen discrepancias entre las cifras de las estadísticas realizadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE) y los casos registrados por médicos forenses mediante la realización de autopsias en el Instituto de Medicina Legal. Por lo que las cifras reales serían aún más altas.

El suicidio afecta a familias, comunidades, además tiene efectos duraderos para los allegados. Existen distintas causas asociadas al suicidio. Las enfermedades mentales como la depresión y el consumo de sustancias son, en un mayor porcentaje, las más relacionadas con el suicidio. La OMS asume que entre el 65-90% de los suicidios e intentos de suicidio se relacionan con algún grado de depresión. Pero también, la capacidad de afrontar las tensiones de la vida, como problemas financieros, rupturas dolorosas y enfermedades crónicas. Las situaciones relacionadas con conflictos, violencia, sensación de aislamiento, grupos vulnerables a ser objeto de discriminación, contribuyen a ser factor de riesgo para un intento de suicidio.

El suicidio puede verse desde dos perspectivas diferentes. Por un lado, la suicidología tiene como objetivo el estudio y la prevención del acto suicida mediante intervención a partir de diferentes terapias, modelos y técnicas. Por otra parte, bajo una perspectiva más filosófica, hay autores que defienden argumentos a favor de que un individuo elija sobre la vida o la muerte.

## 2. Desarrollo.

### **2.1. Un tema tabú.**

Siendo el suicidio la primera causa de muerte violenta, existe un silencio en torno a este. Un silencio por parte de las víctimas, que se avergonzarán de contar su intención o si lo hacen, no encontrarán un espacio para escucharlas y para aceptar, sin negativas, su pena y sus emociones. Un silencio por parte de los familiares que en el proceso de duelo por el fallecido, sentirán culpa e incluso podrán vivirlo como una mancha en la familia. Otras veces las familias se encontrarán con una sociedad enjuiciadora y perseguidora, que les culpen del suicidio. Esto conducirá a negar lo sucedido y a esconderlo.

La sociedad actual también tiene una fuerte herencia de la religión cristiana en la que el suicidio era tabú y estaba considerado como una repulsa.

Desde las instituciones y el gobierno no se hacen campañas preventivas de suicidio. La constante información sobre accidentes de tráfico y las campañas preventivas, han hecho que las víctimas por accidentes de tráfico se reduzca considerablemente y dejen de encabezar la lista de fallecidos por este motivo. Sin embargo, no se ha visto ninguna campaña de prevención del suicidio, y con casi 3500 casos anuales, encabeza la lista de muertes violentas en nuestro país.

Por otra parte, los medios de comunicación tienen miedo al “Efecto Werther”, este término surgió de una novela en la que el protagonista se suicida. Poco después de la publicación del libro se informó de varios casos de suicidio que utilizaron el mismo método que el protagonista, e incluso iban vestidos como él. También encontraron el libro en la escena. Después de esto, establecieron una relación causal entre la exposición a un tipo de información sobre el suicidio y un aumento de casos de tentativas o suicidios consumados. Es cierto que los medios de comunicación ejercen una fuerte influencia sobre las actitudes, creencias y comportamientos de la sociedad. Por ello, la OMS estableció en el 2000 una guía para profesionales de los medios de comunicación. En ella se incluyen medidas básicas sobre cómo sí y cómo no tratar la información de forma adecuada y así tener un efecto preventivo, lo que se conoce con el nombre de “Efecto papageno”.

Si la noticia se trata con muchos detalles, de manera sensacionalista o abordando el suicidio con admiración, puede favorecer a la aparición de la conducta de suicidio, especialmente en adolescentes y adultos jóvenes en situación inestable o difícil. Esto no ocurre cuando la noticia es tratada para sensibilizar a la población y prevenir el suicidio. La OMS pide a los medios impresos y digitales que no destaquen las informaciones sobre suicidios en las portadas o al principio de las páginas, y a las televisiones y emisoras de radio, que no abran sus informativos con suicidios. Además, la OMS considera que los reporteros no deben emplear un

lenguaje sensacionalista o que normalice el suicidio, ni presentarlo como una solución constructiva a problemas.

## **2.2. Prevención del suicidio según la OMS.**

En 1999, la OMS lanzó el programa SUPRE (SUICIDE PREVENTION – PREVENCIÓN DEL SUICIDIO); una iniciativa mundial para la prevención del suicidio. En este programa, preparó guías específicas dirigidas a los distintos grupos sociales y profesionales relevantes en la prevención del suicidio.

En concreto la guía específica para los profesionales de los medios de comunicación, muestra los siguientes puntos sobre como informar sobre un suicidio específico:

- Se debe evitar el carácter sensacionalista de la noticia y las exageraciones. Cualquier problema de salud mental deberá reconocerse. Las fotografías de la víctima, del método empleado y de la escena del suicidio deben evitarse. Los titulares no se deben ubicar en la primera página.
- Deberán evitarse las descripciones detalladas del método usado y cómo lo obtuvo la víctima.
- No deberá informarse como algo inexplicable o simplista. Usualmente la causa es debida a una interacción de diversos factores.
- El suicidio no deberá describirse como un método para enfrentar problemas personales.
- Los informes deberán tener en cuenta el impacto sobre las familias y otros sobrevivientes en términos del estigma y el sufrimiento psicológico.
- Deberá hacerse énfasis en lamentar la muerte de la persona y no glorificar a la víctima como mártir. Esto puede sugerir, a las personas vulnerables, que la sociedad honra el comportamiento suicida.
- Describir las consecuencias físicas de intentos de suicidio puede servir para desanimar a aquellas personas que quieran hacerlo.

La guía también destaca que los medios de comunicación pueden ofrecer un gran impacto de ayuda para la prevención del suicidio si junto a la noticia, pública la siguiente información:

- Lista de servicios de salud mental y líneas telefónicas de ayuda disponibles con sus números telefónicos y direcciones actualizados.
- Publicitar las señales de advertencia del comportamiento suicida.
- Transmitir mensajes sobre la frecuente asociación entre la depresión y el comportamiento suicida, siendo la depresión una condición tratable.
- Ofrecer un mensaje de solidaridad a los sobrevivientes en momentos de profundo dolor, proporcionando números de teléfono de los grupos de

apoyo para sobrevivientes, si los hay. Esto aumenta la probabilidad de que profesionales en salud mental, amigos y familiares intervengan en las crisis suicidas.

### **2.3 Análisis de noticias desde la guía de la OMS.**

En un estudio publicado en la revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, analizaron si la prensa tiene en cuenta las recomendaciones de la OMS en sus noticias de suicidios. Con sus resultados concluyeron que la mayoría de las noticias, no tienen en cuenta las directrices de la OMS.

A continuación, se analizan algunas noticias, sobre casos de suicidios, recogidas por los periódicos de la Región de Murcia, en el año 2018.

El periódico *La Verdad* muestra la noticia de “Conmoción en la UMU al precipitarse una profesora desde una sexta planta”, la noticia es simplista, sin datos referentes a su causa. La misma noticia en el periódico *La Opinión de Murcia*, informa “Muere una profesora al precipitarse del edificio de la Facultad de Economía en Murcia”, en esta se informa sobre el impacto en su marido que acude a la escena del suceso. Ambos periódicos muestran una fotografía de la escena del suceso.

*La Opinión de Murcia* informa “El menor ahorcado en La Unión era “una criatura extrovertida y simpática”. La noticia es tratada como un hecho inexplicable, en el que el menor no tenía problemas de ningún tipo, vivía en una familia humilde, era un chico totalmente integrado en el colegio y no sufría acoso escolar.

“Muere al precipitarse desde la octava planta del hospital Morales Meseguer” con apenas unas líneas de información, *La Opinión de Murcia* muestra esta noticia. Sólo añade que la persona no era paciente del hospital. En *Onda Regional* informan de esta misma noticia, esta vez con una foto de “las vistas” de la octava planta del hospital.

*La Opinión de Murcia* informa “Una mujer se arroja desde un sexto piso con su hijo de 4 años en Murcia”, la noticia sólo habla de que la mujer se había separado hacía tres meses, y anuncia el comentario de una vecina que asegura que la mujer “era normal”. Otra noticia de este mismo periódico y del mismo suceso titulada “Una vecina de la parricida: “Me sonreía un poco triste, pero era muy atenta”, muestra declaraciones de los vecinos de la mujer como “No podía imaginar esto, yo la veía una chica muy normal y en ningún momento podía sospechar nada de nada”. Otra vez tratando la noticia de forma simplista e inexplicable, sin hacer alusión a posibles factores causantes. Esta misma noticia la anuncia otro periódico, *El Español*, que dice: “La grave depresión de Rosa, la suicida que se arrojó desde un

6º piso con su hijo en brazos”. En esta hace mención a una posible depresión y a circunstancias tales como la separación con su marido, y la vuelta a su núcleo familiar, la vivienda de su madre.

En ninguna de estas noticias se proporciona información sobre líneas de ayuda o recursos comunitarios. Tampoco publicita indicadores de riesgo ni señales de advertencia.

### **3. La filosofía del suicidio.**

Hasta ahora, se ha expuesto una visión del suicidio desde el punto de vista de la sociología o la psicología, en donde el objetivo es la prevención. Pero el suicidio no se puede considerar solo un problema de salud, sino que constituye un debate bioético en el que el acto en sí supone una defensa de la autonomía y de la libertad en su máxima expresión.

Según Schopenhauer (1986), en su libro *El mundo como voluntad*, “Lejos de ser una negación de la voluntad, el suicidio es un fenómeno de la más fuerte afirmación de la voluntad (...) El suicida quiere la vida y sólo se halla descontento de las condiciones en las cuales se encuentra. Por eso, al destruir el fenómeno individual, no renuncia en modo alguno a la voluntad de vivir, sino tan sólo a la vida. Él quiere la vida, quiere una existencia y una afirmación sin trabas del cuerpo, pero el entrelazamiento de las circunstancias no se lo permite y ello le origina un enorme sufrimiento”. En una misma línea, el psiquiatra Thomas Szasz (1999), considera que “como individuos, podemos elegir entre morir activa o pasivamente, practicando el control de la propia muerte o muriendo por enfermedad o vejez”. Es importante saber que este autor distingue entre suicidio racional, en el que la persona está mentalmente capacitada para tomar decisiones. Y el suicidio irracional, en la cual la capacidad del individuo está afectada por una enfermedad psiquiátrica.

En los casos de suicidio racional, se podría hablar de medicalización del suicidio. Esto supone un gran debate. La eutanasia o el suicidio asistido son defendidos como métodos para una muerte digna en enfermos terminales. En algunos países está permitido el suicidio asistido pero no la eutanasia debido a que esta última es aplicada por el médico. A diferencia del suicidio asistido, donde es el propio paciente quién se lo administra.

#### 4. REFLEXIONES

A modo de reflexión, desde el punto de vista de la prevención, si analizamos la situación parece que las instituciones no le dan la suficiente visibilidad al tema del suicidio. En cuanto a los medios de comunicación, no muestran la realidad del suicidio, no informan de todos los casos que se producen, y cuando lo hacen, no siguen las recomendaciones de la OMS, por lo que la noticia es bastante pobre. Sería ilógico sacar conclusiones de sólo dos noticias, pero habiendo hablado del efecto Werther y del incumplimiento de las recomendaciones de la OMS por parte de los medios de comunicación, llama la atención que el caso de la mujer precipitada con su hijo y el de la profesora, haya sucedido en el mismo mes y con el mismo método.

Desde la visión del suicidio como máxima libertad y autonomía de decisión y revisando los dos tipos de suicidio según Szasz, el "suicidio irracional" sería el producido entre el 65-90% de los casos, ya que estos se producen debido a una enfermedad mental, como puede ser la depresión, en la que la desesperanza, el sufrimiento, son los sentimientos más comunes, y su realidad no es la realidad verdadera. Debido a esto la muerte es su única salida. Por otro lado, el "suicidio racional" lleva a pensar en los casos de enfermedad terminal, en los que se defiende el suicidio asistido como una muerte digna.

Respecto a la medicalización del suicidio, habría que reflexionar si son los enfermos terminales los únicos que podrían hacer uso de estos métodos. Y qué entendemos por enfermedad terminal.

#### 5. BIBLIOGRAFÍA

- Aguiar, F., Serrano, R. y Sesma, D. (2009). *Eutanasia y suicidio asistido: Un debate necesario*. Centro de Estudios Andaluces.
- Álvarez-Cienfuegos Fidalgo, J. (2004). Sobre la muerte voluntaria. *Revista de pensament i anàlisi*, vol. 4, pp. 111-123.
- Anseán, A. (2014). *Nomenclatura sobre conducta suicida*. A. Anseán (2ª Ed.), *Manual de prevención, intervención y postvención de la conducta suicida* (23-26). Madrid: Fundación Salud Mental España.
- Baquedamo, S. (2007). ¿Voluntad de vivir o voluntad de morir? El suicidio en Schopenhauer y Mainländer. *Revista de Filosofía*, vol. 63, pp. 117-126.
- Bernaola, I. y Ferrán, P. (Dirección). Jaén, E. (Producción). (2016). *Supervivientes*. Recuperado de la base de datos de RTVE.
- Durkheim, E. (1897). *El suicidio*. Recuperado de <http://ceiphistorica.com/wp-content/uploads/2016/04/Durkheim-%C3%89mile-El-Suicidio.pdf>.
- E. P. (29 de Octubre de 2018). Una vecina de la parricida: "Me sonreía un poco triste, pero era muy atenta". *La Opinión de Murcia*. Recuperado de

<https://www.laopiniondemurcia.es/murcia/2018/10/29/servicios-sociales-municipales-tenian-expediente/967394.html>.

- Efe (18 de Abril 2018). "El menor ahorcado en La Unión era "una criatura extrovertida y simpática". *La Opinión de Murcia*. Recuperado de <https://www.laopiniondemurcia.es/municipios/2018/04/18/alcalde-union-conocia-menor-fallecido/914864.html>.
- Fernández de Castro, D. (Dirección). Solé, A. (Producción). (2013). *La muerte silenciada. Suicidio el último tabú*. Recuperado de la base de datos de RTVE.
- Fernández Riquelme, S. (2016). Si las piedras hablaran. Metodología cualitativa de investigación en Ciencias Sociales. En *La Razón histórica*, nº 37, pp. 4-30.
- Fundación Salud Mental España. (2016). *Estadísticas España 2016*. Recuperado de <https://www.fsme.es/observatorio-del-suicidio-2016/esp%C3%B1a-suicidios-2016/>.
- Fundación Salud Mental España. (2015). *Estadísticas Región de Murcia 2015*. Recuperado de <https://www.fsme.es/observatorio-del-suicidio-2015/murcia/>.
- Giner, L. y Guija, J. A. (2014). *Número de suicidios en España: diferencias entre los datos del Instituto Nacional de Estadística y los aportados por los Institutos de Medicina Legal*, vol. 7, pp. 139-146.
- Gutierrez-Garcia, A., Contreras, C. y Orozco-Rodriguez, R. (2006). El suicidio, conceptos actuales. *Revista Salud Mental*, vol. 29, pp. 66-74.
- Herrera Ramírez, R., Ures Villar, M. B. y Martínez Jambrina, J. J. (2015). El tratamiento del suicidio en la prensa española: ¿efecto werther o efecto papageno?. *Revista Asociación Española Neuropsicología*, vol. 125, pp. 123-134. Doi: 10.4321/S0211-57352015000100009.
- L. O. (13 de Marzo 2018). Muere al precipitarse desde la octava planta del hospital Morales Meseguer. *La Opinión de Murcia*. Recuperado de <https://www.laopiniondemurcia.es/murcia/2018/03/13/muere-precipitarse-octava-planta-morales/905277.html#>.
- Lucas, A. (10 de Octubre 2018). Muere una profesora al precipitarse del edificio de la Facultad de Economía en Murcia. *La Opinión de Murcia*. Recuperado de <https://www.laopiniondemurcia.es/murcia/2018/10/10/muere-precipitarse-edificio-facultad-economia/961967.html#>.
- Ministerio de ciencia e innovación (2011). *Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida*.
- Negre, A. (10 de Octubre 2018). Conmoción en la UMU al precipitarse una profesora desde una sexta planta. *La verdad*. Recuperado de <https://www.laverdad.es/murcia/conmocion-precipitarse-profesora-20181010170537-nt.html>.



- Onda Regional (13 de Marzo 2018). Un hombre se precipita desde la terraza del Hospital Morales Meseguer en Murcia. Recuperado de <https://www.orm.es/informativos/noticias-2018/un-hombre-se-precipita-desde-la-terrazza-del-hospital-morales-meseguer-murcia/>.
- Organización Mundial de la Salud, (2000). *Prevención del suicidio un instrumento para profesionales de los medios de comunicación*. Ginebra: Departamento de Salud Mental y Toxicomanías.
- Palomo, D. (30 de Octubre de 2018). La grave depresión de Rosa, la suicida que se arrojó desde un 6º piso con su hijo en brazos. *El Español*. Recuperado de [https://www.elespanol.com/reportajes/20181030/grave-depresion-rosa-suicida-arrojo-piso-brazos/349216264\\_0.html](https://www.elespanol.com/reportajes/20181030/grave-depresion-rosa-suicida-arrojo-piso-brazos/349216264_0.html).
- R. D. C. (29 de Octubre de 2018). Una mujer se arroja desde un sexto piso con su hijo de 4 años en Murcia. *La Opinión de Murcia*. Recuperado de <https://www.laopiniondemurcia.es/murcia/2018/10/29/mujer-arroja-sexto-piso-hijo/967340.html>.
- Salas, A. A. (2011). La medicalización del suicidio: un dilema bioético. *Revista de Bioética y Derecho*, vol. (22), pp. 24-35.