

Reportaje

## ¿Por qué a mí? José Carlos Bermejo

Isabel, Juan, Araceli: padres de jóvenes suicidas. Julia, Pedro, Carlos, quienes han compartido conmigo sus intentos de suicidio. Enrique y Andrés, quienes me han confesado sus ideas suicidas... Todos ellos me hacen tomar conciencia del misterio de la vida y la libertad. A la vez, revivo al nombrarlos la densidad del sufrimiento generado por la muerte de una persona que voluntariamente se quita la vida. ¡Dios mío! ¿Puede haber algo más doloroso? ¿Es posible echar una mano a los familiares y amigos que atraviesan por estas circunstancias?

El fenómeno del suicidio tiene muchas caras. Recientemente, hemos sido testigos de actos suicidas que raramente habíamos presenciado antes, por ejemplo, los terroristas que se quitan la vida con el objeto de conseguir su fin o de no actuar en contra de lo que entienden que es su deber. Pero el suicidio que más nos interpela, también por ser sociológicamente más frecuente, es el de las personas que son aplastadas por el sinsentido o la complejidad de sus vidas, incapaces de manejar el fracaso, muertas afectivamente o enfermas de desesperanza.

### **Intentos suicidas**

No sé hasta dónde el suicidio es un tema tabú, o hasta dónde es inconveniente convertirlo en noticia, por sus posibles repercusiones sobre cuantos acarician la idea y pudieran sentirse estimulados, al saber que otros lo llevan a término.

En todo caso, en la relación con las personas que de alguna manera insinúan que han pensado terminar con sus vidas o que lo han intentado, el reclamo a la relación de ayuda es importante y no se puede ignorar.

Una de las pistas para ayudar a personas que han vivido intentos de suicidio, es eliminar el mito de que sólo los psicólogos o psiquiatras pueden tratar el tema con ellas. De hecho, muchos de quienes han intentado quitarse la vida ponen a prueba a conocidos y amigos para ver hasta dónde pueden confesar su situación sin que el interlocutor se asuste, escape, relativice o derive inmediatamente a los profesionales.

En el fondo, la clave más importante es tomarse en serio cualquier comentario sobre el suicidio, a veces hecho como alusión a un conocido o hablando «en general» («¿qué dirías si alguien quiere quitarse la vida?»). Tomárselo en serio no significa dramatizar inmediatamente, sino generar las condiciones relacionales de comodidad en las que se pueda narrar el propio mundo interior, disminuyendo al máximo la vergüenza o el miedo a ser condenado por permitirse albergar tales pensamientos o realizar tales intentos.

La terapia más eficaz para el suicida pasa por la experiencia de sentido y la esperanza. Es difícil vivir, si uno no experimenta que es querido por alguien y que tiene alguien a quien querer. Es difícil vivir, si uno no desea algo más allá de lo que alcanza la vista. Pero el sentido y la esperanza no se infunden externamente con argumentos racionales; no se explican. Así lo he constatado con quienes decían no encontrarlo de ninguna manera.

No es menos importante, obviamente, el acompañamiento a las personas que tienen ideas suicidas o que las han tenido, como los teléfonos de la esperanza y cualquier otro servicio que acompañe en crisis. Desgraciadamente, el tipo de ayuda que se ofrece en los hospitales con las personas ingresadas por urgencia a causa de intento de suicidio, suele reducirse a un tratamiento biologicista de recuperación o neutralización de los efectos de las sustancias o instrumentos utilizados. Aquí, hay que reclamar una vez más la necesaria humanización, que pasa por una consideración holística de la persona y por la existencia de profesionales expertos del ámbito psicológico y espiritual de las personas.

En todo caso, el dialogo con quien ha barajado o piensa en la idea de quitarse la vida, pasa por la madurez personal, que lleva a incluir también en nuestra libertad, la de quitarnos la vida. También yo puedo quitármela, y la toma de conciencia de esto no me asusta hasta el punto de negar el camino por los senderos tortuosos a quien lo ha intentado o acaricia la idea de hacerlo.

### **Los supervivientes**

Si acompañar a las personas que han llevado a cabo actos de «autólisis» es difícil, no lo es menos acompañar a los dolientes por haber perdido a un ser querido víctima del suicidio consumado.

La pregunta «¿por qué a mí?», junto con otras como «¿qué habré hecho yo?» o «¿qué no habré hecho para evitarlo?», constituyen martillos difíciles de parar que aturden a quien ha perdido a un ser querido por causa del suicidio.

La inculpación es una vía de racionalización o de defensa: ante la incomprensión y el absurdo, el ser querido se atribuye a sí mismo una responsabilidad, lo cual, es más fácil de aceptar que la falta total de sentido y el vacío inmenso que genera la desaparición del suicida. Si el absurdo y la impotencia habitaron al suicida, ahora habitan a sus seres queridos.

Liberarse de la culpa o hacer la paz con aquello que pudo haberse hecho y no se hizo, es una tarea ardua que pasa por la aceptación de la parte de misterio que tiene la vida, también la vida de nuestros seres queridos.

En efecto, cuando queremos explicar la vida de nuestros próximos como una deuda hacia nosotros, o la nuestra como una deuda a la suya, perdemos esa dimensión de misterio de cada una de las libertades personales que llegan hasta el punto de permitir, efectivamente, que algunos seres humanos elijan la muerte antes que la vida. Libres y responsables,

capaces de dar una respuesta personal, son características que nos definen a todos los seres humanos poseedores de dotes mentales. También puede constituir un consuelo la atribución de la conducta suicida a una patología psíquica no identificada. Sin embargo, hay que aceptar que no siempre es así, sino que otras pobreza contribuyen a tales resultados.

### **Reclamo universal**

Cada persona que se quita la vida constituye un reclamo universal, no tanto para promover el sentimiento de culpa sin consecuencias, cuanto para tomar conciencia de la responsabilidad de construir un mundo habitable y capaz de dar sentido, un mundo donde quepan todos.

En efecto, muchos suicidas son personas que experimentan diferentes formas de marginación, tales como enfermedades incapacitantes, ancianidad, viudez, desempleo, etcétera. En todos ellos se podría afirmar una notable pobreza de relaciones significativas en el plano afectivo que generan una soledad vivida como caldo de cultivo del sinsentido.

He ahí la responsabilidad de todos en la prevención: la lucha contra la soledad afectiva y la promoción de relaciones que refuerzan la identidad de cada uno y el gusto por ser sí mismo y reconocido, también en medio de las dificultades. La prevención primaria pasa por el tipo de sociedad que construimos; más o menos justa, inclusiva, apoyada en relaciones y valores sólidos.