

La cara oculta del suicidio en Euskadi



La socióloga Cristina Blanco trabaja en la Universidad del País Vasco. / Yvonne Fernández

Nace una asociación vasca para acabar con la «soledad» de las familias de un fenómeno que acaba con más de 160 vidas cada año en la comunidad

Miguel Pérez

«La vida a veces te indica un camino». Cristina Blanco, profesora de Sociología en la UPV, sufrió en 2012 la pérdida de su marido y desde entonces supo que el suicidio es un bloque de hielo que congela a la víctima y su entorno. «Con el suicidio no hay nada, solo silencio. En cambio, si alguien muere de una enfermedad larga, que no tenga una connotación negativa como pudo tener el sida en su día, siempre se habla de él. 'Qué valiente', 'con qué entereza afrontó su dolencia', hay campañas para prevenir esa enfermedad.... Pues debemos empezar a pensar que la prevención del suicidio también es fundamental», explica.

De esa ausencia y de la necesidad de estudiar un fenómeno que causa hoy en día el doble de fallecimientos que los accidentes de tráfico en España, nace Aidatu, la Asociación Vasca de

Suicidiología -solo hay un precedente parecido a nivel nacional, creado en 2015-, que se dará a conocer este viernes en unas jornadas en la sala Ondare de Bilbao. El colectivo pretende combatir la «soledad» de las familias afectadas y «visibilizar» lo que ya se ha convertido en «un problema de salud pública».

Asume el espíritu de los colectivos de supervivientes, pero además promueve el estudio global y especializado, la prevención y la asistencia Aidatu | Asociación de Suicidiología

La estadística oficial -se calcula que contabiliza al menos un 10% menos de la cifra real- confirma que 3.500 personas fallecieron por suicidio en España en 2015 (168 de ellas, en el País Vasco), última fecha evaluada. En Euskadi, 2.500 ciudadanos se han quitado la vida desde 2000. Demasiadas almas para sepultar en la oscuridad. Más aun cuando supone ya en la primera causa de muerte entre jóvenes de 15 a 29 años.

- Y todavía es un tema tabú.

- Es muy complicado asumir que la persona a la que tanto has querido nunca vuelva a ser nombrada por nadie. Por eso, en nuestras reuniones les nombramos y el 16 de noviembre, Día Internacional del Superviviente, organizamos actos en los que se habla de ellos, se muestran sus fotos...

- Será difícil invertir los silencios.

- No hay protocolos de actuación, salvo en el papel, para prevenir el suicidio o asistir a los supervivientes. Las familias tampoco siempre trabajan por visibilizarse. Se sienten muy interpeladas, las miradas, los silencios... La sociedad tiende a pensar que el suicidio es muy escaso, muy personal y no conviene airearlo. Por desgracia, no es así y va en aumento.

Las claves

Silenciar los hechos.

«El efecto contagio existe porque existe# lo contrario. No hablar también mata»

Muertes evitables.

«Reivindicamos el derecho a la asistencia cuando una persona vive un sufrimiento que puede ser cambiado»

Déficit sanitario.

Mal vamos si el sistema devuelve a casa a alguien horas después de intentar suicidarse»

Supervivientes. El término fue acuñado por los científicos estadounidenses en 1959 para referirse no solo a quienes habían hecho una tentativa de suicidio, sino a los allegados de la víctima. Por cada persona que se quita la vida, seis quedan «marcadas para siempre». «El

shock de saber que tu ser querido se ha hecho tanto daño, la violencia que usa contra sí mismo y el preguntarte por qué me ha abandonado así, te dejan muy descolocado», explica Blanco.

- ¿Cómo se pasa el duelo?

- Es muy especial. Según los estudiosos, el trauma que sufre la familia es similar al de una víctima de un campo de concentración. Puede parecer exagerado y no creo que haya que compararlos. Pero existen elementos distintivos respecto a un fallecimiento por accidente o enfermedad. La culpa es el principal. ¿Qué hice? ¿Qué no hice? ¿Cómo no me di cuenta? También depende de si deja una nota exculpándote o pidiéndote perdón o si es tu padre, tu pareja o tu hijo. Con un hijo, el sufrimiento es el más terrible. Es complicado hasta que terminas convenciéndote de que ya no era él, que sufría muchísimo y puedes desculpabilizarte.

Tratar el sufrimiento

Aparte de promover la investigación, Aidatu quiere implicar al sistema sanitario y tratar de conectar a los pequeños grupos, «aislados y habitualmente formados por voluntarios», que trabajan en este campo. Los únicos planes de prevención oficiales funcionan en Galicia y Andalucía, mientras en Gipuzkoa existe un programa en la red de salud mental, «aunque no todos los suicidios responden a un trastorno. Y en bastantes casos, el dolor es temporal y podría solucionarse».

- Inquieta pensar que hay muertes que podrían evitarse.

- En todos los casos seguro que no, pero si tienes un sistema que no está orientado a prevenir el suicidio y que devuelve a una persona a casa horas después de intentar quitarse la vida, mal vamos. Es terrible la cantidad de mitos que subyacen y que comparte el personal sanitario.

- 'El que quiere matarse, lo hace'.

- Pero igual si le cambiamos la vida puede variar. Personas que han intentado matarse, hoy viven bien. No se puede desahuciar con esa facilidad.

- 'El que quiere suicidarse de verdad, no avisa'.

- 'Quiere llamar la atención', 'te está manipulando'. Eso me lo dijeron a mí. Y luego, lo contrario: 'Si ya lo había intentado, es que no se podía hacer nada'. Pues no. Nadie quiere morirse por voluntad propia. Cuando alguien se arroja por la ventana desde un piso 30 en un incendio, sabe que va a morir, pero el terror de lo que tiene detrás es peor del que tiene

delante. Reivindicamos el derecho a la asistencia cuando una persona vive una situación de sufrimiento que puede ser cambiada.

- **'No divulguemos los suicidios para evitar el efecto contagio'.**

- Existe porque también existe lo contrario. Los problemas tampoco se arreglan metiendo la cabeza en la tierra. No hablar también mata.

Links

Consigue una cuenta gratuita de Evernote para guardar este artículo y verlo más tarde desde cualquier dispositivo.

Crear cuenta