

## **Soluciones innovadoras para trabajar con la pre y postvención de las conductas suicidas**

Alicia Torres Lirola

Este año, en el Simposio anual de Hipnológica, hemos elegido trabajar sobre un tema que está en la actualidad debido a que se ha comenzado a hablar sobre él desde los medios de comunicación, la política y la sociedad en general, después de entender que es necesario, como ha ocurrido con otros temas como los accidentes de tráfico, poner la mirada sobre ello para realizar una eficaz prevención. Este tema es el SUICIDIO. Dicho Simposio se llevará a cabo el sábado 25 DE FEBRERO DE 2023. Se podrá acudir de manera presencial en el salón de actos de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA DOCUMENTACIÓN de la Universidad Complutense de Madrid, C/ de la Santísima Trinidad, nº 37, Madrid o de manera remota en streaming.

Somos conscientes de que es necesario un Plan Nacional para abordar este tema que vertebrará acciones a diversos niveles y desde luego una de las necesidades es la de informar de manera coherente y no sensacionalista sobre el tema. Por esta razón de tipo informativo-educativo hemos decidido unir esfuerzos coordinándonos con la Sociedad Española para la Prevención del Suicidio y la Sociedad Peruana de Suicidología, esperando poder aportar algo al conocimiento de estas conductas autolíticas.

Hay una tendencia a identificar el suicidio solo con causas de enfermedad mental, pero eso no es así, es un fenómeno multicausal a pesar de que gran número de las conductas autolíticas estén ligadas a trastornos del ánimo como la depresión o el trastorno bipolar. Otras provienen de eventos estresantes de la vida como pérdida del domicilio, de la salud, de la pareja...

Existe un efecto que se ha denominado "efecto Werther", novela de Johann Wolfgang Von Goethe. Esta obra expresa el conflicto vital de quien se ha enamorado, exponiendo todo el pesimismo del amor imposible y de la que, en su día, se dijo que propició un efecto de imitación por parte de los jóvenes que la leían y terminaban suicidándose, emulando al protagonista. Se ha sostenido que no era bueno publicar informaciones sobre actos suicidas porque podían inducir a quien lo leía a llevarlas a cabo, especialmente los jóvenes, a los que les era fácil identificarse con el personaje y ver en esta acción un halo "romántico". La OMS recomienda que cuando se hable en público de suicidio se resguarde la intimidad, se evite mencionar el método utilizado y no se especule sobre las causas del hecho.

Sabemos que existe un efecto denominado Papageno, que toma el nombre de uno de los personajes de la Flauta Mágica de Mozart, que simboliza la lucha entre la luz y las tinieblas. Este efecto muestra que aquellas noticias sobre conductas suicidas que siguen determinadas reglas tienen un efecto preventivo y puede reducir el número de muertes por esta causa.

Hay que subrayar que, precisamente, el acento hay que ponerlo en "determinadas reglas" que pasan por no informar de manera sensacionalista, no poner énfasis en las metodologías, no romantizar, no mostrarlo como una salida. Muchas veces decimos que el suicidio es una decisión irrevocable para resolver un problema que se vive como insoluble, pero en realidad es transitorio.

Vamos a hablar de incidencia y me gustaría señalar algunas cifras que nos brinda el Observatorio del Suicidio, vinculado a La Sociedad Española para la Prevención del Suicidio, sobre los datos oficiales que facilita el INE (Instituto Nacional de Estadística)

En 2020, año de la pandemia, las cifras fueron de 3.941 personas muertas por suicidio. Las estadísticas de 2021 comienzan a vislumbrar el efecto que habría supuesto el confinamiento y se produce un nuevo máximo histórico en España, superando por primera vez las 4.000 defunciones por año. El dato ha sido de 4.003, de los cuales 2.982 eran varones y 1.021 eran mujeres. Vemos que la proporción es de 75 a 25. Sabemos que las mujeres lo intentan más, pero los resultados son menos

letales, probablemente por los métodos escogidos. Esto supone que mueren 11 personas al día.

Por regiones, la más golpeada es Andalucía, con 849 personas; le sigue Cataluña, con 576; Valencia, con 403; Madrid, con 348 y Galicia, con 337.

Por franjas de edad, el grupo más afectado es el de 50 a 54 años, con un gran aumento en los jóvenes; además, se duplica el suicidio de niños menores de 15 años: 7 en 2020 y 14 en 2021. Los de las niñas menores de 15 años alcanzan la cifra, también histórica, de 8 (7 en 2021). En estas edades, ningún año se había superado las 14 defunciones. En 2021 han sido 22, un 57% más.

Es importante señalar otros dos años que mostraron una importante subida, 2012 y 2013. La crisis de la vivienda golpeó duramente a muchas personas. Según datos del Banco de España, en los primeros seis meses de 2013 se ejecutaron 19.567 entregas judiciales de viviendas hipotecadas, cifra muy superior a la de 2012, en la que durante todo el año se entregaron 23.774.

La plataforma de afectados por las hipotecas (PAH), manifiesta que más de 13.300 suicidios desde 2008 a 2015 son imputables a lo que denominan terrorismo financiero.

Aquí podemos entender que el suicidio no está solo relacionado con trastornos de ánimo o mentales sino, como ya hemos señalado, con sucesos de vida, tanto sociales como personales.

En el primer trimestre de 2022, se han contabilizado ya 2.015 suicidios, un 5,1% más que en el mismo período de 2021. Esta suma apunta a un nuevo máximo y a la continuidad de la tendencia al alza, constante desde hace cuatro años.

A nivel mundial, la frecuencia es que cada 40 segundos se suicida una persona, lo que representa una tasa anual de 11,4 por 100.000 habitantes, con unas tasas de 15,0 entre hombres y 8,0 entre mujeres.

En los países ricos se suicidan tres veces más hombres que mujeres, pero en los de ingresos bajos y medianos la relación hombre/mujer es mucho menor, de 1,5 hombres por cada mujer. Como vemos, nuestra tasa de 2020 es superior a la mundial, pero sabemos que esa comparación no es significativa, porque en muchos países no se llevan estas estadísticas de manera estatal y los métodos para recabar información no son homologables.

Sabemos que contabilizar las muertes por suicidio es especialmente difícil debido a que los datos recogidos de fallecimientos se falsean en los partes de denuncia por diversos motivos, por lo cual se sospecha que la cifra real en España podría ser el doble, de unas 6.000 personas al año, aproximadamente.

Muchos de estos suicidios no son demostrables, pues se confunden con accidentes de tráfico y otras cuestiones, ya que también se siguen viendo como algo vergonzoso para las familias que los sobreviven. Una pérdida es siempre dolorosa, pero más si es inesperada y mucho más si responde a una conducta

autolítica que deja tras de sí un rastro de culpabilidad. Los familiares se preguntan cómo pudieron no observar "las señales", también se dicen que deberían haber hecho algo distinto y tienen que sumar al duelo por la pérdida las autoacusaciones que les culpabilizan.

También se siente enfado hacia las víctimas, viviéndolas como egoístas que no han pensado en el efecto devastador que su acción iba a producir sobre las personas cercanas, por no haber pedido ayuda, y el lenguaje, como otras muchas veces, no ayuda. Decimos que una persona se ha suicidado en lugar de que ha muerto por suicidio, de la misma manera que se puede morir de cáncer o de una parada cardiorespiratoria. Cargamos todo el peso sin darnos cuenta de que, como hemos dicho antes, la persona puede estar atravesando una enajenación transitoria víctima de la presión, la visión de túnel o sentir una errónea falta de salidas a su problema.

Edwin Shneidman, creador de los conceptos de Suicidología y de Autopsia Emocional, clasifica la conducta suicida en cuatro tipos:

1. La conducta suicida impulsiva; suele aparecer tras una desilusión, frustración o fuerte enfado.
2. Estado depresivo; se dicen que la vida no vale la pena, tienen sensación de minusvalía y desamparo que piensan que nunca desaparecerán.
3. Deseo de comunicar algo a los demás a través del suicidio; generalmente desean ser tratados de otra forma.
4. Una enfermedad grave que le hace pensar que no hay salida.

Por tanto, vemos que, aunque el mayor número se dé en personas con trastornos emocionales, no hablamos solo de personas con enfermedad, sino también de las que padecen eventos estresantes de vida.

En España sabemos que se producen entre 3.500 a 4.000 muertes dependiendo del año, pero los intentos según los expertos ascienden a unos 8.000, quedando con secuelas psicológicas y convirtiéndose en el colectivo de más alto riesgo para un próximo intento.

Podemos dividir las conductas suicidas de la siguiente manera:

- Acto suicida, en el cual la persona emprende una acción suicida, independientemente de su intención, de su motivación y del resultado. Este se dividirá en consumado si sucede la muerte o intento si sobrevive.
- Ideación suicida. Cuando la persona piensa cometer suicidio y lo ve como la única salida a su situación
- Plan suicida. Comienza a investigar sobre los medios a disponer, pensar, fantasear y proyectar con una serie de pasos que concluirán con su muerte.
- Parasuicidio. La persona no tiene como fin último morir, sino recabar ayuda y, para ello, realiza un intento medido y calculado para que el resultado no sea de muerte, aunque ésta puede suceder porque es una conducta con riesgos extremos difícilmente calculables. Hay muchos autores que no consideran el parasuicidio en esta vertiente porque, en última instancia, la intención de las personas que llevan a cabo actos suicidas no es un

deseo de morir, sino dejar de sentir un dolor emocional tan intenso y difuso. Por ello Shneidman habla de un tipo de suicidio como deseo de comunicar. De hecho, otros autores lo equiparan a intento como hemos hecho en el párrafo anterior.

Sabemos que las causas son multifactoriales. Eso nos invita a trabajar desde un modelo de intervención bio-psico-social. Si dividimos las causas según edades, entendiendo que no solo se da una circunstancia, sino que depende de múltiples factores, incluida la capacidad de resiliencia de la persona, las más frecuentes suelen ser:

- En la infancia: Provenir de una familia desestructurada y tener mala relación con los padres; convivir con personas con enfermedades emocionales o mentales; ser víctimas de castigos humillantes o padecer acoso.
- Durante la adolescencia: Los desengaños amorosos; exceso de expectativas y correspondiente presión de los padres respecto a las capacidades; embarazos no deseados; confusión sobre la identidad sexual y acoso; una muy baja autoestima...
- Los adultos: Desempleo; quiebra financiera; separaciones matrimoniales no deseadas o complejas; malos tratos; acoso sexual o laboral; sentimiento de incapacidad laboral; viudedad o pérdida de hijos; pérdida de la salud...
- En la vejez: La viudez; enfermedades crónicas dolorosas o incapacitantes; ser consciente de la pérdida de las facultades mentales; sentimientos de soledad e inutilidad...

Tres de cada cuatro suicidios los realizan los varones y el riesgo de suicidio aumenta con la edad; la mayor tasa se da en varones de unos 79 años. Sin embargo, el riesgo de suicidios en edades tempranas y adolescencia está aumentando. La pérdida del estado de bienestar y de la calidad de vida está casi detrás del 50% de los suicidios.

Los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado presentan tasas de suicidio que duplican las cifras de la población general (2,5 veces más).

Por todo lo que hemos explicado hasta aquí, y otras muchas razones, hemos decidido dedicar el VIII Simposio de la Sociedad Hipnológica Científica a las Conductas Suicidas y mostrar la utilidad y eficacia de una técnica como la hipnosis, que puede ayudar a que las personas que estén en riesgo de suicidio o hayan llevado a cabo tentativas, puedan aliviar la sintomatología, pues la hipnosis se ha mostrado muy eficaz para trabajar con cuestiones que subyacen a las conductas suicidas.

Podemos enumerar campos en los que se ha encontrado buenos resultados con la hipnosis:

- Manejo del dolor crónico, dolor físico, psicossomático o psíquico.
- Trabajar con los miedos creando espacios mentales seguros.
- Depresión y desesperanza.
- Creencias inconscientes limitantes y pensamientos automáticos.
- Fobias incapacitantes.
- Quiebras de la autoestima.
- Sensaciones de pánico y ansiedad.
- Falta de visión de futuro.

- Afrontamiento de duelos y pérdidas.
- Estrés y situaciones de Burnout.
- Situaciones de acoso laboral, escolar y sexual.
- Problemas de sueño y alimentación.
- Conductas de dependencia.

Para realizar este Congreso, hemos aunado esfuerzos desde 3 sociedades: La Sociedad Hipnológica Científica como anfitriona, la Sociedad Española para la Prevención del Suicidio y la Sociedad Peruana de Suicidiología.

Contaremos con la participación de grandes especialistas, con amplios currículos en ambas materias, suicidio e hipnoterapia, que van a ser tratados conjuntamente casi por primera vez, permitiéndonos explorar nuevas posibilidades:

ANDONI ASEAN, Presidente de la Fundación Española para la Prevención del Suicidio y de la Sociedad Española de Suicidiología; Director del 'Master de Gestión Clínica y Sanitaria en Salud Mental' y del 'Master en Prevención del Suicidio' de la Universidad Pablo de Olavide; Director del 'Manual de Gestión Clínica y Sanitaria en Salud Mental' y del 'Manual de Prevención, Intervención y Postvención en Conducta Suicida'; autor de la 'Guía Práctica de Prevención del Suicidio para profesionales sanitarios' y de los libros 'La felicidad impuesta' y 'La psiquiatría de la felicidad'; Representante Nacional para España de la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (IASP); Experto en gestión sanitaria y hospitalaria y en Salud Mental.

Departará sobre: "Suicidio, un problema de salud pública"

JOSÉ CASTRO ESCOBAR, Presidente de la Sociedad Peruana de Suicidología; Presidente del Comité Asesor Permanente de la Especialidad de Prevención de la Conducta Suicida del Colegio de Psicólogos del Perú, Consejo Directivo Nacional; Presidente de las Sociedades Científicas de Suicidología SPS en España y Perú; Miembro del Grupo Iberoamericano de Antropología Médica; Miembro de la Sociedad Española de Medicina Psicosomática (SEMP); Miembro de la Red Mundial de Suicidólogo México; Miembro del Círculo de Psicosomática y Antropología médica; Sociedad Peruana de Psicología en Emergencias y Desastres SPPED, Delegado para España y Europa; Miembro del Consejo de Redacción "Cuadernos de Crisis"; Fundador del Consejo Euroamericano de Emergencias médicas y Desastres-Tesorero; Miembro de Honor del Instituto Hispanoamericano de Suicidología México; Miembro del Grupo de trabajo de la Red Iberoamericana de Psicología en Emergencias RIPE; Miembro de la Sociedad Española de Suicidología SES; Docente Sanitario, acreditado por el Colegio Oficial de Psicólogos de Andalucía Oriental y la Comunidad de Andalucía; Licenciado en Psicología por la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, Perú, Homologado por el Ministerio de Educación España; Psicólogo Colegiado en el Colegio de Psicólogos del Perú 7700; Presidente del Comité Asesor Permanente de la Especialidad de Prevención de la Conducta suicida, del Colegio de Psicólogos del Perú, Consejo

Directivo Nacional; Presidente de las Sociedades Científicas de Suicidología SPS en España y Perú; Especialista en Conducta Suicida, Bullying, Cyberbullying y Acoso.

Departará sobre: Suicidio: "Impacto de las Redes Sociales en la Adolescencia y Juventud"

ISIDRO PÉREZ HIDALGO, Presidente de La Sociedad Hipnológica Científica; Psicólogo Clínico y experto en Hipnosis Clínica; docente en hipnosis clínica; Fundador y director de CHC Psicólogos Madrid; Co-coordinador de cuatro manuales internacionales sobre Hipnosis Científica; Director del Departamento de Psicosomática del Instituto de Reumatología Barcelona; Director del Máster de Hipnosis Clínica de Psicocátedra (Ateneo de Madrid).

Departará sobre: "Autohipnosis negativa en la propensión al suicidio"

IAN BROWNLEE, Anglo/Irlandés, en España desde 1985; Master en Education - Teaching English Overseas y M.Ed. en Adult Education (comunicación); Cualificaciones Post Grados de Harvard University en Negociación, y Cursos Avanzados en la P.N.L. e Hipnosis Ericksoniana; ha vivido en 9 países (Australia, Corea del sur, Laos, Tailandia, Hong Kong y Singapur), trabajando como Investigador, Profesor y Consultor; Socio Director y Consultor Principal de la empresa Brownlee & Associates SL; actualmente Profesor de 8 MBAs sobre las "Estrategias de Negociación y Comunicación" en Inglés y Español en Talento-Ephos Escuela de Negocios en Madrid. Miembro de la Sociedad Hipnológica Científica

Departirá sobre: "la vida atrapada en la palabra"

DR. JOSÉ JAIME MARTÍNEZ VALLARTA, Doctorado en Psicología, obteniendo mención honorífica; Licenciatura en Psicología Clínica también con mención honorífica; Maestría en Atención y Prevención a la Violencia; Máster en Intervención Psicológica en Situaciones de Crisis, Emergencias y Catástrofes por la UAM; Vocal de la Junta Directiva de la Sociedad Hipnológica Científica; Miembro y Asesor Directo de la Sociedad Peruana de Suicidología; Miembro de la SES (Sociedad Española de Suicidología); Miembro de First Aid Association Internacional. Red Mundial de Suicidología - World Suicidology Network; Miembro del Instituto Hispanoamericano de Suicidología México; Miembro de Rescate y Primeros Auxilios de Puebla A.C.; Miembro del grupo Iberoamericano de Antropología Médica.

Departirá sobre: "Supervivientes y las fases de su duelo"

ALICIA TORRES LIROLA, Licenciada en Filosofía y Ciencias de la Educación; Posgrado en Neuropsicología del Aprendizaje y las Emociones por la UCM; Experta en Educación Emocional; Formada en Focusing y Mindfulness; Especializada en TRE (ejercicios para la liberación de tensión estrés y trauma); Formada en Prevención del Suicidio por la Sociedad Española para la Prevención del Suicidio; Miembro de la Sociedad Hipnológica Científica; Directora de la marca Caballos que Educen; Psicoterapeuta, con una larga trayectoria en trabajo

emocional con adolescentes; Ha impartido formación en el teléfono de la esperanza.

Departirá sobre: "La desesperanza de los adolescentes y su cerebro".

Finalizaremos con un coloquio entre el público y el Dr. MIGUEL MARSET, sobre "suicidio asistido", realizando una comparación entre España y Suiza. Es Doctor en Medicina, Psiquiatra y Psicoterapeuta; Director del Institut Clinique de Neurosciences (Ginebra, Suiza), sociedad clínica y científica interdisciplinar de carácter ambulatorio de psiquiatría y psicoterapia con especificidad clínica en adictología, TDAH y psico traumatología; Docente y Supervisor de la Sociedad Suiza de Hipnosis Médica y de la Sociedad Suiza de Hipnosis y Psicoterapia; Miembro internacional de la Sociedad Hipnológica Científica de España.

#### NOTA

Si desean participar en este simposio que se celebrará EL 25 DE FEBRERO DE 2023, de 9h a 19h, en la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA DOCUMENTACIÓN DE LA UCM, C/ de la Santísima Trinidad, nº37, Madrid, o de manera virtual, deberán dirigirse a [chcpsico@chcpsico.com](mailto:chcpsico@chcpsico.com) señalando en el asunto "Simposio 2023" para consultar nuestras diferentes tarifas.

Alicia Torres Lirola  
Psicoterapeuta

