

El Suicidio y la Pandemia por Covid 19.

Causa. Consecuencias. Mitos

Lic. Alicia Galfasó

Esp. en Psicología de la Emergencia y en Psicotraumatología

Psicooncologa

Directora de Postgrado Curso PAE. Fac. de Medicina Univ. De Buenos Aires

Docente Univ. De Málaga. España

Coord. Gral. RED PAE

Directora “Cuadernos de Crisis y Emergencias”

aligalfaso@sion.com

En los últimos días, como consecuencia de la Pandemia que vivimos a nivel mundial, se han tomado una serie de medidas generales de público conocimiento.

Mantenerse dentro de sus casas, realizar muy poca o nula actividad social, suspender clases y actividades laborales, entre otras.

Se han cerrado o suspendido espacios de entretenimiento, de intercambio social (clubs, Discos, recitales, congresos) y de esparcimiento al aire libre (plazas, paseos, etc.)

Han disminuido los espacios de atención en salud, y sobre todo espacios de atención en salud mental para situaciones crónicas, debido a la enorme demanda que se ha generado por la atención a casos o posibles casos de Covid 19. Varios profesionales han pasado su asistencia a formatos de atención virtual.

Si partimos de la concepción del ser humano como ser Bio- Psico – Social, debemos tener en cuenta que los tres planos se afectan al mismo tiempo, y que cualquier medida que se tome los afectará de igual manera.

El virus, afecta la salud en forma directa, las necesidades y formas de prevenir el contagio afectan las emociones y la vida social. Por lo tanto hay que considerar cada medida o cambio de hábito en relación a esto.

Desde este lugar es que es necesario repensar la conducta suicida y la parasuicida.

Es muy importante no caer en fórmulas simplistas, del tipo “se suicidó porque lo dejó su esposa” “se suicidó porque se quedó sin trabajo” o “se suicidó por situaciones relacionadas a coronavirus” (por ejemplo se infectó, fue despedido de su trabajo o no soportó estar en su casa)

La conducta suicida está presente en la persona antes de la Pandemia. No aparece de forma repentina. Deberíamos evaluar muchas instancias y factores para poder definir en cada persona si se trata de conductas suicidas o parasuicidas. Pero lo más importante es poder tener claro que tanto una conducta suicida como una parasuicida no son consecuencia de una situación única.

En caso de personas con antecedentes de enfermedad mental e ideación suicida, es importante asegurar el desarrollo normal de su tratamiento y de su

medicación habitual. Evaluar como continuar asistiendo a estas personas, ya que no todos pueden comunicarse correctamente a través de formatos virtuales. Esto cuenta para profesionales y para pacientes.

En el caso de aquellas personas que evidencian conductas suicidas y no hay constancia ni evidencia de enfermedad mental (situación que ha ido en aumento en los últimos años, especialmente en poblaciones jóvenes) es importante tener en cuenta algunas cuestiones: en la mayoría de los casos la persona planifica durante mucho tiempo el momento en que decidirá suicidarse, lo piensa, lo imagina, incluso toma decisiones al respecto. Donde lo hará, como lo hará, y otras situaciones más. Este proceso se va dando en forma casi silenciosa, quizás pueda comentarlo con algunas personas, o dar algún indicio, pero por lo general confuso y de difícil comprensión para quién lo ve o escucha en el momento. Son frases, gestos, conductas que cobran sentido luego de producirse el suicidio o intento de suicidio.

Un día, por alguna razón subjetiva y personal, decide suicidarse y utiliza un “disparador” algo que lo empuje a decidir que es el momento de

hacerlo. Una situación límite que le hace sentir que ya no puede ni quiere más, o que lo enfrenta a pensar que hay un plano "más allá" donde se sentirá mejor, y muchos otros pensamientos ligados a la sensación y convicción de que si muere, estará mejor. Esta situación de límite como disparador es la que vemos hoy asociada a la Pandemia. Muchas personas se suicidan porque algo que cambió en su entorno los puso al límite. Pero no significa que ese "algo" sea la causa de suicidio. Porque seguramente de no haber sido esta situación, sería otra.

La idea del suicidio ya llevaba mucho tiempo gestándose en esa persona.

En relación a la conducta Parasuicida, es algo similar. La persona que lleva adelante amenazas de matarse para poder obtener algo a cambio o negociar algún cambio, lo hará frente a cualquier situación límite en la que crea que esa conducta le podrá brindar el cambio que desea. Se trata también de personas afectadas en sus modelos de comunicación y con serios problemas a nivel de manejo de la frustración y adaptación a nuevos escenarios. Cuando algo de su realidad se altera, al no tener flexibilidad para adaptación y muy escasos recursos de comunicación y manejo emocional, llevan adelante estas conductas, que en muchos casos pueden terminar en la muerte por lo extremas de las mismas. Sin haber sido un intento de suicidio real, sino una conducta parasuicida con amenaza de intento de suicidio para obtener algo a cambio.

En estos tiempos de Pandemia esto se observa de manera aumentada en las cárceles, donde los motines, huelgas de hambre, autolesiones y demás conductas similares funcionan como herramientas de negociación para rebajar penas o pedir prisión domiciliaria. Conductas que ponen en real peligro de

muerte a las personas, sin ser este el fin real ni el buscado.

De la misma forma se observa en personas que se quedan sin trabajo o que quieren gestionar algún permiso especial que no está autorizado. También para evidenciar situaciones familiares que aumentan en intensidad producto de la permanente convivencia por el aislamiento, o de soledad por no poder mantener la actividad social habitual.

Es claramente de suma importancia evaluar los casos particulares y articular espacios permanentes de consulta para personas que ya se encontraban en tratamiento antes de la Pandemia, y articular de manera conjunta el seguimiento de cada caso y el suministro de medicación en los casos que así lo requiera.

Estar disponibles a intervenir en casos de violencia familiar, de género, infantil, y otros escenarios de violencia para prevenir y mitigar las consecuencias de estos actos, en las que se incluye posibles escenarios de suicidio o parasuicidio, sabiendo siempre que los mismos funcionan como "disparador".

Que estaremos haciendo prevención sobre esa situación en particular, pero no sobre la conducta suicida o parasuicida de esa persona en forma permanente.

Antes de la Pandemia nos preguntábamos sobre los actuales escenarios de suicidio y parasuicidio, donde los indicadores hablaban de poblaciones jóvenes y de profesionales de emergencia y seguridad como las poblaciones con mayor índice de afectados. Sabíamos que la mayoría de los casos no padecían enfermedad mental, y que asociaban la muerte al bienestar, a dejar de sufrir.

También sabíamos que se trataba de una situación con claros componentes culturales, sociales, comunicacionales, antropológicos y económicos. Las redes sociales jugaban un papel fundamental.

Todo esto lo sabíamos. No debemos olvidarlo. Nada cambió. Solo que ahora el escenario donde se lleva adelante es otro, la Pandemia por Covid 19.

Pero lo que sucede en ese escenario es algo que ya habíamos comenzado a intentar visualizar para poder dar respuestas posibles.

Sigamos adelante pensando juntos, y estando disponibles para comprender lo complejo de estas situaciones en el marco de los cambios que estamos enfrentando como humanidad.