

## SOBRE EL SUICIDIO ABOUT SUICIDE

Castelló A.  
Departamento de Medicina Legal y Forense.  
Universitat de València  
España

Correspondencia: [acastell@uv.es](mailto:acastell@uv.es)

Una de las labores del médico forense ante examen de un cadáver, tras confirmar que efectivamente lo es, consiste en tratar de responder sobre la posible etiología de la muerte. Es decir, ¿se trata de una muerte natural o violenta y en este último caso, sería clasificable como un suicidio, un homicidio o un accidente? O acaso con los datos disponibles, no se debe determinar aún y lo prudente es esperar otros nuevos.

Este editorial se va a centrar en la primera de las posibilidades referentes a la muerte violenta: el suicidio.

Es obligatorio acudir en primer lugar a nuestro diccionario de la Real Academia Española<sup>1</sup> donde el término queda definido claramente como:

“*Suicidio*

*Del lat. mod. suicidium, y este del lat. sui 'de sí mismo' y -cidium '-cidio'.*

*1. m. Acción y efecto de suicidarse.*

*2. m. Acción o conducta que perjudica o puede perjudicar muy gravemente a quien la realiza.”*

Es decir, se trata de provocar la muerte de uno mismo. Sucede cuando el propio individuo decide acabar con su existencia. Es un tipo de suceso que causará mucho daño a quienes estén relacionados con el que pierde la vida. Puede generarles –y es muy frecuente- incluso un sentimiento de culpa, por no haber advertido el estado de esa persona. Y quedará la duda sobre si “*podría haber hecho algo yo para evitarlo*”. Es por esto que, en parte, los familiares prefieren ocultar el hecho. Siempre se tiende a pensar que se debería haber prestado más atención a determinadas señales que indicarían el peligro.

Es cierto que en ocasiones un intento de suicidio es, en realidad, una petición de socorro por parte de quien lo comete. De esa forma dan a entender que precisan ayuda urgente, porque algo les pasa. Y de ahí el sentimiento de culpa de los familiares y conocidos.

Sin embargo, otras veces no existe signo alguno que haga sospechar la existencia de ese peligro. Los testigos afirman que la persona estaba perfectamente y en un momento determinado, se fue directa a su casa, y se tiró por la ventana. Nadie percibió nada en absoluto sobre su mal estado. No obstante, la duda de “*si nos hubiéramos fijado más...*” siempre queda.

Sigo con más datos. La página del Instituto Nacional de Estadística<sup>2</sup>, ofrece resultados sobre determinadas causas de muerte y su distribución atendiendo a diferentes variables. Pues bien, comparando la tasa de accidentes con la de suicidios, resulta que es mucho más alta la segunda. Y entre sexos, los hombres que se suicidan son el triple que las mujeres. Por edades llama la atención que personas de mucha edad (más de ochenta años) se quiten la vida también. Como ejemplo, en 2017, doce hombres y dos mujeres de noventa y cinco años o más, decidieron desaparecer. Lo que debería hacernos reflexionar sobre el comportamiento que demostramos hacia nuestros mayores.

<sup>1</sup> <https://dle.rae.es/?id=YfnPoSq>

<sup>2</sup> <http://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=7947>  
<http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=7947>

Y hay algo que añadir. Indudablemente estamos en la era de la Internet, por lo que la Red también tiene que ver en esto de los suicidios. Durante años, los medios de comunicación por común acuerdo y aconsejados por los especialistas, silenciaban los suicidios. Para evitar el “contagio” y el peligro de imitación. Pero ahora mismo, con las redes sociales a mano, uno puede hacer llegar a todo el mundo lo que se le ocurra, en nada de tiempo: “*Publica su foto en Facebook antes de ahorcarse*”<sup>3</sup>, “*Un hombre se suicida en directo en Internet durante una sesión con un psicólogo*”<sup>4</sup>... son algunos ejemplos de lo indicado. Hay muchos que mencionar a poco que se busquen, se lo aseguro.

Desde 2017 existe una gran polémica sobre un “juego” denominado “*La ballena azul*”<sup>5</sup>. Se han publicado diferentes artículos al respecto y unos contradicen a los otros. En principio parece ser que un joven -Philipp Budeikin- ideó un “juego” en el que había que superar cincuenta pruebas y la última conllevaba el suicidio del participante. Y fue condenado por ello. Concretamente el 10 de mayo de 2017, él mismo se declaró culpable con lo que se le sentenció a tres años de prisión. Aunque hay opiniones discrepantes sobre el origen y efectos del “juego” en cuestión. Para empezar, se dice que Philipp Budeikin lo creó con la intención de promocionar su incipiente carrera musical, no para promover el suicidio. Su objetivo era, según sus amigos, reunir la mayor cantidad de seguidores que pudiera para ayudar a lanzar sus canciones. A esto se debe unir que la tasa de suicidios de adolescentes en Rusia es muy elevada<sup>6</sup>.

Sea cual sea la verdad, lo que parece fuera de duda es que existe un gran problema con la posible manipulación de los jóvenes –y los no tan jóvenes- a través de la red.

Acabo con una nota de esperanza. Parece ser que, en Dinamarca, un país con una tasa de suicidios de las más altas del mundo, creen haber dado con la solución a ese problema<sup>7</sup>. La primera medida fue restringir el acceso a medicamentos peligrosos, susceptibles de ser usados para quitarse la vida. Concretamente “*sedantes (barbitúricos) y opioides (dextropropoxifeno), e introdujo antidepressivos menos tóxicos (como inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina)*”. En segundo lugar, la “*Eliminación de monóxido de carbono del gas doméstico y la introducción de convertidores catalíticos en los sistemas de escape de los automóviles (para reducir la emisión de concentraciones tóxicas de monóxido de carbono)*”. A lo que hay que añadir “*restricciones sobre la disponibilidad de armas de fuego y las regulaciones que requieren que las armas y municiones se almacenen por separado y encerradas*”, junto con otras medidas como “*Las salas psiquiátricas que se rediseñaron para eliminar oportunidades*”. Todo esto unido a “*mejores tratamientos ambulatorios, que han visto un aumento del 66% en la capacidad desde 2000*” y a que “*las Clínicas de Prevención del Suicidio han ofrecido asesoramiento, terapia y apoyo práctico a personas con ideación o comportamiento suicida en todo el país desde 2007. Esta terapia se ha relacionado con reducciones a largo plazo de actos suicidas fatales (29%) y no fatales (18%). Un equipo de extensión de emergencia psiquiátrica brinda apoyo a las personas en una crisis severa al tener un psiquiatra y una ambulancia de guardia los 7 días de la semana. El proyecto Fortalecimiento de la atención ambulatoria después del alta (SAFE) recientemente comenzó a ofrecer visitas domiciliarias y apoyo*

<sup>3</sup> <https://actualidad.rt.com/sociedad/view/110732-mexicana-foto-suicidio-facebook>

<sup>4</sup> <https://www.economista.es/tecnologia-internet/noticias/3497899/11/11/Un-hombre-se-suicida-en-directo-en-Internet-durante-una-sesion-con-un-psicologo.html>

<sup>5</sup> <http://psicologiavelazquez.com/el-juego-de-la-ballena-azul-el-juego-que-lleva-al-suicidio/>

<sup>6</sup> <https://www.bbc.com/mundo/noticias-46974250>

<sup>7</sup> Nordentoft M, Erlangsen A. Suicide—turning the tide. *Science* 2019, 365(6455):725 DOI: 10.1126/science.aaz1568

*familiar a los pacientes dados de alta de un hospital psiquiátrico. Además, la organización danesa sin fines de lucro Lifeline es una línea directa de suicidio que ofrece asesoramiento anónimo por parte de voluntarios capacitados.”*

Ahí queda la experiencia danesa. A ellos les da resultado, pero ¿son medidas aplicables a otros países? El tiempo lo dirá.