

REVISTA
con
la **a** nº 76
HABLEMOS DEL SUICIDIO



Carmen Montón Giménez

El machismo hace del planeta un lugar más difícil de habitar. La desigualdad, la injusticia y la discriminación hacia las mujeres y niñas impregna, todas y cada una, de las facetas de la vida

El machismo hace del planeta un lugar más difícil de habitar. La desigualdad, la injusticia y la discriminación hacia las mujeres y niñas impregna, todas y cada una, de las facetas de la vida. En ese sentido, también tiene su manifestación en el poliédrico y doloroso fenómeno global del suicidio.

Los suicidios son la principal causa de muerte no natural o externa en el mundo, lo que los convierte en una urgencia de salud pública. Ya lo eran antes de la aparición en la escena global del covid19 y, lamentablemente, ahora todo apunta a que la urgencia se ha agravado por las consecuencias sobre la salud mental de las medidas de confinamiento, el aislamiento social, el estrés, la ansiedad, la depresión o el duelo no resuelto ante la pérdida de un ser querido durante la pandemia. Por desgracia, previsiblemente, esta urgencia se agudizará aún más, pues cuando se inicia una recesión económica con incremento del desempleo, la pobreza y la desigualdad social, está descrito que aumentan los factores de riesgo del suicidio.

La Organización Mundial de la Salud declaraba, previamente a la pandemia, que, al año, más de 800.000 mil personas mueren por suicidio en el planeta. Y asegura que, por cada suicidio, 20 personas intentan quitarse la vida.

Y ¿por qué para hablar de suicidio y su prevención hago referencia al machismo?

No nos quedemos en la neutralidad de las cifras. Los números esconden detrás la edad y sexo de las personas, y conocerlo nos puede ayudar a entender mejor el fenómeno para prevenirlo, y cómo el machismo también está presente en esta compleja ecuación. Si atendemos a la edad sabemos que, en general, la muerte por suicidio es más elevada a partir de los 70 años en hombres y mujeres casi en todas las regiones del planeta. Una cuestión asociada, a tener en cuenta como otro factor de riesgo, es la soledad forzada en la ancianidad. Y, por último, en el otro extremo también sabemos que entre las y los jóvenes de 15 a 29 años representa la segunda causa de defunción.

“ En relación al suicidio los hombres mueren más y las mujeres lo intentan más

Cuando hacemos el estudio por sexo comenzamos a ver llamativas diferencias. La estadística en los países desarrollados muestra cómo los hombres se suicidan en mayor porcentaje que las mujeres, en concreto tres veces más; y que las mujeres realizan casi el doble de tentativas que los hombres. En los países en vías de desarrollo, con renta baja y media, los porcentajes de suicidio según sexo tienden a igualarse, aunque el de los hombres continúa siendo mayor. En resumen, en relación al suicidio los hombres mueren más, y las mujeres lo intentan más.

Los hombres, viven su momento de mayor riesgo suicida a partir de los 70 años, es entonces cuando pierden su posición social predominante, por simplificar, de cabeza de familia o de macho alfa. A veces esto se ve acompañado de una soledad no deseada. A lo que se les une que son menos proclives a acudir al sistema sanitario que las mujeres y en general a pedir ayuda. El machismo se vuelve contra ellos como un boomerang, ya que la sociedad patriarcal les hace que desarrollen menores habilidades de comunicación y para el reconocimiento de la vulnerabilidad intrínseca al ser humano. Podemos decir que se les coarta desde muy niños la expresión de su emotividad. La frase de “los hombres no lloran”, es toda una forma de vida. Además, conectado con ello, en los hombres hay mayor consumo abusivo de sustancias y alcohol, que agrava el problema, y los métodos empleados son más violentos e irreversibles.

Respecto a las mujeres quiero llamar la atención hacia las tentativas de suicidio, especialmente en la edad más joven. Ahí aparece un pico alarmante de intentos e ideación suicida que no existe en sus coetáneos varones. Las tentativas de suicidio son el factor de riesgo más importante. La estimación es que el riesgo en estas personas, la mayoría mujeres, es 100 veces superior a la población general, y 4 veces más respecto a personas con trastorno de salud mental. De este modo, el 50% de las personas que se suicidan han presentado tentativas previas; por eso, para prevenir es fundamental, detectarlas y monitorizarlas, y para ello, contar con un sistema de información que proporcione datos de calidad y accesibles.

“ La incidencia de la violencia de género, la violencia sexual y violaciones, que pueden llevar a las mujeres a la ideación o tentativa suicida en cualquier etapa de su vida

Las mujeres en el momento de transición hacia su etapa adulta y comienzo de ésta sufren un choque, una fricción entre lo que son y lo que se les marca socialmente que deben ser. Tienen que lidiar con la presión social a cerca de su identidad. Las exigencias de la sociedad patriarcal y machista de asumir un rol prefijado desigual, la sexualización a edades tempranas, la cosificación, los estereotipos de belleza... hacen que en edades jóvenes debuten trastornos alimentarios, como la anorexia y la bulimia, que no es casual que fundamentalmente se den en mujeres, y que constituyen un factor de riesgo de suicidio. Además, si hablo de mujeres y suicidio, debo subrayar que la depresión, es otro importante factor de riesgo. Y que esta dolencia tiene el doble de incidencia en mujeres que en hombres y, casi como una pescadilla que se muerde la cola, hay que tener presente que, entre otros factores, el poder y estatus desigual, la

discriminación, la sobrecarga de cuidados y la violencia también están detrás de ella. Por último, mencionar, como otros relevantes factores de riesgo diferenciados, la incidencia de la violencia de género, la violencia sexual y violaciones, que pueden llevar a las mujeres a la ideación o tentativa suicida en cualquier etapa de su vida.

En suma, la cultura machista contribuye a que exista mayor riesgo de suicidio en la sociedad.

“ **En la determinación de los comportamientos suicidas hay factores de riesgo, sin duda, el machismo y la sociedad patriarcal también forman parte de la ecuación**

Quiero añadir que hablar de suicidio y el sufrimiento que a él lleva no es sencillo, y no es posible hacerlo en términos absolutos. En la determinación de los comportamientos suicidas hay factores de riesgo o precipitantes, interacción entre factores biológicos, psicológicos, sociales, ambientales y culturales, que hacen que la explicación nunca sea una única causa. Pero, sin duda, el machismo y la sociedad patriarcal también forman parte de la ecuación.

Una muerte cada 40 segundos en el planeta y 20 personas que lo intentan son buenas razones para reivindicar el discurso feminista, social y de progreso que he venido realizando y que en el escenario covid19 y de posterior reconstrucción aún tiene más sentido. Una sociedad más colaborativa y solidaria, más respetuosa e inclusiva, más empática y compasiva, más equitativa e igualitaria, más resiliente y justa, merecería más la pena y nos protegería más frente al suicidio. Considero que las sociedades que pierden estas cualidades, pierden la calidad humana.

El suicidio es prevenible, es una causa de muerte evitable. Para mí, no hacer nada y permanecer en silencio no es una opción válida. Por lo que invito a las lectoras y lectores a que formen parte de la solución. A formar parte de esta gran conversación para la prevención del suicidio, pues hablar de suicidio es empezar a prevenirlo. Hablar de suicidio en clave de prevención, con un enfoque comunitario, como propone el “Colectivo Escuchadoras de Voces”. Hablar con rigor, sin tabú, sin estigma e informando sobre la ayuda disponible, desmontando con la evidencia científica conceptos erróneos, prejuicios y falsos mitos. Nuestra acción individual puede marcar la diferencia, y, como decía, si queremos, podemos formar parte de la solución, también, contribuyendo desde el feminismo a una sociedad más equitativa, inclusiva, sostenible y resiliente.

REFERENCIA CURRICULAR

Carmen Montón Giménez es médica. Exministra de España de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Embajadora Observadora Permanente de España ante la Organización de Estados Americanos (OEA) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Secciones: **Monográfico, Salud/Violencia**

