

El suicidio y las poblaciones LGTBI. Hablar sobre el suicidio de forma segura y precisa



1. Enfatizar firmemente la responsabilidad individual y colectiva de apoyar el bienestar de personas LGTBI. Las personas, familias, instituciones, comunidades y la sociedad en su conjunto tienen la responsabilidad de promover una cultura que acoja, acepte y apoye a personas LGTBI por quienes son.
2. Ayudar a entender el vínculo entre la salud mental y el riesgo de suicidio. Las causas subyacentes de la mayoría de las muertes por suicidio son complejas; a menudo, tienen que ver con la depresión, la ansiedad u otras situaciones emocionales.
3. Promover estrategias de prevención del suicidio que aboga por un enfoque exhaustivo e integrado para la prevención del suicidio, que incluye: disponibilidad y acceso asequible a servicios de atención de la salud mental de alta calidad; capacitación de los proveedores de servicios comunitarios para detectar las señales de riesgo y facilitar la remisión a especialistas; reducir la estigmatización en torno a los trastornos de salud mental y el suicidio; entre otras cosas.
4. Enfatizar la importancia vital de la resiliencia. Los factores que pueden ayudar a promover y fortalecer la resiliencia en personas LGTBI incluyen el apoyo y la aceptación familiar, las relaciones con las personas que se preocupan por su bienestar, una sensación de seguridad y

un sentido positivo de identidad como persona LGBTI.

5. Ayudar a identificar las señales de advertencia del suicidio, para que puedan apoyar y brindar asistencia a quienes se encuentren en situación de riesgo. La mayoría de las personas que mueren por suicidio dan señales de advertencia de su angustia.
6. Ofrecer información sobre recursos que brinden intervención y asistencia a las personas que están pensando en el suicidio. En la medida de lo posible, cuando hable de esos recursos, incorpore historias de personas que los han usado para superar un intento de suicidio.
7. No atribuya la muerte por suicidio a un único factor (tal como el bullying o discriminación) ni diga que una ley o norma anti-LGBTI “causará” suicidios. Las muertes por suicidio casi siempre son el resultado de causas múltiples y simultáneas, que incluyen trastornos de salud mental y que posiblemente no hayan sido reconocidos ni tratados. Establecer un vínculo directo entre el suicidio y factores externos, como el bullying, discriminación o leyes anti-LGBTI, puede normalizar el suicidio al sugerir que es una reacción natural a tales experiencias o leyes. Además, puede aumentar el riesgo de suicidio al hacer que los individuos vulnerables se identifiquen con las experiencias de personas que murieron por suicidio.
8. No difundir información falsa al repetir rumores sin fundamento o especulaciones sobre muertes por suicidio o las razones por las que se produjeron. La información sobre las razones que llevaron a una persona a suicidarse puede tardar días, e incluso semanas, en salir a la luz.
9. No hablar de “epidemias” de suicidio ni tasas de suicidio de personas LGBTI. Recuerde que no se registra la orientación sexual ni la identidad de género en el momento del fallecimiento, por lo que no contamos con datos sobre la tasa de suicidio o la tasa de mortalidad en personas LGBTI puede alentar a personas vulnerables a verse como parte de una historia más amplia, lo cual puede incrementar el riesgo de suicidio.
10. No usar las redes sociales para difundir noticias de muertes por suicidio, especular acerca de las razones de un suicidio, enfocarse en los detalles personales de la persona que falleció o describir el método empleado. En las investigaciones se demuestra que la descripción detallada de una muerte por suicidio puede ser un factor para incitar a personas vulnerables a imitar el acto.
11. No idealizar ni crear un aura de celebridad alrededor de las personas que murieron por suicidio. Es posible que la idealización de las personas que murieron por suicidio aliente a otras a identificarse con ellas o a intentar imitarlas.
12. No utilizar frases tales como “exitoso”, “sin éxito” o “fallido” cuando habla del suicidio. Puede resultar peligroso insinuar que los intentos de suicidio sean “fallidos” o que los intentos consumados sean “exitosos”. En su lugar, es mejor decir que fue una muerte por suicidio.

Fuente:

Movement Advancement Project (MAP). 2017.
<https://www.lgbtmap.org/file/como-hablar-sobre-el-suicidio-y-las-poblaciones-lgbt-segunda-edicion.pdf>

REFERENCIA CURRICULAR



Mercedes García Ruiz es Sexóloga. Doctora en Psicología. Educadora Social. Especialidad en Psicología Clínica. Máster -Experto en Drogodependencias y SIDA-. Formación en Arteterapia. Experta en Cooperación. Autora de programas de educación sexual con diversos colectivos: jóvenes, menores en protección, personas con discapacidad intelectual y diferentes asociaciones y ONGs. También ha colaborado en el diseño e implantación de programas de educación sexual en Nicaragua y en los campamentos de refugiados saharauis. Docente e investigadora sobre aspectos relacionados con la sexualidad, la educación sexual y la prevención del VIH. Autora de diversas publicaciones sobre esta temática.

Secciones: [Con placer](#), [Sexualidad](#)