

## SUICIDIO EN LA ADOLESCENCIA: POSVENCION

Tomas Jose Silber MD y Dr. Gustavo Girard

El objetivo principal de esta presentación es enfatizar que en la posvención del suicidio adolescente uno debe estar preparado para compatibilizar la necesidad de ayudar a la familia sobreviviente con la necesidad de cuidarse uno mismo. Tareas específicas son el comprender como la muerte por suicidio difiere de otras experiencias sobre la muerte, como reconocer duelos patológicos y proponer recomendaciones específicas de prevención/ protección de la familia post suicidio. El suicidio adolescente de un adolescente contiene aspectos extraordinarios: si bien toda pérdida y la muerte son motivos universales de duelo, la muerte de un niño, o de un joven es una *pérdida de futuro*. Se trata también de una muerte distinta que entra en la categoría de muertes horrendas, como ser la muerte ocurriendo en una situación de secuestro, abuso, tortura, homicidio. El Suicidio en adolescentes representa la muerte de alguien que hace muy poco fue un niño, es una muerte horrenda y constantemente a los deudos les sobreviene el pensamiento de que tal vez pudo ser evitada.

Todo esto da lugar a la aparición del duelo complejo o duelo patológico. Algunas de sus características son:

- Sentimiento recurrente de incredulidad y escepticismo.
- Enojo y amargura sobre la muerte.
- Preocupaciones y pensamientos constantes acerca del ser amado.
- Ansiedad intensa relacionada con el muerto, con irrupciones de emociones dolorosas.
- Comportamientos evitativos, aislamiento, desprolijidad, falta de higiene y autocuidado)

El duelo patológico puede desembocar en problemas de salud serios, abuso de sustancias, y hasta el suicidio. *Los miembros del equipo de salud también se encuentra en riesgo.*

Cuando el suicidio ocurre se da dentro de un escenario que puede ser muy variado y con distintos significados. A continuación dos ejemplos:

Un varón de 15 años, fue encontrado colgado en el baño: A su alrededor estaban desparramadas revistas pornográficas. No había cartas suicidas.

Una joven de 19 años, con antecedentes de bulimia y depresión fue encontrada muerta por su madre. Tenía una bolsa de plástico alrededor de su cabeza. La madre y el padrastro habían salido de compras y tardaron más de lo previsto para regresar a casa. Antecedente de un intento previo por sobredosis, 2 años antes. Su padre murió por suicidio cuando ella tenía 10 años. Dejó carta.

El profesional es muy importante en ayudar a la familia que sufrió el impacto. En el primer caso se trata de una muerte accidental durante un juego erótico y no un suicidio, en el segundo caso se trata de una paciente con una depresión mayor que no respondió al tratamiento. La familia con el profesional debe procesar lo que pasó. Para poder ser efectivo el profesional debe entender que :

- la familia que ha perdido uno de sus miembros por suicidio suele ser excluida y culpada, contrastando con la respuesta a los familiares de otras personas que han muerto bajo circunstancias diferentes (Ness & Pfeffer, Am J Psychiatry, March 1990).
- El suicidio por su propia naturaleza, deja a su paso, un sentimiento tremendo de confusión y devastación para los que quedan. Es diferente de otras muertes...el duelo se da por la misma persona que causó la muerte. (Carla Fine)

Una vez que eso se entiende es posible en forma concreta cumplir con las siguientes recomendaciones: reunirse con la familia y allegados, incluir a los miembros del equipo, especialmente, si los hubo, los terapeutas si estuvieron involucrados. Como preparativo para dicha visita es útil describir la reunión como un “encuentro” para hablar de lo ocurrido y ofrecer servicios. También deben enviarse condolencias a los familiares que no pudieron o quisieron venir y abrir las posibilidades de encuentro en el futuro. Es fundamental respetar los diferentes estilos y formas de vivenciar el duelo.

Al conducirse el encuentro hay varias tareas a cumplir:

- Hablar abiertamente sobre el suicidio.
- Esperar y permitir la expresión de diferentes emociones y sentimientos.
- Compartir información sobre las bases bioquímicas de la salud mental.
- Prepararse para afrontar los miedos con respecto a los hermanos sobrevivientes.
- Ayudar a como informar a adultos cercanos (maestros, entrenadores)
- Estimular el uso de espacios saludables (juegos, actividad física).

Para algunos profesionales el suicidio de un paciente que ha estado a cargo de uno es un hecho tan devastador de que dejan de ejercer su profesión. Todos los profesionales necesitamos ayuda bajo esas circunstancias. Para protegerse es vital el autocuidado. Es pues necesario considerar que se debe actuar simultáneamente con dos diferentes pacientes: la familia y uno mismo. La autorreflexión es esencial: se debe tomar conciencia que la pérdida de un paciente por suicidio puede ser sumamente traumática y en algunos casos puede significar el fin de una carrera profesional. Debemos pedir apoyo y dar apoyo, si sabemos de un colega que está afrontando esta circunstancia. Aquellos que han perdido un paciente por suicidio, atestiguan que el apoyo de su familia, amigos y pares, les permitieron sobreponerse. Por otra parte la falta de dicho aporte puede contribuir al *burnout* profesional. Es importantísima también la contribución de la espiritualidad en el proceso de recuperación.

#### Bibliografía

Lindqvist P, Johansson L, Karlsson U. In the aftermath of teenage suicide: a qualitative study of the psychosocial consequences for the surviving family members. BMC, Psychiatry. 2008 Apr 21;8:26.

KalischucRG, Davies B. A theory of healing in the aftermath of youth suicide. J Holist Nurs. 2001 Jun;19(2):163-86.

Gaffney P, Russell V, Collins K, Bergin A, Halligan P, Carey C, Coyle S. Impact of patient suicide on front-line staff in Ireland. Death Stud. 2009 Aug;33(7):639-56.

Girard AG, Silber, TJ : The aftermath of suicide: clinical, ethical and spiritual issues. AMSTAR 2011:22; 229-239.