

CÓMO HABLAR SOBRE

CÓMO HABLAR SOBRE



El suicidio y las poblaciones LGBT



Autores



Colaboradores

SEGUNDA EDICIÓN

CÓMO HABLAR SOBRE EL SUICIDIO Y LAS POBLACIONES LGBT

En los últimos años, el riesgo de suicidio en personas lesbianas, gays, bisexuales y transgénero (LGBT) ha cobrado mayor atención en el debate y la preocupación del público. Si bien parte de esa visibilidad se basa en hechos e investigaciones sólidas, otros aspectos del debate han contribuido involuntariamente a generar información errónea acerca del comportamiento suicida en las poblaciones LGBT, lo que posiblemente aumenta el riesgo de suicidio en personas vulnerables.

No se debe subestimar la importancia de la educación pública en torno al suicidio. Es crucial para aumentar la concientización del riesgo en poblaciones vulnerables, fomentar la búsqueda de ayuda y abogar por nuevas intervenciones y estrategias de prevención para las personas en situación de riesgo.

Cuando las personas y las organizaciones hablan del suicidio de forma segura y precisa, pueden ayudar a reducir la probabilidad de que ocurra; sin embargo, cuando se cometen exageraciones o inexactitudes al hablar del suicidio, se puede elevar el riesgo en personas vulnerables.

Esta segunda edición de *Cómo hablar sobre el suicidio y las poblaciones LGBT* trata sobre la realidad del suicidio y las personas LGBT. Ofrece maneras de hablar sobre el suicidio con seguridad y precisión, que buscan fomentar el debate público vital sobre su prevención en personas LGBT, y apoyar su salud y bienestar.

LA REALIDAD SOBRE EL SUICIDIO Y PERSONAS LGBT

Desde que se publicó la primera edición de esta guía en 2011, nuestra comprensión del tema del suicidio y las poblaciones LGBT, y cómo hablar de ello, ha aumentado considerablemente. Para que estas conversaciones sean útiles y no resulten perjudiciales, debemos fundamentarlas en lo que sabemos del suicidio a partir de investigaciones fiables y bien planificadas.

Al principio, es fundamental recordar que la gran mayoría de personas LGBT, incluidos los jóvenes LGBT, que experimentan factores externos estresantes, como la discriminación, *bullying* (intimidación, acoso) o el rechazo familiar, no tienen tendencias suicidas. Cuando los medios de comunicación sugieren que el suicidio es una respuesta natural a tales factores externos, se puede conducir a las personas en riesgo a que vean reflejadas sus propias experiencias de discriminación, *bullying* o rechazo en las historias de las personas que murieron, y es más probable que consideren el suicidio como una solución a los problemas que están atravesando.

No conocemos la tasa de suicidio en personas LGBT, porque no tenemos datos sobre cuántas personas LGBT mueren por suicidio o cualquier otra causa. Las conversaciones sobre las muertes por suicidio se suelen fundamentar en datos sobre la

tasa de suicidio y otras estadísticas y, si bien los registros de mortalidad identifican la edad, sexo, raza y otras características personales del individuo, no incluyen información sobre su orientación sexual o identidad de género.

La tasa de suicidio no se puede determinar al considerar los intentos de suicidio, puesto que las muertes y los intentos de suicidio en diversos grupos pueden llegar a ser muy diferentes. Por ejemplo, en la población estadounidense, cuatro de cada cinco personas (80 %) que mueren por suicidio son hombres, mientras que la mayoría de quienes hacen un intento no consumado de suicidio (60-75 %) son mujeres. No obstante, un intento no consumado de suicidio aumenta significativamente la probabilidad de una posterior muerte por suicidio.

En los últimos años, se han realizado estudios que indican una mayor prevalencia de intentos de suicidio en personas lesbianas, gays, bisexuales y transgénero.

- En comparación con las personas heterosexuales, las personas gays y lesbianas tienen más probabilidades de relatar que han tenido un intento de suicidio en el último año o en el transcurso de su vida. En este sentido, las personas adultas bisexuales tienen un mayor índice de probabilidades.
- Las personas transgénero manifiestan una prevalencia mayor de intentos de suicidio en el último año y en el transcurso de su vida, que las personas LGB o heterosexuales. Sin embargo, las comparaciones directas de estas poblaciones son limitadas puesto que no existe ningún estudio que haya investigado e informado los resultados en la totalidad de estas poblaciones.

Los estudios también han identificado una serie de factores asociados con una prevalencia mayor de comportamientos suicidas en personas LGBT. Estos factores incluyen:

- Aislamiento social y baja autoestima, abuso de sustancias, depresión, ansiedad y otros trastornos mentales, que suelen derivar de la estigmatización y la discriminación, o empeorar con estas conductas.
- Experiencias de prejuicio y discriminación, incluido el rechazo familiar, *bullying*, *cyberbullying* (acoso cibernético), intimidación y maltrato.
- Leyes y normas públicas que fomentan la estigmatización y la discriminación, así como la ausencia de leyes y normas que protegen contra la discriminación.

LINEAMIENTOS PARA HABLAR SOBRE EL SUICIDIO DE FORMA SEGURA Y PRECISA

Los siguientes 12 lineamientos se diseñaron para ayudar a profundizar las conversaciones acerca del suicidio y personas LGBT, así como para garantizar que se eviten las inexactitudes en esas conversaciones y se proteja la salud y seguridad de los más vulnerables:

1. **Enfatice firmemente la responsabilidad individual y colectiva de apoyar el bienestar de personas LGBT.** Hay que recordarles a todos que las personas, familias, instituciones (por ejemplo: escuelas), comunidades y la sociedad en su conjunto tienen la responsabilidad de promover una cultura que acoja, acepte y apoye a personas LGBT por quienes son.
2. **Ayude a las personas 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 otros trastornos mentales. Ayude a las personas a entender la relación entre los trastornos de salud mental y los factores de riesgo adicionales que deben enfrentar las personas LGBT, así como las campañas de prevención de suicidio de mayor alcance. Consulte *La realidad sobre el suicidio y personas LGBT* en la página 1 para obtener más información.
3. **Promueva el debate sobre las estrategias de prevención del suicidio.** La *Estrategia nacional de prevención del suicidio de 2012* elaborada por el director de Servicios de Salud de los Estados Unidos y la organización National Action Alliance for Suicide Prevention (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK109917>) 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. Las estrategias dirigidas de prevención también desempeñan un papel importante en la reducción del suicidio en personas LGBT; por ejemplo, las normas en las redes sociales que prohíben el *cyberbullying*.
4. **Enfatice la importancia vital de la resiliencia.** La resiliencia no es solo un factor que puede ayudar a proteger contra el suicidio, sino que además es una prioridad esencial cuando se trata de fomentar el bienestar emocional y psicológico entre personas LGBT. Los factores que pueden ayudar a promover y fortalecer la resiliencia en personas LGBT 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 LGBT. Otros factores de protección pueden ser reducir la estigmatización y el prejuicio anti-LGBT, disminuir el *bullying* y otras formas de victimización, tener acceso a una atención de la salud física y mental que reafirme a personas LGBT, y lograr protecciones legales contra la discriminación. Consulte *La resiliencia y otros factores de protección* para obtener más información.

La resiliencia y otros factores de protección

Al hablar sobre el suicidio, puede resultar útil enfatizar la resiliencia, no solo para personas LGBT en riesgo, sino para otras personas. La resiliencia se suele describir como la capacidad de adaptarse al estrés y a la adversidad. Es uno de los varios factores de protección que pueden disminuir la probabilidad de intentos de suicidio y muertes por suicidio.

Equilibre la atención en los factores de riesgo del suicidio con un enfoque en los factores que contribuyen a evitarlo. Hablar sobre la resiliencia, la aceptación familiar, las relaciones con personas que se preocupan por el bienestar de uno, las formas de pedir ayuda, la afirmación de la identidad LGBT propia y otros factores de protección puede llevar un mensaje de esperanza a personas LGBT y otras en situación de riesgo de suicidarse, y contribuir a su bienestar.

Ampliar la conversación para incluir la resiliencia y los factores de protección puede disminuir el contagio suicida (ver página 3) y contribuir a lograr una mejor comprensión de los enfoques de prevención del suicidio en poblaciones LGBT. Mientras se trabaja en reducir los factores de riesgo que contribuyen a comportamientos suicidas, también es importante centrar la atención en las maneras en que las personas y las comunidades pueden elaborar prácticas y programas para prevenir la autoeliminación; por ejemplo: programas que atienden las necesidades únicas de personas transgénero, personas bisexuales, personas LGBT de edad avanzada y personas LGBT jóvenes.

5. **Ayude a las personas 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. Algunas de las señales pueden ser: buscar maneras de autoeliminarse; hablar sobre el deseo de morir, sentirse desesperanzado, sentir un dolor insoportable o sentirse como una carga para los demás; demostrar comportamientos de ansiedad, agitación o imprudencia; retraerse y aislarse de los demás; y exhibir cambios extremos de estados de ánimo. Cuantas más señales muestre una persona, mayor será el riesgo de suicidio.
6. **Ofrezca información y recomiende recursos que brindan 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. Los jóvenes LGBT, especialmente, no saben que hay adultos que se preocupan por ellos y a los que pueden recurrir para obtener ayuda. Poner énfasis en esas historias puede hacer que personas jóvenes LGBT que están contemplando la posibilidad de suicidarse decidan buscar ayuda.

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-LGBT “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-LGBT, 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 corra el riesgo de 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. La especulación en torno a dichas razones, aunque esté basada en declaraciones iniciales de familiares o amigos, puede generar narraciones falsas sobre el suicidio (por ejemplo, las afirmaciones de que se produjeron múltiples muertes por suicidio a causa de los resultados de las elecciones de 2016) y contribuir al riesgo del *contagio suicida*. Las organizaciones y los defensores tienen el deber de confirmar rigurosamente tales incidentes con autoridades médicas (o basarse en relatos periodísticos fiables) antes de emitir comentarios en público.
9. **No hable de “epidemias” de suicidio ni tasas de suicidio de personas LGBT.** 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 LGBT. Asimismo, presentar el suicidio como una tendencia o como una incidencia generalizada (por ejemplo: registrar las muertes por suicidio que ocurren en proximidad a un acontecimiento externo) puede alentar a personas vulnerables a verse como parte de una historia más amplia, lo cual puede incrementar el riesgo de suicidio.

¿Qué es el contagio suicida?

Las investigaciones han demostrado que existe un vínculo entre la cobertura periodística repetida y sensacionalista, y un posterior aumento en las muertes por suicidio. Este fenómeno se conoce como *contagio suicida*.

El contagio suicida tiende a producirse cuando hay un gran volumen y una gran prominencia de notas periodísticas sobre una muerte por suicidio, cuando se pone énfasis en los detalles acerca de las circunstancias o métodos de autoeliminación, y cuando las personas que mueren por suicidio son caracterizadas de una forma que fomenta que otros individuos vulnerables se identifiquen con ellas.

Las investigaciones también demuestran que el riesgo de contagio suicida se puede reducir cuando los medios de comunicación presentan la noticia de manera responsable. Para obtener más información, lea *Recomendaciones para reportar el suicidio*, que se puede obtener en línea en http://reportingonsuicide.org/wp-content/themes/ros2015/assets/images/RecsForReportsonSuicide_Spanish.pdf.

10. **No use las redes sociales ni correos electrónicos masivos 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. Evite además compartir noticias, titulares o contenido de las redes sociales con este tipo de información.
11. **No idealice ni cree 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 otros a identificarse con ellas o a intentar imitarlas.
12. **No utilice 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*. Evite también la frase “cometer suicidio”; diga que la persona *murió por suicidio*. La palabra “cometer” se suele asociar con actos en los que la persona resulta “culpable”. Además de ser doloroso para los familiares que lo sobreviven, esta noción podría disuadir a las personas con tendencias suicidas a pedir ayuda.

CÓMO HABLAR SOBRE EL SUICIDIO Y LAS POBLACIONES LGBT

Para descargar esta guía y otros recursos de MAP que tratan sobre cómo desarrollar conversaciones eficaces acerca de personas lesbianas, gays, bisexuales y transgénero (LGBT) y los problemas que afectan sus vidas, visite <http://www.lgbtmap.org/en-espanol>. MAP agradece y reconoce las contribuciones de Ann P. Haas, PhD, y Andrew Lane, MSED, en la elaboración de este recurso. © 2017 Movement Advancement Project (MAP).