

Hablemos de suicidio: una nueva narrativa

Por Susana Herrera Gómez,
directora de carrera Terapia Ocupacional
de Universidad Santo Tomás Puerto Montt.

El 10 de septiembre se conmemora el Día Mundial de la Prevención del Suicidio, que este año tiene como lema “Cambiar la narrativa”. El suicidio representa una de las principales causas de muerte prematura, planteando un desafío significativo para la salud pública a nivel mundial.

En Chile, los hombres presentan una tasa de mortalidad por suicidio significativamente mayor que las mujeres, con una proporción de 4:1, siendo los hombres de 30 a 49 años el grupo con más casos en la última década. Los hombres mayores de 70 años muestran las tasas de suicidio más altas en el país (MINSAL, 2022).

Los terapeutas ocupacionales tienen la responsabilidad de contribuir en la prevención y manejo del impacto del suicidio. Concretamente, estos profesionales “investigan” a través de la narrativa, las ocupaciones que hacen que la vida tenga propósito y significado para las personas, así como también, las situaciones que han interferido en la participación satisfactoria de sus vidas.

Estas narraciones responden a un proceso interpretativo que involucra la selección de hechos, situaciones, personas, objetos, de una experiencia pasada y la representación de estos hechos en el presente. De acuerdo con este presente, las narraciones pueden estar caracterizadas por situaciones que han restituido el equilibrio, como sucede en una historia con un final feliz. También la narración puede estar impregnada de elementos de búsqueda, siendo una historia en construcción que prevé un final esperanzador. Pero también, podemos encontrar historias que nos transmiten falta de control y vulnerabilidad ante los sucesos de vida. Estas narrativas son a las que debemos estar alertas todos, profesionales de salud, educación, familias, amigos, la comunidad entera.

¿Y cuál puede ser mi papel como receptor de esta narrativa? Es muy importante escuchar con atención en lugar de interrumpir o cambiar el tema. Acompañar la narrativa alertando y sugiriendo la búsqueda de ayuda. Los terapeutas ocupacionales conectan a los usuarios con red asistencial especialista y acompañan en la organización de su vida diaria, fomentando la participación en actividades gratificantes.

El objetivo de la campaña es “inspirar a las personas, las comunidades, las organizaciones y los gobiernos a participar en debates abiertos y honestos sobre el suicidio. Al iniciar estas conversaciones vitales, podemos derribar barreras, generar conciencia y crear mejores culturas de comprensión y apoyo” (Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio, 2024).

Si conoces a alguien que necesite cambiar su narrativa, tenemos ayuda en crisis en el Fono Salud Responde 600 360 77 77 y la línea telefónica de prevención del suicidio *4141.

CARTAS AL DIRECTOR

Listas de Espera

Las listas de espera (LE) y los tiempos de espera (TE) están nuevamente en la agenda comunicacional y más allá de los números y tendencias sabemos que detrás de estos datos existen personas y familias que día a día sufren por la falta de resolución de su problema de salud y que esta situación afecta a quienes viven en condiciones de mayor vulnerabilidad pues carecen de recursos para buscar otra opción.

Lo anterior produce una justa insatisfacción y desconfianza en el sistema de salud, peores resultados sanitarios y mayor costo por acceso retrasado a terapias o intervenciones, entre otras cosas. Por otra parte, las LE y los TE nos indican cómo esta funcionando el sistema de salud en su integralidad, desde su gobernanza y rectoría hasta la gestión en cada uno de los territorios, considerando la disponibilidad de recursos, la eficiencia en su uso, la formación y capacitación de profesionales y técnicos en salud, los sistemas de información y - especialmente - el modelo de atención, que no se ha logrado centrar a cabalidad en las personas, familias y comunidades, de manera integrada, con calidad y con base en la atención primaria de salud.

Frente a esto no bastarán acciones aisladas en algunos de estos puntos pues se requiere de una acción conjunta, de distintos actores, incluida la academia, intersectorial e interdisciplinar, que promueva, con sentido de urgencia, cambios esenciales en nuestro sistema de salud. Con la capacidad de dar una nueva mirada a la gobernanza a las redes asistenciales, así como a un modelo de atención que incorpore con mayor protagonismo a los/as profesionales de la salud no médicos, acercando también las tecnologías de diagnóstico y tratamiento a las personas.

Dra. Gisela Alarcón Rojas

Decana Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud U. Central
Ex Subsecretaria de Redes Asistenciales