

# “El más cruel fastidio, no vale un suicidio” Entrevista a Marie Rose Moro

Por Marcela Armus y Juan Carlos Stagnaro

---

Marie Rose Moro es psicoanalista (IPA), psiquiatra infantil y profesora de psiquiatría del niño y del adolescente en la Universidad París Descartes. Actualmente se desempeña como Jefa del Departamento Transcultural de medicina y psicopatología del adolescente en la Maison des adolescents del Hospital Cochin, de París. Su labor como creadora y actualmente encargada de las consultas transculturales para bebés, niños, adolescentes y sus familias en los hospitales parisinos Avicenne y Cochin, su tarea editorial como Directora de la revista transcultural *L'autre. Clínicas, Culturas y Sociedades*, y su función como Presidente de la *Association Internationale de EthnoPsychoanalysis* (AIEP), la han destacado como una de las figuras más reconocidas en el campo de la psiquiatría transcultural en Europa; profesora invitada en muchos países del mundo, Marie Rose Moro ha plasmado su pensamiento en numerosos artículos científicos y libros, que han sido traducidos al inglés, francés, italiano, alemán y español.<sup>1</sup>



---

<sup>1</sup> Una selección de los mismos puede consultarse en: [http://www.transculturel.eu/marierosemoro/Other-Languages-Contents\\_r9.html](http://www.transculturel.eu/marierosemoro/Other-Languages-Contents_r9.html)

**Vertex:** Le agradecemos mucho su disponibilidad para acercarse a nuestros lectores a través de esta entrevista. Teniendo en cuenta su amplia experiencia en el tema nos gustaría conocer su opinión sobre un tema de acuciente interés en nuestro medio y creemos que a nivel mundial ¿Se ha modificado la edad de aparición de las conductas suicidas en los últimos tiempos? ¿Cuáles pueden ser los factores sociológicos o antropológicos involucrados en ese cambio epidemiológico?

**Marie Rose Moro:** Muchas gracias por vuestra invitación. En efecto, el suicidio es un problema de salud pública mundial. Entre los problemas de salud mental es el segundo en términos de incidencia después de la depresión, según informó la OMS en 2016. Afecta fundamentalmente a los jóvenes de entre 15 y 25 años de edad, es decir, en ese momento de la vida en el que se suele estar muy bien y sentir que todo es posible. Pero también en Europa afecta a las personas de más de 70 años y a las personas adultas que viven en zonas rurales y sufren de soledad. Las tasas oficiales de muerte por suicidio varían de forma importante de unos países a otros. Las mayores tasas de suicidio corresponden a personas de más edad y a las de sexo masculino. Sin embargo, en los últimos veinte años están aumentando las muertes provocadas entre los jóvenes, e incluso en adolescentes. Hay especificidades en función de los países y de las sociedades pero se puede decir a nivel antropológico, desde los estudios de Durkheim, que analizó este fenómeno en su gran obra "El suicidio" de 1897, que hay suicidios egoístas y otros altruistas, anómicos cuando en las sociedades los límites sociales son más flexibles o fatalistas en las sociedades donde las reglas son demasiado férreas. Es decir que el suicidio es una patología del vínculo, de la relación al otro. "El suicidio varía en proporción inversa al grado de integración de los grupos sociales a los que pertenece el individuo", señalaba Durkheim en su libro. Si no me siento en relación necesaria, cierta y fuerte con el otro, con los otros, entonces mi deseo de vivir solo depende de mí y es muy frágil y se puede romper en cualquier momento si las circunstancias me parecen muy difíciles de soportar o si la soledad es muy grande. Claro que se puede pertenecer a varios grupos, y esto es importante para construir nuestra identidad en un mundo tan complejo. Cuando en un país hay minorías étnicas, suele haber en ellas muchos suicidios porque el sentimiento de discriminación y de no pertenencia son muy fuertes. Por eso se puede constatar que el suicidio es un acto colectivo, social, y no solo individual.

Las raíces latinas de esta palabra son «sui» y «caedere» que, en conjunto, se traduce como «matar a uno mismo»; es un acto agresivo contra sí mismo, pero también contra

los otros que no han sabido retenerle. Por eso los grupos son tan importantes. Son ellos los que dan las afiliaciones de la persona y que la guardan en su interior, en interacción con los otros y el mundo. El grupo da razones para consolarse inclusive de sí mismo. Es como si el grupo diera razones para consolarse y como decía Diógenes el cínico, en 412 antes de Cristo: "Es preferible consolarse que ahorcarse". Efectivamente, estar en un grupo, o en varios, nos puede consolar en algunos casos.

**Vertex:** En los últimos tiempos se han observado suicidios colectivos de adolescentes en diferentes lugares, como por ejemplo el subterráneo de Corea, o en nuestro país en el que se suicidaron ocho adolescentes de una escuela secundaria de la provincia de Neuquén: cuáles son en su opinión los factores que pueden explicar esas conductas?

**M. R. M:** Si, es verdad, durante la adolescencia, el suicidio no solo puede ser individual si no también colectivo. Puede ser una epidemia como he visto en Francia, en Vietnam, en China, en Afganistán durante la guerra, o en Honduras durante la guerra civil. Y como ustedes dicen también en Corea o en Argentina. Varios factores pueden explicar el suicidio colectivo de adolescentes. El primero es que la idea de muerte y las ideas existenciales son muy importantes en este periodo de la vida adonde el adolescente se está separando de sus figuras infantiles y buscando nuevas identificaciones. En estos momentos los adolescentes suelen compartir sus dudas, sus ideas depresivas y su ansiedad con otros adolescentes que están en el mismo momento, y esto es contagioso. Si uno no ve cómo consolarse de estas ideas negras y pesimistas, el otro puede ser influenciado por la misma tentación. El grupo es muy importante en este momento de la vida y las respuestas se dan colectivamente. Entonces los adolescentes pactan entre ellos en un grupo real o virtual -por las redes sociales- y se influyen unos a otros. Puede haber otros factores, como el hecho que varios adolescentes vivan algunas situaciones de manera similar como, por ejemplo, un estrés escolar o familiar, y entonces para salir de esta aporía decidan morir juntos por que los aspectos positivos de la vida ya no les parecen bastantes fuertes. También puede haber fenómenos de liderazgos en los grupos que hacen que los más frágiles se identifiquen con el que ha encontrado la solución más radical, la más definitiva, como es la muerte, y los otros lo sigan como para demostrar que el valor de la lealtad y de la fraternidad es más importante que su vida. Otro factor que explica este concepto de epidemia es el hecho que el adolescente tienen una grande porosidad psíquica, es decir, que el entorno tiene una gran influencia sobre su ánimo y sus ideas, y las experiencias de los adolescentes, que están en fase iniciática, es

1\_ Una selección de los mismos puede consultarse en: [http://www.transculturel.eu/marierosemoro/Other-Languages-Contents\\_r9.html](http://www.transculturel.eu/marierosemoro/Other-Languages-Contents_r9.html)

decir, cuando se construyen como adultos autónomos, los conduce a experimentar diferentes posiciones para encontrar la suya. El sentido común es menos importante que el sentido del grupo de adolescentes que piensan contra el resto de la sociedad para encontrar su propia posición. Y en esos momentos, el dicho común que reza: "El más cruel fastidio, no vale un suicidio", no vale nada para ellos.

**Vertex:** ¿Qué medidas aconseja implementar ante la amenaza de una epidemia de suicidios de adolescentes?

**M. R. M:** Lo más importante es tomar el problema en serio. Entonces hay que ir al colegio o al sitio adonde sucede o donde ha habido un pacto entre los chicos y hablar con ellos en forma individual y en grupo. Primero en entrevista individual para saber lo que les preocupa y para decirles que los adultos y los profesionales se han dado cuenta y quieren ayudarlos. El mensaje es que "hay que acudir en auxilio de aquel que desesperadamente pide ayuda". Porque decir que vamos a suicidarnos, ya sea solo o con otros, es una manera clara de pedir ayuda. Hay que entrevistarlos individualmente porque cada adolescente es singular y, luego, hacerlo de manera colectiva en pequeños grupos que pueden reunir las personas que los quieren para compartir y ver cuáles son las preguntas que los han llevado hasta esa respuesta que es la muerte. Hay que buscar cómo consolarlos de otra manera. En la entrevista individual, hay que ver también si alguno de ellos no tiene una afección psicopatológica que lo lleva a ver el mundo de manera negativa y con dolor como en la depresión o de manera muy extraña como en algunos cuadros psicóticos; ya que, éstos, que necesitan ayuda psiquiátrica, pueden inducir en los otros ganas de morir que, en realidad, solo les pertenecen a ellos. Reconocer la necesidad de ayuda y aceptarla es la única manera de darle gusto a la vida.

**Vertex:** ¿Cuál es el posible rol de las redes sociales en la inducción de la idea o del acto suicida sobre los niños y los adolescentes?

**M. R. M:** La redes sociales algunas veces inducen pero la mayoría de las veces revelan las ideas de muerte de los niños y adolescentes, ideas que ya tenían en sus mentes. Las redes sociales dan una forma a estas ideas y pactos entre adolescentes desconsolados. Estos pactos de suicidios entre adolescentes ya existían antes de las redes sociales con el teléfono, o directamente en la escuela. También existían las ideas de suicidios individuales. Pero, claro, las redes sociales están disponibles a todos las horas del día y de la noche y pueden dar una forma particular a estas tentaciones y a esta pulsión de muerte. También pueden ayudar a los adolescentes a encontrar una forma de suicidio con medicamentos u otros productos. Le dan una forma a su impulsividad. Impedir al

adolescente conectarse no es una solución, la verdadera protección es volver a encontrar las ganas de vivir.

**Vertex:** De acuerdo con su experiencia, ¿cuáles pueden ser los signos más detectables por el medio familiar, escolar o por el personal de salud no psiquiatra, de la puesta marcha de un proceso suicida en los niños y adolescentes? Cuáles pueden ser indicadores potenciales de riesgo suicida en los antecedentes biográficos de ese grupo etario?

**M. R. M:** El suicidio en los niños y adolescentes no sólo llega en algunos adolescentes, es un riesgo que puede tocar a muchos de ellos. Pero, hay algunos signos que deben alertarnos: los antecedentes familiares de suicido o de depresión en la familia constituyen un factor de riesgo individual y hay que estar atentos ante la aparición de síntomas que muestran que el adolescente no está bien, que empieza con signos de depresión tales como cambiar su manera de ser y sus gustos, dejar de salir con los amigos, no dormir o comer mucho o demasiado poco (anorexia o bulimia), tomar drogas de repente como para anestesiarse o beber mucho alcohol... de manera general, mostrar que algo ha cambiado y que los placeres de la vida ya no son lo bastante fuertes como para darle el gusto de seguir. Y añadido a esto, el hecho que la relación con los otros ya no es importante y vital, o solo lo es la relación con los que quieren morir. También si ha habido un suicidio en el entorno, hay que estar atentos acerca de que esto no le de forma al sufrimiento difuso de los adolescentes más frágiles. La repetición de conductas de riesgo importantes, como accidentes a fuerte velocidad o la práctica de deportes muy violentos o peligrosos sin cuidado, puede ser el índice de un juego con la muerte. Por fin, es muy importante poder hablar directamente del tema del suicidio con el adolescente ya que solo él puede confirmar lo que le está sucediendo y así se pueden cambiar estas elaboraciones mórbidas y negativas. Compartir con ellos y decirles que necesitan ayuda y que de este estado se puede salir, es la mejor manera de actuar para cambiar su destino.

**Vertex:** Los prejuicios tales como «los niños no se suicidan», siguen presentes en el imaginario social. ¿Cuáles cree usted que son, de esos prejuicios, los que tienen consecuencias más peligrosas?

**M. R. M:** Sí, por supuesto que los niños se suicidan y aun los bebés se pueden dejar morir. Es un hecho y diversos estudios lo han demostrado desde hace mucho tiempo. Estos tipos de prejuicios nos impiden estar atentos a ese gran sufrimiento que los niños no pueden decir pero sí pueden mostrar. El peligro es no verlo, no pensarlo, no intentar cambiar la situación que los aqueja y dejarlos en un gran sufrimiento y una gran soledad. ■