Entre el dolor y el lenguaje: una reflexión sobre el suicidio y la sociedad

Luis Daniel Granados Corredor[1]
Juan José Castro Collazos[2]

Resumen

Este artículo de reflexión analiza el suicidio desde una perspectiva crítica y comunicativa, para lo cual toma como punto de partida una experiencia desarrollada en el encuentro interzonal "El origen: talentos semilla que inspiran e investigan" de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD). A partir del acercamiento a comunidades vulnerables de Corozal (Sucre) se identificó la importancia de la salud mental y la influencia que tienen el lenguaje cotidiano, los medios de comunicación y los modismos culturales en la percepción social del suicidio y la búsqueda de ayuda.

El texto no se enfoca únicamente en definir el suicidio, sino también en reflexionar sobre cómo se habla de este fenómeno dentro de la sociedad, cuestionando expresiones, mensajes mediáticos y prácticas contemporáneas que pueden contribuir a su normalización. Asimismo, se retoman aportes teóricos de Freud y otros autores para explicar el suicidio como resultado de conflictos internos, frustraciones y procesos de autoagresión relacionados con el entorno social y emocional de las personas.

Para recalcar, el artículo establece una relación entre el suicidio y prácticas autolesivas, destacando la necesidad de promover una comunicación más consciente y empática frente a la salud mental, con el fin de disminuir el estigma social y fortalecer estrategias de prevención y apoyo.

Palabras clave: salud mental, conductas, juventud, suicidio, prevención.

Abstract

This reflective article analyzes suicide from a critical and communicative perspective, taking as its starting point an experience developed during the interzonal meeting "El Origen: Talentos Semilla que Inspiran e Investigan" at the Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD. Through interaction with vulnerable communities in Corozal, Sucre, the importance of mental health was identified, as well as the influence that everyday language,

1 Universidad Nacional Abierta Y A Distancia (UNAD). Colombia. Correo electrónico: ldgranadosco@unadvirtual.edu.co, 47439716c@gmail.com. ORCID: https://orcid.org/0009-0007-6168-9656.

2 Universidad Nacional Abierta Y A Distancia (UNAD). Colombia. Correo electrónico: jjcastrocol@unadvirtual.edu.co. ORCID: https://orcid.org/0009-0006-8542-0320

LATUERKA
Revista Formativa. Voces críticas y constructivas
https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/latuerka
Bogotá-Colombia • Vol. 3 No. 2 • julio-diciembre de 2026

the media, and cultural expressions have on the social perception of suicide and on help-seeking behaviors.
The text does not focus solely on defining suicide, but rather on reflecting upon how this phenomenon is discussed within society, questioning expressions, media messages, and contemporary practices that may contribute to its normalization. Likewise, theoretical contributions from Freud and other authors are considered to explain suicide as a result of internal conflicts, frustrations, and self-aggressive processes related to people's social and emotional environments.
To emphasize, the article establishes a relationship between suicide and self-harming practices, highlighting the need to promote more conscious and empathetic communication regarding mental health in order to reduce social stigma and strengthen prevention and support strategies.
Keywords: mental health, behavior, youth, suicide, prevention.

Introducción

En la Convocatoria N.º 01 de 2025 del encuentro interzonal denominado "El origen: talentos semilla que inspiran e investigan" de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD) fue posible acercarse un poco a las necesidades de una comunidad distinta a la que por lo general tratábamos. Normalmente, a la comunidad a la que se estaba acostumbrado era a la ubicada en la zona Amazonia, Orinoquia y Casanare; por ese motivo, al realizar ese "salto" para identificar necesidades de una población, teniendo como foco las personas más vulnerables de la ciudad de Corozal (Sucre), se pudo identificar algunas similitudes y diferencias en la cultura, las necesidades, problemáticas y vulnerabilidades. Dentro de las actividades implementadas surgió una problemática que se llevó toda la atención, guiada por "Sucre Escucha", en la cual la invitada nos explicó que Sucre Escucha se implementó como una estrategia de salud pública con el objetivo de atender problemas de salud mental, enfocándose en la necesidad de los jóvenes, y teniendo en cuenta todos los riesgos a los que se enfrentan a diario, con el fin de ofrecer oportunidades creativas y productivas. Allí tratamos el tema del suicidio, explicamos el proceso con las personas dependiendo de las etapas. Terminamos la conferencia y llevamos a cabo una actividad para identificar problemáticas y soluciones a partir de la experiencia con la comunidad de cada uno de los presentes. Mientras transcurría ese proceso, hablamos sobre la comunicación asertiva, y la incluimos dentro de un papel importante, lo que hizo que me planteara lo siguiente: el lenguaje cotidiano, los modismos transculturales, lo mediático, ¿cómo contribuyen a normalizar o dificultan la búsqueda de ayuda? Pues se podría decir que casi nadie se cuestiona cómo se habla de suicidio.

El objetivo de esta investigación es inicialmente salir de los conceptos básicos de suicidio o de lo que generalmente se investiga. Cabe aclarar que, aunque sí se dará un significado de suicidio, este no se abordará en profundidad, puesto que temas como sus etapas (ideación suicida, planificación, intento de suicidio y suicidio consumado) ya están muy bien abordados en muchos documentos. El "salir de estos conceptos" no quiere decir que no se vayan a citar o que se saldrá de la terminología; solo quiere decir que no es el centro de la investigación, no está enfocado estrictamente a darle un significado al suicidio. Otro factor para tener presente es el hecho de que no se trata de seguir la lógica de "prevenir el suicidio es". De este modo pretendo, desde un enfoque crítico-analítico, explorar el lenguaje cotidiano y mediático y su contribución a normalizarlo u obstaculizar la búsqueda de ayuda; es decir, analizar frases como "se quitó la vida", "es una salida", memes, noticias, etc. Por último, mediante teorías de la comunicación, el estigma y la prevención, damos paso a cuestionar cómo se habla del tema.

Antes de continuar con este apartado quiero indicar que, según la OMS (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2025), cada año 720.000 personas fallecen por causa de suicidio. Es la tercera causa de muertes más frecuentes de jóvenes y adultos entre 15 y 29 años y el 73 % de estos casos ocurre en un estrato socioeconómico bajo y medio, la población más afectada y, por ende, la más vulnerable a estos hechos.

Desarrollo

Según Freud, el suicidio es un impulso natural de muerte (Thanos) que se superpone al impulso de vida (Eros), guiado por la frustración y la pena (Freud, como se citó en Souza y Machorro y Cruz Moreno, 2024). Freud también agrega que este impulso surge en el inconsciente, y el suicida vierte su ira sobre sí mismo, inconscientemente, una ira que no puede ser expresada a una persona amada. De este modo, el suicidio es una forma de fracaso al expresarse amor propio; emerge de forma hostil, abierta y directa, y dirige todo sobre sí mismo. Reprimida, la ira que experimenta la persona se convierte en autoagresión; de este modo, la persona que ejecuta la autoagresión no quiere castigarse a sí misma, más bien quiere hacer daño a esa persona amada y al haberla proyectado dentro de sí misma, se termina autolesionando (Souza y Machorro y Cruz Moreno, 2024). Lorraine (1992) afirma que "el suicidio resulta de un conflicto intrapsíquico desencadenado por factores ambientales del tipo de pérdida del objeto amado" (p. 137). En última instancia, el suicidio es "el efecto de un conflicto entre el individuo y su existencia y realidad social, provoca al individuo una desmotivación para vivir, y/o se percibe irreconciliable con dicha realidad, siendo la misma mucho más fuerte que él" (Souza y Machorro y Cruz Moreno, 2024, p. 13). Este proceso se lleva a cabo en una lucha constante con el inconsciente y la realidad: el suicida empieza a excluirse socialmente poco a poco, hasta que en un momento determinado se excluye permanentemente y, por consiguiente, se de muerte, tras haber sido superadas las barreras de afrontamiento e intervención.

Con lo mencionado anteriormente estaba pensando un poco, y vagando en mis recuerdos me acordé de una práctica psicológica autolesiva practicada por jóvenes y adultos, quienes, al no poder controlar la ansiedad o expresar el sufrimiento que a su vez carcome, se cortan con objetos como navajas, cuchillas, tijeras e incluso lápices. Esta práctica se llama *cutting,* y consiste en heridas superficiales que, aunque no tienen una relación directa con el suicidio, sí comparten algo en común con este y con lo que se pretende encontrar como resultado final en esta investigación. Se pudo identificar dos factores importantes: primero, al igual que el suicidio, muchas veces estas personas, al no poder reaccionar con otras personas por el daño causado, asimilan la imagen de la persona que les causó ese daño en sí mismas, y proceden a lastimarse, aunque de forma superficial; segundo, es un modismo contemporáneo que se transmite desde los distintos medios de comunicación.

Continuando con el análisis para dar respuesta a la pregunta, llegamos a que en lo mediático encontramos cosas particulares al alcance de un clic. Esta información puede ser para bien o para mal, y resalto definitivamente que las redes sociales, el internet y todo lo que tenga que ver con canales de comunicación no son malos siempre y cuando se les dé la utilidad y finalidad indicada. Volviendo al tema central y recogiendo lo anteriormente mencionado, podemos decir que los entornos informativos influyen en la decisión de imitar o prevenir. Recordemos que la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021) afirma que el esparcimiento de información sensacionalista del suicidio en medios de comunicación masiva provoca el conocido efecto Werther, es decir, la imitación del riesgo de suicidio en las poblaciones vulnerables. Contrario a lo ya mencionado, el buen uso de la cobertura mediática, el uso responsable

en superación de crisis, capacitaciones para aprender los primeros auxilios psicológicos, el tratamiento, el fortalecimiento de las redes de apoyo y la difusión de canales de ayuda, ha demostrado provocar el Efecto Papageno, con un impacto protector que reduce la incidencia en casos de suicidio (OPS, 2021).

Por otro lado, y no muy lejano, está el lenguaje cotidiano y los modismos juveniles (también usados por adultos), quién no ha escuchado de forma burlona la frase "me quiero morir", "mátenme, por favor" o "solo la muerte me salvaría de esta situación", luego de que un niño, joven o adulto comete un error. El uso de estas expresiones de desesperanza en la dinámica de la comunicación entre individuos hace que los indicadores de riesgo clínico sean desviados y también genera desensibilización social (Corrigan et al., 2014). Este modismo comunicativo trivializa el auténtico dolor, haciendo que las redes de apoyo, como familiares o planteles educativos, confundan una ideación suicida real con una exageración cultural, lo cual confunde y bloquea los canales de apoyo.

Conclusión

Después de analizar la experiencia brindada en la Convocatoria N.º 01 de 2025 del encuentro interzonal denominado "El Origen: talentos semilla que inspiran e investigan" de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), y conocer el trabajo y trayectoria de Sucre Escucha, nos queda claro que para prevenir el suicidio no nos basta con medir estadísticas o dar una definición clínica. Aunque Freud nos ayuda a entender que el suicidio nace de un dolor interno y de una pelea consigo mismo, la sociedad y cada individuo tiene una responsabilidad en cómo maneja este tema, dejando como enseñanza que las palabras importan, y mucho más de lo que pensamos, que las noticias amarillistas, los chistes repetitivos y las frases que minimizan el dolor crean una barrera haciendo que la gente tenga pena o miedo de hablar.

Por último, prevenir el suicidio no solo es responsabilidad de hospitales o psicólogos; es un compromiso o trabajo en conjunto, de manera que seamos responsables de lo que decimos y hacemos, conscientes de cómo hablamos de la salud mental y de que necesitamos pasar de burlas y juzgar a una comunicación mucho más empática. Solo cuando aprendamos a escuchar el dolor real más allá de un chiste diario y hablemos sin tabúes podremos crear colegios, universidades y comunidades que en serio protejan y les importe la vida de las personas.

Referencias

Beck A. T., Steer R. A., Brown G. K. (1996) *Manual for the Beck Depression Inventory-II*. *Psychological Corporation*.

Corrigan, P. W., Druss, B. G., & Perlick, D. A. (2014). The impact of mental illness stigma on seeking and participating in mental health care. *Psychological Science in the Public Interest, 15*(2), 37-70. https://doi.org/10.1177/1529100614531398

Durkheim, E. (1897) *El suicidio.* Akal.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021) *Estado mundial de la infancia: salud mental en niños y jóvenes.* Unicef.

Freud, S. (1917) *Duelo y melancolía.* Amorrortu.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023) *Lineamientos para la promoción de la salud mental y prevención de la conducta suicida en Colombia.* MinSalud.

Organización Mundial de la Salud. (2025) *Suicide*. Organización Mundial de la Salud.

Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Prevención del suicidio: un recurso para profesionales de los medios de comunicación.* OPS.

Souza y Machorro, M. y Cruz Moreno, D. L. (2024). Suicidio: Epidemiología, clínica, manejo y prevención. *Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría, 52(*1), 11-20. https://doi.org/10.35366/118765