

ISSN electrónico: 1885-5210

DOI: <https://doi.org/10.14201/rmc2020164279288>

CUANDO LA MEMORIA SE HACE OPACA Y SOLO EL DOLOR FULGURA: ABORDAJE SANITARIO DEL FENÓMENO SUICIDA EN *LAS VÍRGENES SUICIDAS* (1999) DE SOFIA COPPOLA

*When memories become opaque and only the pain glows: Sanitary approach
of the suicidal phenomenon in The Virgin Suicides (1999) by Sofia Coppola*

Lourdes Eugenia CASTILLO-BOLIO¹; Adriana Sofía DZUL-SUÁREZ¹; Lourdes Alejandra MARTÍNEZ-DÍAZ¹;
Mariana Guadalupe PACHECO-NAAL¹, Estefany VIANA-VIVANCO¹, Reinhard JANSSEN-AGUILAR²,
Nina MÉNDEZ-DOMÍNGUEZ¹

¹Universidad Marista de Mérida. Yucatán (México). ²Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía «Manuel Velasco Suárez» Ciudad de México, (México). Autor para correspondencia: Reinhard Janssen-Aguilar.

Correo electrónico: rjanssen91@gmail.com

Fecha de recepción: 8 de marzo de 2020

Fecha de aceptación: 5 de abril de 2020

Fecha de publicación: 15 de diciembre de 2020

Resumen

En la década de 1970, en una ciudad norteamericana, cinco hermanas entre los trece y los diecisiete años cometieron suicidio, comenzado por Cecilia, la menor de las hermanas Lisbon. Una ola de tristeza plagada de interrogantes inundó las mentes de aquellos que convivieron con ellas y de todos aquellos fueron testigos de cómo poco a poco fueron perdiendo su alegría, sus motivaciones y su esencia hasta convertirse en sombras inexpressivas de lo que una vez fueron. Ante las peculiaridades descritas entre las muertes de las hermanas en *las Vírgenes suicidas de Sofia Coppola 1999*, el espectador puede plantearse diversas cuestiones relacionadas con el manejo sanitario adecuado y el papel del personal de salud para abordar de manera óptima la salud mental durante la adolescencia y de las medidas de prevención recomendables tanto en lo individual como en lo colectivo. El presente artículo se ofrece como un análisis a propósito de las conductas suicidas ficticias reportadas en el filme, como si de algún modo, las hermanas Lisbon pudiesen atenderse con los recursos y conocimientos que tienen en la actualidad los médicos contemporáneos a través del sistema sanitario, sin pasar por alto las condiciones en las cuales sucedieron sus trágicas muertes.

Palabras clave: suicidio; adolescencia; salud mental; prevención; ideación suicida.

Abstract

In the 1970s, in the suburbs of a US city, five sisters between thirteen and seventeen years of age committed suicide, starting with Cecilia, the youngest of the Lisbon sisters. A wave of sadness plagued with questions invaded the minds of those who lived with them and of all those who witnessed how little by little they lost their joy, their motivations and their essence until they became inexpressive shadows of what they once were. Given the peculiarities described between the deaths of the sisters in the *Suicide Virgins* of Sofia Coppola 1999, the expectation may ask several questions related to proper health approach and the role of health personnel to optimally address mental health in adolescence and of preventive measures recommended in both, individual and collective levels. This article is offered as an analysis of the fictional suicidal behaviors reported in the film, as if in some way, the Lisbon sisters could be treated with the resources and knowledge that contemporary doctors have in present time through the healthcare system, without ignoring the conditions in which their tragic deaths occurred.

Key words: suicide; adolescence; mental health; prevention; suicidal ideation.

Ficha técnica

Título: *Las vírgenes suicidas*.

Título original: *The virgin suicides*.

País: Estados Unidos.

Año: 1999.

Director: Sofia Coppola.

Música: Jean-Benoît Dunckel, Nicolas Godin (Air).

Fotografía: Corine Day.

Montaje: James Lyons.

Guión: Sofia Coppola, sobre la novela homónima de Jeffrey Eugenides.

Intérpretes: Kirsten Dunst, James Woods, Kathleen Turner, Josh Hartnett, Scott Glenn, Michael Paré, Danny DeVito, Chelsie Swain, A.J. Cook, Hanna Hall, Leslie Hayman, Hayden Christensen, Robert Schwartzman, Jonathan Tucker, Suki Kaiser.

Color: color.

Duración: 97 minutos.

Género: drama adolescencia; familia; años 70: cine independiente USA.

Sinopsis: «A mediados de los 70, en un barrio residencial de una ciudad americana vive en perfecta armonía la familia Lisbon. Todos los chicos suspiran por las cinco hermosas hermanas Lisbon. Sin embargo, ese paraíso se desmorona cuando Cecilia, la menor, se suicida a los doce años. ¿Cómo puede convivir la belleza más

pura con una macabra historia adolescente? Ésta es la pregunta que persigue a uno de aquellos adolescentes que, ya en su madurez, aún no ha podido olvidar los sucesos ocurridos veinte años antes» (FILMAFFINITY).

Premios: Asociación de Críticos de Chicago: Nominada a Mejor banda sonora (2000).

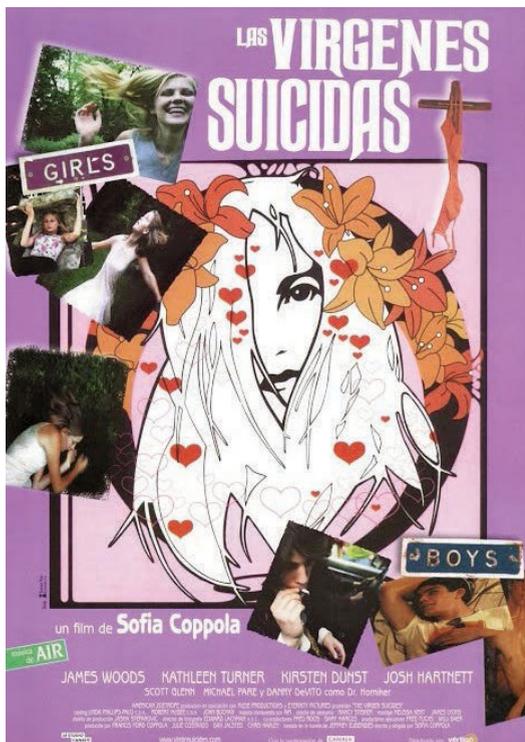
Productora: Paramount Vantage, American Zoetrope.

[Trailer en español](#)

Introducción

El suicidio implica una forma extrema de violencia contra sí mismo hasta ocasionarse la muerte; sin duda alguna, quien toma esta decisión, ha llegado a extremos existenciales que colocan a la muerte a mano propia, como la única salida a una situación dada¹. El deseo de acabar con la vida propia se puede producir a cualquier edad; pero es particularmente en la adolescencia y adultez temprana cuando las personas suelen ser más proclives a cometerlo, siendo la segunda causa principal de defunción en individuos de 15 a 29 años en todo el mundo. Es por ello por lo que se considera un fenómeno global que afecta

a todas las regiones del mundo². Al trascender las barreras temporales, filosóficas y culturales, puede asegurarse que la autólisis posee un significado distinto en dependencia del lugar de la tierra donde ocurra, mostrándose con mayor o menor frecuencia en asociación a factores económicos, sociales o religiosos³.



Cartel español.

Entre los factores que predisponen la conducta suicida identificados por Blumenthal se encuentran tanto los biológicos como los psiquiátricos, los antecedentes familiares; los rasgos de personalidad premórbida y por último, los factores psicosociales y las enfermedades médicas⁴.

Los intentos suicidas suelen asociarse a una conducta autolesiva, la cual se define como toda conducta destinada a producirse daño físico en el cuerpo, con o sin la intención de provocar la

muerte⁵. Entre los factores de riesgo asociados a la conducta suicida, se han descrito los de causa amorosa, el disgusto familiar⁶, el intento de suicidio previo del individuo o en la familia, las creencias religiosas, la estructura familiar y las relaciones entre sus miembros, los acontecimientos vitales estresantes como el estrés escolar y la falta de soporte social⁷. Las estrategias para sobrellevar este tipo de condiciones recuperando en la medida de lo posible el bienestar emocional, es tema de interés para el área de salud mental.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud mental es parte fundamental de un individuo, puesto que puede afectar de manera directa aspectos específicos de la vida social, escolar y laboral de las personas, además que provoca sentimientos de angustia y compromete nuestra calidad de vida⁸.

La OMS ha pronunciado que el suicidio como un problema grave de salud pública y señala que, en las familias, amigos y la sociedad, los efectos perduran más tiempo después de la pérdida⁸.

Dada la importancia del abordaje de la salud mental en la sociedad contemporánea y de la importancia de las acciones preventivas por parte del personal sanitario, el objetivo del presente artículo radica en el análisis de la compleja problemática en torno al suicidio y su abordaje preventivo desde la promoción de la salud mental a propósito del caso ficticio de la familia Lisbon presentado en «*Las vírgenes Suicidas*».

Trama

La familia Lisbon se presenta como una familia nuclear de la década de 1970, radicada en los suburbios de una ciudad norteamericana y compuesta por la madre que es ama de casa, el padre, quien es profesor de secundaria y las hijas Therese, Mary, Bonnie, Lux y Cecilia, cuyas edades se encontraban entre los 17 y 13 años. La trama comienza cuando Cecilia, la hermana menor de las Lisbon intentó suicidarse al cortarse las venas estando en su bañera. Durante su estancia en

urgencias, el doctor Armonson suturó los cortes de sus muñecas y le realizó una transfusión de sangre; cinco minutos después la declaró fuera de peligro, diciéndole que no tenía edad para saber lo mala que es la vida (Foto 1). Cecilia era una joven que experimentaba una crisis de identidad, lo que la llevaba a ser solitaria y a aislarse comúnmente de su familia y de sus compañeros de clase.

Al ser la quinta hija, pudo sentirse como una copia de sus hermanas (Foto 2). Este pensamiento la llevó a tener una baja autoestima y a querer hacerse cargo de sus propias decisiones debido a la gran presión que sus padres ejercían sobre ella. Esto genera que este personaje intente quitarse la vida como un acto para demostrar su autonomía y determinación, muy al estilo de la criatura de Frankenstein que, en ausencia de una identidad propia, y en ausencia de control sobre su génesis, decide conseguir el reconocimiento a su autodeterminación al provocar su propia muerte.

La depresión es resultado de una crisis de identidad, por lo tanto, el suicidio es la consecuencia del fracaso en la búsqueda de una nueva identidad al tratar de resaltar en un medio opresivo, constituyendo la única vía por ella concebida para hacer notar su autodeterminación y unicidad⁹.

Las medidas tomadas por el personal sanitario y por la sociedad en su conjunto fueron subóptimas en respuesta al atentado de Cecilia, pues no se integraron planes de seguimiento y manejo integral de la familia y sus integrantes, mismos que hubieran podido prevenir la reincidencia.

La medicina preventiva juega un papel muy importante pues puede orientar las campañas de promoción de la salud mental, los programas escolares y comunitarios para mejorar el reconocimiento de los factores de riesgo de suicidio y en la disminución de la estigmatización de enfermedades mentales, como la depresión¹⁰.



Foto 1. Cecilia después de su intento suicida, el médico en urgencias le preguntó el porqué de su acción si a su edad no lograba comprender lo malo de la vida.



Foto 2. Cecilia, al ser la quinta hija, pudo sentirse como una copia de sus hermanas. Por lo tanto, solo pudo volverse única al decidir su destino.

En el caso de Cecilia, Armonson pudo prestar mayor atención a los motivos de Cecilia y no minimizar aquello que pudiera llevar a Cecilia a un nuevo intento de suicidio. De hecho, se estima que aproximadamente un 83% de las personas que cometen un suicidio asistieron con su médico general durante el año previo y cerca del 66% lo habían hecho en el mes previo al suicidio. Por lo tanto, los médicos al ser unos de los primeros contactos con las personas con tendencias suicidas, deben desarrollar la capacidad diagnóstica para identificar signos y factores de riesgo en personas con mayor susceptibilidad a desarrollar una conducta autolesiva e implementar un manejo terapéutico⁸. Ya que las estrategias preventivas buscan la evaluación de las perspectivas de las

personas con tendencias suicidas para ofrecer asesoría y acompañamiento, si Armonson se hubiese apoyado en otros profesionales de la salud para atender adecuadamente a Cecilia y su familia, posiblemente se hubiera prevenido el segundo intento suicida¹⁰.

Desde la prevención primaria, en la actualidad, de manera continua se ofrecen en diversas partes del mundo los talleres y diplomados para el abordaje del riesgo suicida dirigido al personal sanitario¹⁰, sin embargo, es posible que en la época en la que se desarrolla la trama no se contara con ese tipo de apoyo.

De acuerdo con lo propuesto por la Diócesis de Arecibo¹¹ otra medida de prevención primaria implica también de educar a la población a identificar signos y síntomas de la conducta suicida y autolesiva en la familia, escuela y círculo social para el diagnóstico oportuno. De igual manera, la Diócesis implementa programas enfocados a mejorar las relaciones paterno-filiales para reforzar la conexión y comunicación y con ello, la búsqueda de alternativas para salir de los conflictos.

Después del intento de suicidio de Cecilia, sus padres organizaron una fiesta de convivencia en su casa, con la finalidad de animarla y hacerla convivir con sus familiares y amigos, Cecilia finalmente decide suicidarse desde la ventana de su habitación, haciéndose daño al caer sobre una reja que se encontraba en el jardín de la casa (Foto 3).

La familia Lisbon comenzó a ser el centro de atención en la sociedad tras el suicidio de Cecilia, a la mañana siguiente el caso se transmitió en las noticias de la localidad.

La familia actuó como si nada hubiese pasado, no recibieron terapia familiar ni individual y evadieron cualquier conversación sobre el tema. Únicamente mandaron a retirar la reja en la que Cecilia se suicidó; por lo que las hermanas intentaron aparentar que llevaban una vida normal, pero conservaban aun el duelo por la pérdida de su hermana y la crisis derivada del reforzamiento de las estrictas normas de la casa.



Foto 3. Cecilia decide suicidarse desde la ventana de su habitación, mientras su padre intenta retirar su cuerpo de la verja.

La OMS comprende entre las medidas prevención secundaria a las medidas encaminadas a detener el problema de salud o, como este caso, el desalentar la conducta suicida⁸. Uno de los protocolos a seguir a primera instancia hubiera sido el buscar ayuda profesional, pues la evidencia a mostrado que, si no se trata la causa a profundidad, es posible que los pensamientos suicidas regresen, tal como sucedió en el caso de Cecilia. La mayoría de las personas que intentan suicidarse dan avisos evidentes de sus intenciones y por ello, se recomienda tomarse en serio todas las amenazas de autolesión y la expresión de sus sentimientos; sin embargo, en la familia Lisbon, lejos de facilitarse la comunicación, la conducta de los padres se caracterizó por una evasión y ostracismo que culminó con la muerte de Cecilia.

Adicionalmente, desde la prevención terciaria, los protocolos o líneas de acción, aunadas a una combinación de estrategias individuales, familiares y escolares, pudieron haber sido de importancia para prevenir que sus hermanas la imitaran, inspiradas en la conducta de Cecilia.

Es posible que el ostracismo de la pareja Lisbon podría derivar de su profesión de la religión católica, para la cual, el suicidio significa un atentado contra la voluntad de Dios, quien, de acuerdo con Tomás de Aquino, supone el único con potestad para dar y quitar la vida¹¹. Este mismo autor consideró el suicidio un pecado, una afrenta a Dios (Foto 4).



Foto 4. La familia Lisbon pertenecían a la religión católica. Ésta tiene la creencia de que el suicidio es un atentado contra la persona, pero sobre todo hacia Dios.

Trip es un adolescente que acudía a la misma escuela que las hermanas Lisbon, pero a pesar de ser muy atractivo, pasó desapercibido para Lux, por lo que dicho joven se obsesionó con ella. Él logró invitarla al baile después de haber hablado con el padre de la familia Lisbon, buscándolo incansablemente en escuela, donde él era profesor y ofreciéndose incluso a pasar tiempo con la familia para lograr la aceptación de los padres.



Foto 5. Trip presentaba un trastorno narcisista, su único objetivo era conquistar a Lux, Por lo tanto, la noche del baile la abandona, después de que sostuvieran relaciones sexuales.

En la noche del baile Lux y Trip consumieron alcohol en exceso y ante el ambiente exaltado derivado de haber ganado el premio a la mejor pareja del baile, Trip aprovechó para conducir a Lux a la cancha de fútbol, donde tuvieron relaciones sexuales. Lejos de permanecer al lado de Lux y

desobedeciendo abiertamente sus compromisos con el padre de Lux, incluido el horario de llegada a la casa, Trip se encaminó a su casa, dejando a Lux sola para emprender a pie su camino de regreso a casa y a enfrentar (igualmente sola) las consecuencias de sus actos (Foto 5).

Al amanecer Lux regresó a casa y sus padres la recibieron con regaños, castigos y agresiones por su mal comportamiento. Lux comenzó a decaer aún más a partir de su experiencia. Trip presentaba un trastorno de personalidad narcisista, su único interés en Lux era para lograr conquistarla, debido a que este joven quería tener la certeza de que todas las chicas sentían admiración excesiva y constante por él, por lo tanto, Lux no sería la excepción. El rechazo de Trip, provocó baja autoestima en Lux. Ella comenzó a autolesionarse debido a que pensaba que debía de ser castigada al no ser digna del amor ni de la atención de una pareja.

Freud clasifica el narcisismo en primario y secundario. Según Freud el narcisismo primario involucra que las investiduras libidinales se encuentran dirigidas hacia la propia persona, siendo el primer objeto, por lo que aún no existe relación con el mundo externo. Con respecto al narcisismo secundario, Freud señala que se halla un repliegue de las investiduras libidinales hacia el propio yo. Por lo que, según Freud, en el narcisismo no existe relación con los objetos fuera del yo o que no sean representantes de este¹². La adolescencia implica desafíos psicosociales y de desarrollo, incluyendo el procesamiento de emociones intensas y primeros romances⁹.

El romance adolescente y, por tanto, también el desengaño amoroso, se asocia con el riesgo de intentos de suicidio. Las variantes asociadas incluyen experiencias sexuales negativas y eventos estresantes que incluyen rupturas y disputas de relación⁹.

Las hermanas Lisbon no volvieron a salir a partir de la escandalosa noche del baile, ni siquiera para ir a la escuela. A partir de ese punto, es posible identificar en el filme los signos de anhedonia,

desinterés, desaseo y demás conductas que aun en ausencia de un antecedente suicida, hubieran sido preocupantes por sí mismos. El único contacto que tenían con el exterior las hermanas Lisbon, era aquel que tenían por vía telefónica y mensajes codificados con los chicos del vecindario.

En algún punto, las hermanas Lisbon propusieron fugarse con la ayuda de los chicos y en apariencia, desarrollaron para ello un plan en el cual tanto las hermanas como los vecinos huirían juntos. Sin embargo, para el momento en el que los chicos del vecindario planearon cada detalle de la fuga tan esperada, las hermanas Lisbon ya habían preparado un plan distinto, el de huir definitivamente, acabando con sus propias vidas (Foto 6). Los chicos del vecindario fueron testigos en tiempo real de las muertes de cada una de las hermanas y a partir de ello, se convirtieron en ávidos investigadores que se darían a la tarea de reconstruir los hechos de la que una vez fuera una de las familias más admiradas en el vecindario.



Foto 6. Suicidio colectivo de las hermanas Lisbon. Lux, fue encontrada muerta en el garage.

Discusión

Émilie Durkheim estableció la Teoría sociocultural que clasifica el suicidio en cuatro tipos¹³:

Suicidio egoísta: exceso de individualismo y libertad, producida por la desintegración social, lo cual origina la falta de compromiso del individuo con la vida y su desarrollo como

ser social. Existe una falla en la integración de la persona en la sociedad.

Suicidio altruista: idea impuesta por la sociedad rígidamente estructurada, contribuye a un sentido grupal y sacrificio por una obligación moral.

Suicidio anómico: desorientación del individuo por un sentimiento de falta de significado de la vida, depende de un fallo o dislocación de los valores sociales que conducen al individuo al suicidio.

Suicidio fatalista: estado de desesperación que conduce al individuo a irse encontrarse sí mismo o contra otras personas debido a la fuerte regulación de las normas de la sociedad; es cometido por sujetos que consideran que su futuro está implacablemente limitado⁸.

La teoría estudia los hechos sociales como realidades exteriores a la persona, establece que la sociedad es el factor determinante en los individuos a cometer el suicidio¹³.

En la película *Las vírgenes suicidas* se puede apreciar el suicidio de tipo egoísta según la escala de Émilie Durkheim en la muerte de Cecilia Lisbon. A Cecilia, con 13 años de edad, se le veía siempre acompañada de sus hermanas y pudiera pensarse que pertenecía a ese grupo familiar de manera armónica, respetando el liderazgo de Lux y sin deseos de resaltar más allá de lo que le permitiera el ser una «hija de la familia Lisbon»; sin embargo, al analizar su diario y comprender los sentimientos que Cecilia expresaba, puede comprenderse que en realidad, ella quería ser distinta, ser distinguida de sus hermanas, ser identificada como una persona única, no dispuesta a seguir la pauta que su hermana Lux marcaba, dado como ella misma escribió en su diario, Lux era «la malvada».

Las formas de presentación de las conductas suicidas, la letalidad de la conducta, los métodos utilizados y las motivaciones específicas varían ampliamente en función de la edad del individuo

y su sexo. Comúnmente el suicidio se produce en las edades medias de la vida; la adolescencia / juventud (el 25% del total de suicidios consumados) y la vejez. La intención del suicidio entre las mujeres es tres o cuatro veces menor que entre los hombres porque su habilidad letal o su determinación para provocar la muerte resultan inferiores en comparación del sexo opuesto¹⁴.

Mientras que en Thesa, Bonnie, Mary y Lux se aprecia el suicidio de tipo anómico. Las formas de suicidio de cada una de las hermanas Lisbon estuvieron conducidas por su desorientación que se había originado por la falta de libertad impuesta por la conducta estricta de sus padres lo cual les generó una sensación de desesperanza y falta de sentido a la vida. Este tipo de suicidio se puede observar en el ahorcamiento de Bonnie Lisbon, quien empleó como peso muerto la maleta que había hecho para su escape, en un modo de representar su fantasía de recorrer el mundo. Mary murió al meter la cabeza en el horno de la casa con el gas abierto. Therese, la mayor de las hermanas procuró su propia muerte al consumir una sobredosis de somníferos, y allí, tumbada en el sofá de su sala, fue la primera en acabar con su vida. Por último, Lux, de 14 años, encontró la muerte en el interior del carro familiar, por la intoxicación de monóxido de carbono demostrada en su sangre mediante estudios forenses.

Pero viendo en retrospectiva, en realidad, Lux había comenzado a «suicidarse» mucho antes, desde que comenzó con una conducta autolesiva, que, si bien no era visible a modo de «heridas» físicas», si lo era desde las «heridas» sociales en las que incurría en cada nueva relación sexual pasajera y sin protección, en cada tarde en el techo bebiendo alcohol o cada jornada escolar fumando en los baños.

En la adolescencia existen problemas de salud mental los cuales son causados por la falta de habilidades para gestionar los estados emocionales, es decir, por la carencia de la inteligencia emocional, que trae consigo desajustes psicológicos, de

manera que es importante el conocimiento que tienen los adolescentes acerca de las habilidades emocionales propias ya que estos juegan un papel crucial en el correcto desarrollo psicológico¹⁵.

Lux internamente deseaba lastimarse a sí misma y mediante las heridas autoinflingidas, ser un vehículo para lastimar a su madre, quien le coartaba la libertad. Lux no se fijó inicialmente en Trip, posiblemente porque la autopercepción de sí misma era tan pobre, se creía tan poco valiosa que nunca hubiera esperado ser correspondida por el galán de la escuela, de ese modo y con una autoestima tan baja, Lux optó por fijarse en quienes consideraba menos valiosos que ella y que por ello, podrían aceptarla, de tal modo que se relacionó con jóvenes sin muchas aspiraciones en la vida y aun así, la trataban mal. Posiblemente, el abandono de Trip y el tener que enfrentar a su familia una vez habiendo sido utilizada por él, terminó por mermar irreparablemente la autoestima de Lux.

Las rupturas amorosas en los adolescentes presentan desafíos importantes y tienen asociaciones más fuertes con el riesgo concurrente de salud mental, suicidio y autolesiones. Es de suma importancia brindar apoyo a los adolescentes que requieren ayuda para solucionar sus preocupaciones románticas. Por lo que es necesario el desarrollo de recursos y programas preventivos destinados a aumentar la capacidad mental de los jóvenes para afrontar las adversidades del romance, particularmente en la etapa de disolución¹⁶. La falta de apoyo por parte de sus padres, pudo profundizar y marcar aún más la baja autoestima de Lux y de sus hermanas.

El 55% de los jóvenes entre 14 a 15 años ya han iniciado una vida sexual activa, sin embargo, se considera que a esa edad aún no han consumado su identidad personal, no están psicológicamente maduros para conformar una relación de pareja estable y no son conscientes de los riesgos que implica iniciar una vida sexual a temprana edad, como lo son las enfermedades de transmisión

sexual, embarazo y consecuencias emocionales. Esto resulta un riesgo mayor en familias disfuncionales, en los cuales mantiene una prevalencia del 50% para ambos sexos⁹.

En adolescentes de ambos sexos prevalece un alto porcentaje de inseguridad y de sentimientos inestables. Un 62% de los varones y 79,8% de las mujeres reportan un constante sentimiento de desesperación y despecho. El desinterés por la vida se ha reportado en un 19,8% de los varones y 25,6% de las mujeres. La prevalencia de todos los síntomas emocionales es mayor en mujeres, duplicando e incluso triplicando la prevalencia de los varones, por lo cual no es insensato pensar que un chico como Trip, inseguro por haber sido obeso en la infancia y narcisista, no tenía mucho que ofrecer a Lux para curarle las heridas o sanarla en su autoestima.

Finalmente, las escenas posteriores al fatídico último intento de reunión y escape entre los chicos del vecindario y las hermanas Lisbon, nos hacen reflexionar que el suicidio no es un evento aislado que afecte meramente a quienes los cometen, si no que alrededor del evento suicida existe una ola expansiva que afecta a las personas que convivieron con ellos; por ello es posible notar como los chicos percibieron el vecindario en tonos grises y sepia, al ambiente como contaminado y maloliente y a su futuro opaco y carente del brillo que de las hermanas irradiaba tiempo atrás. Por ello es, que los chicos, aun décadas más tarde, decidieron dar cierre al «misterio» en torno a las hermanas, dejando así en evidencia que, aun habiendo sido apenas afectados de manera colateral, ellos igual debieron haber tenido apoyo psicoemocional en su duelo y poder dar el cierre necesario a ese pasaje de su vida. En este tenor, la misma OMS ha pronunciado que, en las familias, amigos y la sociedad, y que los efectos del suicidio suelen perdurar mucho tiempo después de la pérdida⁸.

Conclusión

Segun lo expresado por el novelista¹⁷ «*Para la mayoría de las personas el suicidio viene a*

ser como la ruleta rusa. Hay una sola bala en el tambor. En el caso de las hermanas Lisbon, el arma estaba totalmente cargada. Una bala por presión familiar. Una bala por predisposición genética. Una bala por malestar histórico. Una bala por un impulso inevitable. Las otras dos balas son imposibles de nombrar, pero esto no quiere decir que las cámaras estuvieran vacías», por lo que puede concluirse que en el caso de las hermanas Lisbon, no fue un solo factor desencadenante, sino la convergencia prolongada, angustiosa de diversos factores facilitadores y diversos detonantes que agravaron un trastorno multidimensional que pudo bien haberse prevenido desde diferentes ángulos y en diferentes etapas desde su génesis. El análisis de las vírgenes suicidas nos proporciona la ocasión precisa para reflexionar sobre esos diferentes ángulos que, como personal médico, nos pueden permitir incidir e idealmente, prevenir el suicidio en personas susceptibles.

Referencias

1. Bachmann S. *Epidemiology of Suicide and the Psychiatric Perspective*. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15(7). pii: E1425.
2. Fergusson DM, Woodward LJ, Horwood LJ. Risk factors and life processes associated with the onset of suicidal behaviour during adolescence and early adulthood. *Psychol Med*. 2000 Jan;30(1):23-39. *Psychol Med*. 2000;30(1):23-39.
3. Hernández Soto PA, Villarreal Casate RE. *Algunas especificidades en torno a la conducta suicida*. *MEDI-SAN*. 2015;19(8): 1051-8.
4. Hegerl U. *Prevention of suicidal behavior*. *Dialogues Clin Neurosci*. 2016;18(2):183-90.
5. Borges G, Orozco R, Villatoro J, Medina M, Fleiz C, Díaz J. *Suicide ideation and behavior in Mexico: Encodad 2016*. *Salud Publica Mex*. 2019;61(1):6-15.
6. Rajalin M, Hirvikoski T, Salander Renberg E, Åsberg M, Jokinen J. *Family history of suicide and interpersonal functioning in suicide attempters*. *Psychiatry Res*. 2017;247:310-4.

CUANDO LA MEMORIA SE HACE OPACA Y SOLO EL DOLOR FULGURA: ABORDAJE SANITARIO DEL FENÓMENO SUICIDA EN *LAS VÍRGENES SUICIDAS* (1999) DE SOFIA COPPOLA

LOURDES EUGENIA CASTILLO-BOLIO; ADRIANA SOFÍA DZUL-SUÁREZ; LOURDES ALEJANDRA MARTÍNEZ-DÍAZ; MARIANA GUADALUPE PACHECO-NAAL, ESTEFANY VIANA-VIVANCO, REINHARD JANSSEN-AGUILAR, NINA MÉNDEZ-DOMÍNGUEZ

7. Thompson MP, Swartout K. Epidemiology of Suicide Attempts among Youth Transitioning to Adulthood. *J Youth Adolesc.* 2018;47(4):807-17.
8. World Health Organization. Preventing Suicide. A global imperative. Geneva: WHO Press; 2014.
9. Clements-Nolle K, Lensch T, Baxa A, Gay C, Larson S, Yang W. Sexual Identity, Adverse Childhood Experiences, and Suicidal Behaviors. *J Adolesc Health.* 2018;62(2):198-204.
10. Owen JR, Pheister M, Simons GJ Jr. Suicide Symposium: A Multidisciplinary Approach to Risk Assessment and the Emotional Aftermath of Patient Suicide. *MedEdPORTAL.* 2018;14:10776.
11. Diócesis de Arecibo. Protocolo para el manejo y prevención del comportamiento suicida. Arecibo: Diócesis; 2014.
12. Serra J. El diagnóstico del narcisismo: una lectura relacional. *Rev Asoc Esp Neuropsiq.* 2016; 36(129): 171-87.
13. Pulido FR, de Rivera JG, Revuelta R, de Oca Hernández DM. El suicidio y sus interpretaciones teóricas. *Psiquis.* 1990;11(1):374-80.
14. Echeburúa E. Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. *Ter Psicol.* 2015;33(2):117-26.
15. Ramos E, Jiménez V, Rodríguez A, Fernández A, Axpe I. Entrenamiento de la inteligencia emocional en el caso de una adolescente víctima de maltrato infantil. *Rev Psicol Clin Niños Adolesc.* 2017;4(1):17-24.
16. Price M, Hides L, Cockshaw W, Staneva A, Stoyanov S. Young love: Romantic concerns and associated mental health issues among adolescent help-seekers. *Behav Sci* 2016;6(2):9.
17. Eugenides J. *Las vírgenes suicidas.* Barcelona. Anagrama; 2006.