

# SUICIDIO



# SUICIDIO

## ETIMOLOGÍA



Proviene del latín **SUI**, A sí, a uno mismo.  
y **CIDIUM** , Acto de matar

# SUICIDIO

## ▶ Introducción:

- ▶ Las enfermedades mentales, principalmente la depresión y los trastornos por consumo de alcohol, el abuso de sustancias, la violencia, las sensaciones de pérdida y diversos entornos culturales y sociales constituyen importantes factores de riesgo de suicidio. Existen estrategias eficaces para prevenirlo.

## Informe mundial de la OMS

### ▶ Prevención : Un imperativo global

El objetivo de este primer informe de la OMS sobre la prevención del suicidio es priorizar esta cuestión en la agenda global de salud pública, en las políticas públicas y concientizar acerca del suicidio como una cuestión de salud pública.

# SUICIDIO

## Datos y cifras

- ▶ Cerca de 800 000 personas se suicidan cada año.
- ▶ Por cada uno consumado hay muchas más tentativas cada año.
- ▶ Entre la población en general, **un intento de suicidio no consumado es el factor individual de riesgo más importante**.
- ▶ Es **la segunda causa principal de defunción** en el **grupo etario de 15 a 29 años**.
- ▶ **El 79%** de todos , se produce en países de **ingresos bajos y medianos**.
- ▶ La ingestión de plaguicidas, el ahorcamiento y las armas de fuego son algunos de los métodos más comunes , en todo el mundo.

# SUICIDIO

▶ Métodos: **Activos** y **Pasivos**

▶ **Activos**: Ahorcamiento , precipitación desde alturas, armas de fuego, explosivos

▶ **Pasivos**, Envenenamiento, sumersión, ingestión de fármacos, inhalación de gases, (helio, Monóxido de carbono)

▶ **Varones eligen** métodos activos y violentos.

▶ **Mujeres elijen pasivos y no violentos.**

# SUICIDIO

- ▶ Es un grave problema de salud pública.
- ▶ No obstante, es prevenible mediante intervenciones oportunas, basadas en datos fidedignos y a menudo de bajo coste.
- ▶ Para que las respuestas nacionales sean eficaces se requiere una estrategia de prevención del suicidio multisectorial e integral.

# SUICIDIO

## ¿Quién está en peligro?

- ▶ el suicidio y en particular los trastornos relacionados con la depresión y el consumo de alcohol está bien documentado en los países de altos ingresos.
- ▶ Muchos se producen impulsivamente en **momentos de crisis** las tensiones de la vida, tales como los problemas financieros, las rupturas de relaciones o los dolores y enfermedades crónicos.
- ▶ Las experiencias relacionadas con conflictos, desastres, violencia, abusos, pérdidas y sensación de aislamiento están estrechamente ligadas a conductas suicidas.
- ▶ Las tasas de suicidio también son elevadas en los grupos vulnerables objeto de discriminación, por ejemplo, **los refugiados y migrantes; las comunidades indígenas; las personas lesbianas, homosexuales, bisexuales, transexuales, intersexuales; y los reclusos.**
- ▶ El **principal factor de riesgo de suicidio** es un intento previo de suicidio.

# SUICIDIO

## Métodos de suicidio

- ▶ Se estima que 20% de los suicidios, se cometen por autointoxicación con plaguicidas, y la mayoría de ellos tiene lugar en zonas rurales agrícolas de países de ingresos bajos y medianos.
- ▶ Otros métodos comunes son el **ahorcamiento** y las **armas de fuego**.
- ▶ Conocer los métodos más comunes es importante para elaborar estrategias de prevención basadas en medidas de eficacia probada, entre ellas la restricción del acceso a aquellos.

# SUICIDIO

## Prevención y control

- ▶ Los suicidios son prevenibles. Existen algunas medidas que se pueden adoptar entre la población. Esas medidas incluyen:
- ▶ restricción del acceso a los medios de suicidio (por ejemplo, plaguicidas, armas de fuego y ciertos medicamentos);
- ▶ información responsable por parte de los medios de comunicación;
- ▶ introducción de políticas orientadas a reducir el consumo nocivo de alcohol
- ▶ **Identificación temprana**: tratamiento y atención de personas con problemas de salud mental:
  - ❖ Abuso de sustancias
  - ❖ Dolores crónicos
  - ❖ Trastorno emocional agudo

# SUICIDIO

▶ Capacitación de personal sanitario no especializado:

▶ En la evaluación y gestión de conductas suicidas;

▶ Seguimiento de la atención dispensada a estas personas y prestación de apoyo comunitario.

▶ Ya que son un problema complejo, las actividades de prevención exigen la coordinación y colaboración de múltiples sectores de la sociedad:

- ❑ Salud,
- ❑ Educación
- ❑ Trabajo

❑ Agricultura

❑ Comercio

❑ Justicia,

❑ Derecho,

❑ Defensa,

❑ Política

❑ Medios de comunicación.

❑ **Esas actividades deben ser amplias e integradas, ya que por separado ninguna podría tener efecto en una cuestión tan compleja.**

# SUICIDIO

## Estigma y tabú

- ▶ El estigma, particularmente en torno a los trastornos mentales y el suicidio, disuade de buscar ayuda a muchas personas que piensan en quitarse la vida o han tratado de hacerlo y no reciben la ayuda que necesitan.
- ▶ La prevención del suicidio no se ha abordado apropiadamente debido a la falta de sensibilización y que no se lo considera un problema de salud pública.
- ▶ El tabú existente en muchas sociedades impide examinarlo abiertamente.
- ▶ En la actualidad, unos pocos países han incluido la prevención del suicidio entre sus prioridades sanitarias, y solo 38 países han notificado que cuentan con una estrategia nacional de prevención del suicidio.
- ▶ Es importante aumentar la sensibilidad de la comunidad y superar el tabú para que los países avancen en la prevención del suicidio.

# SUICIDIO

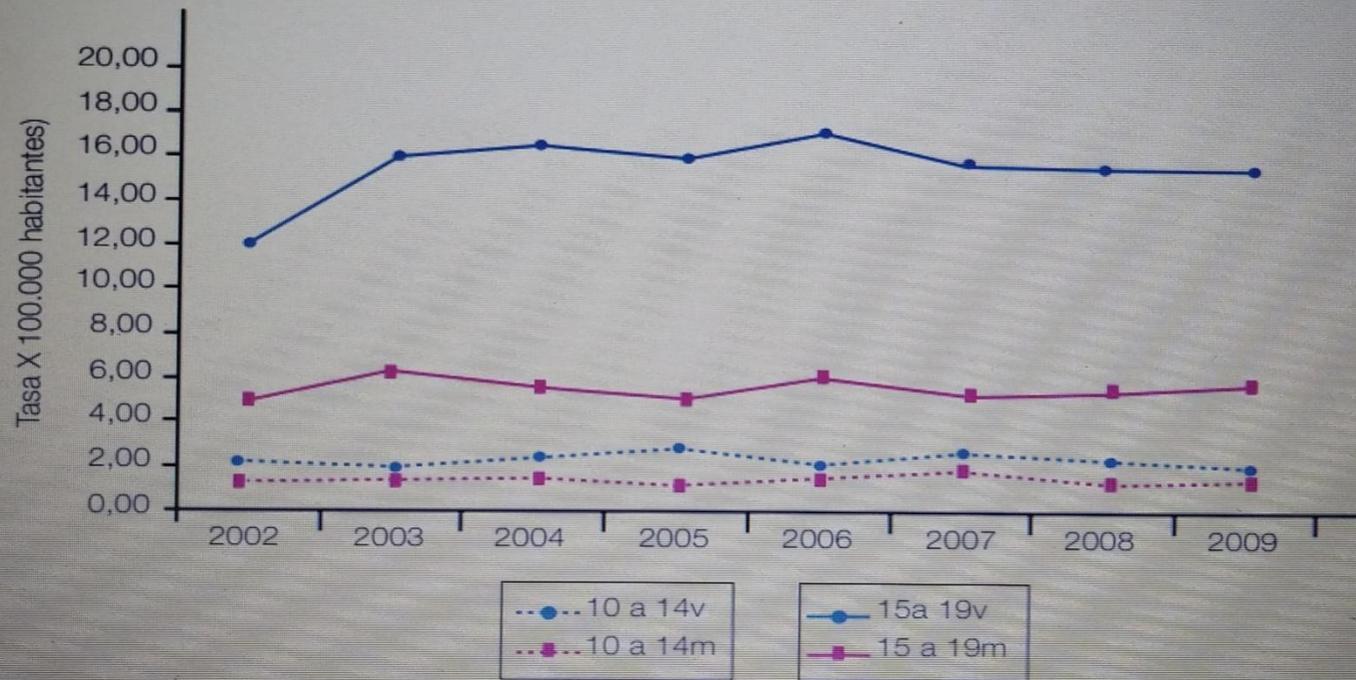
- ▶ El Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia (PNSIA) y el Programa Nacional de Patologías Mentales Severas y Prevalentes, identifican el intento de suicidio como una de las problemáticas de mayor importancia en la situación de salud de los y las adolescentes, junto al **consumo episódico excesivo de alcohol y el embarazo no planificado, y se han definido como ejes prioritarios** para su abordaje socio-sanitario.
- ▶ Las defunciones en adolescentes por suicidio indican un aumento de los mismas en los **últimos veinte años y un crecimiento exponencial de las consultas por intento de suicidio en los servicios de salud,** situación que requiere de una intervención efectiva. El PNSIA convocó a la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones para trabajar conjuntamente en la elaboración de lineamientos para la atención del intento de suicidio. Este esfuerzo conjunto de dos áreas del Ministerio de Salud de la Nación contó con el asesoramiento y participación de expertos en la temática y de la Dirección Nacional de Emergencias Sanitarias

# SUICIDIO

- ▶ El suicidio es considerado un problema de salud pública grave y creciente a nivel mundial según la Organización Mundial de la Salud (OMS) por cada muerte por suicidio se registran 20 intentos. La OMS afirma que las tasas de suicidio han aumentado un 60% en los últimos 50 años y ese incremento ha sido más marcado entre los jóvenes, al punto de convertirlos en la actualidad en el grupo de mayor riesgo en un tercio de los países del mundo. El suicidio a nivel mundial se encuentra entre las tres primeras causas de muerte e n las personas de 15 a 44 años, teniendo un alto impacto en términos de años potenciales de vida perdidos, (APVP).
- ▶ En la Argentina, en los últimos veinte años, la tasa de mortalidad por suicidio creció considerablemente en los grupos más jóvenes (15 a 24 y 25 a 34 años). Mientras que se redujo significativamente en los grupos de más edad (mayores de 55 años) que históricamente registraron las tasas más altas.

# SUICIDIO

Figura 2: Evolución de la tasa de mortalidad por suicidios en la población adolescente, según sexos y grupos de edad. Argentina, 2002-2009.



Fuente: Elaboración propia en base a anuarios estadísticos de la Dirección de Estadísticas e Información en Salud, 2011.

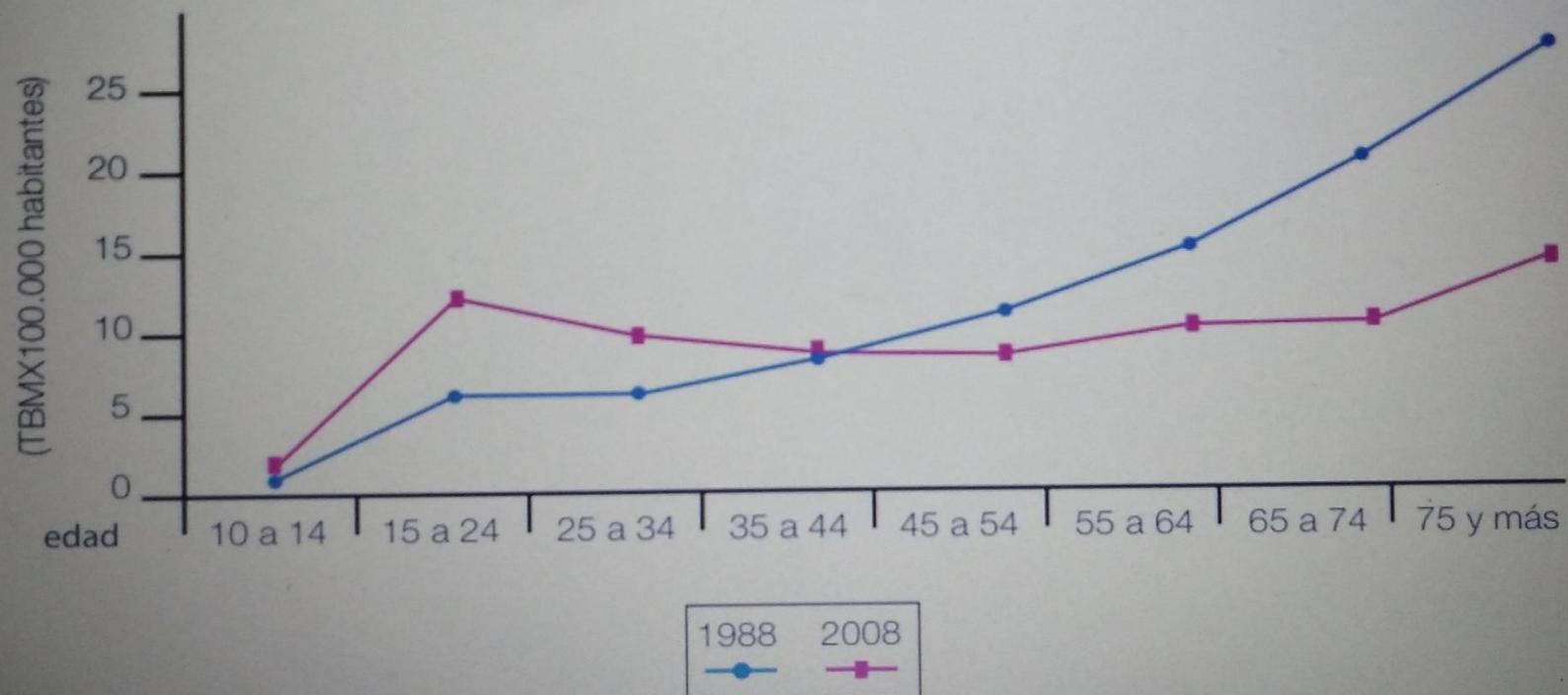
# SUICIDIO

- ▶ Otros autores sitúan la problemática en función de los cambios propios de esta edad evolutiva, o como el efecto de un debilitamiento cada vez mayor de los lazos sociales sufrido por los jóvenes (Bonaldi, 1998).
- ▶ Las conductas autolesivas no deben minimizarse. Exponen al adolescente a situaciones de riesgo y dan cuenta del malestar que una persona y/o grupo humano padece.
- ▶ La intervención del equipo de salud posibilita el trabajo terapéutico sobre dicho sufrimiento y la prevención de comportamientos de riesgo en el futuro. en términos de Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP).

# SUICIDIO

Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones

Figura 1: Tasas de mortalidad por suicidio según edad. Argentina. Años 1988 – 2008.



# SUICIDIO

- ▶ Resulta significativo el crecimiento progresivo de las tasas de suicidio en los/las adolescentes y jóvenes. Desde los primeros años de la década del '90, a la actualidad, la mortalidad por suicidios en adolescentes creció más del 100%.
- ▶ En promedio, son las mujeres quienes cometen más intentos
- ▶ Los varones lo consuman en mayor medida.
- ▶ Actualmente, es la 2ª causa de defunción en el grupo de 10 a 19 años.
- ▶ Prácticamente en todas las provincias de Argentina las defunciones por suicidios en la adolescencia van en aumento.
- ▶ En cuanto a las tasas de suicidio por provincias, las más afectadas en el último trienio son Neuquén, Chubut, Santa Cruz, Tierra del Fuego, Salta y Jujuy (Dirección de Estadísticas e Información de Salud, Ministerio de Salud de la Nación)
- ▶ Esta no es una característica aislada de nuestro país, ya que ocurre lo mismo en otros países de la región y del mundo.

# SUICIDIO

- ▶ 1. Aspectos legales en la atención del intento de suicidio en la urgencia  
Toda persona que realizó un intento de suicidio tiene derecho a ser atendida en el marco de las políticas de salud y la legislación vigente. El equipo de salud tiene prioridad de asistir a los niños, niñas y adolescentes sin ningún tipo de menoscabo o discriminación (Convención de los Derechos del Niño, arts. 4, 24; Ley N° 26.061, arts. 5, 14, 28; Ley N° 26.529, art. 2 inc. a; Ley N° 26.657, art. 7).
- ▶ El Código Penal no califica al intento de quitarse la vida como delito. El artículo 19 de la Constitución Argentina establece el principio de autonomía personal, reconociendo el derecho de las personas a decidir libremente sobre su propia vida y su propio cuerpo, impidiendo al Estado – y a cualquier sujeto- interferir en dichas decisiones adoptadas libremente por la persona. Por lo tanto, no se debe denunciar a la policía ni adoptar medidas de encierro por intento de suicidio.

# SUICIDIO

- ▶ Toda lesión grave se deberá denunciar ante la autoridad fiscal, judicial y/o policial para que investigue si se halla configurado alguno de los delitos de lesiones previstos por el Código Penal (arts. 89 a 94). Deber que le corresponde al profesional de la salud en ejercicio de su función
- ▶ Si el paciente ingresa portando un elemento de letalidad que implica riesgo para sí o terceros, teniendo en cuenta los principios de accesibilidad, seguridad y cuidado en la prestación de salud, el profesional deberá tomar los recaudos necesarios para el apartamiento de dicho elemento. En el caso que las medidas o recaudos fueran insuficientes, atento a la gravedad de la situación, podrá solicitar intervención a la fuerza pública.

# SUICIDIO

<b>Ficción</b>	<b>Realidad</b>
Las personas que hablan de suicidio no cometen suicidio.	La mayoría de los suicidas han advertido sobre sus intenciones.
Los suicidas tienen toda la intención de morir.	La mayoría de ellos es ambivalente.
El suicidio sucede sin advertencias.	Los suicidas a menudo dan amplias indicaciones.
La mejoría después de una crisis significa que el riesgo de suicidio se ha superado.	Muchos suicidios ocurren en el periodo de mejoría, cuando la persona tiene toda la energía y la voluntad para convertir los pensamientos de desesperación en actos destructivos.
No todos los suicidios pueden prevenirse.	Esto es verdadero, pero la mayoría es prevenible.
Una vez que una persona es suicida, lo es para siempre.	Los pensamientos suicidas pueden regresar, pero no son permanentes y en algunas personas pueden no hacerlo jamás.

# SUICIDIO

- ▶ El intento, se asocia generalmente a un acto individual, con un propósito claro. Pero hoy sabemos que responde a causas múltiples y complejas.
- ▶ Por lo tanto es un tema de salud que requiere un abordaje comunitario y responsable, que involucra a la sociedad.

## Desarmando mitos

- ▶ La persona que se suicida no desea morir. La persona que tiene ideas suicidas está transitando una situación de ambivalencia en su vida, es decir, desearía morir si su vida continúa de la misma manera, pero desearía vivir si se produjeran cambios significativos en ella.
- ▶ Se cree que el que dice o amenaza con quitarse la vida, no lo hace, sin embargo, la mayoría de las personas que lo logran, manifestaron el propósito de acabar con su vida.
- ▶ El suicidio o el intento puede ocurrir durante un proceso depresivo o no.

# SUICIDIO

- ▶ Hablar con una persona sobre sus intenciones no incrementa la posibilidad de cometer suicidio. Dialogar sobre el tema reduce la posibilidad de cometerlo y puede ser una oportunidad para ayudar a quien está padeciendo
- ▶ Toda persona antes de cometer un intento, evidencia una serie de señales que de ser detectadas a tiempo pueden ayudar a evitarlo. El suicidio no ocurre solo por impulso.
- ▶ Las personas que lo intentan no son cobardes o valientes, son personas que sufren. El suicidio no es un hecho delictivo
- ▶ Suele afirmarse que los niños no se suicidan. Sin embargo, una vez que un niño adquiere el concepto de muerte puede cometerlo.
- ▶ La tendencia al suicidio no es hereditaria. Lo que sí puede transmitirse por medio de la educación es la visión sobre el mismo, como una forma de solución a los problemas.

# SUICIDIO

## Cómo prevenirlo? Reconociendo los signos de alerta:

- ▶ aislamiento
- ▶ persistencia de ideas negativas
- ▶ dificultad para comer, dormir y trabajar
- ▶ desesperanza
- ▶ llanto inconsolable
- ▶ repentino cambio de conducta
- ▶ mostrando interés y apoyo
- ▶ respetando las diferentes expresiones de sentimientos
- ▶ eliminando prejuicios. El suicidio no es ni bueno ni malo, tampoco un hecho delictivo, es una situación de sufrimiento

# SUICIDIO

**Desde casa, desde la escuela, desde cada espacio, motivando a las personas**

- ▶ Para que hablen sobre cómo se sienten
- ▶ Para que tengan amistades saludables
- ▶ Para que tomen decisiones de manera autónoma
- ▶ Para que aprendan a manejar situaciones de estrés y dificultad
- ▶ Para que aprendan a perseverar cuando la ocasión lo requiera y a renunciar cuando sea necesario
- ▶ Para que tengan buena autoestima, autoimagen y suficiencia
- ▶ Para que desarrollen habilidades e inteligencia para resolver problemas
- ▶ El desarrollo de habilidades sociales previene el suicidio.

# SUICIDIO

- ▶ **Tené en cuenta que**
- ▶ Estar atentos es la forma de acompañar
- ▶ El diálogo no es un interrogatorio, sino compartir un momento
- ▶ Si la persona no accede a realizar un tratamiento no hay que obligarla. Seguir acompañando y dialogando, mientras uno mismo realiza una consulta con un profesional

# SUICIDIO

## No estás solo, pedí ayuda

- ▶ a tus amigos
- ▶ a tu familia
- ▶ en el Centro de Salud más cercano a tu casa
- ▶ en el Hospital
- ▶ en tu Escuela
- ▶ en el Club de tu barrio
- ▶ en la Iglesia