

HABLEMOS DE SUICIDIO

Carla Mendoza, Nadia Ramos y Susana Campos

Diagramación y diseño:
Gabriel Sánchez R.





La OMS (2021) reconoce el suicidio como una prioridad para la Salud Pública debido al impacto que produce en las familias, amigos y el entorno de la persona que comete suicidio, por lo que se requiere de políticas públicas y estrategias transversales para su abordaje. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que centrarse en la prevención del suicidio es especialmente importante para crear vínculos sociales, promover la toma de conciencia y ofrecer esperanza a las personas.

Entendiendo el suicidio

El suicidio siempre se ha concebido como un tema tabú en nuestra sociedad. Por lo mismo, ha tomado muchas décadas de estudio y visibilización el obtener información correcta sobre este fenómeno.

La OMS define el Suicidio como el acto deliberado de quitarse la vida, pudiendo ser de diferente naturaleza y gravedad. Silverman et al. (2007) distingue los siguientes elementos asociados al suicidio:

- **Ideación suicida** se refiere a tener pensamientos sobre el suicidio.
- **Planeación suicida** se refiere al acto en el cual existe el deseo de acabar con su vida, aquí podemos encontrar la amenaza y el plan suicidas.
- **El intento suicida** es la conducta en donde la persona se provoca daños de diversa gravedad (en algunas ocasiones sin lesiones) llegando en determinadas circunstancias a producir la muerte. Es aquí donde se considera la autolesión, el intento de suicidio y la muerte por suicidio (Ver figura1).

Tales elementos pueden ser ubicados en una escala, conocido como el "continuo de la suicidalidad", que demuestra la manera en que los elementos mencionados pueden escalar o disminuir con el tiempo.



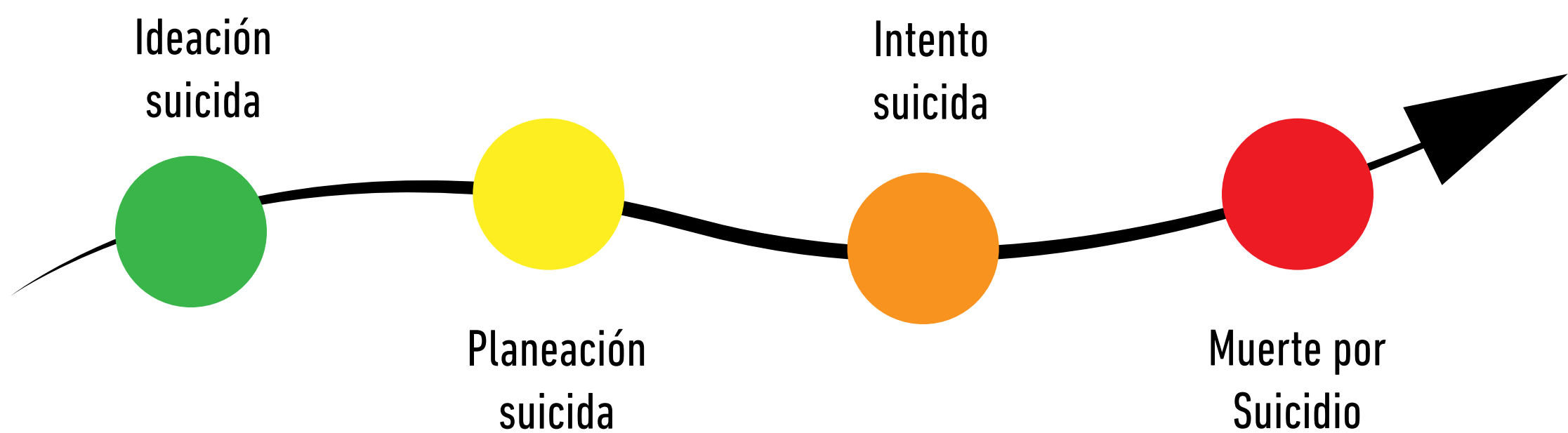


Figura 1: Continuo de la suicidalidad (elaboración propia)

El suicidio en cifras

En el mundo...

- Actualmente, el suicidio se sitúa entre las principales causas de muerte en el mundo.
- El 2021 la OMS estimó que cada año se suicidan cerca de 700.000 personas.
- Se estima que cada 40 segundos fallece una persona por suicidio.
- De acuerdo con la OMS, en 2019 el suicidio fue la cuarta causa de muerte entre personas de 15 a 29 años.





En Chile...

- Según los datos extraídos por el Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS), el suicidio es la primera causa de muerte en jóvenes de 20 a 24 años. Los hombres presentan un índice cuatro veces mayor que las mujeres en todos los rangos de edad.
- El aumento del suicidio adolescente alcanza un 31% a nivel general y de un 68% de las mujeres de 15 a 19 años entre los años 2021 y 2022.
- El 86% de los suicidios adolescentes de los últimos 10 años se concentran en adolescentes de entre 15 a 19 años; así también se da cuenta del incremento progresivo del riesgo suicida adolescente conforme se avanza en edad, confirmándose diferencias de hasta 40 veces más suicidios entre las personas más pequeñas del segmento (10 años) y las mayores (19 años).
- Se detectó además que contrario a la tendencia general que indica que en Chile el año 2022 morían 4,6 hombres por una mujer, en la adolescencia temprana (10 a 14 años) se contaban más muertes de mujeres que de hombres y en el caso de los adolescentes tardíos (15 a 19 años), desde el 2019 se ha acortado la brecha, arribando al 2022 con 1,5 hombres por una mujer adolescente, relación que el primer trimestre 2023 se habría visto superada por la mayor incidencia de suicidios de las mujeres (9) respecto de los cometidos por hombres (6).

Factores de riesgo:

¿Qué personas podrían estar en riesgo de suicidarse? *

En el caso de suicidio se entiende que la presencia de uno o más factores de riesgo aumentan la probabilidad de peligro de la persona que los padece.

- Personas que tienen trastornos mentales (p.e., depresión, consumo problemático de sustancias).
- Personas que ya hayan tenido intentos previos de suicidio.
- Personas que presenten ideación y/o conducta suicida.
- Personas que tengan una enfermedad física grave, dolor crónico, o discapacidad.
- Quienes presenten un historial familiar de suicidio.
- Personas que hayan vivido eventos muy estresantes en su vida.
- Personas con antecedentes de suicidio en el entorno inmediato.
- Personas con muy pocas redes sociales y de apoyo (p.e., amigos, familiares, entre otros).
- Personas que han experimentado una pérdida reciente de un ser cercano.

**Fuente: Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la conducta Suicida, 2011*



Señales de alerta*

¿Qué conductas nos indican que un ser cercano puede estar en riesgo?

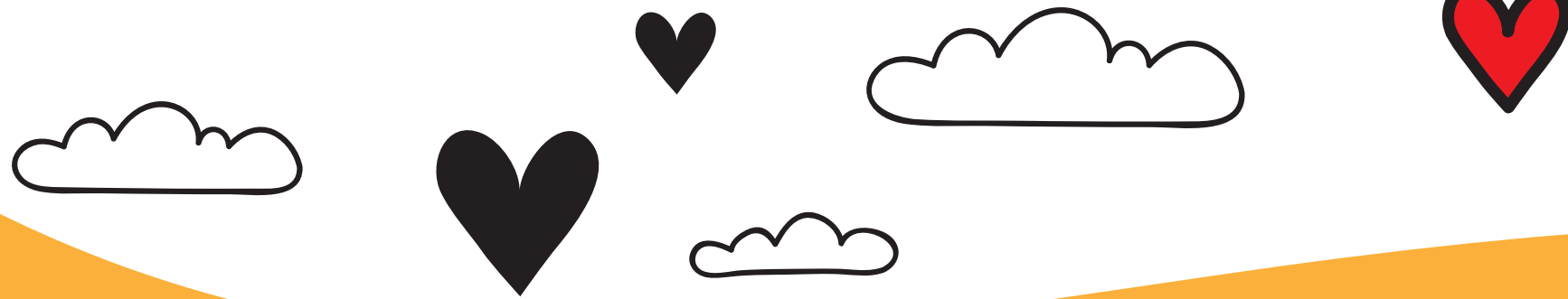
- Hablar de querer morir o desear quitarse la vida.
- Hablar de sentirse vacío o desesperado, o de no tener motivos para vivir.
- Hablar de sentirse atrapado o pensar que no hay ninguna solución.
- Sentir un dolor físico o emocional insoportable.
- Hablar de ser una carga para los demás.
- Aislarse de familiares y amigos.
- Regalar posesiones importantes.
- Decir adiós a amigos y familiares y/o hacer un testamento.
- Asumir grandes riesgos que podrían resultar en la muerte, como conducir extremadamente rápido.

**Fuente: National Institute of Mental Health, 2021.*

Mitos sobre el suicidio

Lamentablemente, existe una gran cantidad de información falsa o incorrecta sobre el suicidio, normalmente basada en prejuicios y creencias negativas asociadas a los problemas de salud mental. Estos mitos están muy extendidos en la población general, y pueden ser dañinos para las personas en estas situaciones, ya que les dificultan encontrar ayuda oportuna. Revisaremos algunos de esos mitos y los contrastaremos con la realidad.





Mito	Realidad
"Quien quiere suicidarse lo hace sin decirle a nadie"	La mayoría de las personas exhibirán una serie de señales de alerta, como confesar deseos de quitarse la vida repetidamente, antes de incurrir en conductas e intentos suicidas (ver pág. 02).
"Las personas que intentan quitarse la vida lo hacen para llamar la atención"	Las personas suicidas se encuentran en una profunda crisis emocional al momento de realizar un intento suicida. No intentan llamar la atención de quienes los rodean, sino que buscan obtener ayuda y apoyo para sortear la crisis.
"Solo las personas locas piensan en suicidio"	El suicidio es prevalente en la población general, esto significa que ocurre con frecuencia en personas sin historial de enfermedades psicológicas de ningún tipo. El suicidio es un fenómeno que puede ocurrir en cualquier persona que esté expuesta a muchos factores de riesgo, esto no es un indicativo de su "cordura".
"El suicidio es inevitable; si alguien quiere hacerlo, no hay como ayudarlos"	El suicidio es 100% prevenible. Lo importante es identificar las señales de alerta y dar acceso a ayuda profesional. Con apoyo familiar, psicoterapia y farmacoterapia, sobre 70% de las personas suicidas logra no reincidir jamás (Owens, 2002).
"Hablar con alguien, o preguntarle a alguien sobre suicidio los sugestióna y lleva a suicidarse"	Existe evidencia exhaustiva de que el hablar de suicidio previene las conductas suicidas, en vez de reforzarlas (Robinson et al., 2018). El estar informado sobre el suicidio nos ayuda a detectar mejor las señales de alerta, lo cual es clave para la prevención.
"El suicidio solo se da en adolescentes y personas inmaduras"	En Chile, el grupo etario que registra más muertes por suicidio es la tercera edad. Esto sucede porque el suicidio no está relacionado con "inmadurez", sino con la exposición a una serie de factores de riesgo. En la tercera edad, los factores de riesgo más comunes son la falta de redes de apoyo, duelo por cónyuge y dolor/malestar físico crónico.

¿Qué es una crisis suicida? *

Es importante que sepas que cuando una persona expresa el deseo de morir, es probable que se encuentre en crisis. La duración de las crisis suicidas puede variar desde minutos a días, incluso semanas y se desencadenan principalmente por dos factores: acontecimientos vitales estresantes o negativos y una escasa red social, es decir, personas cercanas o amistades en quien confiar y a quienes recurrir en caso de necesidad.

Entonces, si una persona expresa deseo de morir, le sucedió algo negativo recientemente y es una persona que no tiene muchos amigos o personas cercanas con quien contar, **busquen ayuda profesional inmediatamente.**

**Fuente: MINSAL, 2019.*





¿Como puedo apoyar a un ser querido en una crisis suicida?

Para apoyar a un ser querido que se encuentra en esta situación, te recomendamos:

- Siempre hay que creerle a la persona que manifiesta la intención o ideación suicida.
- No dejar sola a la persona.
- Explicar a la persona que es importante buscar ayuda profesional y acudir a un centro de salud.
- No prometer confidencialidad ni guardar la crisis suicida como secreto.
- Tomar medidas para disminuir los riesgos, alejando los objetos que puedan servir para realizar el acto suicida (acceso a medicamentos, objetos cortopunzantes, etc.).
- Generar un espacio de confianza, de escucha y de contención.
- No ser críticos frente a la situación.
- Hablarle en forma tranquila y pausada.
- Reforzar los recursos de la persona para ayudarlo a tener una visión más positiva de sí mismo.

¿Dónde acudir para recibir ayuda inmediata?

En caso de requerir ayuda para ti, tus familiares o personas cercanas dirígete a tu Centro de Atención Primaria o Consultorio más cercano (por ejemplo, CESFAM, CECOSF, etc.). Si la situación es muy grave acude a un centro de urgencias a pedir apoyo, por ejemplo, a un hospital.

También puedes comunicarte con las siguientes organizaciones:

- Línea *4141: Esta línea telefónica gratuita es atendida por psicólogos especializados en la atención de crisis suicidas, entregando información y contención emocional. Funciona 24/7, incluyendo festivos.
- Salud Responde 600 360 7777: Entrega orientación profesional y ayuda general en situaciones de crisis psicológica (atención las 24 horas, los 7 días de la semana). Este servicio no es gratuito.
- Fundación Todo Mejora: A través del chat del fan page @todomejora, bajando aplicación en celular o vía mail a apoyo@todomejora.org.
- Fundación José Ignacio: A través de <https://www.fundacionjoseignacio.org/> o escribe a contacto@fundacionjoseignacio.org.
- Gob.cl: puedes encontrar orientación y ayuda de diversos profesionales del Hospital Digital, en <https://www.gob.cl/saludablemente/ayudaprofesionales/>





Preguntas frecuentes sobre suicidio

¿Qué hago si veo un mensaje suicida en las redes sociales de un ser querido?

Escribir un mensaje con respecto a deseos de suicidarse o hacerse daño en redes sociales corresponde a comunicación suicida, y es una señal de alerta; esta persona puede estar en crisis. Contacta a esa persona, busquen juntos una instancia de conversación en persona, y pregúntale si necesita ayuda inmediata. Escúchale sin juzgar, trata de ponerte en sus zapatos, y deja que exprese libremente todo lo que pase por su cabeza. Si esta persona está sola, ofrece tu compañía por el momento. Si esta persona es menor de edad, corresponde contactar a sus padres para que puedan buscar ayuda para ellos de manera inmediata.

¿Como puedo encontrar un psicólogo que me ayude si tengo pensamientos suicidas?

Cualquier psicólogo clínico debiera tener las competencias necesarias para manejar una crisis suicida. Sin embargo, existen psicólogos especialistas en prevención y manejo de suicidalidad; recomendamos enfáticamente que consultes con estos profesionales. Normalmente puedes encontrarles trabajando en instituciones especializadas, como centros de atención psicológica, clínicas de salud mental, y las alas psiquiátricas de hospitales públicos.

Soy menor de edad, ¿mi psicólogo le va a contar a mis papás si tengo ideación suicida?

Sí. Si eres menor de edad, y durante tu sesión le comentas a tu terapeuta que estás pensando en hacerte daño o quitarte la vida, es deber del profesional el informarlo a tus padres o cuidadores legales. Esta es una de dos únicas excepciones a la confidencialidad que se da dentro de las sesiones psicológicas, por tanto, toda la demás información que le des a tu psicólogo es estrictamente secreto y no puede ser comentada por ellos a nadie. Habiendo mencionado esto, por favor no le ocultes información importante a tu terapeuta, el/ella te está tratando de ayudar.

A veces pienso en la muerte o en mi funeral, pero no tengo ninguna intención de hacerme daño o de morir, ¿por qué me pasa eso?

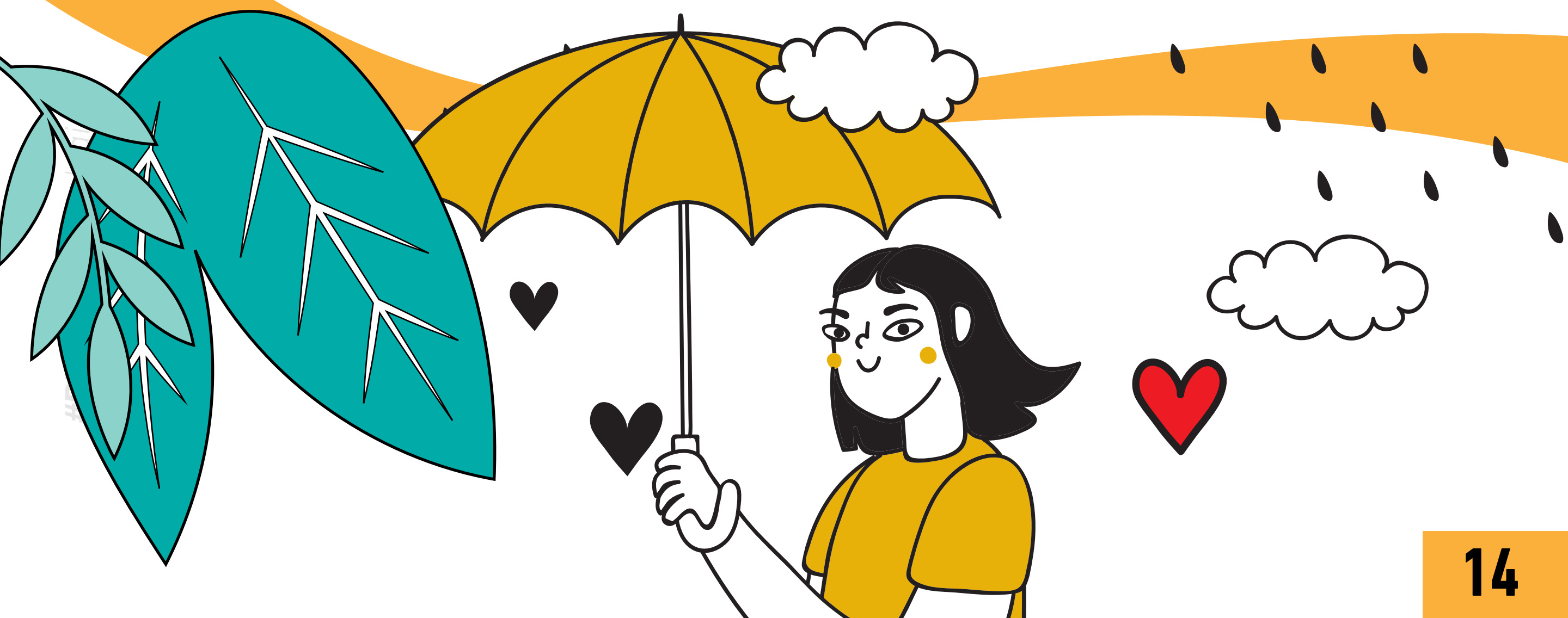
Pensar ocasionalmente, y de manera superficial sobre nuestra la muerte o nuestra mortalidad no es necesariamente una señal de alarma. Si miramos el continuo de la suicidalidad (página 3-4), los pensamientos de muerte se encuentran aún en la "zona verde" y por tanto no son, en sí, riesgosos. Pero, si pensamos constantemente sobre morir, desaparecer o no despertar nunca más, puede ser al menos un signo de que estamos pasando por un momento delicado emocionalmente. A veces podemos tener estos pensamientos cuando estamos agobiados, estresados, o muy tristes. En cualquier caso, si estos pensamientos ocurren varias veces al día, por al menos una semana, es prudente consultar con un profesional de la salud mental.

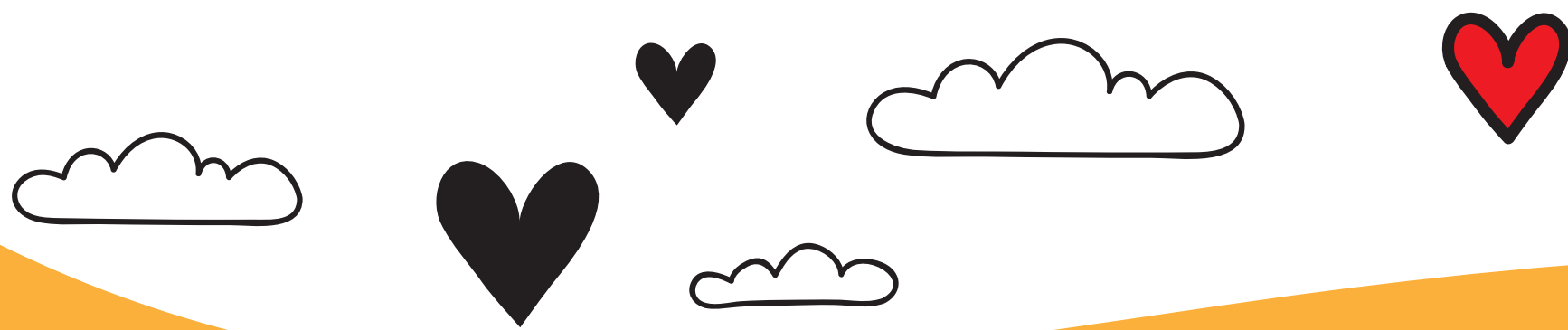


Creo que mi hijo/a/e puede estar teniendo conductas autolesivas ¿Que hago para ayudarlo?

Inmediatamente crea la instancia para hablar con ellos en persona, y pregunta directamente sobre estas conductas. Si el/la menor no desea hablar con sus padres, se puede sugerir el hablar con un profesional de la salud mental. Dejar muy en claro que, si así lo desean, los niños/as o adolescentes tienen en su casa y con sus padres el espacio para hablar de cualquier inquietud. Por supuesto, en estas conversaciones los padres deben mostrarse con una actitud de escucha activa, sin juzgar y sin regañar, aceptando lo que sus hijos expresen, y ofreciendo consejos solo cuando los chicos lo pidan.

Es importante comprender que las autolesiones no son una acción para llamar la atención, muchas veces se trata más bien de una forma que tiene la persona de lidiar con lo que está sintiendo en su interior, es por ello que no se les debe juzgar, sino más bien intentar comprender.





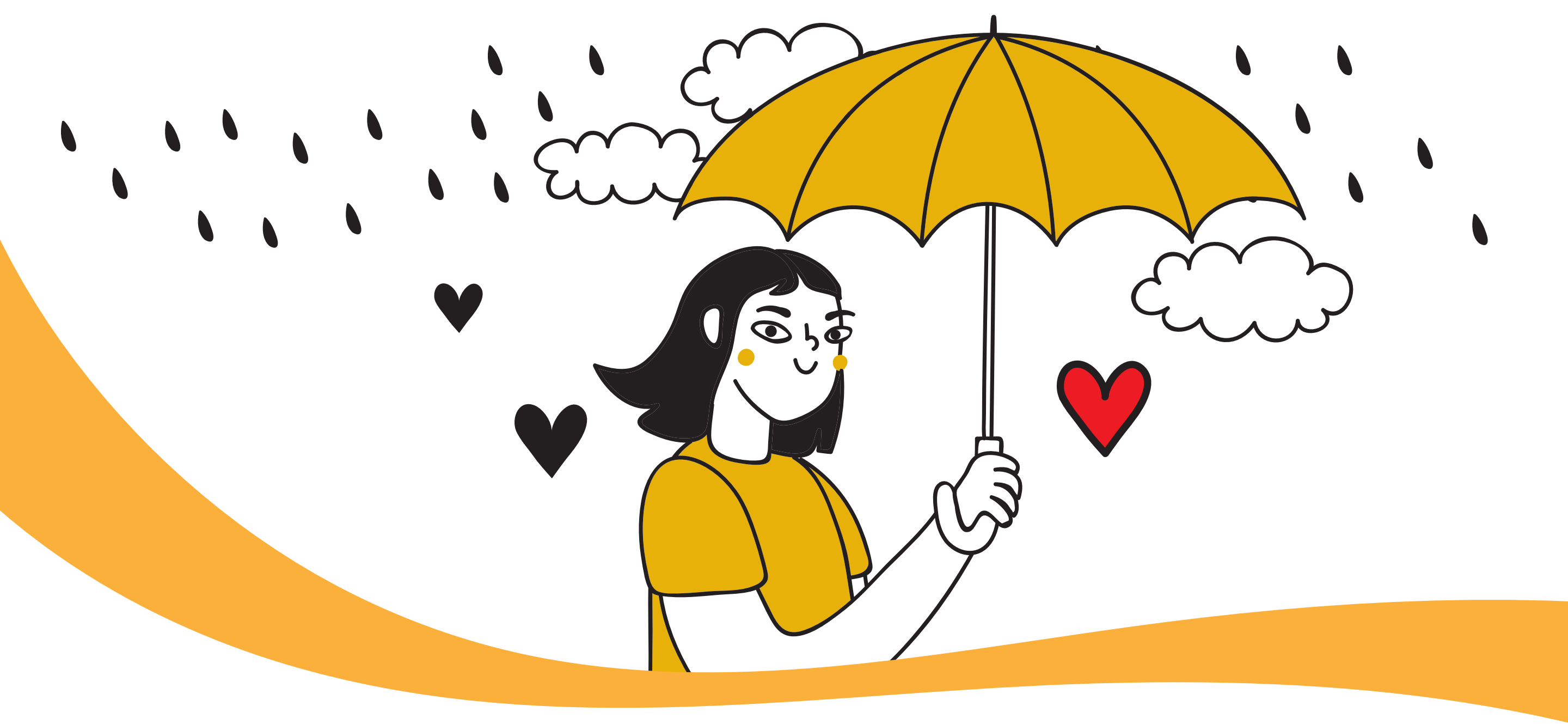
¿Como puedo apoyar a mis padres/abuelos/parientes de tercera edad para prevenir un posible suicidio?

Lo fundamental es tratar de que las personas de la tercera edad mantengan actividades sociales constantes. Es decir, visitarlos con frecuencia, animarlos a que vean amigos y otros familiares con regularidad, o que se inscriban en actividades grupales. Nuevamente, lo más importante es hablar directa y honestamente sobre suicidio, preguntarles si han pensado en esto, y pedirles que hablen con nosotros si la idea alguna vez pasa por su mente.

Una persona que se encuentre en una crisis suicida, pero vive en una zona rural o alejada ¿Cómo puede acceder a ayuda psicológica de urgencia?

En estas situaciones la recomendación es inmediatamente llamar a la línea *4141 para solicitar ayuda. El profesional que responda la llamada puede contener a la persona en crisis y dar información para que puedan dirigirse a tiempo al centro de salud más cercano.

No olvidar que la persona que está en crisis requiere de acompañamiento, por lo que no se le puede dejar solo/a.



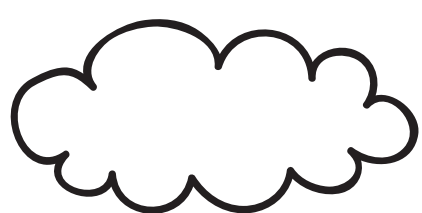
Guías y material útil

En Chile y en el mundo se han creado diferentes guías de prevención del suicidio, las cuales incluyen información importante, y recomendaciones generales para pedir y brindar ayuda a personas queridas en crisis suicida. Puedes revisarlas a continuación:

- Primer informe mundial de la OMS titulado "Prevención del suicidio: un imperativo global" <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54141>
- MINSAL "Programa Nacional de Prevención del Suicidio". https://www.minsal.cl/sites/default/files/Programa_Nacional_Preencion.pdf
- MINSAL "Guía de Recomendaciones para la Prevención de la Conducta Suicida en Establecimientos Educativos" <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/GUIA-PREVENCIÓN-SUICIDIO-EN-ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES-web.pdf>
- MINSAL "Guía práctica en Salud Mental y Prevención del Suicidio para estudiantes de Educación Superior". https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/09/2019.09.09_Gu%C3%ADa-Pr%C3%A1ctica-en-Salud-Mental-y-Prevenci%C3%B3n-de-Suicidio-para-estudiante-de-educaci%C3%B3n-superior.pdf

Referencias**

- Estudio suicidio adolescente en Chile. ESACH 202. Fundación Educacional Convivo.
- National Institute of Mental Health. (2021). Preguntas Frecuentes Sobre el Suicidio. <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/preguntas-frecuentes-sobre-el-suicidio>
- Ministerio de Salud (MINSAL). (2018). "Guía Práctica en Salud Mental y Prevención de Suicidio para Estudiantes de Educación Superior".
- Ministerio de Salud (MINSAL). (2013). Programa Nacional de Prevención del Suicidio.
- Ministerio de Sanidad, política social e igualdad. (2011). Guía de práctica clínica de prevención y tratamiento de la conducta suicida.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Suicidio. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (s.f) Prevención del Suicidio. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>.
- Owens, D., Horrocks, J., & House, A. (2002). Fatal and non-fatal repetition of self-harm. Systematic review. The British journal of psychiatry : the journal of mental science, 181, 193–199. <https://doi.org/10.1192/bjp.181.3.193>.
- Robinson, J., Bailey, E., Witt, K., Stefanac, N., Milner, A., Currier, D., Pirkis, J., Condrón, P., & Hetrick, S. (2018). What Works in Youth Suicide Prevention? A Systematic Review and Meta-Analysis. EClinicalMedicine, 4-5, 52–91. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2018.10.004>.
- Silverman M., Berman A., Sanddal M., O'Carroll P., Joiner T. (2007). Rebuilding the Tower of Babel: A Revised Nomenclature for the Study of Suicide and Suicidal Behaviors. Part 1: Background, Rationale, and Methodology. Suicide Life Threat Behav, 37(3):248-63.
- Vega, D., Sintés, A., Fernández, M., Puntí, J., Soler, J., Santamarina, P., y Pascual, J. (2018). Revisión y actualización de la autolesión no suicida: ¿quién, cómo y por qué?. Actas españolas de psiquiatría, 46(4).





www.psicologia.otalca.cl

Vectores: Freepik.es