

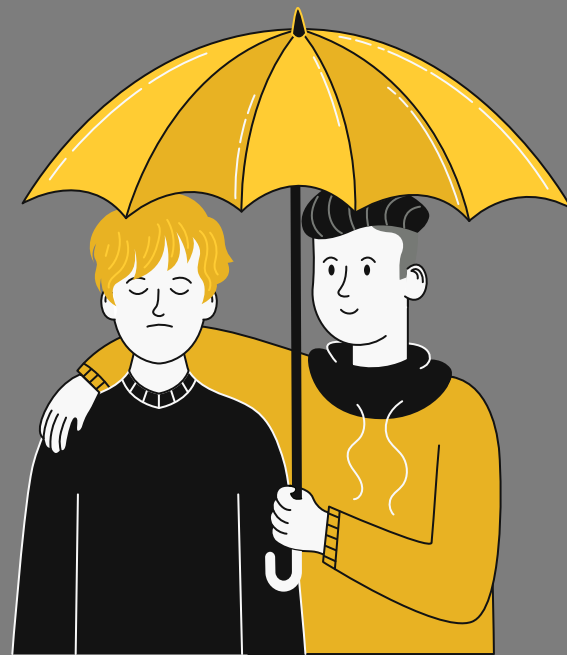
Prevención del suicidio

El Día Mundial de la Prevención del Suicidio (DMPS), se celebra anualmente el 10 de setiembre desde el año 2003; está organizado por la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (IASP) y respaldado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El objetivo general de este día es crear conciencia sobre la prevención del suicidio en todo el mundo.

La OMS define el suicidio como "acto deliberadamente iniciado y realizado por una persona en pleno conocimiento o expectativa de su desenlace fatal". Se señala al suicidio como un problema multifactorial, que resulta de una compleja interacción de factores biológicos, genéticos, psicológicos, sociológicos y ambientales.

Esta organización establece que "el suicidio figura entre las 20 causas de defunción más importantes a todas las edades a nivel mundial". Cada pérdida de vida no sólo es trágica en sí misma, sino que también tiene efectos profundos y devastadores en familias y comunidades enteras.



Mitos y realidades del suicidio



DIRECCIÓN
de GESTIÓN
HUMANA



SERVICIOS DE
SALUD

Mito 1 “La persona que se quiere matar no lo dice”.

Realidad La mayoría de las personas que se suicidan han advertido de sus intenciones con amenazas, gestos o cambios de conducta; suelen encontrar alguna forma de comunicar su dolor, a menudo hablan indirectamente sobre sus intenciones.



Mito 2 “Es mejor mantener en secreto los sentimientos suicidas de alguien”.

Realidad No se debe mantener en secreto los pensamientos y sentimientos suicidas de alguien, incluso si pide que lo haga es indispensable buscar ayuda.

Mito 3 “Quienes intentan suicidarse no desean morir, sólo intentan “llamar la atención””.

Realidad Éstas son personas que sufren ya que no han funcionado sus mecanismos de adaptación y no encuentran otras alternativas excepto el atentar contra su vida.



Mito 4 “Si de verdad se hubiera querido matar, utiliza un medio más letal”.

Realidad El método elegido para el suicidio no refleja la intensidad del deseo de morir de quien lo utiliza.



DIRECCIÓN
DE GESTIÓN
HUMANA

Mitos y realidades del suicidio

Mito 5 “Las personas que intentan suicidarse tienen un trastorno mental”

Realidad

Los comportamientos suicidas han sido asociados con depresión, abuso de sustancias, esquizofrenia y otros trastornos mentales, sin embargo, hay casos consumados en los que no había ningún trastorno mental de manera evidente.



Mito 6 “Si mejoró de una crisis suicida no corre peligro alguno de recaer”.

Realidad

Muchos suicidios ocurren en el periodo de mejoría, cuando la persona tiene toda la energía y voluntad para convertir los pensamientos de desesperación en actos destructivos.

Mito 7 “Si quiso suicidarse una vez, querrá suicidarse siempre”.

Realidad

Es cierto que el impulso suicida puede volver a aparecer, sin embargo, cuando la persona recibe ayuda a tiempo y un tratamiento adecuado, puede adquirir o desarrollar herramientas para detener el pensamiento.



Mito 8 “Hablar de suicidio es dar ideas para hacerlo”.

Realidad

Hablar sobre el suicidio en lugar de incitarla, provocarla o introducir en la mente dicha idea, reduce el peligro de cometerlo y en muchas ocasiones puede ser la única posibilidad de rescatar a la persona.



Factores de riesgo de la conducta suicida



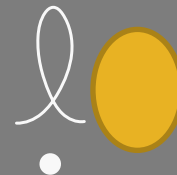
Ambientales:

Bajo apoyo social. Discriminación. Alta exigencia académica o laboral.
Desorganización y/o conflictos comunitarios.



Familiares:

Desventajas socio-económicas. Eventos estresantes en la familia. Desestructuración o cambios significativos.
Antecedentes de trastornos mentales o de suicidio.



Individuales:

Trastornos de salud mental. Intentos suicidas previos. Acontecimientos vitales estresantes. Desesperanza, estilo cognitivo pesimista. Maltrato físico y/o abuso sexual. Víctima de bullying o moobing. Conductas autolesivas.
Ideación suicida persistente.
Dificultades y/o estrés académico o laboral.



Factores **protectores** de la conducta suicida

Ambientales:

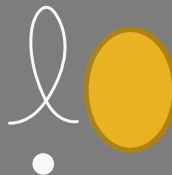
Integración social (participación en asociaciones, actividades religiosas o deportivas, entre otras). Buenas relaciones sociales. Contar con redes de apoyo.

Familiares:

Funcionamiento familiar con una alta cohesión y un bajo nivel de conflictos.
Apoyo de la familia.

Individuales:

Habilidades para la solución de problemas y estrategias de afrontamiento.
Proyecto de vida o vida con sentido.
Capacidad de auto motivación, autoestima positiva y sentido de auto eficacia.
Capacidad de buscar ayuda cuando surgen dificultades.



Señales de alerta

DIRECTA de la conducta suicida

Busca modos para matarse. Intenta acceder a armas de fuego, pastillas u otro medio letal.

Planifica o prepara el suicidio (lugar, día, hora, medio). Realiza actos de despedida. Deja regalos o habla como si ya no fuera a estar más presente.

Presenta conductas autolesivas, cortes, quemaduras o rasguños en partes del cuerpo como muñecas, muslos u otras. Habla o escribe sobre el deseo de herirse o matarse. Sentimiento de desesperación o de no existir razones para vivir.

Sensación de sentirse atrapado(a), bloqueado(a) o sufrir un dolor que no puede soportar.

Ser una carga para las demás personas o responsable de todo lo malo que sucede.

INDIRECTA de la conducta suicida

Alejamiento de la familia, amigos, redes sociales. Sentimientos de soledad, se aísla y/o deja de participar.

Disminución del rendimiento académico o laboral y de las habilidades para interactuar con las demás personas. Incremento en el consumo de alcohol o drogas. Inestabilidad emocional, evidenciando inquietud o nerviosismo.

Deterioro de la autoimagen y la autoestima. Cambios en los hábitos de sueño o alimentación.

Enojo, ira, angustia incontrolada o necesidad de vengarse.





Formas de decir AQUÍ ESTOY ante la conducta suicida



El Colegio de Profesionales en Psicología de Costa Rica brinda estas recomendaciones para ayudar en casos de sospecha de ideación suicida:

Pregunte	¿Estás pensando en suicidarte? Pregunte sin drama, sin juzgar, con interés y respeto. La persona con la que está tratando necesita confiar en usted.
Escuche	Escuche, escuche, escuche sin interrumpir. Muestre empatía, compasión y verdaderas ganas de escuchar y apoyar.
Acepte	Cada persona tiene su manera de sentir y expresar el dolor. Observe con atención y acepte cada sentimiento, emoción y señal de una persona en riesgo suicida.
Apoye	El pensamiento suicida no es algo que una persona elige. Nunca es una señal de debilidad. Por eso es importante buscar la ayuda profesional necesaria.
Actúe	Una señal de riesgo suicida no es un simple llamado de atención. Es la forma de mostrar un dolor emocional muy grande. Si tiene una sospecha no deje pasar la oportunidad de ayudar.
Acompañe	Si conoce a una persona que puede estar pensando en hacerse daño, ayúdele a buscar y aceptar la ayuda de una persona profesional de la salud mental.



Recomendaciones para la **prevención** del suicidio

Tener disponibles teléfonos de emergencia o ayuda:

Si el evento ocurre durante la jornada laboral, contacte al 9-1-1 o traslade a la persona al servicio de emergencias del nosocomio más cercano con una persona acompañante.

El Colegio de Profesionales en
Psicología de Costa Rica tiene a
disposición la línea gratuita.



AQUÍ
ESTOY

Línea de atención:
2272-3774

Colegio de Profesionales
en Psicología de C.R.
L a V 8 a.m. a 5 p.m.



Recomendaciones para la **prevención** del suicidio



Limitar el acceso a medios letales:

- Las personas tienden a utilizar medios letales de fácil acceso, si ya hay un intento previo es posible que la próxima vez utilice un medio más letal por lo que se recomienda retirar de su entorno todo tipo de material posible que pueda ser utilizado con este fin. Los medicamentos son uno de los medios más utilizados en los intentos suicidas por lo que se debe controlar el acceso a estos y la administración de dosis médica recomendada.

No dejar sola a la persona:

- Se recomienda acompañar a la persona manteniendo un contacto emocional cálido, sin invadir, atendiendo las posibles señales críticas, transmitir esperanza frente al tratamiento y evitar conflictos innecesarios.



Recomendaciones para la **prevención** del suicidio

Pregunte, observe, escuche y comprenda:

- Hable de la idea de cometer suicidio abiertamente y sin temor.
- Pregunte sobre los motivos que le llevan a querer acabar con su vida.
- Proponga alternativas de solución objetivas.
- No critique, juzgue, discuta, ni reproche la manera de pensar o actuar, no sea desafiante ni utilice el sarcasmo.
- Mantenga una disposición de escucha auténtica y reflexiva.
- Comprenda que por muy extraña o simple que parezca la situación la persona está pasando desde su perspectiva por un momento muy difícil.
- Utilice frases amables y mantenga una conducta de respeto.
- Busque opciones de apoyo emocional.
- Preste atención a las señales de alerta.



Recomendaciones para la **prevención** del suicidio

Autocuidado de la familia y el entorno:

- Considere que realizar todas las estrategias preventivas puede implicar una carga emocional para usted y su familia.
- Distribuya responsabilidades ya que es posible que usted no le pueda acompañar las 24 horas del día.
- Tenga claridad de que no es su rol adoptar el papel de las personas profesionales de la salud.
- De ser necesario solicite ayuda especializada para usted y el entorno más cercano.

