

The background features several large, overlapping, colorful swirls in shades of purple, green, and blue. Interspersed among these swirls are numerous small, yellow, triangular shapes that resemble rays of light or confetti. The overall aesthetic is bright and dynamic.

La prevención del suicidio y la familia

**Autor.- Prof. Dr. Sergio A. Pérez Barrero
Fundador de la Sección de Suicidiología de la Asociación
Mundial de Psiquiatría y de la Red Mundial de Suicidiólogos**

La prevención del suicidio y la familia

- El suicidio constituye una de las diez principales causas de muerte en la mayoría de los países por lo que la familia constituye un factor esencial en su prevención

La prevención del suicidio y la familia

- Para que los familiares puedan prevenir el suicidio entre sus integrantes es necesario que eliminen los mitos en relación con dicha conducta
- Los mitos sobre el suicidio se convierten en un freno para su prevención pues equivocan el manejo de las personas en riesgo suicida

Mitos sobre el suicidio



- El que se quiere matar no lo dice
- El que lo dice no lo hace
- El suicida tiene deseos de morir
- El suicidio se hereda

Mitos sobre el suicidio

- Sólo los viejos se suicidan
- Los niños no se suicidan
- Quien intenta el suicidio una vez estará siempre en riesgo





Mitos sobre el suicidio

- Cuando alguien amenaza con suicidarse lo que hay es que retarlo a ver si se atreve
- El suicidio no se puede prevenir porque ocurre por impulso
- Preguntar sobre la idea suicida a una persona en riesgo incrementa el peligro
- Todos los suicidas son enfermos mentales



Mitos sobre el suicidio

- La prevención del suicidio es un problema médico
- La prevención del suicidio es una tarea de psiquiatras
- Una persona sin amplios conocimientos de psicología no puede evitar que otra se suicide

La prevención del suicidio y la familia

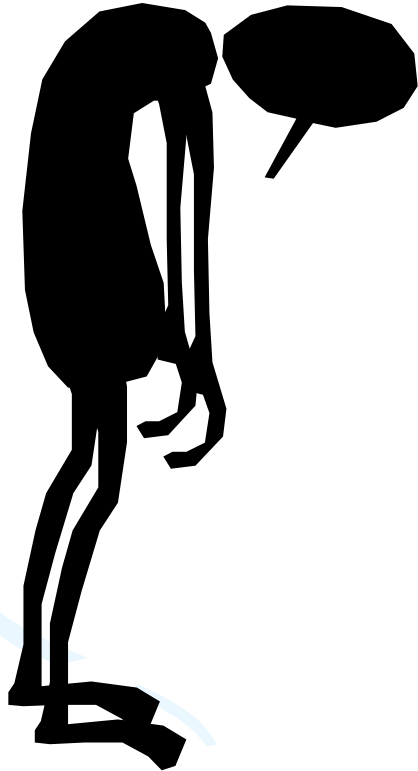
- Para que los familiares puedan contribuir a la prevención del suicidio, además de los mitos, deben conocer los grupos de riesgo suicida

Grupos de riesgo de suicidio

- Los deprimidos
- Los que amenazan con el suicidio o tienen ideas suicidas
- Los que han intentado el suicidio
- Los sujetos en situación de crisis
- Los familiares sobrevivientes de un suicida

La depresión es una condición frecuente en la adolescencia por lo que siempre se debe pensar en esta posibilidad si se observan cambios en la conducta de alguno de sus miembros en esta etapa de la vida para disminuir la posibilidad de la ocurrencia de actos suicidas

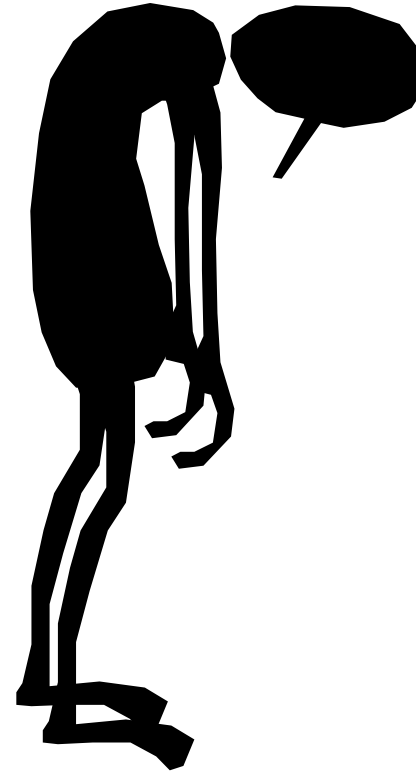
La depresión en la adolescencia



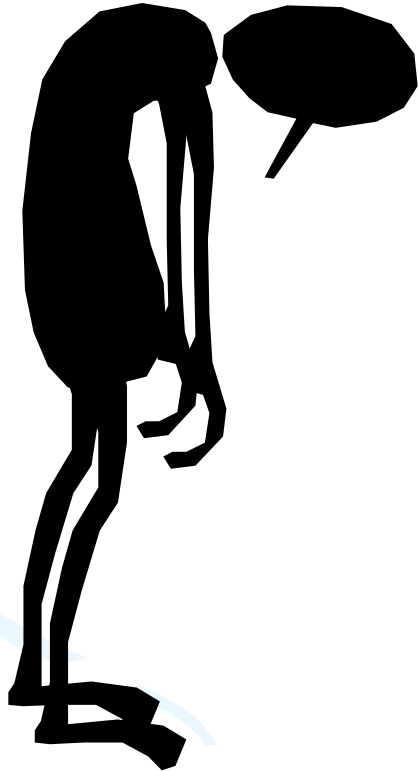
- Tristeza
- Cambios en los hábitos de aseo, sueño y alimentación
- Entrega de posesiones valiosas
- Desinterés

La depresión en la adolescencia

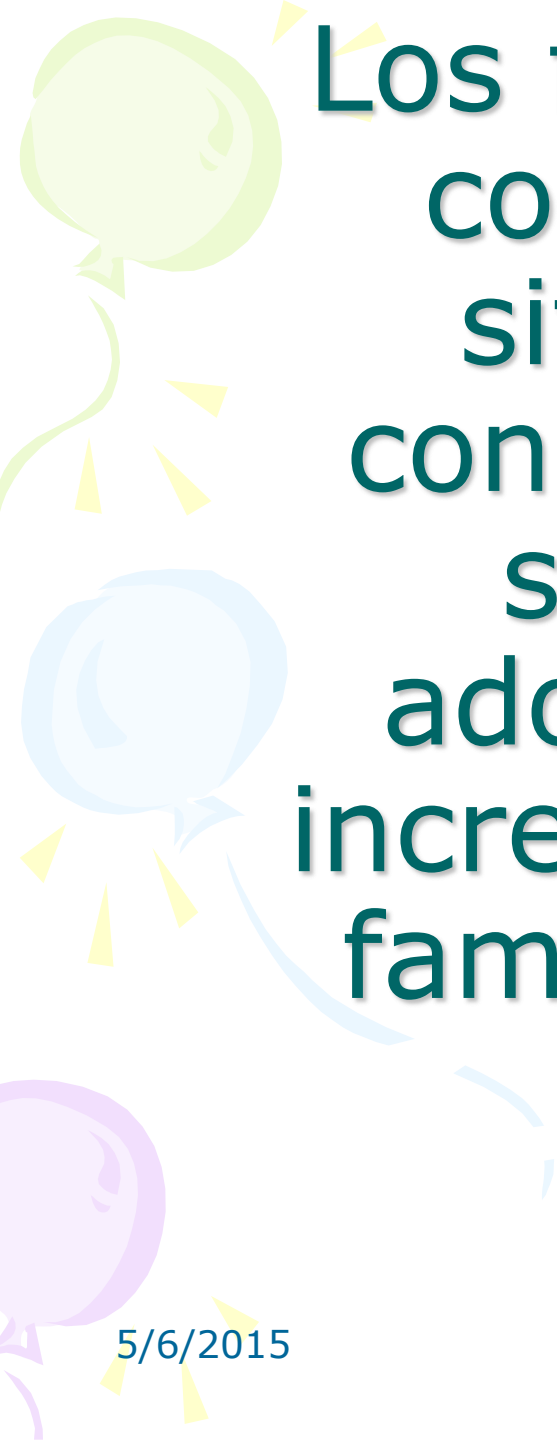
- Desesperanza
- Retraimiento
- Disminución del rendimiento
- Ausencias
- Rebeldía
- Agresividad
- Consumo de alcohol y drogas



La depresión en la adolescencia



- Deseos de morir
- Notas suicidas
- Manifiestan ideas suicidas
- Amenazas suicidas
- Preocupación por el tema de la muerte



Los familiares deben conocer aquellas situaciones que conllevan riesgo de suicidio en los adolescentes para incrementar el apoyo familiar durante las mismas



Las situaciones de riesgo

- Pérdida de una figuras significativas
- Amores contrariados
- fracasos escolares
- Abuso físico o sexual
- Conflictos familiares
- Malas relaciones con profesores

Las situaciones de riesgo

- Los periodos de exámenes
- Amigos con comportamiento suicida o que aprueban la solución suicida
- Desengaños amorosos
- Fenómeno trajín- trajinador
- Llamadas de atención de carácter humillante

La prevención del suicidio y la familia

- Además de los mitos, los grupos y las situaciones de riesgo, los familiares deben conocer los factores que protegen del suicidio.

Factores protectores del suicidio (VIII)

- Capacidad para hacer utilización de las fuentes que brindan salud mental (las consultas de consejería, de psicología o psiquiatría, las unidades de intervención en crisis, los servicios médicos de urgencia, los médicos de la familia, agencias de voluntarios en la prevención del suicidio, etc.

Factores protectores del suicidio (IX)

- Se debe educar a los adolescentes a favor de acudir a estos servicios, cuando hacer uso de ellas, que beneficios se pueden obtener, que servicios o posibilidades terapéuticas se les puede brindar y evitar con ello que no se haga un uso racional de las mismas por desinformación o desconocimiento.

La prevención del suicidio y la familia

- Además de conocer los mitos sobre el suicidio, los grupos y las situaciones de riesgo y los factores protectores, los familiares deben saber explorar la presencia de ideas suicidas.



La idea suicida. Concepto y variedades clínicas

La idea suicida consistente en el pensamiento de acabar con la propia existencia. Puede manifestarse de las siguientes maneras:

- A.- Idea suicida sin planeamiento de la acción: Es aquella idea en la cual el individuo expresa deseos de matarse aunque no sabe cómo hacerlo. Es frecuente que al preguntarle cómo ha pensado quitarse la vida, responda: "No sé".



La idea suicida.

Variedades clínicas

- B.-Idea suicida con un método inespecífico o indeterminado: Es aquella en la que el sujeto expresa deseos de matarse y maneja varios métodos sin decidirse aún por uno específico. Es común cuando se le pregunta de qué forma ha pensado quitarse la vida, responda lo siguiente: "De cualquier forma, ahorcándome, quemándome, tirándome delante del tren".



La idea suicida.

Variedades clínicas

- C.-Idea suicida con un método específico pero no planificado: Es aquella idea en la que el individuo desea morir, ha elegido un método específico, pero aún no ha considerado cuándo hacerlo, en qué lugar y qué precauciones ha de tomar para llevar a cabo el suicidio.



La idea suicida.

Variedades clínicas

- D.- Plan suicida: Es aquella idea que, además de expresar sus deseos de autoeliminación, contiene el método específico, el lugar determinado y las precauciones que ha de tomar para lograr no ser descubierto y alcanzar el propósito anhelado de morir. Es muy grave cuando se presenta.



Formas de abordar el tema

- 1ra variante: "Evidentemente no te sientes bien y quisiera saber cómo has pensado resolver tu situación actual".
- 2da. variante: "Me has manifestado que apenas duermes y quisiera saber en qué piensas cuando eso ocurre, pues sé que en esos casos se piensan muchas cosas".



Formas de abordar el tema

- 3ra. variante: Durante este tiempo que te has sentido así, ¿has tenido pensamientos malos?"

Formas de abordar el tema

5ta. variante: "¿Has pensado quitarte la vida?"



Formas de abordar el tema

- Sexta variante. En ésta es fundamental que ambos familiares conozcan algún caso de suicidio en la familia, amigos o vecinos del individuo en riesgo, para abordarlo como sigue: “¿Estás pensando solucionar tu problema de la misma manera que lo hizo Fulano, quitándose la vida?”.



Otras manifestaciones de la idea suicida

Cuando el individuo no manifiesta sus ideas suicidas, se puede llegar a sospecharlas mediante determinadas manifestaciones como las siguientes:

- Restar importancia a las ideas suicidas, minimizarlas, sobre todo con una sonrisa y expresiones como: “No te preocupes por mí”, “No va a pasar nada”.



Otras manifestaciones de la idea suicida

- El cese de la angustia, una sensación de paz y tranquilidad internas, un período de calma después de una fase de agitación, son signos de grave peligro suicida, pues se ha resuelto el conflicto entre los deseos de vivir y los deseos de morir a favor de estos últimos (la calma antes de la tormenta).



Otras manifestaciones de la idea suicida

- El sujeto se identifica de manera velada o explícita con un conocido suicida mediante expresiones como: “Yo no pienso hacer lo mismo que hizo mi primo que se suicidó” (y usted no ha mencionado el tema durante la conversación).



Otras manifestaciones de la idea suicida

- Comparar su situación con la similar de una persona que se suicidó: “Fulano se mató cuando supo que tenía cáncer” (y a él se le está investigando para diagnosticarle un cáncer).



Otras manifestaciones de la idea suicida

- Apuntan hacia la presencia de una idea suicida las conductas asumidas cuando se le pregunta si ha pensado en quitarse la vida, entre las que se destacan el llanto sin pronunciar palabra alguna, bajar la cabeza y mirar el piso, hacer silencio repentino, motivado por la propia pregunta; fruncir el ceño, mostrarse intranquilo o angustiado, etc.



Otras manifestaciones de la idea suicida

- La tenencia escondida del futuro método para cometer suicidio (acumular tabletas, llevar consigo el tóxico, la soga, etc.)
- Dirigirse hacia el lugar elegido para realizar el acto suicida y que usualmente no es visitado por el sujeto



Otras manifestaciones de la idea suicida

- Ingerir bebidas alcohólicas en cantidades y con una frecuencia inusuales que llaman la atención de los familiares, mediante lo cual el individuo trata de lograr “el valor” necesario para llevar a cabo sus intenciones.

Otras manifestaciones de la idea suicida

- Las manifestaciones de angustia, miedo, intranquilidad, zozobra, son expresión de una idea suicida recurrente en el campo de la conciencia del sujeto, conminatoria. Esta idea reviste grave peligro, pues personas impresionables y sugestionables, mediante un proceso de fascinación hipnótica pueden cometer suicidio.



iiii

Importantísimo!!!!

- Una vez determinado si la persona tiene una idea suicida, es aconsejable continuar profundizando en el tema observando la siguiente secuencia

¿Cómo ha pensado suicidarse?

- Esta pregunta intenta descubrir el método suicida.
- Cualquier método puede ser mortal.
- Se incrementa el peligro suicida si está disponible y existe experiencia familiar previa de suicidios con dicho método.
- Se incrementa el peligro si se trata de repetidores que incrementan la letalidad de los métodos utilizados para cometer suicidio.
- Es de vital importancia en la prevención del suicidio evitar la disponibilidad y el acceso a los métodos mediante los cuales se pueda lesionar el sujeto.

¿Cuándo ha pensado suicidarse?

- Esta pregunta no trata de averiguar una fecha específica para cometer suicidio sino más bien determinar si el sujeto está poniendo las cosas en orden, haciendo testamento, dejando notas de despedida, regalando posesiones valiosas, si espera la ocurrencia de un hecho significativo como la ruptura de una relación valiosa, la muerte de un ser querido, etc.
- Permanecer a solas es el mejor momento para cometer suicidio, por tanto, debe estar **SIEMPRE** acompañado hasta que el riesgo desaparezca.

¿Dónde ha pensado suicidarse?

- Mediante esta pregunta se intenta descubrir el lugar en que se piensa realizar el acto suicida. Por lo general los suicidios ocurren en los lugares frecuentados por el suicida, (el hogar y la escuela o casa de familiares y amigos).
- Los lugares apartados y de difícil acceso, con pocas probabilidades de ser descubierto, y los elegidos por otros suicidas, conllevan un riesgo elevado.



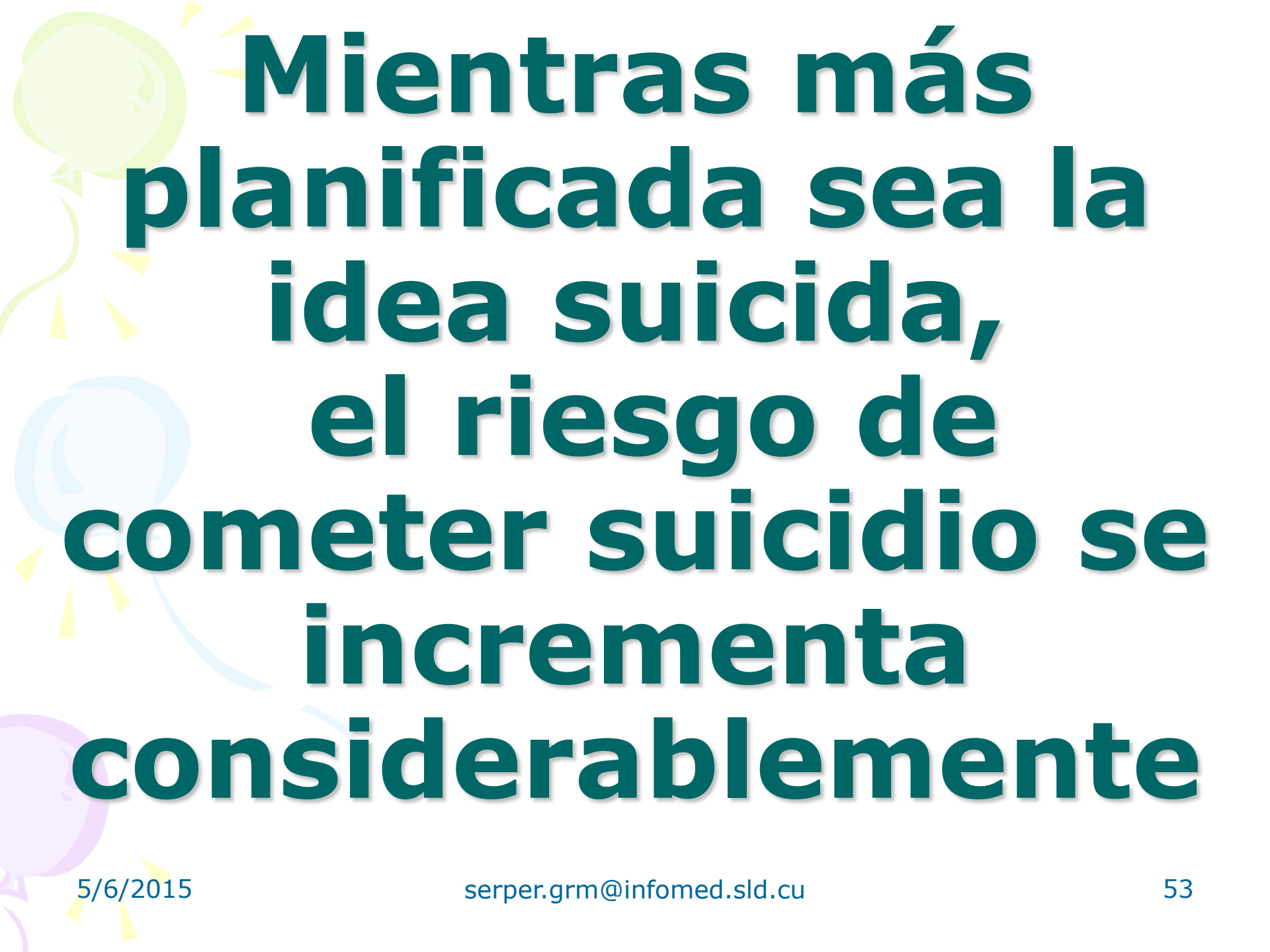
¿Por qué ha pensado suicidarse?

- Con esta interrogante se pretende descubrir el motivo por el cual se pretende realizar el acto suicida.
- Los amores contrariados, la pérdida de una relación valiosa, los problemas familiares, se sitúan entre los más frecuentes.
- Los motivos nunca deben ser evaluados a través de la experiencia del entrevistador y siempre considerarlos significativos para el suicida.




¿Para qué ha pensado suicidarse?

- Se intenta descubrir el significado del acto suicida.
- El deseo de morir es el más peligroso pero no es el único, pues pueden referirse otras como reclamar atención, expresar rabia, manifestar a otros cuán grande son los problemas, como una petición de ayuda, para expresar frustración, para agredir a otros, etc.



**Mientras más
planificada sea la
idea suicida,
el riesgo de
cometer suicidio se
incrementa
considerablemente**



¿Qué hacer cuando un familiar presenta ideas suicidas?


5/6/2015

serper.grm@infomed.sld.cu


54



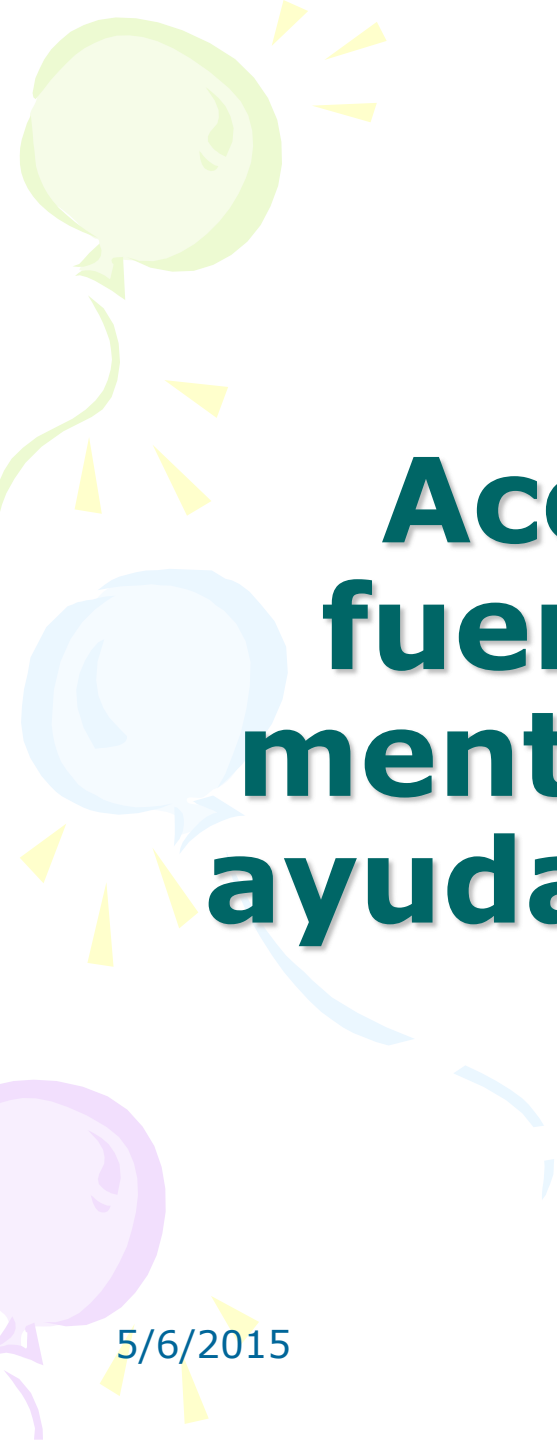
**Nunca dejarlo
a solas
mientras tenga
ideas de
matarse**



**Evitar que tenga
acceso a cualquier
método
que pueda ser
utilizado para
dañarse**



**Avisar a otras
personas
significativas
pues mientras mas
personas
contribuyan a la
observación y apoyo
emocional será mas
fácil el manejo de la
crisis suicida.**



Acercarlo a las fuentes de salud mental para recibir ayuda especializada

5/6/2015


serper.grm@infomed.sld.cu

58



Recuerde:

La crisis suicida dura horas, días, raramente semanas, por lo que el objetivo fundamental es mantener a su familiar con vida hasta llegar a recibir atención especializada



**El suicidio es
una muerte
evitable.
No lo olvide**



Los mitos sobre el suicidio. La importancia de conocerlos.

**Autor.- Prof. Dr. Sergio A. Pérez Barrero
Fundador de la Sección de Suicidiología de la
Asociación Mundial de Psiquiatría y de la Red
Mundial de Suicidiólogos**

Concepto

- Los mitos sobre el suicidio son criterios equivocados que entorpecen la prevención de dicha conducta.
- Se hace necesario difundirlos por los medios para que sean erradicados y se faciliten las acciones preventivas.



Introducción:

- Los mitos son criterios culturalmente aceptados y entronizados en la población que no reflejan la veracidad científica pues se trata de juicios de valor erróneos con respecto al suicidio, a los suicidas y a los que intentan el suicidio, que deben ser eliminados si se desea colaborar con este tipo de personas. Con cada mito se intentan justificar determinadas actitudes de quienes los sustentan, las que se convierten en un freno para la prevención de esta causa de muerte.

El que se quiere matar no lo dice.

- Criterio equivocado pues conduce a no prestar atención a las personas que manifiestan sus ideas suicidas o amenazan con suicidarse.
- **Criterio científico: De cada diez personas que se suicidan, nueve de ellas dijeron claramente sus propósitos y la otra dejó entrever sus intenciones de acabar con su**

El que lo dice no lo hace.

- Criterio equivocado ya que conduce a minimizar las amenazas suicidas las que pueden ser consideradas erróneamente como chantajes, manipulaciones, alardes, etc.
- **Criterio científico: Todo el que se suicida expresó con palabras, amenazas, gestos o cambios de conducta lo que ocurriría.**

Los que intentan el suicidio no desean morir, sólo hacen el alarde.

- Criterio equivocado porque condiciona una actitud de rechazo a quienes intentan contra su vida, lo que entorpece la ayuda que estos individuos necesitan.
- **Criterio científico: Aunque no todos los que intentan el suicidio desean morir, es un error tildarlos de alardosos, pues son personas a las cuales les han fracasado sus mecanismos útiles de adaptación y no encuentran alternativas, excepto el intentar contra su vida**

El sujeto que se repone de una crisis suicida no corre peligro alguno de recaer.

Criterio equivocado que conduce a disminuir las medidas de observación estricta del sujeto y la evolución sistematizada del riesgo de suicidio.

Criterio científico: Casi la mitad de los que atravesaron por una crisis suicida y consumaron el suicidio, lo llevaron a cabo durante los tres primeros meses tras la crisis emocional, cuando todos creían que el peligro había pasado. Ocurre que cuando la persona mejora, sus movimientos se hacen más ágiles, está en condiciones de llevar a vías de hecho las ideas suicidas que aún persisten, y antes, debido a la inactividad e incapacidad de movimientos ágiles, no podía hacerlo.

Todo el que intenta el suicidio estará en ese peligro toda la vida.

- Criterio equivocado que intenta justificar la sobreprotección hacia el individuo en algunos casos y el estigma o rechazo por temor a que se repita.
- **Criterio científico: Entre el 1 % y el 2 % de los que intentan el suicidio lo logran durante el primer año después del intento y entre el 10 al 20 % lo consumarán en el resto de sus vidas. Una crisis suicida dura horas, días, raramente semanas, por lo que es importante reconocerla para su prevención.**

Todo el que se suicida está deprimido.

- Criterio equivocado que tiende a hacer sinónimo el suicidio y la depresión, lo cual no se ajusta a la estricta evidencia.
- **Criterio científico: Aunque toda persona deprimida tiene posibilidades de realizar un intento de suicidio o un suicidio, no todos los que lo hacen presentan este desajuste. Pueden padecer esquizofrenias, alcoholismo, trastornos del carácter, etc.**

Todo el que se suicida es un enfermo mental.

- Criterio equivocado que intenta hacer sinónimo el suicidio y la enfermedad mental.
- **Criterio científico: Los enfermos mentales se suicidan con mayor frecuencia que la población en general, pero no necesariamente hay que padecer un trastorno mental para hacerlo. Pero no caben dudas de que todo suicida es una persona que sufre.**



El suicidio se hereda.

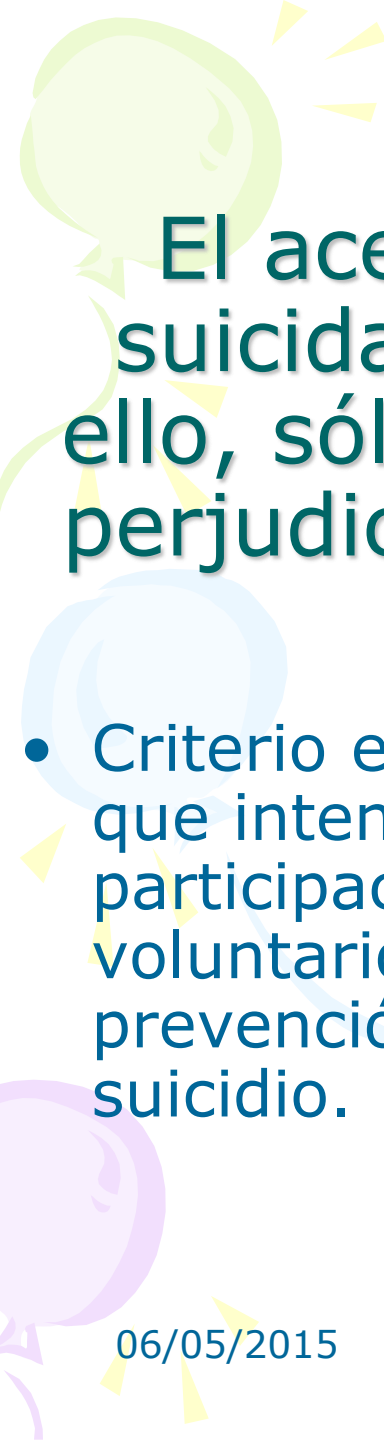
- Criterio equivocado que tiende al nihilismo terapéutico, pues se cree erróneamente que lo que está determinado por la herencia es imposible modificarlo.
- **Criterio científico: No está demostrado que el suicidio se herede, aunque se puedan encontrar varios miembros de una misma familia que hayan terminado sus vidas por suicidio. En estos casos lo heredado es la predisposición a padecer determinada enfermedad mental en la cual el suicidio es un síntoma principal, como por ejemplo, los trastornos afectivos y las esquizofrenias.**

El suicidio no puede ser prevenido pues ocurre por impulso.

- Criterio equivocado que limita las acciones preventivas pues si ocurre de esta manera es imposible pronosticarlo y por tanto prevenirlo. Invita a la inercia terapéutica.
- **Criterio científico: Toda persona antes de cometer un suicidio evidencia una serie de síntomas que han sido definidos como Síndrome Presuicidal, consistente en constricción de los sentimientos y el intelecto, inhibición de la agresividad, la cual ya no es dirigida hacia otras personas reservándola para sí, y la existencia de fantasías suicidas, todo lo que puede ser detectado a su debido tiempo y evitar se lleven a cabo sus propósitos.**

Al hablar sobre el suicidio con una persona en este riesgo se le puede incitar a que lo realice.

- Criterio equivocado que infunde temor para abordar la temática del suicidio en quienes están en riesgo de cometerlo.
- **Criterio científico: Está demostrado que hablar sobre el suicidio con una persona en tal riesgo en vez de incitar, provocar o introducir en su cabeza esa idea, reduce el peligro de cometerlo y puede ser la única posibilidad que ofrezca el sujeto para el análisis de sus propósitos autodestructivos.**



El acercarse a una persona en crisis suicida sin la debida preparación para ello, sólo mediante el sentido común, es perjudicial y se pierde el tiempo para su abordaje adecuado.

- Criterio equivocado que intenta limitar la participación de voluntarios en la prevención del suicidio.
- **Criterio científico: Si el sentido común nos hace asumir una postura de paciente y atenta escucha, con reales deseos de ayudar al sujeto en crisis a encontrar otras soluciones que no sean el suicidio, se habrá iniciado la prevención.**

Sólo los psiquiatras pueden prevenir el suicidio.

- Criterio equivocado que pretende constituir la prevención del suicidio en un feudo de los psiquiatras.
- **Criterio científico: Es cierto que los psiquiatras son profesionales experimentados en la detección del riesgo de suicidio y su manejo, pero no son los únicos que pueden prevenirlo. Cualquiera interesado en auxiliar a este tipo de personas puede ser un valioso colaborador en su prevención.**

Los que intentan el suicidio y los suicidas son individuos peligrosos, pues igual que intentan contra si pueden intentar contra los demás.

- Criterio equivocado que tiende a generar temor al enfrentamiento a este tipo de individuos.
- **Criterio científico: Es homicidio es un acto que generalmente no se acompaña de suicidio en quienes lo realizan, por tratarse en la generalidad de los casos de un acto heteroagresivo. El suicidio, por lo general es un acto autoagresivo, en el que los impulsos destructivos el sujeto los vierte contra si mismo, incluso el suicidio se consideró el homicidio de si mismo.**

El tema del suicidio debe ser tratado con cautela por los problemas sociopolíticos que ocasiona.

- Criterio equivocado que limita la investigación, abordaje y prevención de esta causa de muerte evitable.
- Criterio científico: El tema del suicidio debe ser tratado de igual forma que otras causas de muerte

Una persona que se va a suicidar no emite señales de lo que va a hacer

- Criterio equivocado que pretende desconocer las manifestaciones prodrómicas del suicidio.
- **Criterio científico: Todo el que se suicida expresó con palabras, amenazas, gestos o cambios de conducta lo que ocurriría.**



El suicida desea morir

- Criterio equivocado que pretende justificar la muerte por suicidio de quienes lo cometen y por tanto tarde o temprano lo llevara a cabo.
- **Criterio científico.- El suicida está ambivalente, desea morir si su vida continúa de la misma manera y desea vivir si se produjeran pequeños cambios en ella. Si se diagnostica esta ambivalencia se puede inclinar la balanza hacia la opción de la vida.**

El que intenta el suicidio es un cobarde

- Criterio equivocado que pretende evitar el suicidio equiparándolo con una cualidad negativa de la personalidad.
- **Criterio científico: Los que intentan el suicidio no son cobardes sino personas que sufren.**

El que intenta el suicidio es un valiente

- Criterio equivocado que pretende equiparar el suicidio con una cualidad positiva de la personalidad
- **Criterio científico: Los que intentan el suicidio no son valientes ni cobardes, pues la valentía y la cobardía son atributos de la personalidad que no se cuantifican o miden según la cantidad de veces que usted se quita la vida o se la respeta.**

Sólo los pobres se suicidan

- Criterio equivocado que pretende hacer del suicidio un atributo de esta clase social, sin tener en consideración que es una causa democrática de muerte.
- **Criterio científico: Los pobres también pueden suicidarse aunque es más probable que mueran de enfermedades infectocontagiosas por sus condiciones de pobreza**

Sólo los ricos se suicidan

- Criterio equivocado que desconoce la posibilidad de que el suicidio se presente entre las capas más pobres de la sociedad.
- **Criterio científico: El suicidio es una causa de muerte que se observa con mayor frecuencia entre los habitantes de países desarrollados que en países en subdesarrollo, pero evidentemente los ricos no son los únicos que se suicidan.**

Sólo los viejos se suicidan

- Criterio equivocado que pretende evadir al suicidio como causa de muerte en las edades tempranas de la vida, como son los niños y adolescentes.
- **Criterio científico: Los ancianos realizan menos intentos de autodestrucción que los jóvenes y utilizan métodos mortales al intentarlo, lo cual conlleva al suicidio con mas frecuencia.**



Los niños no se suicidan

- Criterio equivocado que intenta negar la triste realidad del suicidio infantil.
- **Criterio científico: Después que un niño adquiere el concepto de muerte puede cometer suicidio y de hecho ocurre este acto a estas edades.**

Si se reta un suicida no lo realiza.

- Criterio equivocado que pretende probar fuerzas con el sujeto en crisis suicida, desconociendo el peligro que significa su vulnerabilidad.
- **Criterio científico: Retar al suicida es un acto irresponsable pues se está frente a una persona vulnerable en situación de crisis cuyos mecanismos de adaptación han fracasado, predominando precisamente los deseos de autodestruirse.**

Cuando una depresión grave mejora ya no hay riesgo de suicidio

- Criterio equivocado que ha costado no pocas vidas, pues desconoce que en los deprimidos suicidas el componente motor mejora primero que el componente ideático.
- **Criterio científico: Casi la mitad de los que atravesaron por una crisis suicida y consumaron el suicidio, lo llevaron a cabo durante los tres primeros meses tras la crisis emocional, cuando todos creían que el peligro había pasado.**

Los medios de comunicación no pueden contribuir a la prevención del suicidio.

- Criterio equivocado que pretende continuar emitiendo noticias sensacionalistas con el objetivo primordial de vender, sin tener en cuenta las consecuencias del mensaje emitido.
- **Criterio científico: Los medios de comunicación pueden convertirse en un valioso aliado en la prevención del suicidio si enfocan correctamente la noticia sobre el tema**

Los problemas económicos conllevan suicidio

- Criterio equivocado que pretende realizar un enfoque unilateral de la génesis del suicidio o igualar las actitudes de los individuos que les ocasionan dificultades económicas con una consecuencia probable de esas actitudes, como por ejemplo el suicidio debido a las deudas.
- **Criterio científico: Los países del África Subsahariana tienen mayores problemas económicos que Japón y Suecia y tienen menores tasas de suicidio que estos países desarrollados.**

El suicidio es la puerta falsa

- Criterio equivocado que pretende homologar esta forma de morir con posibles puertas, es decir, posibles salidas, lo cual es una actitud permisiva hacia el suicidio, pues las puertas están hechas para ser utilizadas, sea para entrar o salir. Es una manera ingenua de promocionar esta causa de muerte.
- **Criterio científico: El suicidio no es una puerta ni falsa ni real, sino una forma de morir.**

Los desengaños amorosos en el adolescente conllevan suicidio

- Criterio equivocado que pretende justificar con un evento vital tan común en la adolescencia, el tipo de reacción que pueden tener algunos adolescentes vulnerables.
- **Criterio científico: La mayoría de los adolescentes que tienen un desengaño amoroso no cometen suicidio, sino que elaboran el duelo por la pérdida y comienzan una nueva relación amorosa.**



Todos tenemos la posibilidad de suicidarnos

- Criterio equivocado que utilizando la generalización pretende incluir en esta forma de morir a toda la población.
- **Criterio científico: La mayoría de los individuos que se suicidan padecían en una enfermedad mental diagnosticable y tratable en el momento de producirse el deceso.**

Los adolescentes se matan cuando les ponen limites

- Criterio equivocado que denota temor a las reacciones de los adolescentes cuando hay que ejercer la debida autoridad paterna o materna.
- **Criterio científico: Los limites forman parte del amor y de la educación. Los adolescentes pueden sentirse muy desgraciados y malqueridos cuando no se les ponen limites razonables, pues piensan que no les importan a sus progenitores.**

Si la persona recibe amor no se suicida

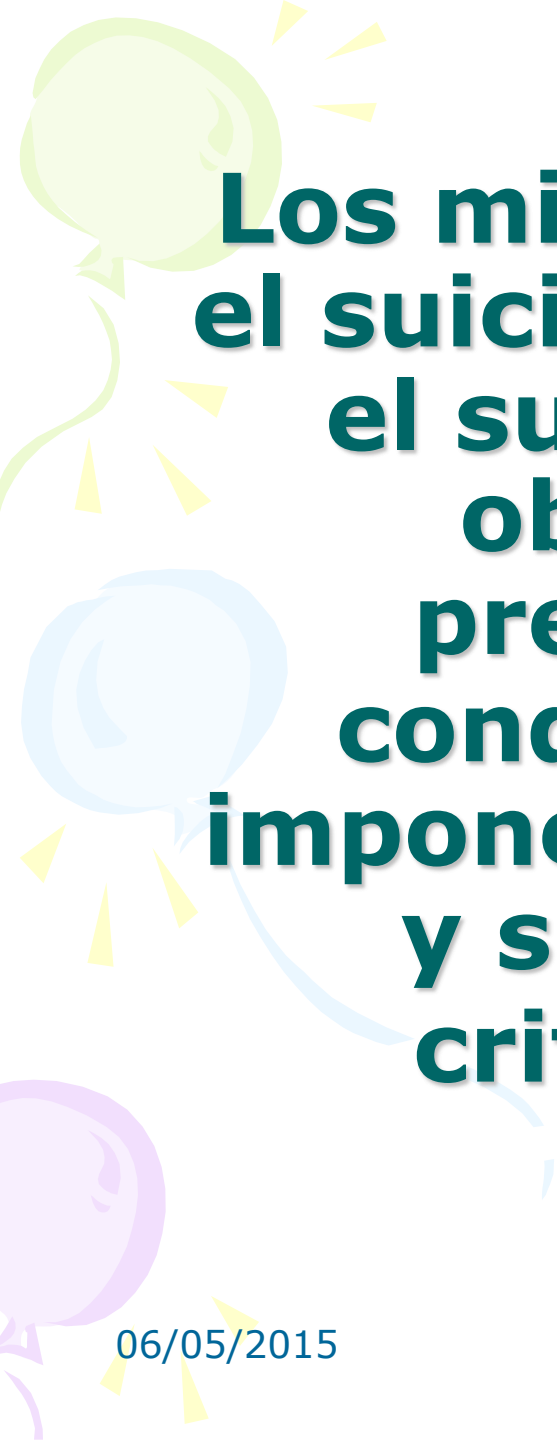
- Criterio equivocado que pretende hacer del amor una forma de tratamiento de la crisis suicida.
- **Criterio científico: Al sujeto en crisis suicida no le interesa ser amado, sino velar un descuido de su familiar para cometer suicidio. Una forma de amarlo es acercarlo a las fuentes de salud mental para recibir tratamiento especializado que evite su muerte.**

Durante la crisis suicida se debe hacer terapia para que el sujeto vea la vida de manera diferente

- Criterio equivocado que desconoce las características de la crisis suicida, en la que predomina la ideación suicida. Si el sujeto en crisis suicida pudiera ver la vida de manera diferente no desearía quitarse la vida. Precisamente, por ser incapaz de verla de la manera que usted desearía que la viera es que desea suicidarse.
- **Criterio científico: Evite intentar que el vea lo que es incapaz de ver en su estado, siendo lo primero, protegerlo de sus impulsos autodestructivos para mantenerlo vivo hasta que la crisis suicida cese y sea permeable a esas sugerencias que habitualmente se desean hacer.**

Las creencias religiosas evitan el suicidio

- Criterio equivocado que desconoce las características de la crisis suicida, y tampoco tiene en cuenta la perturbación mental que pueda padecer el sujeto y que las creencias religiosas no pueden modificar sin la presencia de un tratamiento especializado. Considerarlos poseídos del demonio o ideas similares, pueden conllevar la muerte por suicidio del sujeto al retardar la ayuda medica.
- **Criterio científico: Las creencias religiosas son un factor que protege contra el suicidio cuando no se padecen enfermedades que impiden al sujeto su cabal raciocinio. Los sacerdotes, pastores y lideres religiosos deben estar capacitados en la detección de la crisis suicida para evitar el suicidio de sus fieles.**



**Los mitos sobre el suicidio,
el suicida y los que intentan
el suicidio, constituyen
obstáculos para la
prevención de dicha
conducta por lo que se
impone que sean conocidos
y sustituidos por los
criterios científicos.**



La idea suicida. Semiología y Semiotecnica

Prof. Dr. Sergio A. Pérez Barrero
Fundador de la Sección de
Suicidiología de la Asociación
Mundial de Psiquiatría y de la Red
Mundial de Suicidiólogos



La idea suicida. Concepto y variedades clínicas

La idea suicida consistente en el pensamiento de acabar con la propia existencia. Puede manifestarse de las siguientes maneras:

- A.- Idea suicida sin planeamiento de la acción: Es aquella idea en la cual el individuo expresa deseos de matarse aunque no sabe cómo hacerlo. Es frecuente que al preguntarle cómo ha pensado quitarse la vida, responda: "No sé".



La idea suicida.

Variedades clínicas

- B.-Idea suicida con un método inespecífico o indeterminado: Es aquella en la que el sujeto expresa deseos de matarse y maneja varios métodos sin decidirse aún por uno específico. Es común cuando se le pregunta de qué forma ha pensado quitarse la vida, responda lo siguiente: "De cualquier forma, ahorcándome, quemándome, tirándome delante del tren".



La idea suicida.

Variedades clínicas

- C.-Idea suicida con un método específico pero no planificado: Es aquella idea en la que el individuo desea morir, ha elegido un método específico, pero aún no ha considerado cuándo hacerlo, en qué lugar y qué precauciones ha de tomar para llevar a cabo el suicidio.



La idea suicida. Variedades clínicas

- D.- Plan suicida: Es aquella idea que, además de expresar sus deseos de autoeliminación, contiene el método específico, el lugar determinado y las precauciones que ha de tomar para lograr no ser descubierto y alcanzar el propósito anhelado de morir. Es muy grave cuando se presenta.



!!!Muy importante!!!

- Todas estas manifestaciones de la ideación de autodestrucción deben ser exploradas, si el paciente no las manifiesta, pues la comunicación y el diálogo abierto sobre el tema no incrementa el riesgo de desencadenar el acto, como erróneamente se considera y es una valiosa oportunidad para iniciar su prevención.



Formas de abordar el tema

- 1ra variante: "Evidentemente usted no se siente bien y quisiera saber cómo ha meditado resolver su situación actual".
- 2da. variante: "Usted me ha manifestado que apenas duerme y quisiera saber en qué piensa cuando eso le ocurre, pues sé que en esos casos se idean muchas cosas".



Formas de abordar el tema

- 3ra. variante: durante este tiempo que usted se ha sentido así, ha tenido pensamientos malos?"



Formas de abordar el tema

4ta. variante: "Bien, quisiera saber si en su familia alguien se ha suicidado o ha intentado el suicidio" (Esperar respuesta y preguntar):

"¿Usted ha intentado alguna vez contra su vida o lo ha pensado?",
"Y ahora, ¿lo ha meditado?"

Formas de abordar el tema

5ta. variante: "¿ Ha pensado usted quitarse la vida?"



Formas de abordar el tema

- Sexta variante. En ésta es fundamental que el entrevistador conozca algún caso de suicidio entre los familiares, amigos o vecinos del individuo en riesgo, para abordarlo con lo que sigue: “¿Estás pensando solucionar tu problema de la misma manera que lo hizo Fulano, quitándose la vida?”.



Otras manifestaciones de la idea suicida

Cuando el individuo no “verbaliza” sus ideas suicidas, se puede llegar a sospecharlas mediante determinadas manifestaciones como las siguientes:

- Restar importancia a las ideas suicidas, minimizarlas, sobre todo con una sonrisa y expresiones como: “No te preocupes por mí”, “No va a pasar nada”.



Otras manifestaciones de la idea suicida

- El cese de la angustia, una sensación de paz y tranquilidad internas, un período de calma después de una fase de agitación, son signos de grave peligro suicida, pues se ha resuelto el conflicto entre los deseos de vivir y los deseos de morir a favor de estos últimos (la calma antes de la tormenta).

Otras manifestaciones de la idea suicida

- El sujeto se identifica de manera velada o explícita con un conocido suicida mediante expresiones como: “Yo no pienso hacer lo mismo que hizo mi primo que se suicidó” (y usted no ha mencionado el tema durante la conversación).



Otras manifestaciones de la idea suicida

- Comparar su situación con la similar de una persona que se suicidó: “Fulano se mató cuando supo que tenía cáncer” (y a él se le está investigando para diagnosticarle un cáncer).



Otras manifestaciones de la idea suicida

- Apuntan hacia la presencia de una idea suicida las conductas asumidas cuando se le pregunta si ha pensado en quitarse la vida, entre las que se destacan el llanto sin pronunciar palabra alguna, bajar la cabeza y mirar el piso, hacer silencio repentino, motivado por la propia pregunta; fruncir el ceño, mostrarse intranquilo o angustiado, etc.



Otras manifestaciones de la idea suicida

- La tenencia escondida del futuro método para cometer suicidio (acumular tabletas, llevar consigo el tóxico, la soga, etc.)
- Dirigirse hacia el lugar elegido para realizar el acto suicida y que usualmente no es visitado por el sujeto



Otras manifestaciones de la idea suicida

- Ingerir bebidas alcohólicas en cantidades y con una frecuencia inusuales que llaman la atención de quienes lo conocen, mediante lo cual el individuo trata de lograr “el valor” necesario para llevar a cabo sus intenciones.

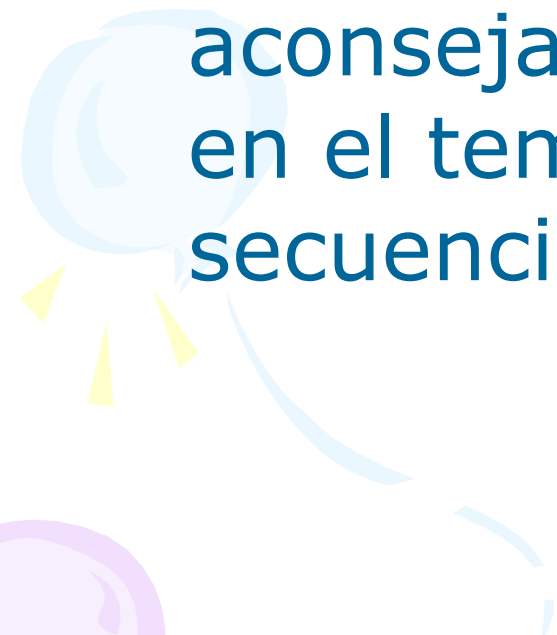


Otras manifestaciones de la idea suicida

- Las manifestaciones de angustia, miedo, intranquilidad, zozobra, son expresión de una idea suicida recurrente en el campo de la conciencia del sujeto, conminatoria. Esta idea reviste grave peligro, pues personas impresionables y sugestionables, mediante un proceso de fascinación hipnótica pueden cometer suicidio.



iiii Importantísimo!!!!

- Una vez determinado si la persona tiene una idea suicida, es aconsejable continuar profundizando en el tema observando la siguiente secuencia
- 

¿Cómo ha pensado suicidarse?

- Esta pregunta intenta descubrir el método suicida.
- Cualquier método puede ser mortal.
- Se incrementa el peligro suicida si está disponible y existe experiencia familiar previa de suicidios con dicho método.
- Se incrementa el peligro si se trata de repetidores que incrementan la letalidad de los métodos utilizados para cometer suicidio.
- Es de vital importancia en la prevención del suicidio evitar la disponibilidad y el acceso a los métodos mediante los cuales se pueda lesionar el sujeto.

¿Cuándo ha pensado suicidarse?

- Esta pregunta no trata de averiguar una fecha específica para cometer suicidio sino más bien determinar si el sujeto está poniendo las cosas en orden, haciendo testamento, dejando notas de despedida, regalando posesiones valiosas, si espera la ocurrencia de un hecho significativo como la ruptura de una relación valiosa, la muerte de un ser querido, etc.
- Permanecer a solas es el mejor momento para cometer suicidio, por tanto, debe estar **SIEMPRE** acompañado hasta que el riesgo desaparezca.

¿Dónde ha pensado suicidarse?


- Mediante esta pregunta se intenta descubrir el lugar en que se piensa realizar el acto suicida. Por lo general los suicidios ocurren en los lugares frecuentados por el suicida, (el hogar y la escuela o casa de familiares y amigos).
- Los lugares apartados y de difícil acceso, con pocas probabilidades de ser descubierto, y los elegidos por otros suicidas, conllevan un riesgo elevado.

¿Por qué ha pensado suicidarse?


- Con esta interrogante se pretende descubrir el motivo por el cual se pretende realizar el acto suicida.
- Los amores contrariados, la pérdida de una relación valiosa, los problemas familiares, se sitúan entre los más frecuentes.
- Los motivos nunca deben ser evaluados a través de la experiencia del entrevistador y siempre considerarlos significativos para el suicida.

¿Para qué ha pensado suicidarse?

- Se intenta descubrir el significado del acto suicida.
- El deseo de morir es el más peligroso pero no es el único, pues pueden referirse otras como reclamar atención, expresar rabia, manifestar a otros cuán grande son los problemas, como una petición de ayuda, para expresar frustración, para agredir a otros, etc.



**planificada sea
la idea suicida,
el riesgo de
cometer suicidio
se incrementa
considerableme
nte**



¿Qué hacer con la persona que presenta ideas suicidas?

- Evitar el acceso a los métodos
- Nunca dejarlo a solas
- Avisar a otras personas significativas
- Acercarlo a las fuentes de salud mental para recibir ayuda especializada



El traajín(*bullying*) como factor de riesgo de suicidio

**Prof. Dr. Sergio Perez Barrero
Fundador de la Seccion de
Suicidiologia de la Asociación
Mundial de Psiquiatría y de la Red
Mundial de Suicidiología.**

El traajín(bullying) como factor de riesgo de suicidio

Es el resultado de la interrelación sadomasoquista entre un sujeto vulnerable, que llama la atención por sus características físicas o psicológicas defectuosas o poco habituales, y sus pares u otras personas con las que necesariamente debe vincularse.

El traajín(bullying) como factor de riesgo de suicidio

- ***El traajín puede ocurrir entre un sujeto dominante y sádico y otro que no se sabe defender aunque también puede manifestarse entre dos grupos uno de los cuales esta en desventaja social en comparación al otro (inmigrantes, minorías étnicas, población aborigen minoritaria, religión diferente, etc.).***

El traajín(bullying) como factor de riesgo de suicidio

- El traajín o bullying puede manifestarse de diversas maneras siendo las mas frecuentes la burla en forma de apodos, los calificativos denigrantes, las palabras obscenas, los gestos y las muecas que imiten una anomalía física***
- Llamar al individuo mediante una alegoría a su defecto físico ("diente frío" por tener los dientes grandes y hacia afuera) o lo contrario de éste (ojos bellos y el sujeto padece de un grave estrabismo convergente, o sea es bizco).***

El traajín(bullying) como factor de riesgo de suicidio

- ***El maltrato verbal es el más utilizado por ambos sexos aunque es característico que los varones sean maltratados por su mismo sexo, mientras las hembras pueden serlo por hombres y mujeres.***

El traajín(bullying) como factor de riesgo de suicidio

- ***Es usual la amenaza o el maltrato físico que ocasione dolor, llanto o humillación del maltratado.***
- ***El maltrato físico puede consistir en empujones, golpes, trato femenino a varones, incluyendo someterlo a supuestas pruebas para determinar su virilidad.***
- ***Otras veces el abuso consiste en hacerle comer al individuo sustancias no comestibles (papeles, cigarros) o comestibles mezcladas con residuos corporales como la saliva, la orina, etc.***

El traajín(bullying) como factor de riesgo de suicidio

- ***La exclusión del grupo al que debe pertenecer el sujeto, es una forma frecuente de traajín, impidiendo su integración o no teniendo en cuenta su presencia, con descalificación del discurso del sujeto, de sus opiniones y sus puntos de vista***
- ***Esta exclusión puede deberse a que sean portadores de discapacidades, tengan una orientación sexual diferente, por motivos religiosos, por determinada características de personalidad, etc.***

El traajín(bullying) como factor de riesgo de suicidio

- ***En otras épocas habitualmente este fenómeno sucedía cara a cara, pero con el desarrollo de nuevas formas de comunicación se ha extendido a la utilización del teléfono convencional, del teléfono celular, a través de la Internet, (en Ingles: "Cyber Bullying"), correos electrónicos, mensajes instantáneos, salas de charla por Internet, y teléfonos móviles con cámara.***

El traajín(bullying) como factor de riesgo de suicidio

- ***Es frecuente el envío de mensajes insultantes por estos medios o fotografías tomadas al burlado en posturas o situaciones que atentan contra su autoimagen y autoestima.***

proceso que se desarrolla en diversas etapas y que puede ser abortado dependiendo de las actitudes que asuma el sujeto objeto de la burla y siempre que cuente con recursos adaptativos que le permitan sortear exitosamente esta confrontación dolorosa.

El trajín

- ***Si asume una actitud de afrontamiento y desafía al burlador sin temor alguno, interrumpirá inmediatamente el proceso y se granjeará el respeto de todos.***



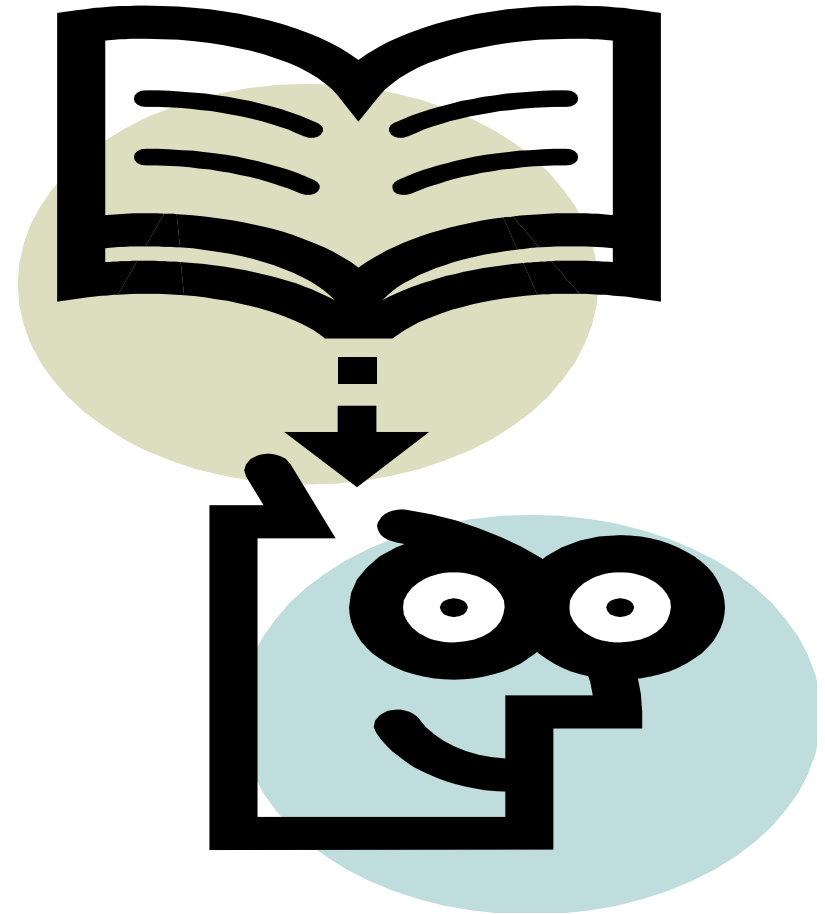
El trajín



- ***Si no se deja provocar y asume una postura de real indiferencia, puede ocurrir un incremento inicial de las mismas, como una manera de probar fuerza el burlador, pero si se persiste en esta apariencia inconvencible, imperturbable, inmutable, logrará la extinción de las bromas y no se producirá el fenómeno del trajín.***

El trajín

- **Otras veces el sujeto objeto de las burlas puede conseguir que se le respete si con alguna otra cualidad despierta la solidaridad y admiración del grupo quien lo protegerá del burlador y neutralizará cualquier intento de**



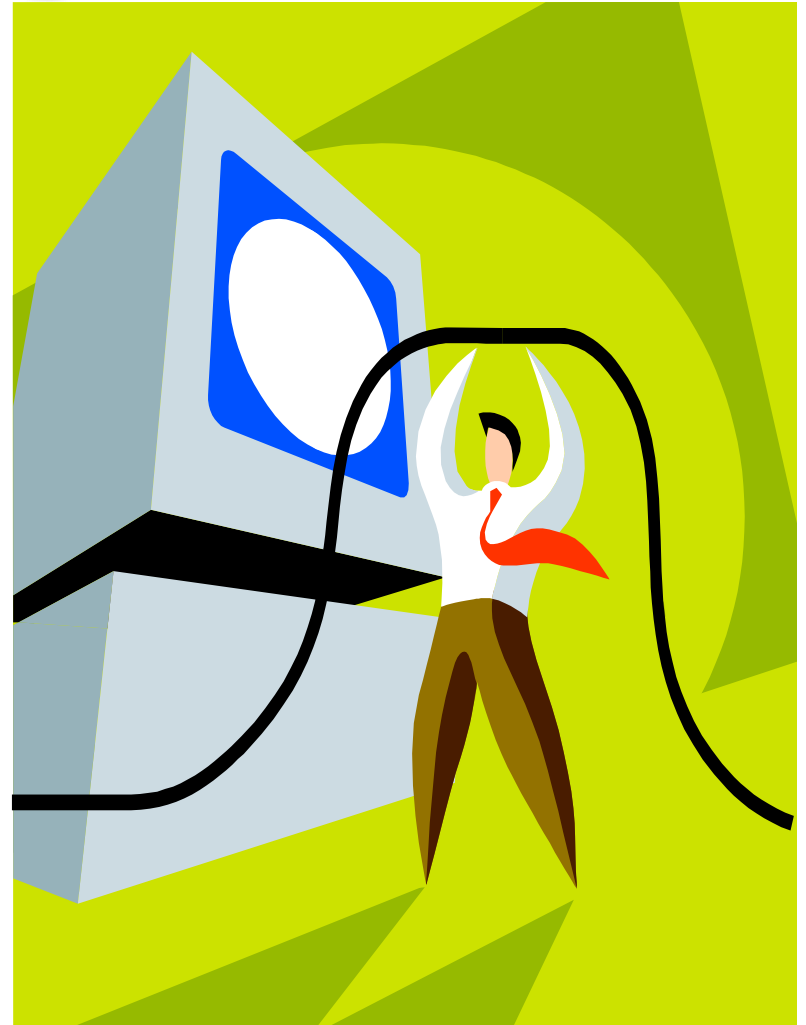


El trajín

- ***También puede lograr la neutralización del burlador si establece una relación interpersonal sólida con un sujeto que esté en disposición de defenderle en todo momento del acoso del burlador***

El trajín

- ***En estos casos pueden invertirse los papeles y el burlado convertirse en burlador, o intentar un ajuste de cuentas siempre y cuando se encuentre presente su protector***



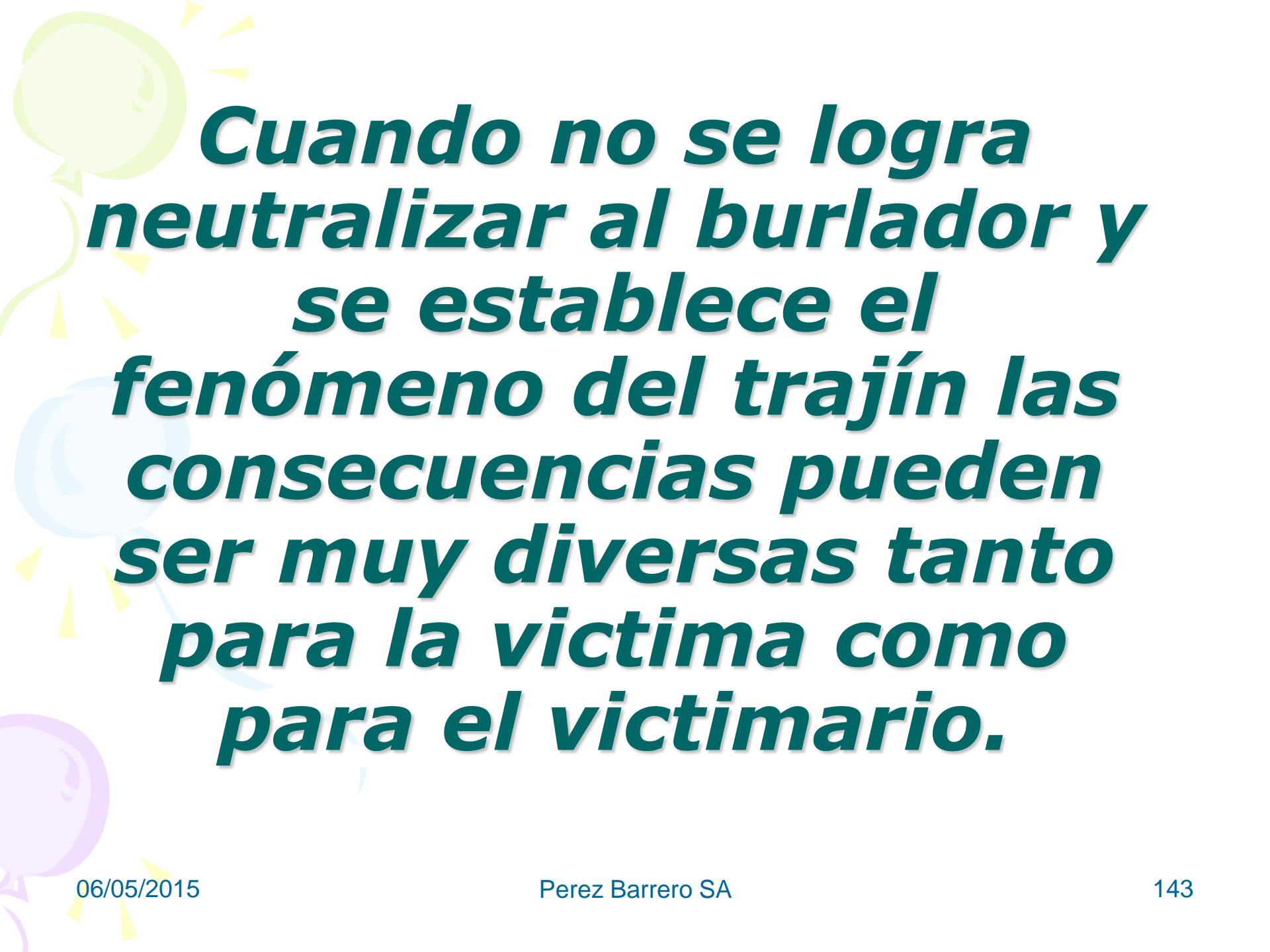
El trajín

- ***La autoburla, siguiendo la corriente al burlador sin oponer resistencia alguna, caricaturizando de manera exagerada el sufrimiento, buscando de forma intencional al burlador pero manteniendo los límites en la relación interpersonal, puede mitigar las burlas a niveles soportables, por lo que el burlador preferirá experimentar con otra u otras víctimas buscando conseguir de ellas todo lo que el desea.***



El trajín

- ***Puede contribuir a evitar el desarrollo del trajín convertirse en una persona necesaria al burlador ya sea para sortear sus dificultades académicas, facilitarle sus relaciones de pareja, etc.***



Cuando no se logra neutralizar al burlador y se establece el fenómeno del trajín las consecuencias pueden ser muy diversas tanto para la víctima como para el victimario.



El trajín

- ***En las víctimas son frecuentes los trastornos del rendimiento escolar, las ausencias a las clases y el abandono de la escuela, y miedo en el horario de salida hacia la escuela***
- ***Se incrementan las necesidades de dependencia, prefieren estar cerca de los maestros o quedarse en el aula durante el receso. Pueden insistir a los familiares para que los esperen a la salida del colegio***



El trajín

- ***Otras veces las personas que son acosadas pueden aislarse ya sea porque son rechazados, excluidos o bien por voluntad propia evitando de esa manera las relaciones interpersonales traumáticas.***




El trajín

- ***Otra posibilidad es que el trajín, al tratarse de un evento psicotraumático que atenta contra la autoestima, la autoimagen y la autovaloración positiva del sujeto, contribuya a poner en evidencia determinadas tendencias a padecer de enfermedades del espectro depresivo***
- ***El fenómeno del trajín puede desencadenar un episodio depresivo con tristeza, ansiedad, desesperanza, manifestaciones hipocondríacas, trastornos del sueño y el apetito, las ideas pesimistas, de minusvalía e ideas suicidas no planificadas o un plan suicida bien concebido.***



El trajín

- ***En el caso del victimario, el fenómeno del trajín desarrolla rasgos anormales en la formación de su personalidad como son los siguientes:***
 - ***El sadismo***
 - ***La tenacidad***
 - ***La incapacidad para ponerse límites***
 - ***La falta de compasión***
 - ***La agresividad física y verbal***
 - ***El irrespeto a las personas***
- ***El irrespeto a la propiedad.***
- ***El irrespeto a las reglas y normas.***
- ***Involucrarse en riñas portando armas blancas o armas de fuego***
- ***Consumo abusivo de alcohol***
- ***Consumo de cigarros o marihuana***
- ***Bajo rendimiento académico***
- ***Ausencias a la escuela***
- ***Deserción escolar***

The background features a stylized sun in the top left corner, composed of a large yellow circle with several smaller yellow triangles radiating from it. Below the sun are three balloons: a light green one at the top, a light blue one in the middle, and a light purple one at the bottom. Each balloon has a thin, wavy streamer extending downwards. The text is centered and written in a bold, dark teal font with a slight drop shadow.

***Estos comportamientos
son comunes en los
victimarios y sus
consecuencias
desastrosas para la
familia, la sociedad y el
propio sujeto.***



El trajín

- ***El trajín también trae afectaciones en el entorno escolar en los que se desarrolla este comportamiento como es el temor generalizado entre aquellos estudiantes con menos recursos para defenderse de las burlas, experimentando muchos de los síntomas de las víctimas como una manifestación de catarsis vicariante.***




El trajín

- ***Tales comportamientos de abuso, intimidación y acoso originan un clima de indisciplina, inseguridad, falta de respeto y de autoridad tanto entre los escolares como en el personal docente quienes a menudo los desconocen o les restan importancia, los toleran y en algunos casos los propician o los estimulan.***



El trajín

- ***Una de las complicaciones mas temidas del trajín es el homicidio de la victima a quien se la deja de percibir como un ser humano y se le llega a considerar como un ser inferior o una cosa inservible que no debe continuar ocupando un espacio, y que debe ser destruido.***
- ***Es una forma de violencia en la que la deshumanización juega un papel protagónico.***



***Cuando la víctima
asume el papel de
victimario las
consecuencias pueden
ser desastrosas.***




El trajín

- ***El abuso crónicamente soportado con la consiguiente agresividad reprimida, la autoestima gravemente dañada necesitada de desagravio, son factores que predisponen a la víctima a cometer suicidio***
- ***O por el contrario puede contribuir a trocarse de víctima en victimario y planificar su venganza***



El trajín

- ***La posibilidad de acceder a un arma de fuego constituye el penúltimo peldaño de la tragedia que se avecina.***
- ***El adolescente que ha sido objeto de burlas constantes entra a su aula y dispara contra todo y contra todos, contra el compañero que ha sido su victimario, contra sus compañeros que lo han secundado o que lo han permitido y contra los maestros que no le pusieron coto a esta situación.***



***Y termina este
comportamiento
o agresivo con
el suicidio del
adolescente***



El trajín

- ***Para evitar tragedias como la descrita con antelación es preciso intervenir sobre los componentes que intervienen en el trajín: la victima, el victimario y el medio en que se manifiesta, que por lo general es la escuela.***

El trajín

- ***En cuanto a la víctima es necesario que los padres conozcan lo que sucede y les permitan a los hijos agredidos hablar acerca del tema y expresar sus emociones dolorosas***
- ***Nunca critique su incapacidad de defenderse, ya que esto atentaría aun más contra su deteriorada autoimagen por venir estos reproches de una figura muy significativa.***
- ***Sea solidario y sugiérale que evite la confrontación, lo cual aliviara su temor de enfrentarse al agresor e invítelo a que permanezca cerca de los maestros u otra autoridad escolar.***



El trajín

- ***Explique a su hijo agredido que cuando se busca obtener un efecto deseado y es conseguido con determinado comportamiento, es probable que se repita para obtener ese efecto. Por el contrario, cuando no se logra la respuesta deseada el comportamiento tiende a extinguirse.***
- ***Por tanto debe evitar mostrarle a su agresor su enojo, enfado, disgusto, cólera, mortificación o cualquier estado anímico adverso pues ello lo único que logrará es que persista en su intimidación por ser esas emociones las que busca con su conducta hostil.***

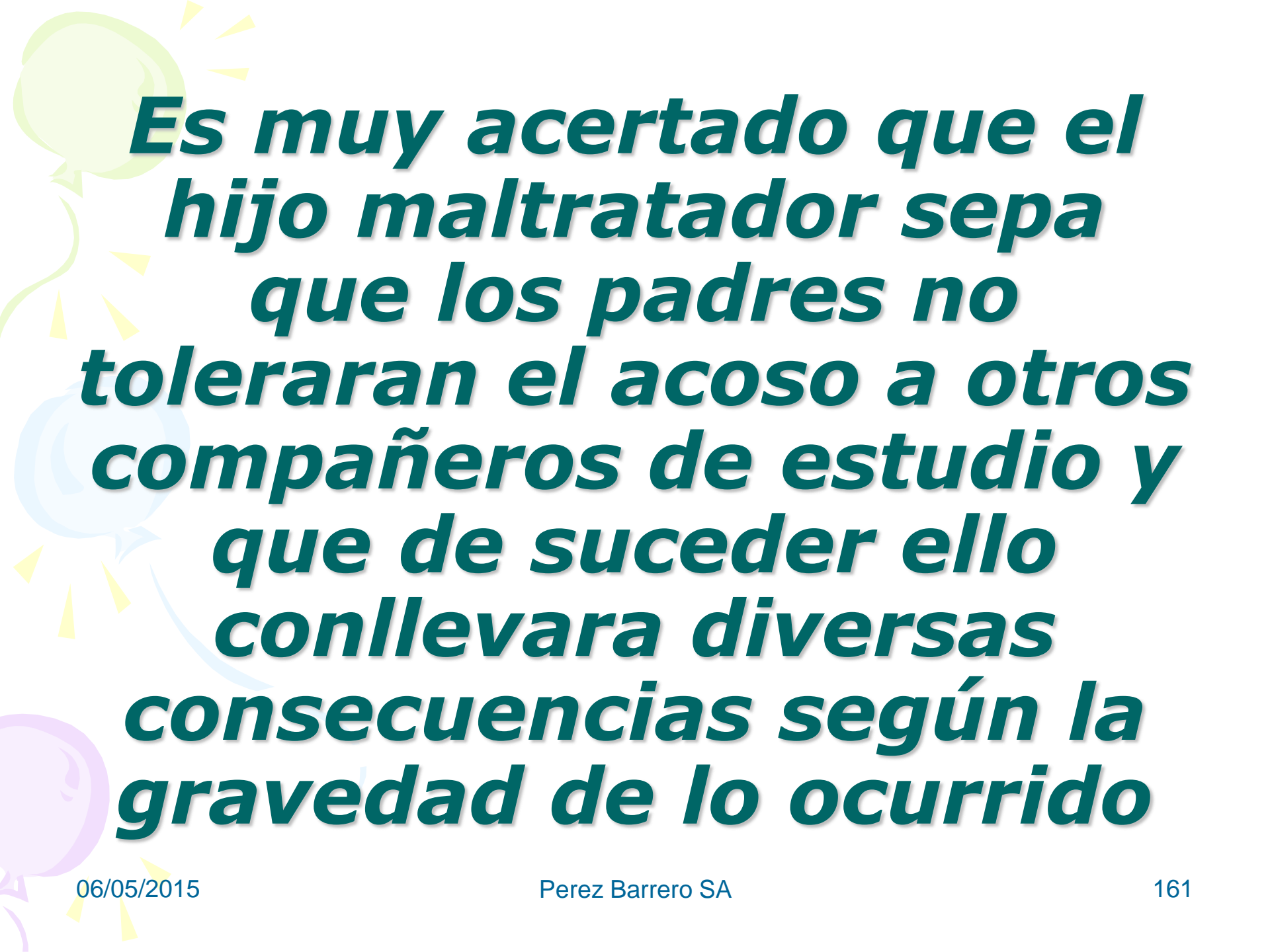
El trajín

- ***En cuanto al victimario hay que tomar medidas para evitar que este comportamiento continúe manifestándose, vincularse estrechamente con los maestros y directivos de la escuela para supervisar y controlar su conducta agresiva.***
- ***Analizar dicho comportamiento en caso de manifestarse tanto con la víctima y sus padres, en el grupo en el que ocurre y analizar las consecuencias presentes y futuras que la violencia en las relaciones interpersonales puede acarrear en quienes participan de ella.***



El trajín

- ***Una relación de apoyo pero con una firme autoridad puede contribuir a que el acoso cese y se impone también la revisión de las maneras de relacionarnos con un hijo maltratador, pues muy frecuentemente le servimos de modelo a imitar con nuestras propias bromas de mal gusto***



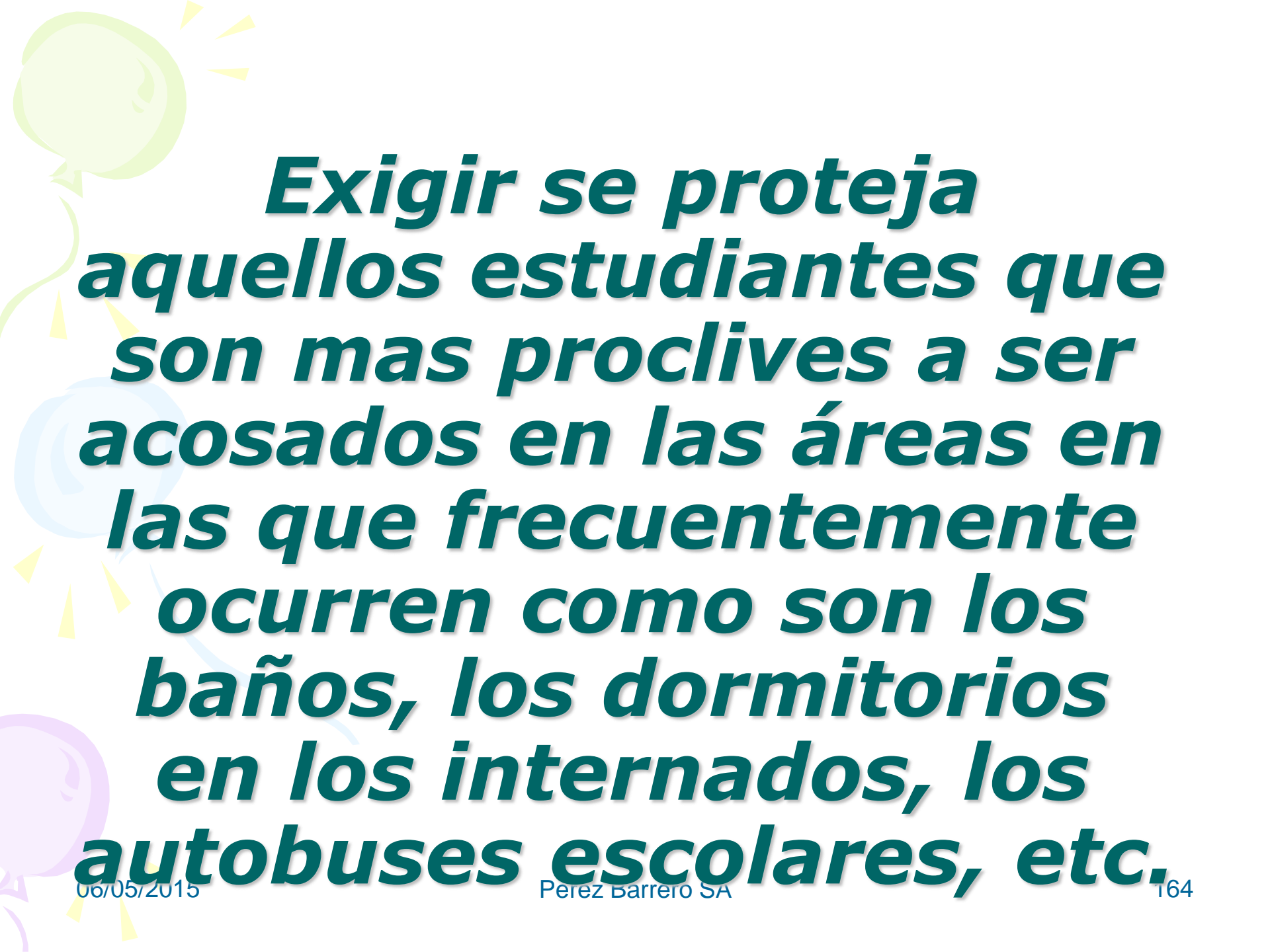
Es muy acertado que el hijo maltratador sepa que los padres no toleraran el acoso a otros compañeros de estudio y que de suceder ello conllevara diversas consecuencias según la gravedad de lo ocurrido

El trajín

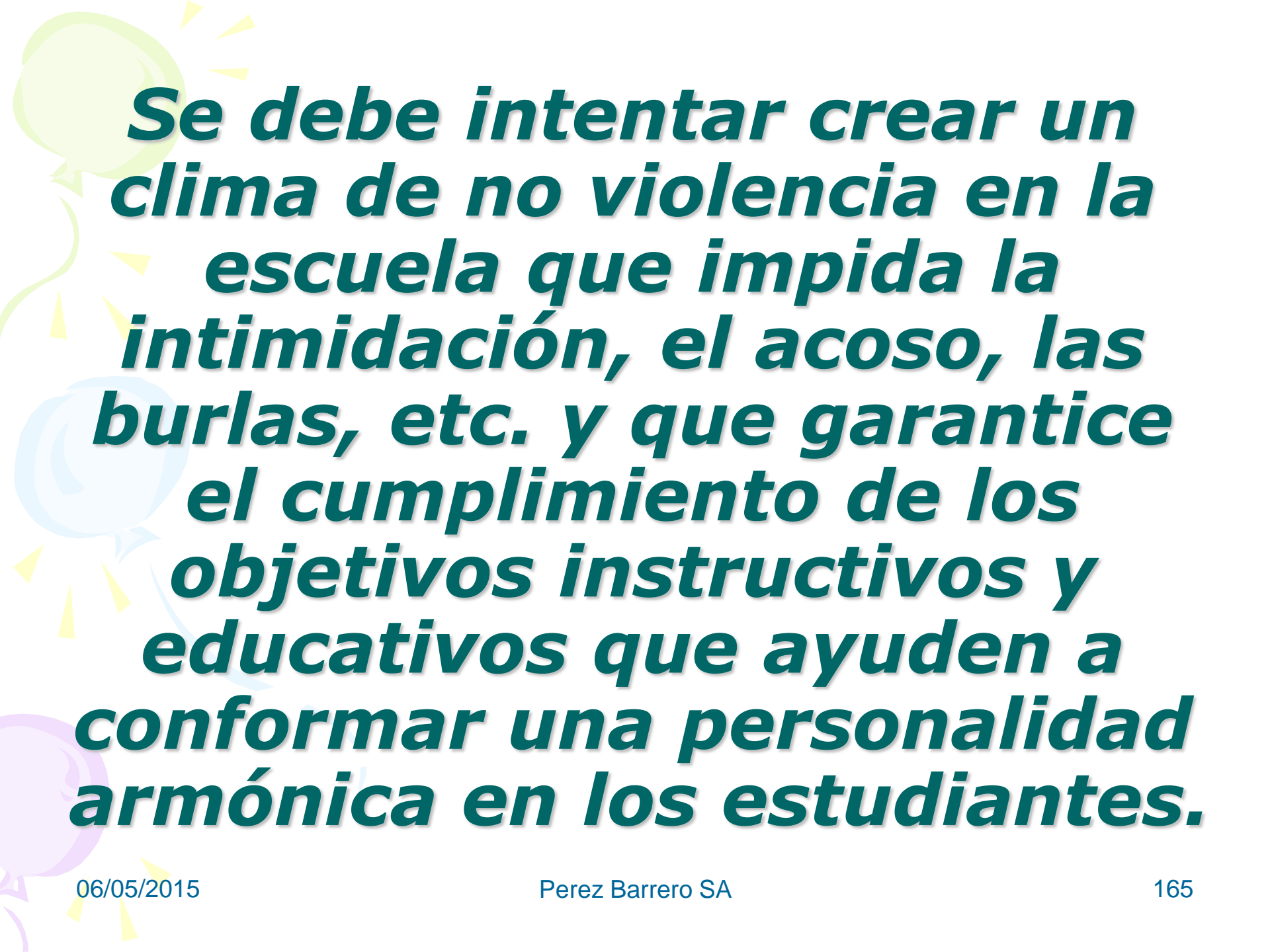
- ***Es preferible no premiar antes de castigar y se debe enseñar a pedir disculpas a todas las personas que se han visto afectadas por este dañino comportamiento (victima, padres de la victima, compañeros de aula y maestros así como la familia propia)***

El trajín

- ***En la escuela se debe participar de las actividades programadas para los padres y exigir a los maestros y directivos que pongan coto a las burlas en cuanto se manifiesten, informando a los padres de los involucrados y tomando las medidas disciplinarias que correspondan según la gravedad de lo ocurrido***



***Exigir se proteja
aquellos estudiantes que
son mas proclives a ser
acosados en las áreas en
las que frecuentemente
ocurren como son los
baños, los dormitorios
en los internados, los
autobuses escolares, etc.***



Se debe intentar crear un clima de no violencia en la escuela que impida la intimidación, el acoso, las burlas, etc. y que garantice el cumplimiento de los objetivos instructivos y educativos que ayuden a conformar una personalidad armónica en los estudiantes.



La comunicación suicida

Prof. Dr. Sergio A. Pérez Barrero

**Fundador de la Sección de Suicidiología de la
Asociación Mundial de Psiquiatría**

Fundador de la Red Mundial de Suicidiólogos



La crisis

- **Una crisis es un acontecimiento vital estresante para el cual los viejos esquemas de adaptación son insuficientes y se requieren de otros nuevos, lo cual genera diversos grados de malestar subjetivo.**



La crisis

- **Si se emplean recursos de afrontamiento satisfactorios, el individuo sale de la crisis más preparado para enfrentar situaciones similares en el futuro.**



La crisis

- **Si los mecanismos de afrontamiento a la crisis son insuficientes, ello profundiza la crisis, generando mayor malestar, mayor inadaptación y nuevos mecanismos anormales de adaptación, lo cual agrava aún más la situación de crisis.**



La crisis

- **Entre los mecanismos anormales de afrontamiento se encuentra la conducta suicida por tratarse de una solución definitiva a problemas que, en la inmensa mayoría de los casos, son temporales.**



La crisis suicida

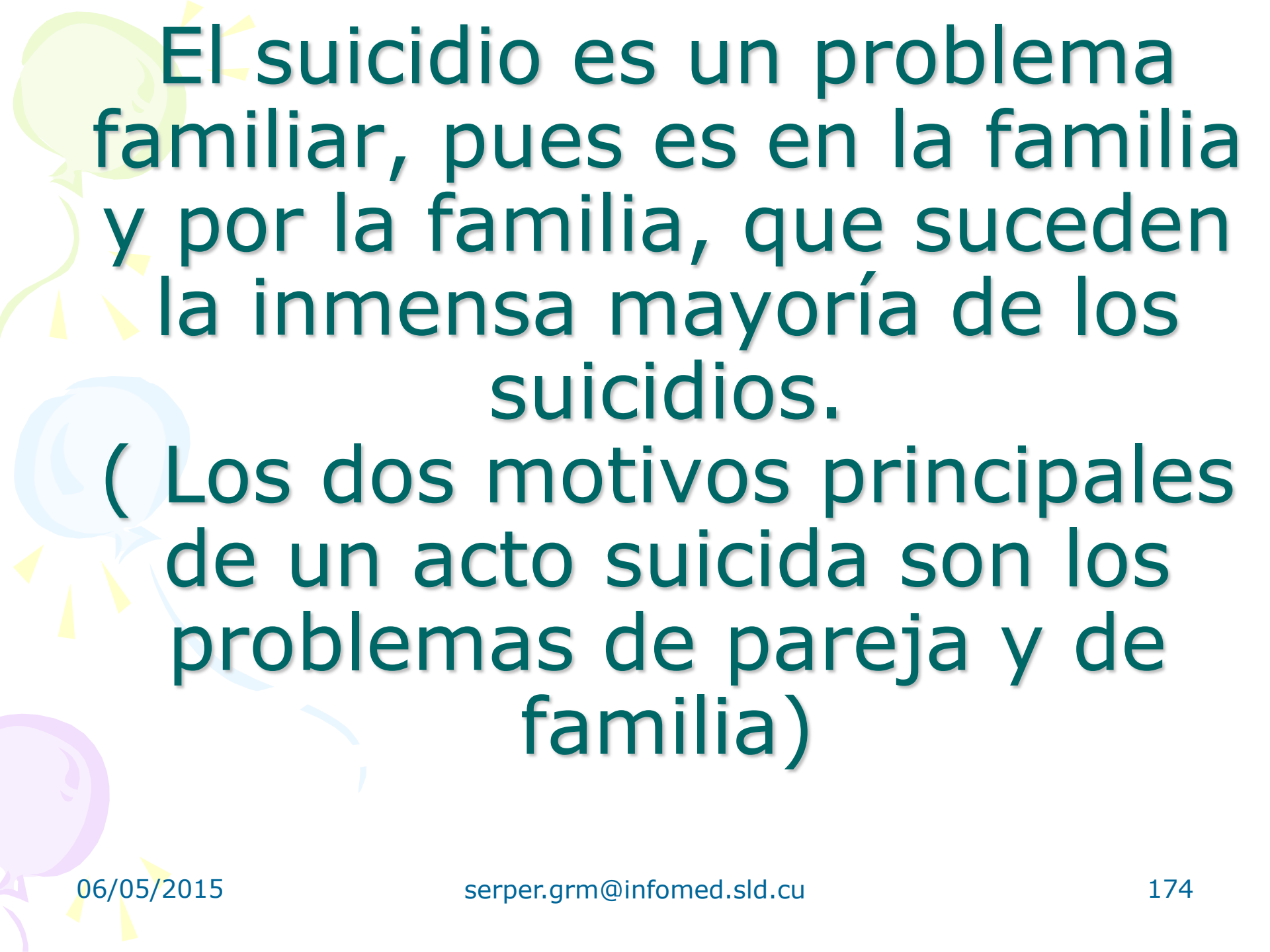
- **Es aquella crisis en la que, una vez agotados los mecanismos reactivo-adaptativos creativos y compensatorios del sujeto, emergen las intenciones suicidas, existiendo la posibilidad que el individuo resuelva o intente resolver la situación problemática mediante la autoagresión.**

La comunicación suicida

- **Si me pidieran una definición de suicidio diría que es el último síntoma de una existencia infeliz. Y añadiría que es también, parafraseando a Gabriel García Márquez, la crónica de una muerte anunciada.**

La comunicación suicida

- **Todos saben que el suicida morirá de esa manera pues durante años ha dado múltiples evidencias de lo que se avecinaba, pero, o no se decodificó la comunicación suicida o no se tomaron en serio sus intentos de decirnos que estaba al limite de sus posibilidades.**



El suicidio es un problema familiar, pues es en la familia y por la familia, que suceden la inmensa mayoría de los suicidios.

(Los dos motivos principales de un acto suicida son los problemas de pareja y de familia)

La comunicación suicida

- **Los médicos de la atención primaria de salud aunque están cerca de los suicidas, aun permanecen muy lejos.**
- **Los psiquiatras y psicólogos están más lejos aun de quienes desean cometer suicidio.**
- **Los voluntarios están tan cerca como los médicos de atención primaria pero como estos, también se encuentran alejados de los suicidas.**



¿Quiénes están mas cerca de los suicidas?

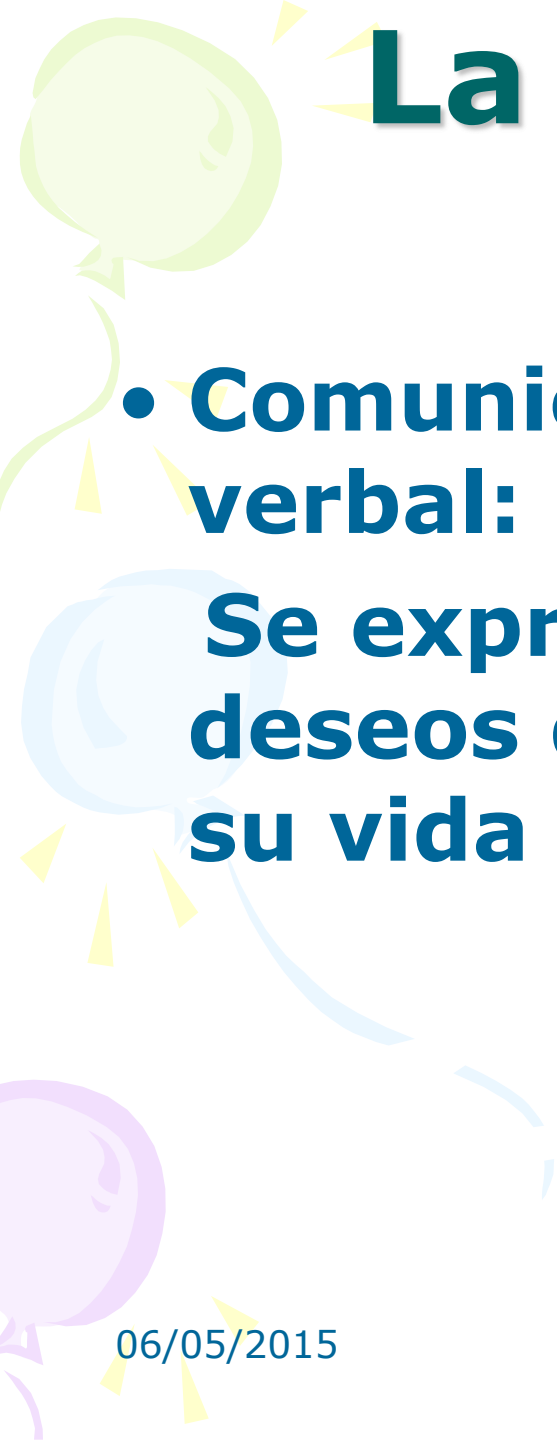
Indiscutiblemente sus familiares, por lo que la prevención del suicidio debe iniciarse y culminar en la familia.

La comunicación suicida

- **¿Qué debe saber la familia? Debe saber las múltiples manifestaciones de la comunicación suicida y considerar que el objetivo fundamental de la capacitación a la familia es que el sujeto en peligro suicida llegue vivo a las fuentes de salud mental.**

La comunicación suicida

- **Comunicación suicida:**
 - Son las manifestaciones conscientes o inconscientes de la tendencia suicida.**
 - Tales manifestaciones deben aparecer durante una crisis suicida para ser considerados como tales.**



La comunicación suicida

- **Comunicación suicida directa verbal:**

Se expresan explícitamente los deseos del sujeto de poner fin a su vida

La comunicación suicida

- **Comunicación suicida directa no verbal:**

Es aquella en la cual se realizan determinados actos que indican la posibilidad de que se realice un acto suicida en breve plazo como; acceder a los métodos, dejar notas de despedida, repartir posesiones valiosas, etc.

La comunicación suicida

- **Comunicación suicida indirecta verbal: Es aquella en la cual se expresan frases que no manifiestan las intenciones suicidas explícitamente pero si están implícitas en dicho mensaje.**

La comunicación suicida

- **Comunicación suicida indirecta no verbal: No indica la posibilidad suicida inminente, pero sugiere la ocurrencia de una muerte prematura: hacer testamento, planificar los funerales, predilección por los temas relacionados con el suicidio, etc.**

La comunicación suicida

- **Difiere su manera de manifestarse dependiendo de las siguientes variables:**
- **Sexo de quien la expresa**
- **Etapa de la vida en que se manifiesta**

La comunicación suicida

- **Las mujeres son propensas a comunicar mas explicita y directamente sus intenciones suicidas.**
- **Las muertes por suicidio son 3 a 4 veces mas frecuentes entre los hombres que entre las mujeres.**
- **Inversamente, los intentos de suicidio son tres veces mas frecuentes entre las mujeres.**

La comunicación suicida

- **Los métodos escogidos por los hombres son generalmente mas letales que los escogidos por las mujeres.**
- **Los hombres expresan menos sus sentimientos depresivos, pudiendo enmascarar el riesgo**
- **La aceptación social de los sentimientos de desesperanza y las ideas de muerte parece tener importancia, ya que hay mayor aceptación cultural de la depresión para las mujeres que para los hombres.**

La comunicación suicida

Entre las formas mas frecuentes de expresarse la comunicación suicida en la niñez tenemos las siguientes:

- **Amenazar con matarse**
- **Imitar un acto suicida (ponerse cintos o sogas, corbatas o pañoletas en el cuello)**
- **Realizar actos que pueden provocar la muerte como cruzar la calle con los ojos cerrados**
- **Expresar deseos de reunirse con un ser querido fallecido recientemente**

La comunicación suicida

En los adolescentes y jóvenes son frecuentes las siguientes manifestaciones de la comunicación suicida:

- **Había dicho que era mejor estar muerto que vivo**
- **Había dicho que tenía deseos de morirse**
- **Había dicho que no quería seguir viviendo**
- **Había dicho que quería terminar de una vez por todas.**
- **Había realizado un gesto suicida sin daño físico de importancia.**

La comunicación suicida

- **Había dicho que había pensado acabar con su vida**
- **Había amenazado con suicidarse**
- **Había escrito notas diciendo lo que haría o dejado notas de despedida**
- **Había estado regalando sus posesiones mas valiosas.**
- **Había acordado con otra persona morir juntos al mismo tiempo, en el mismo lugar y mediante el**

La comunicación suicida

En los adultos las manifestaciones de la comunicación suicida pueden ser:

- Había dicho que tenía malas ideas o pensamientos malos.**
- Había dicho que la vida no era digna de ser vivida.**
- Había dicho que la vida no valía la pena vivirla.**

La comunicación suicida

- **Había dicho que para vivir así era preferible estar muerto**
- **Había estado buscando los medios para cometer suicidio**
- **Había estado poniendo sus asuntos en orden.**
- **Había dicho que le gustaría dormirse y no despertar nunca mas**

La comunicación suicida

- **Había intentado el suicidio**
- **Había dicho que quería matarse.**
- **Había dicho que tenía ideas de matarse**
- **Había estado ingiriendo bebidas alcohólicas en cantidades y con una frecuencia inusuales que llaman la atención de quienes lo conocen, mediante lo cual el individuo trata de lograr “el valor” necesario para llevar a**

La comunicación suicida

- **En los ancianos la comunicación suicida puede tomar las siguientes formas de presentación:**
 - **Había dicho que estaba cansado de la vida.**
 - **Había dicho que ya no tendrían que seguir soportándolo**
 - **Había dicho que no quería seguir siendo una carga para los demás.**
 - **Había dicho que los demás se sentirían mejor si el no existiera**
 - **Había realizado un suicidio frustrado**

La comunicación suicida

- **Había mostrado cese de la angustia, sensación de paz y tranquilidad internas, el llamado período de calma después de una fase de agitación, signos de grave peligro suicida, pues se ha resuelto el conflicto entre los deseos de vivir y los deseos de morir a favor de estos últimos (la calma antes de la tormenta).**

La comunicación suicida

- **Se había negado a comer y a levantarse de la cama (dejarse morir como forma de suicidio pasivo)**
- **Realiza transgresiones de tratamientos médicos de enfermedades que padece para provocar su descompensación y probable muerte.**
- **Esconder el futuro método para suicidarse (acumular tabletas, llevar consigo el tóxico, la coga**

Otras formas de comunicación suicida

- El sujeto se identifica de manera velada o explícita con un conocido suicida con expresiones como: "Yo no pienso hacer lo mismo que hizo mi primo que se suicidó"
- Intenta restar importancia a las ideas suicidas, minimizarlas, sobre todo con una sonrisa y expresiones como: "No te preocupes por mí" "No va a

Otras formas de comunicación suicida


Cuando se le pregunta si ha pensado en quitarse la vida, el sujeto asume las siguientes conductas:

- **Llanto sin pronunciar palabra alguna**
- **Bajar la cabeza y mirar al piso**
- **Hacer silencio repentino, motivado por la propia pregunta**
- **Fruncir el ceño**
- **Mostrarse intranquilo o**



Otras formas de comunicación suicida

- **Dirigirse hacia el lugar elegido para realizar el acto suicida y que usualmente no es visitado por el sujeto.**



**¿Cuáles son las respuestas
mas frecuentes entre los
familiares ante tales
manifestaciones de la
comunicación suicida?**



Respuesta familiar

- **No tomarlo en serio, actitud sustentada en creencias equivocadas con relación al suicidio.**
- **Negar la posibilidad de la ocurrencia de un suicidio por considerar que en su familia eso no puede suceder.**
- **Retarlo proponiéndole varios métodos suicidas para ver si se**



Respuesta familiar

- **Asumir una actitud nihilista al considerar que tarde o temprano lo logrará , por lo que no hay mucho que hacer**
- **Asumir una actitud permisiva al considerar que cada quien tiene el derecho de morir como considera que debe morir.**
- **Asumir una actitud solidaria al considerar que en una**




Respuesta familiar


- **Sentir temor por considerarse incapaz de afrontar dicha situación y pensar que lo hará a pesar de la ayuda que se le brinde**
- **Posponer la ayuda por tener otras prioridades y pensar que el familiar puede esperar**
- **Considerarlo una forma de llamar la atención, una actitud teatral que no pasara de eso.**

Respuesta familiar

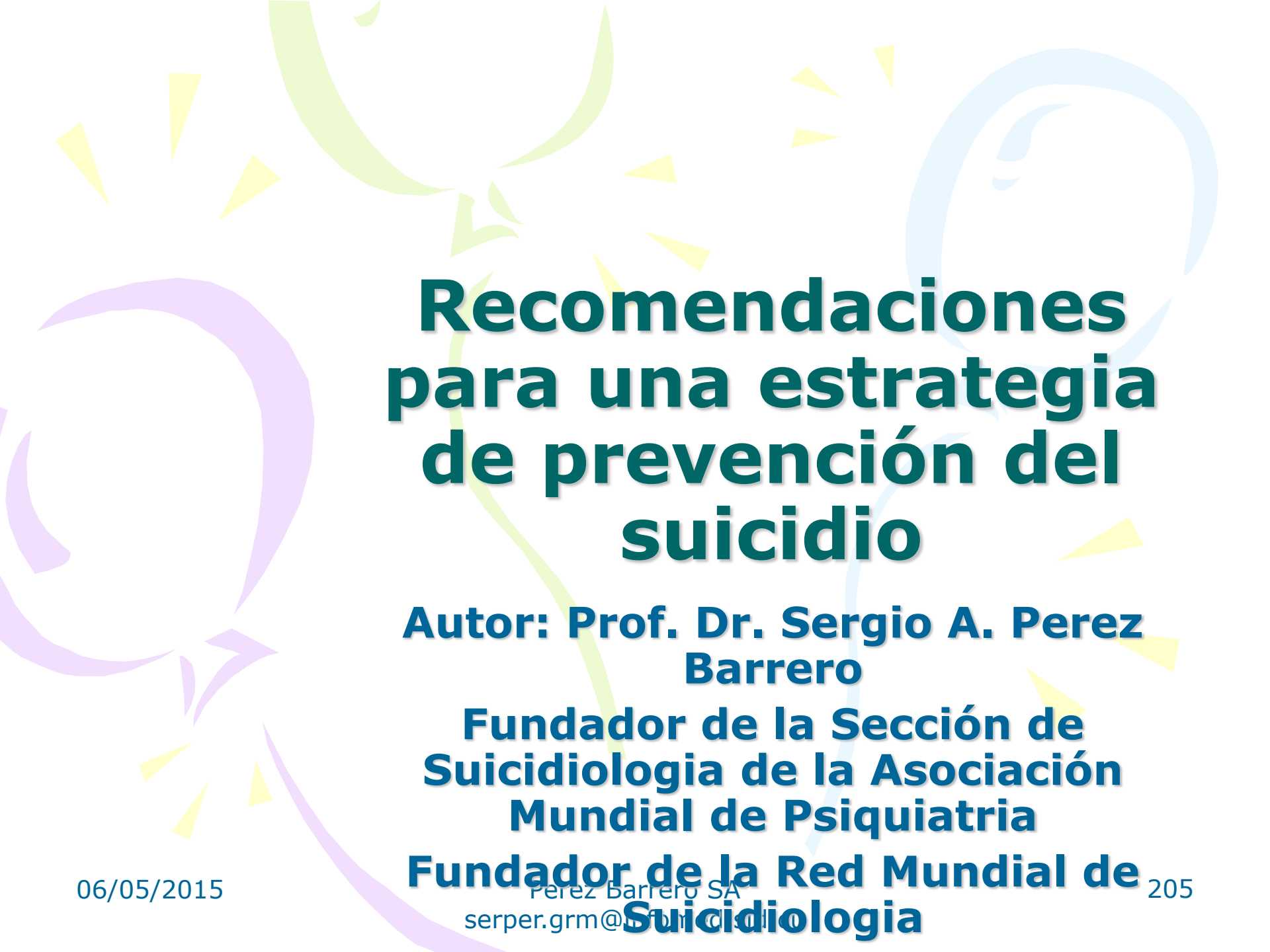
- **Ofrecer ayuda pero en forma amenazante y despectiva por ejemplo "iii te voy a llevar al psiquiatra!!!** (Muchas personas rechazan al psiquiatra porque piensan que a este profesional solamente asisten los que están locos)
- **Perder el tiempo buscando ayuda no especializada o inefectiva**



**Mientras mas personas
sepan como comunican
los suicidas sus
intenciones de morir
mas posibilidades
habrá de salvarlos**



Mientras mas capacitados estén los familiares para afrontar una crisis suicida mas posibilidades tendrán sus seres queridos de llegar con vida a recibir atención especializada.



Recomendaciones para una estrategia de prevención del suicidio

**Autor: Prof. Dr. Sergio A. Perez
Barrero**

**Fundador de la Sección de
Suicidiología de la Asociación
Mundial de Psiquiatría**

**Fundador de la Red Mundial de
Suicidiología**

06/05/2015

Perez Barrero SA
serper.grm@unfupe.edu.ve

205

Prevención del Suicidio (I)


Prevención general.- Conjunto de medidas de apoyo o sostén psicológicos, sociales, institucionales, que contribuyen a que los ciudadanos estén en mejores condiciones de manejar los eventos vitales psicotraumaticos y mitigar los daños que ellos pudieran ocasionar.

Prevención del Suicidio (II)

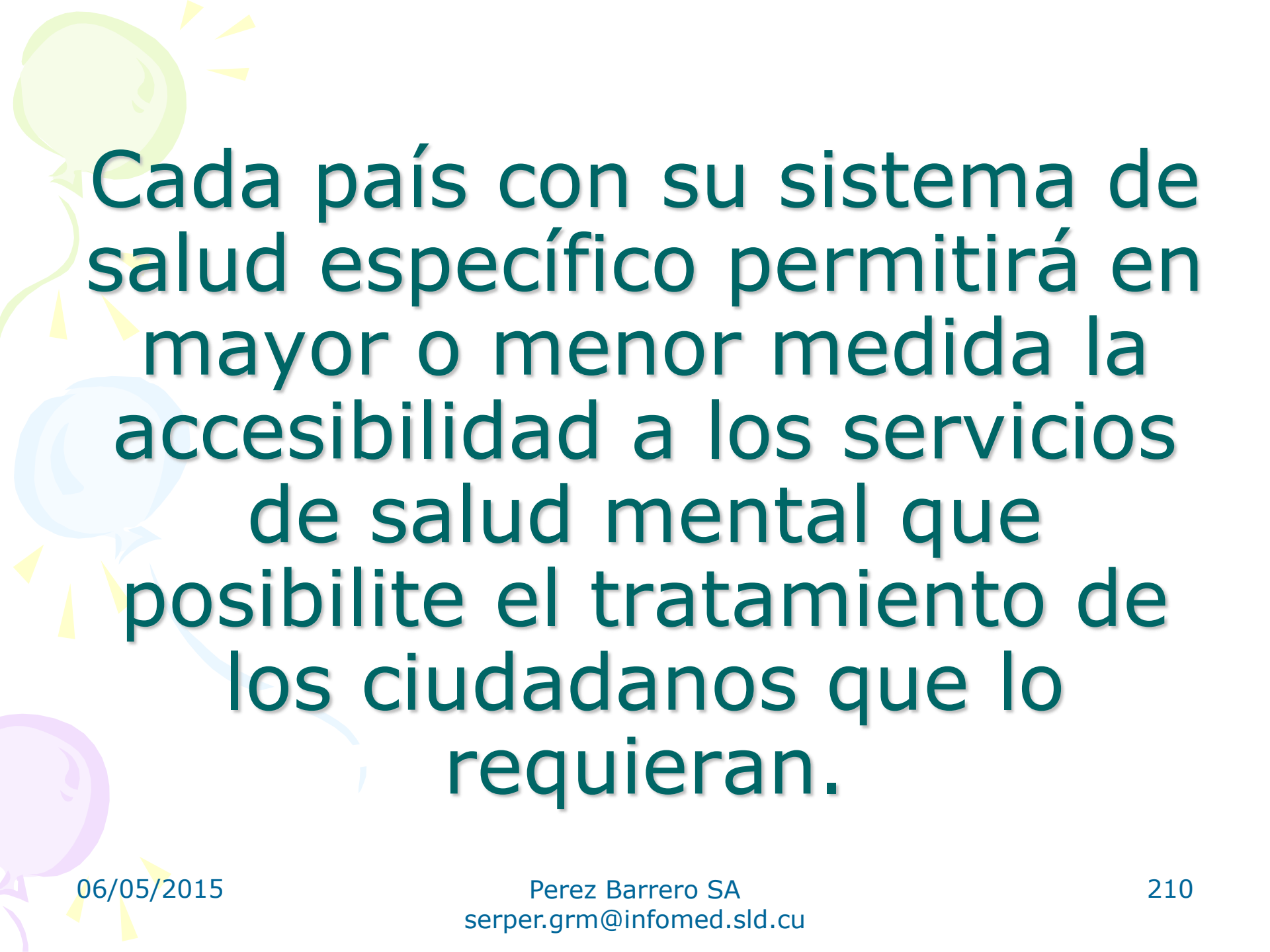
Prevención indirecta.- Conformada por el conjunto de medidas encaminadas a tratar los trastornos mentales y del comportamiento, las enfermedades físicas que conllevan suicidio, las situaciones de crisis y la reducción del acceso a los métodos mediante los cuales las personas se pueden autolesionar.

Prevención del Suicidio (III)


- Prevención directa constituida por aquellas medidas que ayudan a abortar o resolver mediante soluciones no autodestructivas, el proceso suicida.




Cada país, con su sistema sociopolítico específico garantizará en mayor o menor medida la prevención general del suicidio.



Cada país con su sistema de salud específico permitirá en mayor o menor medida la accesibilidad a los servicios de salud mental que posibilite el tratamiento de los ciudadanos que lo requieran.



En cada país las personas en crisis suicida son tratadas por diversos profesionales entre los que se encuentran psicólogos, psiquiatras, médicos de familia, médicos generales, voluntarios entrenados, terapeutas sin otra especificación, etc.



**Todo lo anterior complica
extraordinariamente la
confección de una
estrategia que sea de
utilidad en todos los
escenarios.**

La Organización Mundial de la Salud sugiere:

- **Tratamiento de las enfermedades mentales**
- **Destoxificación del gas de los vehículos de motor**
- **Destoxificación del gas domestico**
- **Control de la posesión de las armas de fuego**
- **Control sobre la disponibilidad de las sustancias tóxicas**
- **Disminuir los reportes de las noticias sensacionalistas en los medios de difusión.**



Inglaterra

- Mejorar el diagnóstico y tratamiento de la depresión y de los sujetos con riesgo del suicidio por parte del médico general, los Hospitales Generales y Servicios de Salud Mental.
- Reconocimiento de los grupos de riesgo.
- Reducción del acceso a los medios mediante los cuales el sujeto puede cometer suicidio
- Intentar modificar las actitudes públicas hacia la depresión y suicidio

Noruega

- Adecuado tratamiento de personas en riesgo suicida por razones psiquiátricas
- Adecuado tratamiento de los enfermos somáticos en hospitales generales, unidades de desintoxicación, etc.
- Adecuado tratamiento de grupos con elevado riesgo como las personas en crisis, niños y adolescentes, estudiantes, prisioneros, jóvenes del servicio militar, los inmigrantes, personas desempleadas, etc.



Noruega

- Mejorar la salud y los servicios sociales en las municipalidades
- Mejorar la disponibilidad de acceso a la salud mental en los ámbitos escolares
- Incrementar la cooperación entre las diversas organizaciones e instituciones de la sociedad.



Noruega

- El entrenamiento, instrucción y educación del médico general
- La participación de los medios de comunicación
- La investigación, principalmente estudios que usen métodos epidemiológicos.



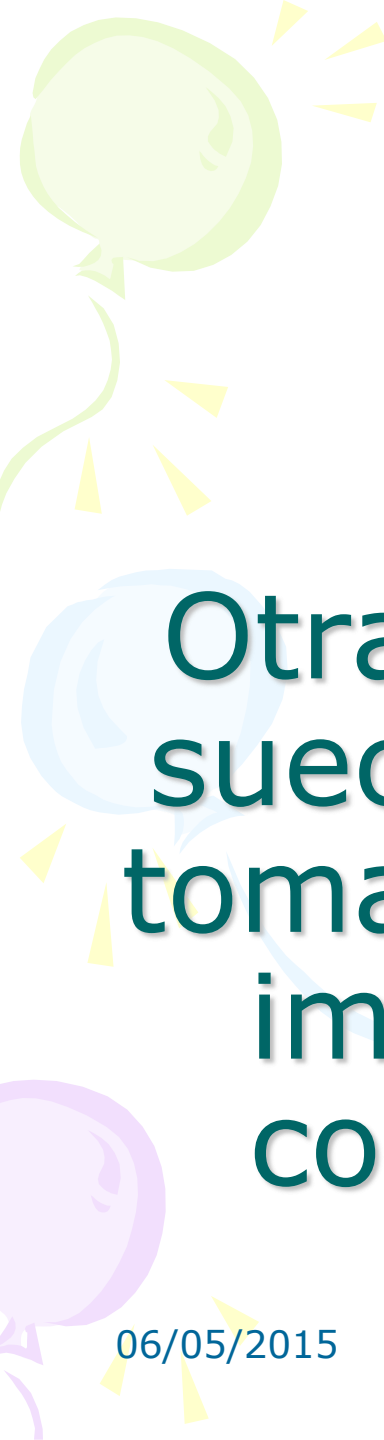
Suecia

1. Reforzar el conocimiento público acerca de la conducta suicida.
2. El apoyo y tratamiento de personas en riesgo de suicidio
3. Cuidados a los niños y las personas jóvenes
4. Cuidado de los trabajadores



Suecia

5. Programas de entrenamiento en la prevención del suicidio.
6. Reducir la disponibilidad de medios de suicidio
7. Contar con expertos en la prevención del suicidio a nivel nacional
8. Contar con un banco de datos
9. Implementar sistemas de regulación.



Otra medida del programa sueco es la de promover la toma de conciencia sobre la importancia del suicidio como causa de muerte.

Suecia

- Proveer soporte social y médico a las personas en situaciones de crisis.
- Educar A los niños y jóvenes en el manejo de situaciones conflictivas a lo largo de sus vidas.
- Combatir el alcoholismo y la drogodependencia.
- Proveer soporte social y médico a los grupos vulnerables (ancianos, madres solteras, desempleados, minorías étnicas, desplazados, inmigrantes no adaptados al país receptor, etc.)

Suecia

- Actualizar en los aspectos preventivos de la conducta suicida a médicos de atención primaria, pediatras, maestros, clérigos, policías, entre otros.
- Reducir la disponibilidad de los métodos suicidas, principalmente las armas de fuego, los venenos agrícolas y otras sustancias tóxicas, destoxificación de los gases del alumbrado y de los vehículos de motor, etc.
- Eliminar la información sensacionalista sobre el suicidio en los medios de difusión.

Suecia

- Tratamiento de la enfermedad mental.
- Realizar campañas educativas para la práctica sistemática de ejercicios y la adecuada utilización del tiempo libre.
- Promover la realización de eventos intersectoriales y multidisciplinarios sobre la conducta suicida en sus



Nueva Zelanda


Se plantea cinco objetivos generales:

- Promover el bienestar en las familias y las comunidades
- Temprana identificación y ayuda a las personas con riesgo de cometer suicidio y reducir las oportunidades en las que el suicidio sea una opción

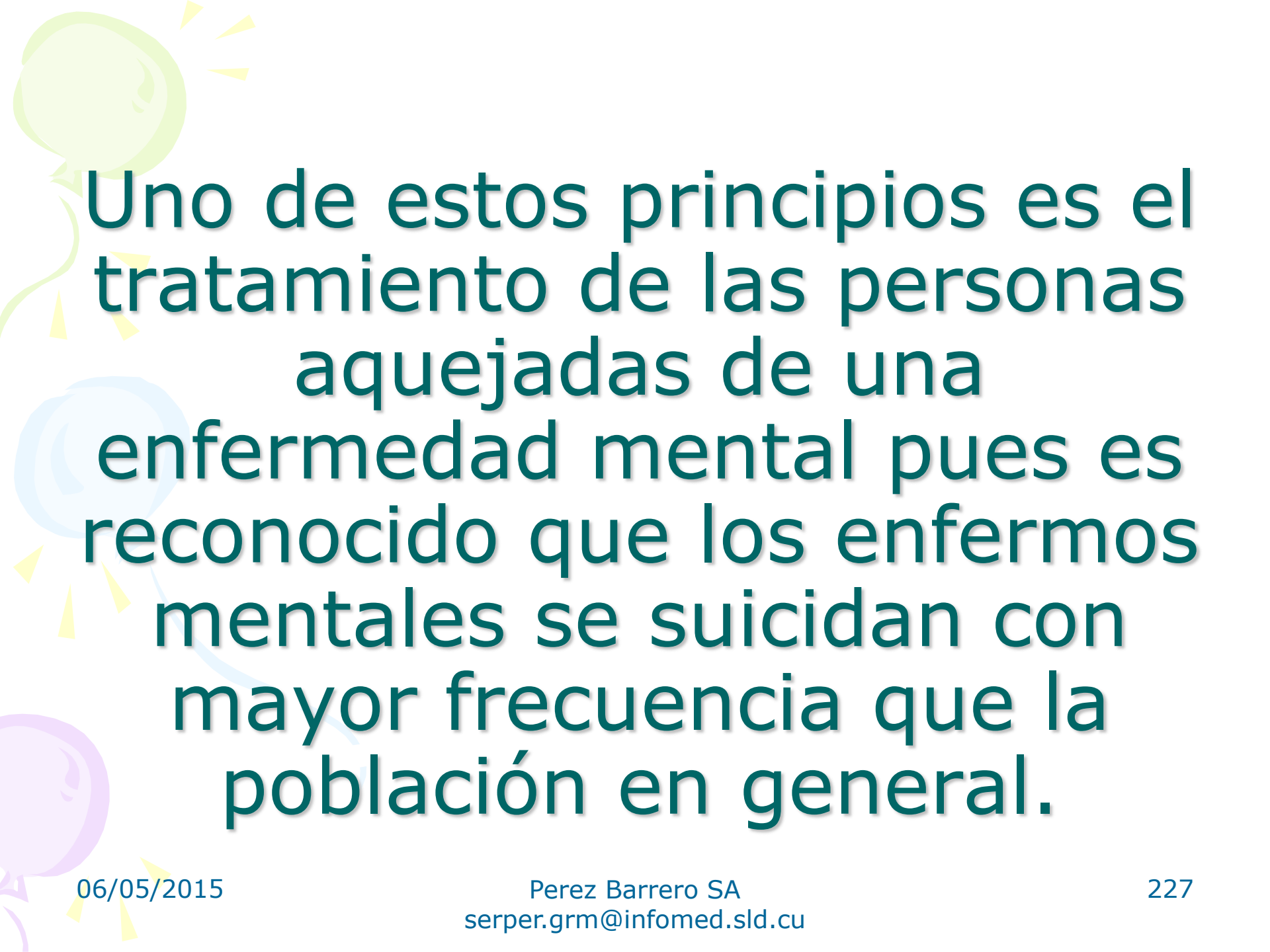


Nueva Zelanda


- Apoyo y tratamiento de las personas en crisis que están en riesgo de intentar contra su vida y que han intentado el suicidio.
- Apoyo después del suicidio a los familiares y reducir las posibilidades de que se repitan entre los sobrevivientes
- Mejorar la información acerca del suicidio que permitan eficaces y fiables programas preventivos.

The background features a light green balloon in the top left, a light blue balloon in the middle left, and a light purple balloon in the bottom left. Yellow streamers and small yellow triangles are scattered around the balloons.


Hay principios generales de
la prevencion del suicidio
que no siempre pueden ser
cumplidos en todos los
países



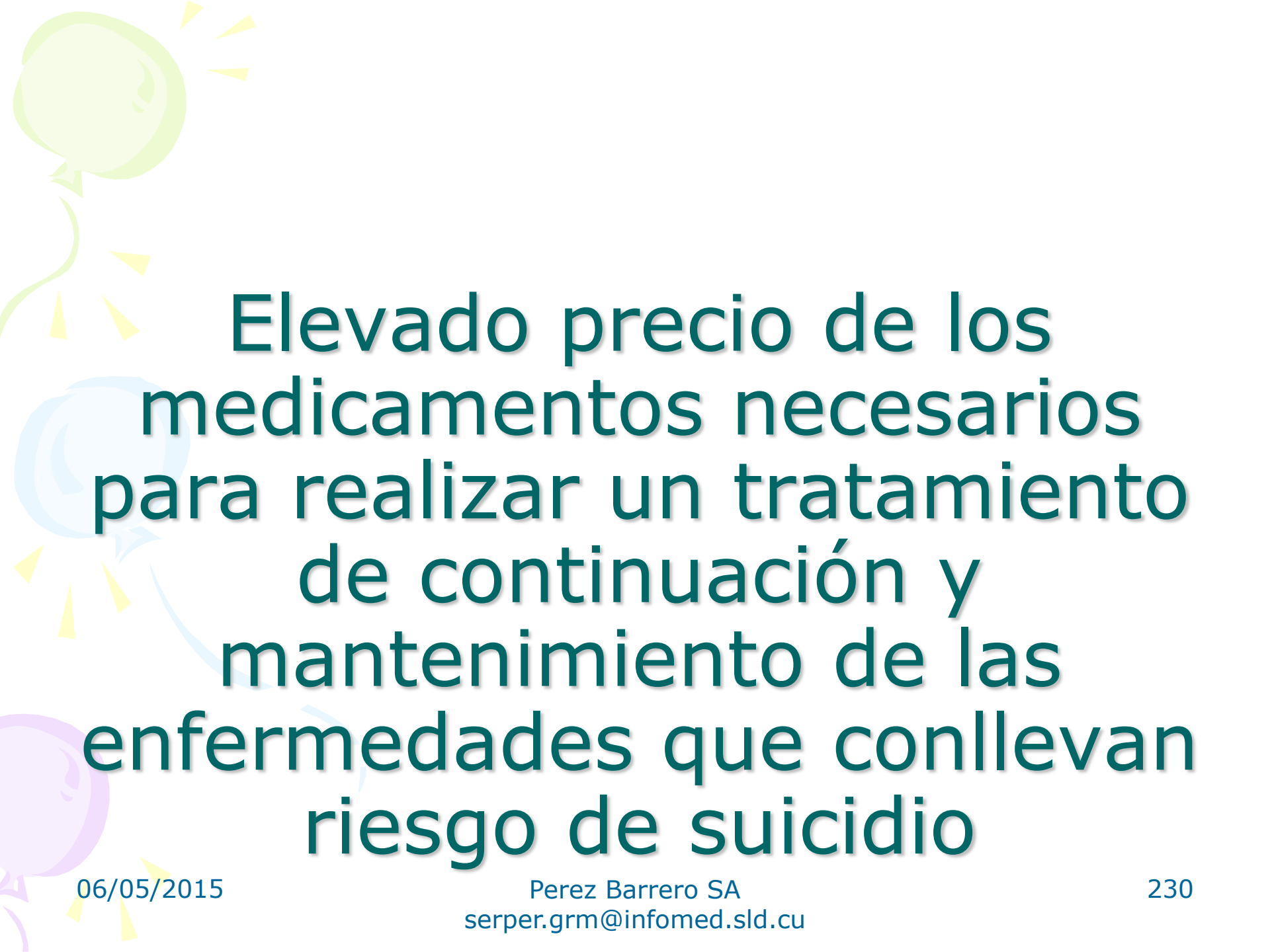
Uno de estos principios es el tratamiento de las personas aquejadas de una enfermedad mental pues es reconocido que los enfermos mentales se suicidan con mayor frecuencia que la población en general.




Sin embargo la
accesibilidad de las
personas aquejadas de
alguna enfermedad mental
a las fuentes de salud
mental para recibir
tratamiento es dificultosa



En muchos países tales servicios están concentrados en las capitales o las grandes ciudades, con elevados costos de las consultas especializadas,




**Elevado precio de los
medicamentos necesarios
para realizar un tratamiento
de continuación y
mantenimiento de las
enfermedades que conllevan
riesgo de suicidio**




**En no pocas ocasiones
existe una deficiente
atención en los hospitales
psiquiátricos públicos.**

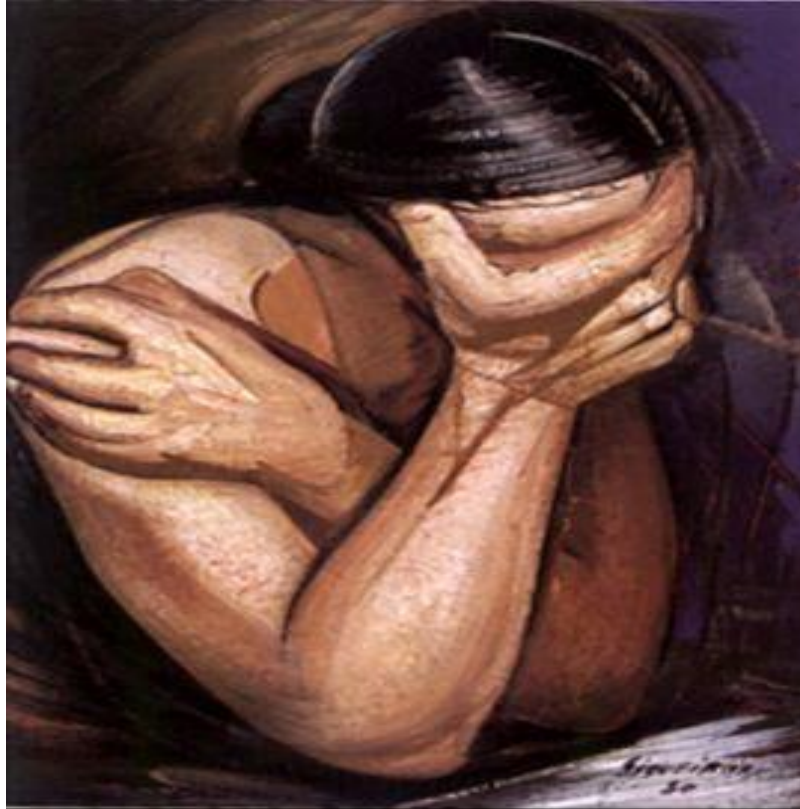
Otro principio que no puede ser generalizado es el control de la posesión de las armas de fuego, ya que la venta lícita o no de estos artefactos constituyen un negocio muy lucrativo para quienes lo practican y se han creado intereses con los que la prevención del suicidio no puede competir.



Similar situación se presenta cuando se pretende disminuir los reportes de las noticias sensacionalistas en los medios de difusión



Lo que les interesa es el aspecto económico, obtener las ganancias del sufrimiento ajeno, rigiéndose por aquellos que consideran que a los seres humanos les gusta escuchar, ver y leer malas noticias.




**Cualquier desgracia
es bien vendida.**

06/05/2015

Perez Barrero SA
serper.grm@infomed.sld.cu

235

A decorative background on the left side of the slide features a green balloon at the top, a light blue balloon in the middle, and a purple balloon at the bottom. Yellow streamers and triangular flags are scattered around the balloons.

**En tales casos, la libertad de
expresión no se acompaña
de la correspondiente
responsabilidad por las
consecuencias de lo que se
expresa**



Lo ideal

- **Conformar un programa nacional de prevención del suicidio en el que se realice un abordaje integral.**
- **Con la participación de los diversos sectores e instituciones de la sociedad.**
- **Guiados por las autoridades sanitarias.**
- **Asesoradas por expertos nacionales y foráneos en la prevención del**



Recomendaciones

- ***Lo primero que se debe hacer es comenzar a trabajar si se tienen en cuenta que si se espera a que estén creadas todas las condiciones NUNCA se iniciaran las labores de prevencion del suicidio.***



Recomendaciones

- ***No detenerse ante las adversidades que se pudieran presentar pues si se detienen las acciones preventivas ante cada situación adversa el impacto que se pretende conseguir para sensibilizar a los decisores no puede ser alcanzado.***



Recomendaciones

- ***Se debe partir del principio que el suicidio es una causa de muerte evitable en la mayoría de los casos y con muy escasos recursos se pueden salvar muchas vidas si se toman sencillas medidas durante la crisis suicida.***



Recomendaciones

- ***La prevención del suicida es tarea de quien se encuentre mas cerca del sujeto en crisis suicida y sepa que hacer para que llegue con vida a los servicios especializados en salud mental.***



Recomendaciones

- ***Nunca complicar el tema del suicidio ni convertirlo en un feudo de psiquiatras, psicólogos u otros profesionales pues es una tarea de toda la sociedad en su conjunto.***



Recomendaciones

- ***Se debe intentar contar con el respaldo de los medios de comunicación para realizar programas de radio, televisión o artículos periodísticos sobre el tema del suicidio y su prevención y proponer la realización de un taller sobre como debe ser enfocado el tema del suicidio en los medios.***



Recomendaciones

- ***Se deben iniciar las acciones de prevención del suicidio con las que están dirigidas a disminuir el suicidio en niños y adolescentes, ya que se logra un máximo de apoyo comunitario debido a lo sensible del tema para cada familia.***



Recomendaciones

- ***Se deben impartir conferencias en escuelas públicas y privadas a alumnos, maestros y padres de familia con temas sugerentes y de fácil comprensión que haga el tema del suicidio y su prevención asimilable al auditorio.***



Recomendaciones

- ***Se deben impartir conferencias para los médicos, enfermeras y trabajadoras sociales de los hospitales generales abordando principalmente los siguientes temas: mitos, exploración de la ideación suicida, grupos de riesgo de suicidio, diagnóstico y tratamiento de la depresión en el adolescente y el anciano, evaluación del riesgo de suicidio y medidas esenciales para evitar el suicidio durante la crisis suicida.***



Recomendaciones

- ***Asumir una permanente disposición de colaborar en la capacitación de organizaciones religiosas, instituciones, grupos de ayuda mutua en cada comunidad.***

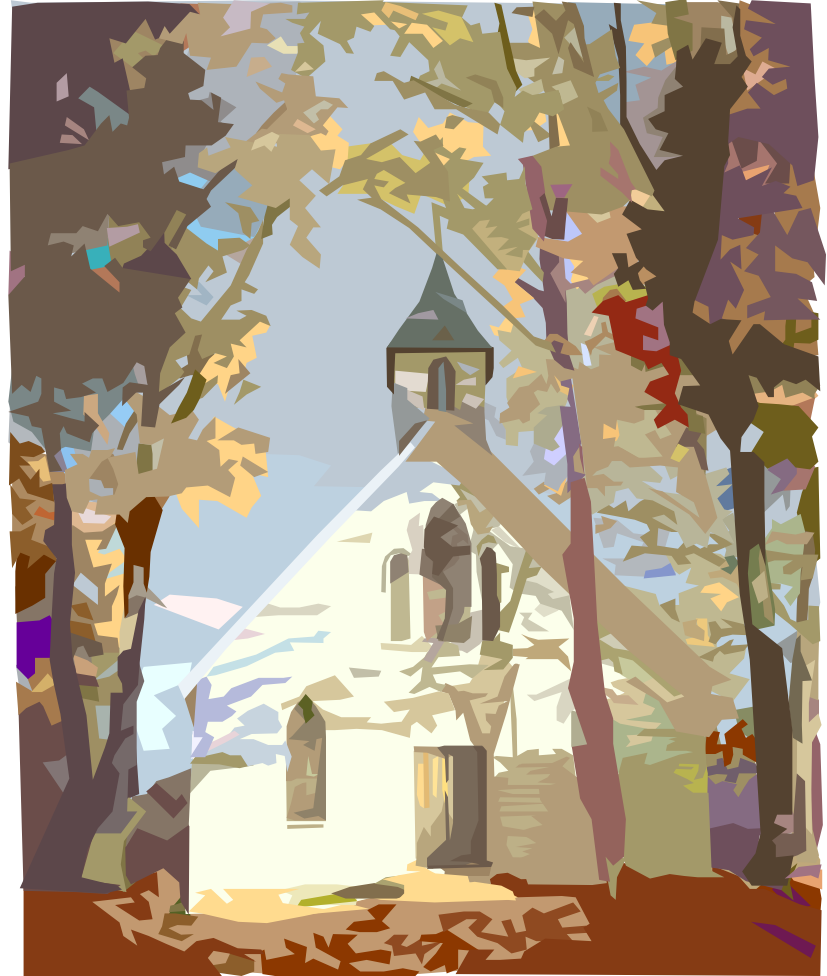


Recomendaciones

- ***Intervenir precozmente en aquellos escenarios en los que se haya consumado un suicidio para evitar los efectos imitativos de esta conducta, principalmente en las escuelas.***
- ***Prestar atención inmediata a los sobrevivientes o familiares de suicidas para ayudarlos a elaborar el duelo por esta causa. Muchos de ellos se convierten en eficientes colaboradores.***

Recomendaciones

- ***Coordinar con los servicios de salud mental para remitir a tratamiento especializado u hospitalización a aquellas personas con elevado riesgo de suicidio que lo requieran.***



Recomendaciones

- ***Fomentar la formación y capacitación de grupos de voluntarios en la comunidad y creación de una línea telefónica de ayuda al suicida atendida por profesionales y voluntarios con actitudes para ello.***



06/05/2015

Pérez Barrero SA
serper.grm@infomed.sld.cu

Recomendaciones

- ***Realizar eventos científicos que permitan el intercambio de experiencias entre los interesados en la prevención del suicidio.***



Las Primeras Damas tienen una exquisita sensibilidad ante esta causa de muerte, principalmente cuando se trata del suicidio en los adolescentes. Contar con su apoyo en cualquier estrategia de prevención del suicidio garantizará su éxito en buena medida.

suicidio y los medios de comunicación

Prof.Dr. Sergio A.Pérez Barrero

***Fundador de la Sección de
Suicidiología de la Asociación Mundial
de Psiquiatría y de la Red Mundial de
Suicidiólogos***

El suicidio y su imitación

- **En las Sagradas Escrituras se hace referencia al suicidio de Saúl dejándose caer sobre su espada y seguidamente su escudero se suicidó utilizando el mismo método que su jefe.**

El suicidio y su imitación

- **Con la publicación de la tragedia “Romeo y Julieta” de William Shakespeare numerosos adolescentes, identificados con los personajes y sus turbulentos amores terminaron sus vidas por suicidio.**
- **William Farr en 1843 consideró que “no hay una mejor evidencia que el efecto imitativo de la conducta suicida”**

El suicidio y su imitación

- **El término “Efecto Werther” fue acuñado por D.P.Phillips en 1974 para describir el efecto imitativo en la conducta suicida.**
- **Goethe en 1774 publicó su novela “The sorrow of young Werther” en la que se cuenta la historia de un joven talentoso quien desesperanzado por pasiones amorosas, se suicida mediante un disparo en la cabeza.**

El suicidio y su imitación

- La venta de “The sorrow of young Werther” tuvo que ser prohibida en diversos lugares de Europa porque desencadenó numerosos suicidios en jóvenes mediante el mismo método.

El suicidio y su imitación

- El “Efecto Yukiko” es un término similar al anterior y utilizado en el Japón para referirse a la imitación de la conducta suicida.
- Numerosos suicidios en adolescentes y jóvenes sucedieron después de las noticias sensacionalistas del suicidio de Yukiko, estrella japonés de rock.

El suicidio y su imitación

- **El libro Final Exit, es una guía suicida para los enfermos terminales.**
- **La asfixia era recomendada como un efectivo método para morir.**
- **En el año de su publicación el número de suicidios por asfixia en Nueva York se incrementó en 313%.**
- **En el 27 % de estos suicidios se encontró en el lugar del fallecimiento, un ejemplar de Final Exit.**

El suicidio y su imitación

- **El mayor número de suicidios reportados por esta causa fue el que siguió al fallecimiento de la estrella del cine norteamericano Marilyn Monroe pues durante el mes de su suicidio, en Agosto de 1962, hubo 303 suicidios, lo que significó un incremento del 12%.**

El suicidio y su imitación

- **Entre 1983 a 1986 se reportó un incremento del número de suicidios en el tren subterráneo de Viena lo cual estaba vinculado a las noticias sensacionalistas de los medios de difusión acerca de esta manera de morir.**
- **En 1987 la Asociación Austriaca de Prevención del Suicidio lanzó una campaña contra este tipo de cobertura periodística y logró que cesara la misma, reduciéndose de forma sustancial el suicidio por este método.**

El suicidio y su imitación

- **En una investigación realizada en Québec de 71 suicidios reportados, el 14% de estos ocurrió durante el mes siguiente a la amplia cobertura en los medios de difusión del suicidio de un popular periodista y el 90% utilizaron un método similar.**

El suicidio y su imitación

- **En Gran Bretaña se reportó una epidemia de suicidios por fuego (más de sesenta) en los doce meses después de la amplia divulgación que tuvo un caso de este tipo ocurrido en Ginebra.**

El suicidio y su imitación

- Después de exhibirse dos programas distintos en los que aparecían historias ficticias de jóvenes que cometían suicidio lanzándose delante de un tren se reportó un incremento de suicidios en los jóvenes y un mayor número que utilizaron dicho método.

El suicidio y su imitación

- **Los efectos imitativos fueron tan sobresalientes que los suicidios ocurrieron en individuos que habían presenciado los dramas y eran de la misma edad y sexo que los personajes de ficción.**
- **Se reportaron sesenta suicidios durante los 70 días posteriores a la exhibición de los programas.**

El suicidio y su imitación

- **El aprendizaje social puede explicar muchos de estos suicidios ya que se brinda la información que el suicidio es, para algunos individuos, una forma de resolver los problemas que la vida les plantea.**

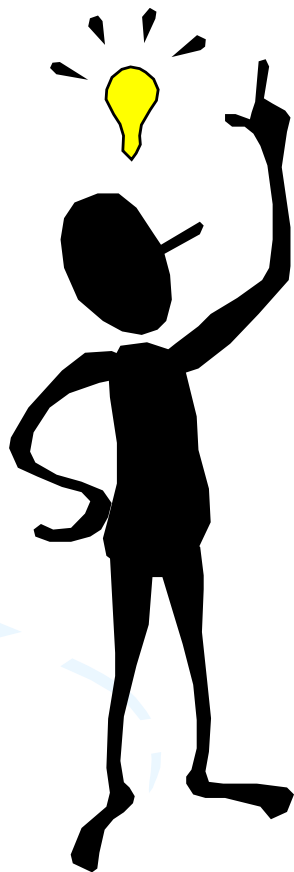
El suicidio y su imitación

- **Personas vulnerables pueden copiar esta forma anormal de resolución de problemas que los medios les ofrecen en las noticias para enfrentar eventos vitales cotidianos como el divorcio, la oposición de los padres a una relación entre adolescentes, reprobado un examen, la pérdida del trabajo, etc.**

El suicidio y su imitación

- **La identificación diferenciada, consiste en que algunas personas vulnerables se identifican con un tipo de historia y no con otras, digamos los adolescentes que se identifican con las historias de suicidios en las que aparecen como protagonistas otros adolescentes.**

El suicidio y los medios



- No se pretende coartar la libertad de expresión de los profesionales de la información sino dotarlos de los conocimientos científicos para elevar la calidad de lo que informan.

El suicidio y los medios

- **Los suicidólogos sugieren el manejo del tema del suicidio y los profesionales de la información deciden cómo hacer dicho manejo.**





El suicidio y los medios

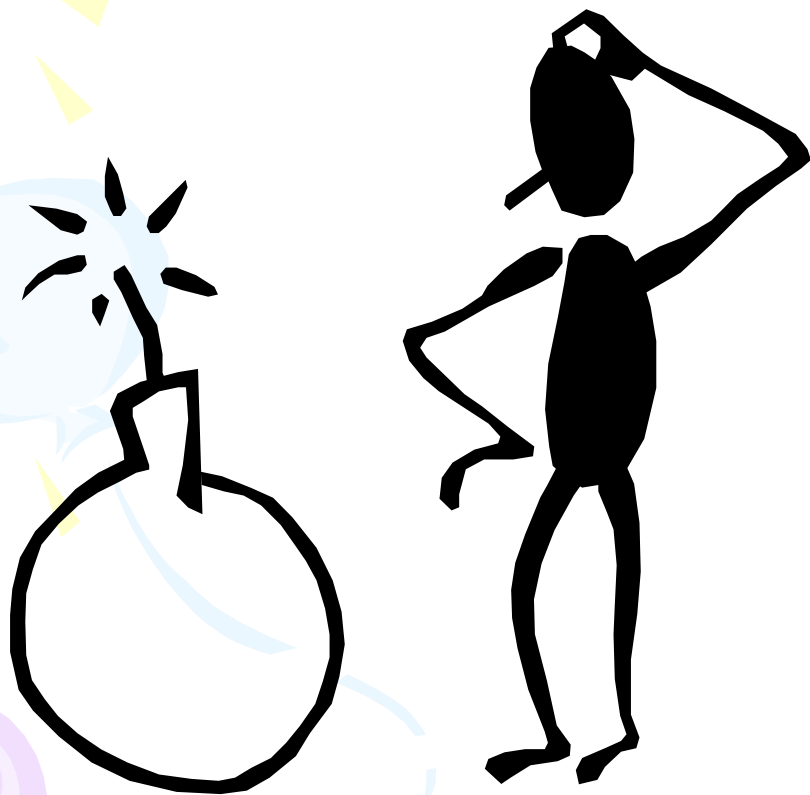
- **A la libertad de expresión debe ir unida la responsabilidad social por sus consecuencias**

El suicidio y los medios

- Las noticias sensacionalistas sobre el suicidio de una personalidad pública puede precipitar el suicidio de personalidades vulnerables, sobre todo adolescentes y jóvenes

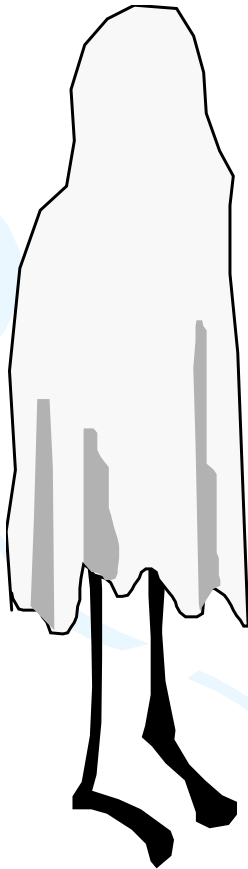


iiiiSeñales de peligro!!!!



- Que la noticia aparezca en primera página
- Que aparezcan fotos del fallecido
- Que se describa el método utilizado con lujo de detalles

iiiiSeñales de peligro!!!!



- **Ofrecer explicaciones simplistas o únicas del suicidio**
- **Justificar el suicidio con valores morales dignos de imitar como el valor, amor, dignidad, honor, etc.**

iiii Señales de peligro!!!!

■ **Recalcar únicamente los aspectos positivos de la personalidad del difunto**



iiiiSeñales de peligro!!!!



- Utilizar la
- palabra suicidio como sinónimo de éxito, salida, opción, solución.
- ~~Ofrecer el~~ suicidio como una forma de
- solucionar las dificultades de la vida _____

El suicidio y los medios ¿Qué hacer?

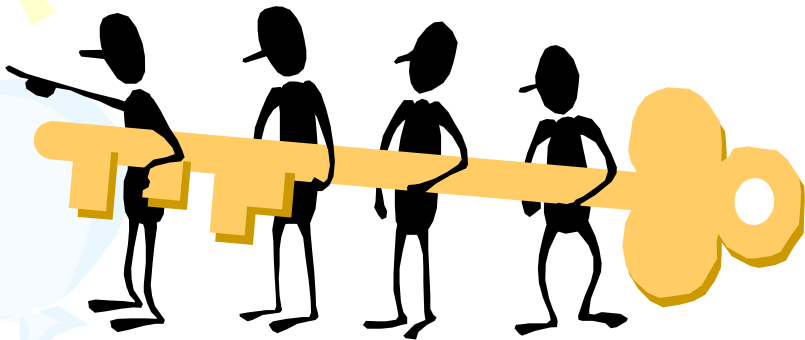
- Las noticias sobre el suicidio de un sujeto deben aparecer en las páginas centrales y preferiblemente en forma de notas breves.
- La palabra suicidio no debe aparecer. Es preferible calificar la muerte como de causa **violenta**



El suicidio y los medios ¿Qué hacer?

- **No deben aparecer fotos del suicida ni de la escena del suicidio.**
- **No debe especificarse el método suicida ni describirse.**

El suicidio y los medios. ¿Qué hacer?



- Se deben ofrecer ejemplos de otras personas que en situaciones similares han respondido con mecanismos de adaptación creativos y de otros que en peores situaciones supieron encontrar soluciones no suicidas.

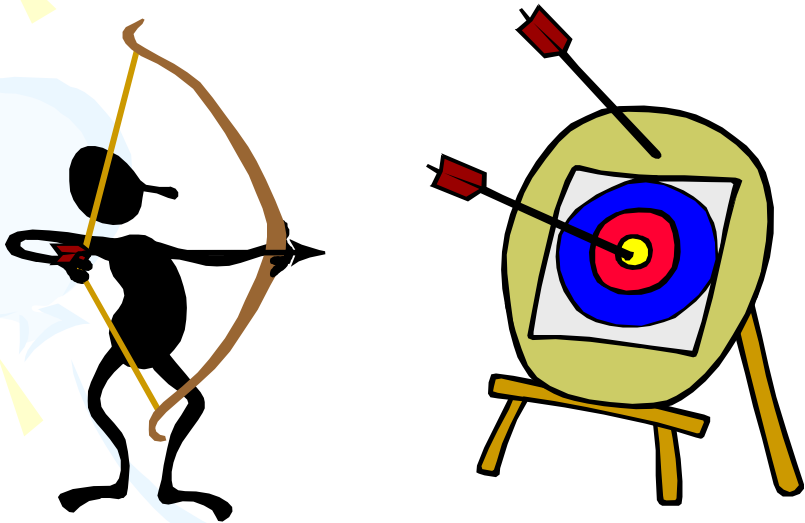
El suicidio y los medios. ¿Qué hacer?

- **Deben aparecer aquellos factores de riesgo que contribuyeron al suicidio del sujeto como el consumo de sustancias adictivas, los antecedentes personales y familiares de conducta suicida, el padecimiento de determinada enfermedad mental, la hospitalización psiquiátrica, etc.**

El suicidio y los medios

- **Los medios pueden convertirse en un aliado eficaz en la prevención del suicidio como causa de muerte evitable debido a la posibilidad de comunicarse con multitudes**

El suicidio y los medios. Su contribución en la prevención del suicidio



- Publicar los factores de riesgo para el suicidio
- Publicar los factores protectores para evitar el suicidio
- Publicar los mitos y las evidencias relacionadas con el

El suicidio y los medios. Su contribución a la prevención

- **Los factores de riesgo de suicidio son aquellos que predisponen a un sujeto a cometer suicidio.**
- **Son individuales, generacionales, genéricos y están asociados a la cultura.**

El suicidio y los medios. Su contribución a la prevención

- Entre los comunes a cualquier etapa de la vida se encuentran la enfermedad mental, la presencia de ideas suicidas, los antecedentes personales y familiares de conducta suicida y la carencia de apoyo familiar y social

El suicidio y los medios. Su contribución en la prevención

- **Los factores protectores son aquellos que pueden impedir que un sujeto cometa un suicidio.**
- **Entre ellos se encuentran los siguientes: poseer habilidades sociales, poseer razonable confianza en si mismo, tener habilidad para resolver problemas**

El suicidio y los medios. Su contribución en la prevención

- **Factores protectores: Poseer la capacidad de control sobre la afectividad, capacidad de negociar, razonable autoestima, autoimagen y suficiencia, saber buscar ayuda y comunicar los sufrimientos.**

El suicidio y los medios. Su contribución a la prevención

- **Los mitos sobre el suicidio son múltiples entre los que se mencionan los siguientes:**
- **Mito: El que se quiere matar no lo dice**
- **Mito: El Suicidio no se puede prevenir porque ocurre por impulso**

El suicidio y los medios. Su contribución a la prevención

- **Mito: Los suicidas son enfermos mentales**
- **Mito: Todo el que se suicida está deprimido**

El suicidio y los medios. Su contribución a la prevención

- **Mito:** Preguntar a una persona sobre sus intenciones de matarse incrementa el peligro que lo realice
- **Mito:** El suicidio se hereda
- **Mito:** La prevención del suicidio es tarea de los psiquiatras
- **Mito:** Una persona que se va a suicidar no emite señales de lo que va a hacer

El suicidio y los medios. Su contribución a la prevención

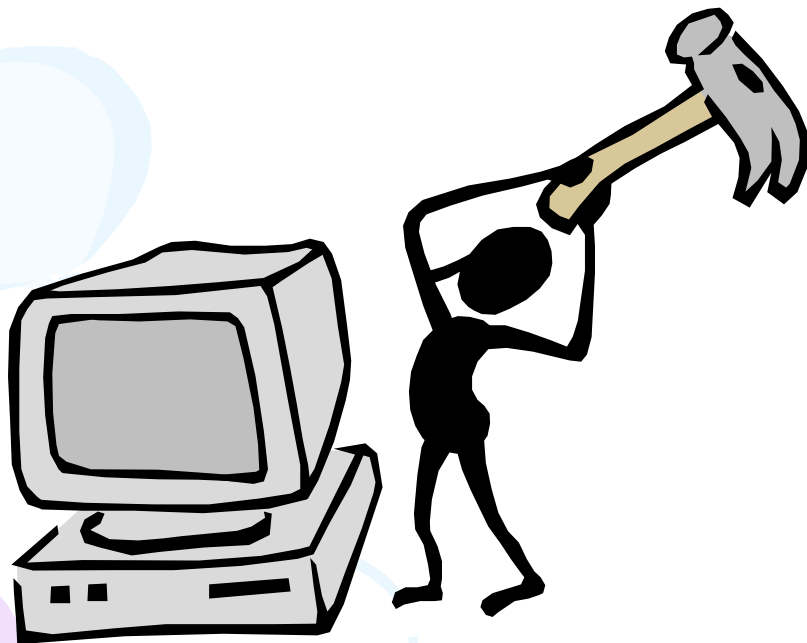
- **Mito: Todo el que intenta el suicidio estará siempre en riesgo de cometerlo**
- **Mito: El suicida desea morir**
- **Mito: El que intenta el suicidio es un cobarde**
- **Mito: El que intenta el suicidio es un valiente**
- **Mito: Sólo los pobres se suicidan**

El suicidio y los medios. Su contribución a la prevención

- **Mito: Sólo los ricos se suicidan**
- **Mito: Sólo los viejos se suicidan**
- **Mito: Los niños no se suicidan**
- **Mito: Si se reta un suicida no lo realiza**
- **Mito: Cuando una depresión grave mejora ya no hay riesgo de suicidio**
- **Mito: Los que intenta el suicidio no desean morir, sólo hacen el alarde**

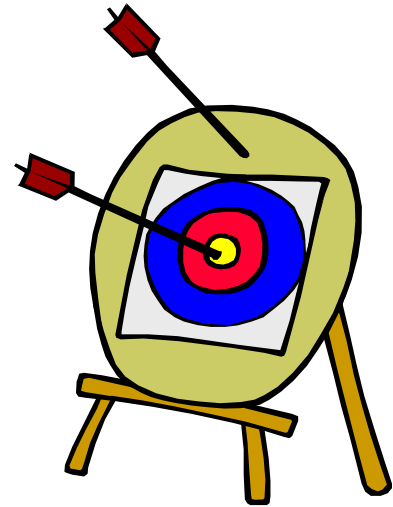
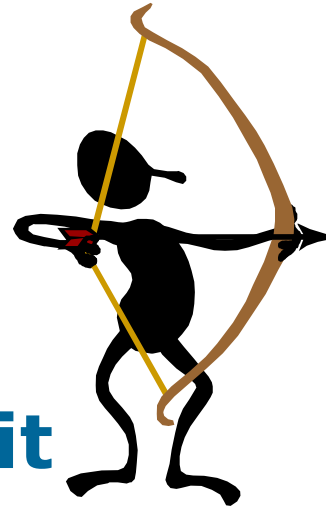
El suicidio y los medios. Su contribución a la prevención

- Mito: Los medios de comunicación no pueden contribuir a la prevención del suicidio



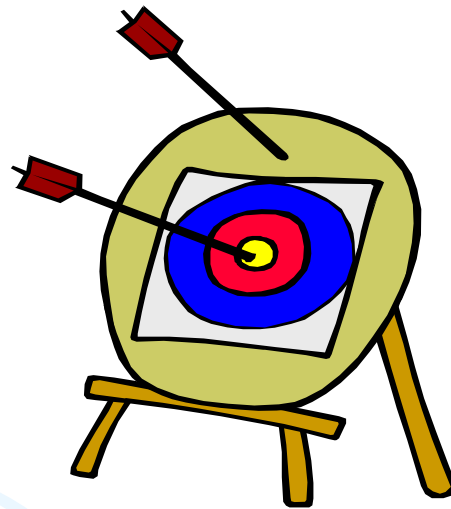
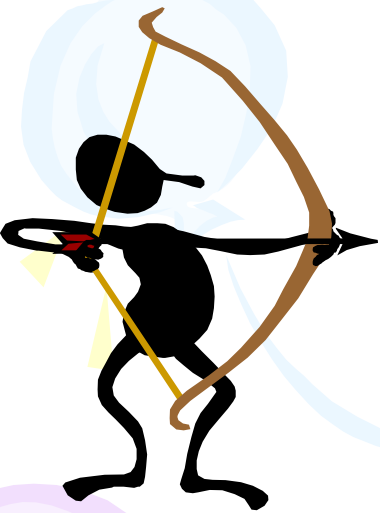
El suicidio y los medios. Su contribución a la prevención

- **Publicar los signos de alarma de una crisis suicida tales como: amenazas suicidas, deseos de morir, desesperanza, súbitos cambios de conducta, afectos y hábitos, aislamiento, conductas inusuales, consumo excesivo de alcohol o**



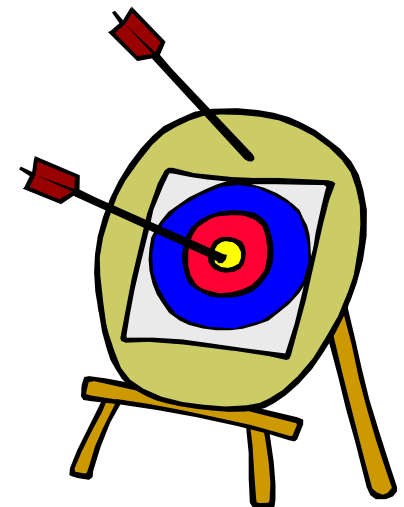
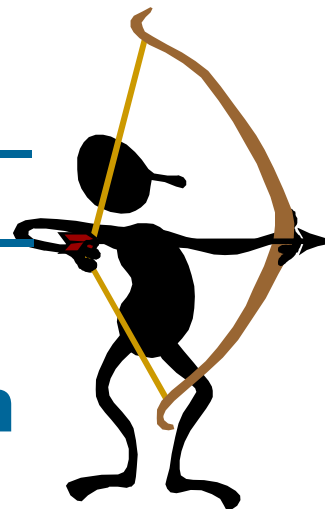
El suicidio y los medios. Su contribución a la prevención

- Publicar las fuentes de salud mental a las que se pudieran acudir en caso de situación de crisis suicida y aquellas instituciones, organizaciones y líderes naturales a los que acudir para recibir la primera ayuda psicológica



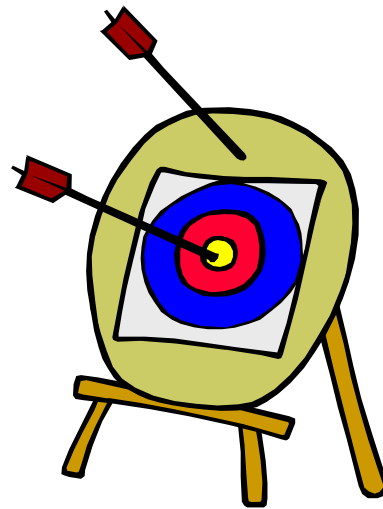
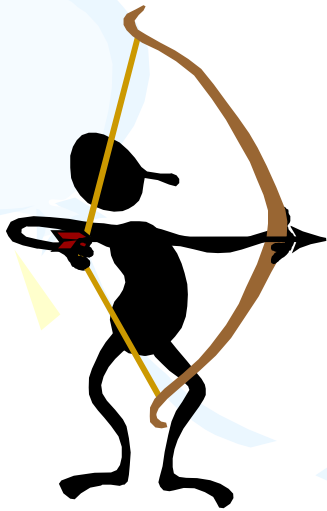
El suicidio y los medios. Su contribución en la prevención del suicidio

- Divulgar los grupos de riesgo suicida:
- Los deprimidos
- Los que tienen ideas suicidas o amenazan con el suicidio
- Los sujetos que hayan realizado un intento suicida



El suicidio y los medios. Su contribución a la prevención

- Los sujetos en situaciones de crisis
 - Los familiares
 - del suicida o sobrevivientes
-
-



El suicidio y los medios. Su contribución a la prevención

**Publicar las siguientes medidas para evitar un
suicidio:**

- **Preguntar sobre la presencia de la idea suicida.**
- **Evitar el acceso a los métodos que puedan dañarlo.**
- **Nunca dejarlo solo.**
- **Avisar a otros para protegerlo**
- **Acercarlo a las fuentes de salud mental.**

Los medios de comunicación son imprescindibles en la prevención del suicidio

Por favor, contribuya con su talento a disminuir esta causa de muerte evitable, que puede ocurrir, incluso, en su ser querido