

Orientaciones técnicas para la prevención de la Conducta Suicida



SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO COMUNITARIO
E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ



Definición de la conducta suicida



La conducta suicida se puede definir como un continuum observable en diferentes grados, que va desde la ideación suicida y la tentativa de suicidio, hasta el suicidio consumado .

Es un comportamiento que puede ser influenciado por múltiples causas y precipitado por diversas situaciones

que se convierten en eventos desencadenantes.

Según la Clasificación Internacional de Enfermedades (trastornos mentales y del comportamiento), de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1993), del Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM-5) y de la Asociación Psiquiátrica Americana (APA), la conducta suicida se considera un síntoma de un malestar o trastorno emocional o mental y no representa un diagnóstico de trastorno en sí mismo y, en consecuencia, se debe revisar la presencia de otros síntomas emocionales o comportamentales que en conjunto hagan parte de su diagnóstico.

La conducta suicida se puede diferenciar en tres niveles o categorías: ideación suicida, intento de suicidio y suicidio consumado:

•Ideación suicida: se denomina, en sentido general, al conjunto de pensamientos que expresan un deseo o intencionalidad de morir u otras vivencias psicológicas suicidas, tal como la fantasía o prefiguración de la propia muerte. (incluye plan suicida)

•Intento de suicidio: se describe como un acto lesivo con resultado no letal, deliberadamente iniciado y realizado por el sujeto.

•Suicidio: muerte derivada de lesión, envenenamiento o asfixia mecánica, con evidencia, explícita o implícita, de que fue autoinflingida.

- 1. ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL:
- PROMOCIÓN DE LA SALUD:
- IMPLEMENTACIÓN ESTRATEGIA ENTORNOS SALUDABLE.
- IMPLEMENTAR RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.
- DESARROLLAR CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACIÓN Y DIVULGACIÓN EN TORNO A LA SALUD MENTAL Y LA CONDUCTA SUICIDA ADECUADAS AL CONTEXTO TERRITORIAL.

• Acciones de Prevención y atención frente a la conducta suicida:

Restricción a métodos (Químicos, armas de fuego).

Tamizajes en salud mental (previa gestión del acceso a servicios)

Línea de intervención en información, orientación y atención en crisis en salud mental.

Implementación Ruta Integral de Atención Problemas y Trastornos Mentales.

Fortalecer la prevención del consumo nocivo de alcohol.

Aplicación Guía de Práctica Clínica de Suicidio, Depresión, Alcohol y Esquizofrenia.

Grupos de ayuda mutua.

Implementar programas para mejorar la calidad de vida en el ámbito laboral, que incluyan la prevención del suicidio .

fomentar el apoyo a personas que sufren enfermedades mentales.





Acciones de Sensibilización, educación a la comunidad -Participación comunitaria

Primeros auxilios psicológicos.

Estrategia Comunicacional Reducción Estigma y Discriminación.

Rehabilitación Basada en Comunidad en SM

Fomento y fortalecimiento de las organizaciones de base comunitaria en salud mental .

Conformación equipos comunitarios de salud mental.

Implementar Orientaciones técnicas para la promoción de la salud, la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, la conducta suicida y otros trastornos mentales .

Fomentar el acompañamiento familiar a la población .

¡Encuentra una Razón para Amarrarte a la Vida!



*CUANTO MÁS
HACEMOS,
MÁS PODEMOS
HACER-*

*WILLIAM
HAZLITT.*

Factores de Riesgo de la Conducta Suicida.

- Predisposición Biológica y genética.
- Baja Capacidad de afrontamiento individual, familiar y comunitaria.
- Exposición a estresores psicosociales, violencias, eventos catastróficos.
- Patología en el periodo perinatal.
- Traumatismo craneoencefálico .
- Neuroinfección (incluye neurocisticercosis).
- Accidente Cerebrovascular.
- Enfermedades mentales.
- Problemas consumo de sustancias psicoactivas.
- Poca actividad física.
- Dieta No saludable.
- Consumo Nocivo de Alcohol.

Grupo de Riesgo, Problemas y Trastornos mentales.



- Trastornos del afecto.
Depresión.
Trastorno afectivo Bipolar.
- Trastornos de ansiedad.
Trastorno estrés Postraumático.
Trastorno de ansiedad no especificada.
- Trastornos psicóticos .
Esquizofrenia
- Trastornos de la conducta y el desarrollo en la infancia y adolescencia.
Problemas de aprendizaje.
TDHA.
- Trastorno del espectro Autista.
• Trastornos de la conducta alimentaria.
Anorexia.
Bulimia.

Factores de riesgo importantes en la conducta Suicida.

Sexo: Los hombres presentan tasas de suicidios de dos a tres veces mayores que las mujeres. Sin embargo, las mujeres realizan tres veces más intentos de suicidio que los hombres. Los métodos utilizados en el acto suicida también varían según el sexo. Los hombres tienden a emplear métodos más violentos (armas de fuego, ahorcamiento, precipitación desde lugares altos o envenenamiento por gas), mientras que

las mujeres suelen realizar sobre ingestas de psicótopos o de venenos, o incisiones con elementos cortantes.

Factores Biopsicosociales

Trastornos mentales: Las personas con trastornos mentales presentan un riesgo de suicidio 10 veces mayor, especialmente aquellas que padecen trastornos del ánimo, esquizofrenia, ansiedad, ciertos trastornos de personalidad, trastornos asociados al

consumo de alcohol y otras drogas. Estudios posteriores a la muerte han demostrado que cerca del 90% de las personas que cometieron suicidio, padecían una enfermedad mental.

Historia de trauma o abuso: Las adversidades de la niñez, incluyendo abuso físico, emocional y sexual, conducen a un riesgo substancialmente más alto para el suicidio. Del mismo modo, la violencia hacia la mujer es uno de los precipitantes más significativos del suicidio femenino.



¿Cómo se puede prevenir el suicidio?

R: No se pueden prevenir todos los suicidios, pero sí la mayoría. Tanto a nivel comunitario como nacional, se pueden tomar varias medidas para reducir el riesgo, entre ellas las siguientes:

Reducir el acceso a los medios para suicidarse (pesticidas, medicamentos, armas de fuego, etc.); tratar a las personas con trastornos

mentales, y en particular a quienes padecen depresión, alcoholismo o esquizofrenia.

Seguimiento de los pacientes que han cometido intentos de suicidio; fomentar un tratamiento responsable del tema en los medios de comunicación; formar a los profesionales de la atención primaria de salud.

A un nivel más personal, es importante saber que sólo un escaso número de suicidios se producen sin aviso. La mayoría de los suicidas dan avisos evidentes de sus intenciones. Por consiguiente, deben tomarse en serio todas las amenazas de autolesión. Además, la mayoría de las personas que intentan suicidarse son ambivalentes y no buscan exclusivamente la muerte.

*CÁETE
SIETE
VECES Y
LEVÁNTAT
E OCHO-*
PROVERBIO
JAPONES.

Es importante, por lo tanto estar atentos a algunos de los signos más frecuentes:

Cambios dramáticos en el comportamiento de niños, niñas y adolescentes, tales como falta de interés en las actividades cotidianas, ausencias inexplicables al colegio, disminución del esfuerzo por las actividades escolares o deportivas, descenso de calificaciones, consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas.

Síntomas depresivos, ansiosos o psicóticos sin adecuado manejo, en cualquier grupo poblacional.

Crisis vitales individuales o familiares sin un adecuado apoyo de familias o grupo social.

Situaciones adversas de tipo económico, cultural,

político o social en una comunidad aislada o con pobre apoyo social o estatal .

Identificados los signos de alarma, es importante iniciar las acciones preventivas desde la escuela, la familia, el sitio de trabajo o el ámbito donde fue detectado.



Signos de alarma



El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses señalan que la tasa de suicidios se mantiene en 4,10 por 100 mil habitantes en el territorio colombiano. Entre tanto, de acuerdo con los últimos datos de la Organización Mundial de la Salud, anualmente cerca de un millón de personas se suicida y supone una tasa de mortalidad global de 16 por cada 100 mil habitantes, representando una muerte cada 40 segundos.

Por lo anterior el municipio de Salgar, la secretaria de salud y desarrollo comunitario, la E.S.E Hospital San José articulan acciones de prevención de la conducta suicida, por lo que se pretende informar a la comunidad en general sobre los factores de riesgos y como identificar factores que pueden desencadenar un intento de suicidio.

Este boletín informativo hace parte de las estrategias de intervención contempladas en el Plan de salud pública 2017.

Visita nuestra pagina web.

www.hsjsalgar.gov.co

www.salgar-antioquia.gov.co

Datos y cifras.

Anualmente, cerca de 800 000 personas se quitan la vida y muchas más intentan hacerlo. Cada suicidio es una tragedia que afecta a familias, comunidades y países y tiene efectos duraderos para los allegados del suicida. El suicidio se puede producir a cualquier edad, y en 2015 fue la segunda causa principal de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años en todo el mundo.

Cerca de 800 000 personas se suicidan cada año.

Por cada suicidio, hay muchas más tentativas de suicidio cada año. Entre la población en general, un intento

de suicidio no consumado es el factor individual de riesgo más importante.

El suicidio es la segunda causa principal de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años.

El 78% de todos los suicidios se produce en países de ingresos bajos y medianos.

La ingestión de plaguicidas, el ahorcamiento y las armas de fuego son algunos de los métodos más comunes de suicidio en todo el mundo.

Métodos de suicidio

Se estima que alrededor de un 30% de todos los suicidios

se cometen por autointoxicación con plaguicidas, y la mayoría de ellos tiene lugar en zonas rurales agrícolas de países de ingresos bajos y medianos. Otros métodos comunes de suicidio son el ahorcamiento y las armas de fuego.

El conocimiento de los métodos de suicidio más comunes es importante para elaborar estrategias de prevención basadas en medidas de eficacia probada, entre ellas la restricción del acceso a los medios de suicidio.

Organización Mundial de la Salud.

