



SUICIDIO

DRA. RUBY MEJÍA R.

DOCENTE

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA

INTRODUCCIÓN:



La valoración como un acto “ que se elige”, ofrece complejidades en su interpretación a lo largo de la historia y las diferentes culturas :

ejemplo:

ESQUIMALES (ALTRUISTA)

CELTAS (GLORIFICABAN)

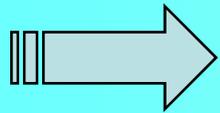
ROMANOS (LIBRE ALBEDRÍO)

ORIENTALES ... BUDISMO (TRANSICIÓN)

**JAPÓN SEPPUKU
KAISHAKU (HONOR)**

Judaica y Cristiana

varió de justificable a considerarlo ofensa contra Dios



PECADO (negación – extremaunción – paraíso)

confiscación bienes humillar cuerpo

Islámicos en general, condenable

**extremistas bueno, si es en nombre de Alá y con
ello se eliminan enemigos dentro de una Jihad**

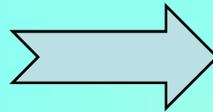
Actualmente : tabú y ligado en el imaginario a
trastornos mentales.

principal dificultad en niños y adolescentes

DEFINICIÓN :



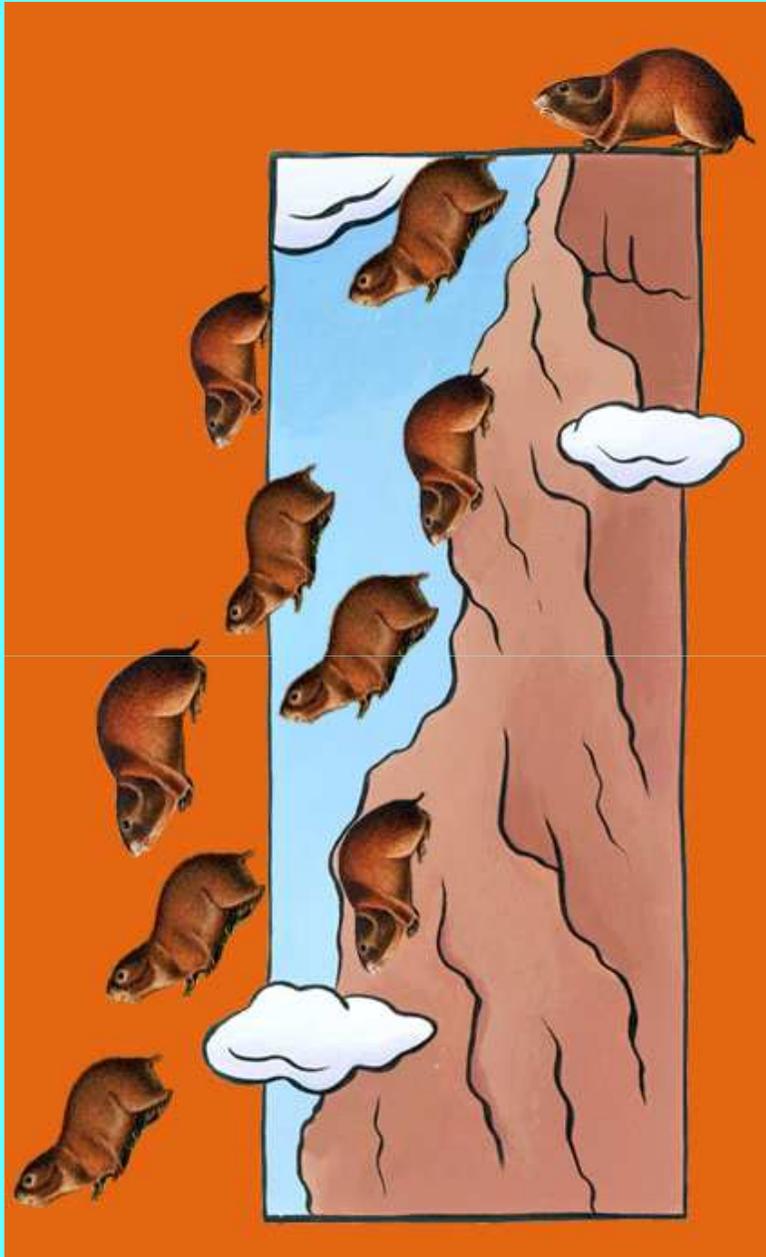
El primero en tratarlo científicamente sociólogo Francés **Emilio Durkheim (1897)** y lo nombró por las raíces “ **sui** ” sí mismo “ **caedere** ” matarse



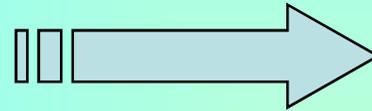
ACTO VOLUNTARIO

“ toda muerte que resulta mediata o inmediatamente, de un acto positivo o negativo, realizado por la víctima misma, sabiendo ella que produciría éste resultado ”. **Durkheim**

Schneidman “ Acto consciente de aniquilamiento autoinducido que se entiende mejor como un sufrimiento multidimensional en una persona **vulnerable** que percibe éste acto como la mejor solución a sus problemas.



Intenso sufrimiento
Frustraciones
Insatisfacciones
Conflictos
Necesidad de escapar



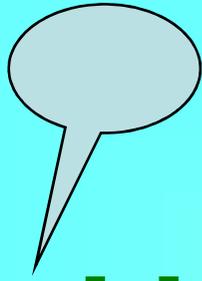
ANGUSTIA



CIFRAS DEL SUICIDIO

Se estima :

- *** 2'000.000 de muertes por año**
- *** tercera causa de muerte entre jóvenes de 15 a 24 años, después de accidentes y homicidios.**
- *** por cada suicidio se presentan 10 a 25 tentativas y 10 – 15 % de los que han intentado, terminan logrando su objetivo.**
- *** el riesgo de muerte entre quienes hacen intentos es 100 veces mayor que el de la población general y que el 2% lo hacen al año siguiente de su intento frustrado**
- *** aproximadamente el 25 % de los suicidas, recibieron tratamiento el año anterior por autolesiones**
- *** en el 90 % de los casos, existe un trastorno mental diagnosticable en el momento de la muerte. 60 % Depresión. 40% Trastorno de personalidad, Alcoholismo, Drogadicción, Esquizofrenia**



**muchos : impulsividad y
VULNERABILIDAD**

**el suicida ... alto historial de impulsividad,
agresividad, competitividad e inestabilidad
estrés _____ diátesis**

En Colombia :

1999 :	Bogotá	353	Valle	296
	Antioquia	273	Santander	124
	Cundinamarca	97		

Influencia urbanismo e industrialización : Guainía y Vaupés 0

por Departamentos y por cada 100.000 habitantes, las más altas

están en :	Quindío	9.42	Caldas	7.95
	Risaralda	7.65	Valle	7.21

EJE CAFETERO



**mayor en hombres
que en mujeres**

79 %,

**excepto en menores
de 15 años, en los que
es mayor en las
niñas y adolescentes**

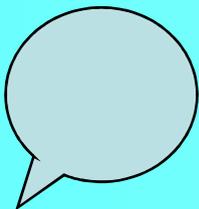
**Como todos los ACTOS VIOLENTOS, el suicidio
es mayor en JÓVENES MENORES DE 34 AÑOS
principalmente entre 18 y 24 años.
Por encima de los 60 años la proporción es
de 10 hombres por una mujer**

- * **mayor en blancos y mestizos que en negros**
- * **el doble en solteros que casados, pero se triplica en viudos y divorciados.**
- * **a mayor status social, mayor es el riesgo (y la pérdida del mismo, lo incrementa)**
- * **el trabajo protege**



- * **la profesión de mayor riesgo es la **MEDICINA**, principalmente para las mujeres**

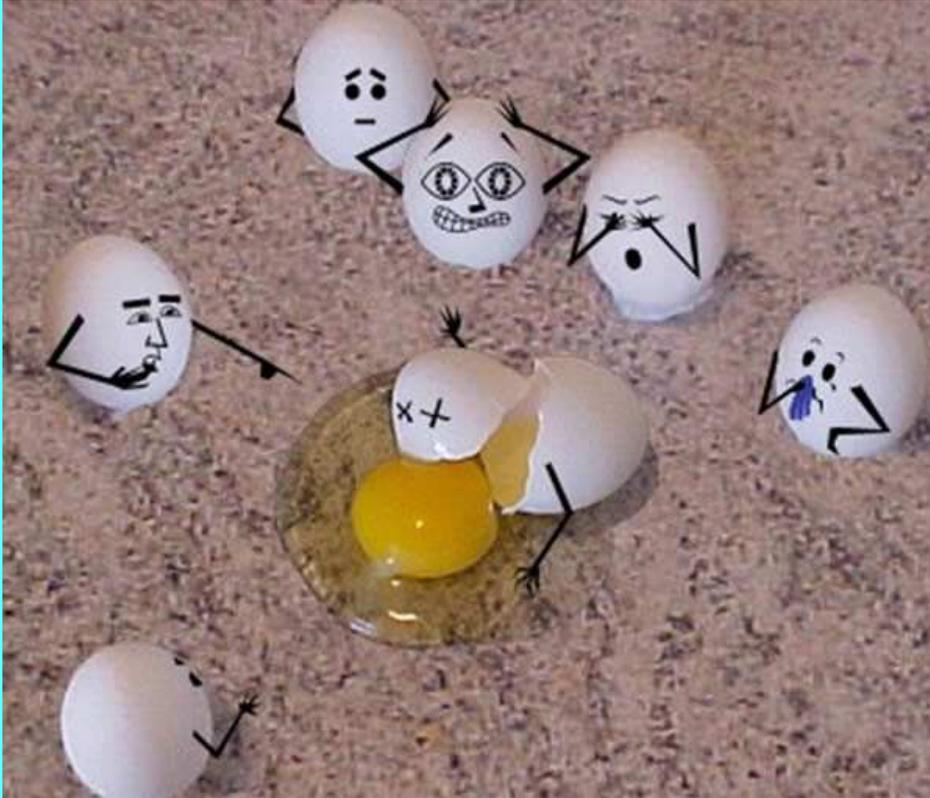
- **primero psiquiatras**
- **oftalmólogos**
- **anestesiólogos**



Trastornos mentales

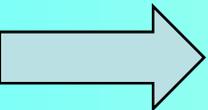
- **músicos**
- **odontólogos**
- **abogados**
- **policías**

**. Salud física 25 – 75 % cáncer 50 % hombres
70 % mujeres**



SNC : epilepsia ***
esclerosis múltiple
vasculares
Huntington
SIDA

Otros : úlcera péptica
cirrosis
inmovilidad
desfiguración
dolor crónico

Medicamentos :  **DEPRESIÓN**

- reserpina
- corticoesteroides
- antihipertensivos (propanolol)



ETIOLOGÍA:

1- SOCIOLÓGICAS :

Durkheim

egoísta : no integrados

altruista : muy integrados

anómicos : se rompe la integración

2- PSICOLÓGICAS : S. Freud

“ Duelo y melancolía ” . Agresión vuelta contra el objeto introyectado

recientes : fantasías de venganza, poder, control, castigo, sacrificio, reparación, escapar o dormir, salvarse, renacer nueva vida

RELACIÓN = OBJETO AMADO Y PERDIDO

DESESPERANZA



3- GENÉTICAS :

**8 veces mayor en
parientes en primer
grado de pacientes
psiquiátricos**

**9 casos en 51 parejas de gemelos
monocigóticos VS. ninguno en dicigóticos**



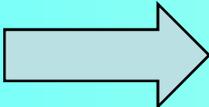
4- NEUROBIOLÓGICAS :

SEROTONINA Asberg (76)

Grom (84) Arato (91)

**niveles bajos de serotonina
en núcleos del rafe, putamen
e hipotálamo**

**“ detener la acción e inhibir la
impulsividad ”**

su disminución  **“ sujetos insatisfechos, irritables, impulsivos,
buscadores de sensaciones y riesgos ”**

. Circuito órbito-frontal :

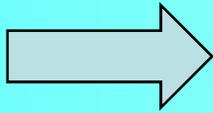
a) odio contra sí mismo

b) extrema agitación

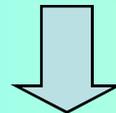
c) visión “ en túnel ”

DOPAMINA

“neurotransmisor de la motivación incentivada”



desinterés general, pérdida de la motivación, insatisfacción de la necesidad interna, déficit de atención y depresión inhibida



(5 HIAA)

5- Niveles menores de AMP c. y GTP s., alteraciones de la proteinquinasa A.

6- NEUROENDOCRINOS:

Hipersecreción crónica de corticotropina

Inhibición de la TSH y disminución de T3



- SUICIDIO AMPLIADO

- SUICIDIO COLECTIVO

- SUICIDIO EN NIÑOS



MÉTODOS :

HOMBRES

**ARMA DE FUEGO
AHORCAMIENTO
DEFENESTRACIÓN
ALTURAS**

MUJERES

**ENVENENAMIENTO
DESANGRADO
SOBREDOSIS**

TRATAMIENTO:

- 1. Llamadas de atención**
- 2. Reaccione con responsabilidad**
- 3. En la mente del otro**
- 4. No guarde secretos**
- 5. Reconozca el dolor de la persona**
- 6. Actúe rápidamente**
- 7. La familia es importante**
- 8. Sea un buen oyente**
- 9. Los maestros pueden ayudar**
- 10. Los padres son vitales**



... preguntas ?

¡¡ GRACIAS !!

