



# **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 )**

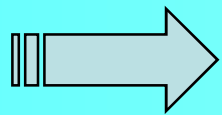
**ROMANOS ( LIBRE ALBEDRÍO )**

**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 :



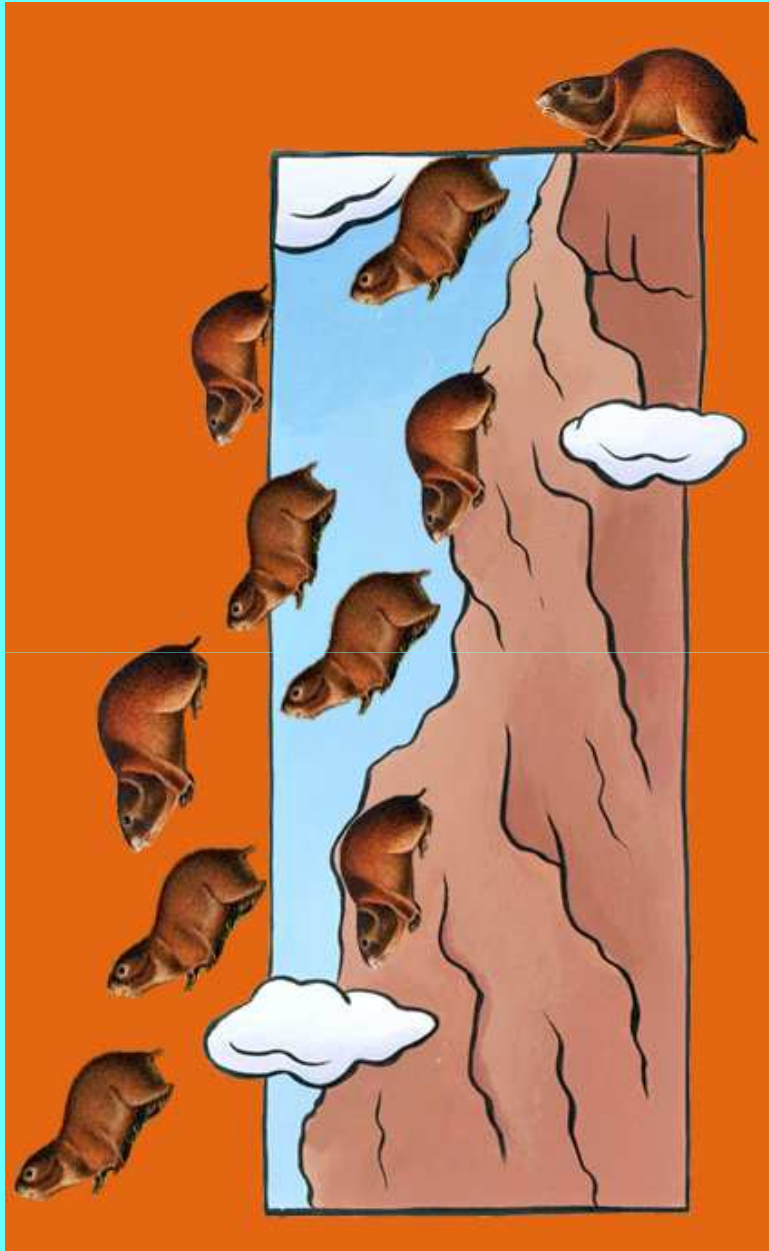
El primero en tratarlo científicamente sociólogo Francés **Emilio Durkheim ( 1897 )** y lo nombró por las raíces “ **sui** ” sí mismo “ **caedere** ” matarse



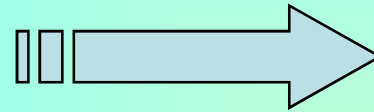
**ACTO VOLUNTARIO**

“ 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**

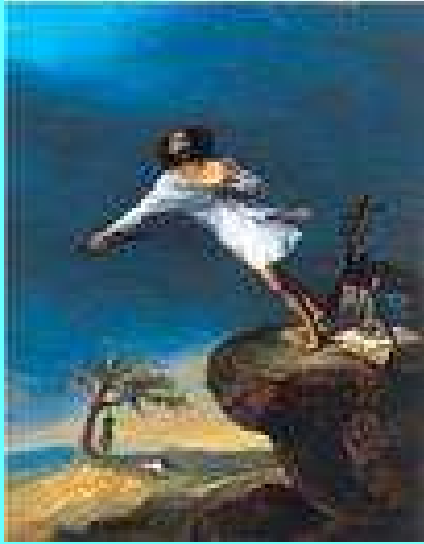
**Schneidman** “ Acto consciente de aniquilamiento autoinducido que se entiende mejor como un sufrimiento multidimensional en una persona **vulnerable** que percibe éste acto como la mejor solución a sus problemas.



**Intenso sufrimiento**  
**Frustraciones**  
**Insatisfacciones**  
**Conflictos**  
**Necesidad de escapar**



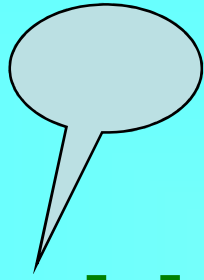
**ANGUSTIA**



# 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 :**

<b>1999 :</b>	<b>Bogotá</b>	<b>353</b>	<b>Valle</b>	<b>296</b>
	<b>Antioquia</b>	<b>273</b>	<b>Santander</b>	<b>124</b>
	<b>Cundinamarca</b>	<b>97</b>		

**Influencia urbanismo e industrialización : Guainía y Vaupés 0**

**por Departamentos y por cada 100.000 habitantes, las más altas**

<b>están en :</b>	<b>Quindío</b>	<b>9.42</b>	<b>Caldas</b>	<b>7.95</b>
	<b>Risaralda</b>	<b>7.65</b>	<b>Valle</b>	<b>7.21</b>

**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**

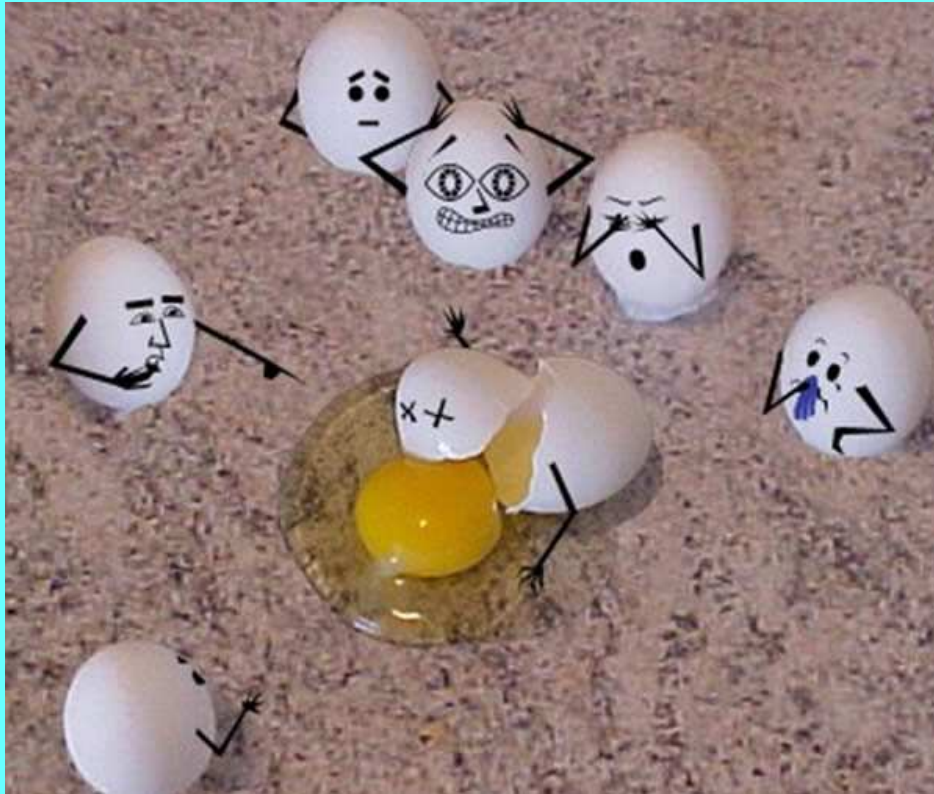
- **primero psiquiatras**
- **oftalmólogos**
- **anestesiólogos**



**Trastornos mentales**

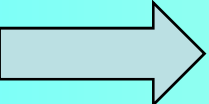
- **músicos**
- **odontólogos**
- **abogados**
- **policías**

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



**SNC :** epilepsia \*\*\*  
esclerosis múltiple  
vasculares  
Hungrington  
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 :**

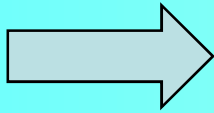
**a) odio contra sí mismo**

**b) extrema agitación**

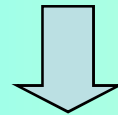
**c) visión “ en túnel ”**

## **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 !!**

