

SUICIDIO EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

CONFERENCIA OCTUBRE 24 DE 2009

Conferencista: Martha Helena Ardila
(Hoja de vida adjunta)

JUSTIFICACION ¿POR QUÉ HABLAR DEL SUICIDIO? REALIDADES DEL SUICIDIO

El suicidio se encuentra entre las diez principales causas de muerte en la mayoría de los países.

Según estimativos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2020 morirán de suicidio no menos de 1.530.000 de seres humanos y por cada uno de ellos lo intentarán entre 15 y 20 personas más.

Esto representa un suicidio cada 20 segundos y una tentativa de autoeliminación cada 1 a 2 segundos, a pesar de ser una causa de muerte evitable en la mayoría de los casos.

Esta causa de muerte supera las ocasionadas por conflicto bélicos y sus nefastos resultados son superiores o comparables a las muertes ocasionadas por accidentes de tránsito.

En América Latina se destaca en primer lugar Cuba con una alta tasa de suicidio, en segundo lugar Brasil y Colombia en un tercer lugar"

Presencia de suicidio irrumpe en los hogares en la modalidad de atentados suicidas (torres gemelas 2001)

En Colombia los medios de comunicación televisión radio y la prensa en modalidad de collar bomba,

¿QUÉ ENTENDEMOS POR SUICIDIO DEFINICIÓN DEL SUICIDIO?

El suicidio (del latín sui caedere, matar a uno mismo) es el acto de quitarse la propia vida

El Dr. Sergio Pérez Barrero uno de los referentes mundiales en suicidiología dice que:

debemos interpretar al suicidio como un *proceso que tiene su historia y que contrariamente a lo que se piensa, no ocurre por impulso, sino más bien como una decisión largamente pensada, analizada, desechada y retomada en múltiples*

ocasiones para poner fin a una vida, en la que el suicidio es un síntoma más, el último de una existencia infeliz .

¿Y QUÉ LLEVA A UN NIÑO Y ADOLESCENTE A SUICIDARSE? CAUSAS DEL SUICIDIO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

Presenciar acontecimientos dolorosos como el divorcio de los padres, la muerte de seres queridos, de figuras significativas, el abandono, etc.

Problemas en las relaciones con los progenitores en los que predomine el maltrato físico, la negligencia, el abuso emocional y el abuso sexual.

Problemas escolares, sea por dificultades del aprendizaje o disciplinarios.

Para agredir a otros con los que se mantienen relaciones disfuncionales, generalmente las madres y los padres.

Llamadas de atención de carácter humillante por parte de padres, madres, tutores, maestros o cualquier otra figura significativa, sea en público o en privado.

SEÑALES DE ADVERTENCIA-FACTORES DE RIESGO

La prevención sólo es posible con la participación de la familia y toda la comunidad.

El factor fundamental es el conocimiento y la aceptación.

Prejuicios y preconceptos relacionados con el suicidio (o sea que las siguientes creencias son falsas):

Las personas que hablan de suicidio rara vez se suicidan”

Las personas que se suicidan dan indicios, advertencias y a menudo hablan de su muerte.

Alguien que piensa o habla del suicidio necesita ayuda.

Los suicidas sólo desean morir y nadie puede sacarlos de esa idea”

Es muy frecuente que las personas con ideación suicida tengan sentimientos ambivalentes respecto a la propia muerte, aunque manifiesten lo contrario.

Un intento de suicidio implica que siempre tendrá ideas suicidas”

A menudo las tentativas suicidas se dan en períodos altamente estresantes, que requieren de un trabajo elaborativo de los conflictos que lo provocaron.

De la elaboración de los conflictos se sale fortalecido para afrontar nuevos compromisos en la vida.

Si se le habla del deseo de morir a una persona con ideas suicidas se lo empuja a que lo haga.

Preguntarle a una persona con ideas de suicidio directamente sobre su deseo de muerte lo alivia, lo saca del aislamiento y le permite hablar de cuestiones que en ese momento lo están mortificando, sin poder encontrarle una salida.

Hablar es en sí mismo un remedio y actúa como un freno a la tendencia impulsiva.

Si mejora inmediatamente después de una crisis suicida significa que salió del riesgo.

La mejoría súbita en el medio de una crisis suicida indica, por lo general, que la persona ha tomado su decisión y llevará adelante su planificación letal.

Salir del riesgo significa poder enfrentar nuevos problemas sin que retornen los pensamientos suicidas y puede tomar muchos meses y/o años.

Las personas con conductas autodestructivas lo hacen para llamar la atención.

El llamado de atención es la comunicación de un pedido de ayuda, que espera una respuesta del interlocutor elegido.

Todo comportamiento autodestructivo es grave y puede ser letal. Por lo cual debe tomárselo muy seriamente y brindarle ayuda profesional.

INDICADORES DE RIESGO GENERALES

Intentos previos, propios o de familiares, sobre todo si éstos han sido silenciados.

Insomnio crónico no resuelto.

Fracaso escolar o académico.

Cambios abruptos en personas débiles o inseguras.

Rupturas o quiebres afectivos y/o económicos.

Accidentes reiterados.

Incomunicación o indiferencia familiar.

Enfermedades mentales sin atención o mal atendidas.

Sociopatías: estafadores, delincuentes, homicidas.

Adicciones: al juego compulsivo de apuestas, al alcohol, a las drogas, sobre todo en cuadros de abstinencia.

Afección a las armas.

Marginación social y aislamiento elegido o forzado.

Enfermedades terminales (tales como: cáncer o SIDA, entre otras)

Amenazas masivas a la dignidad personal: abuso sexual, maltrato físico, verbal o psicológico, privación de la libertad.

INDICADORES DE RIESGO EN ADOLESCENTES

Depresión y desesperanza.

Decepción y culpa ante la imposibilidad de satisfacer las expectativas paternas.
Antecedentes de suicidio en familiares, amigos y/o compañeros.

Dificultades en la comunicación, tendencia al aislamiento, escasas relaciones interpersonales.

Abuso de sustancias tóxicas.

Cortes o golpes en el cuerpo.

Ideas, fantasías o intentos previos.

Considerar al suicidio como un acto heroico.

INDICADORES DE RIESGO EN NIÑOS

1. Tristeza, depresión y aislamiento.
2. Insomnio. Terrores nocturnos.
3. Golpearse la cabeza o rascarse compulsivamente hasta lastimarse.
4. Actitudes desafiantes y negación del peligro. Exposición permanente a situaciones de riesgo para la vida propia y ajena.
5. Accidentes domésticos reiterados: quemarse golpearse, fracturarse, ingerir tóxicos (lavandina, detergente, perfume, insecticidas) o medicamentos del hogar.
6. Estar expuesto a situaciones de violencia familiar y abuso sexual.

FACTORES DE PROTECCION.

Factores protectores

Los principales factores que proveen protección frente a la ideación suicida y la múltiple gama de comportamientos autodestructivos

Establecidos por la Organización Mundial de la Salud- son:

Patrones familiares

Buena relación con los miembros de la familia

Apoyo de la familia

Estilo cognitivo y personalidad

Buenas habilidades sociales

Confianza en sí mismo, en su propia situación y logros

Búsqueda de ayuda cuando surgen dificultades, por ejemplo, en el trabajo escolar

Búsqueda de consejo cuando hay que elegir opciones importantes

Receptividad hacia las experiencias y soluciones de otras personas

Receptividad hacia conocimientos nuevos

FACTORES CULTURALES Y SOCIODEMOGRÁFICOS

Integración social, por ejemplo participación en deportes, asociaciones religiosas, clubes y otras actividades

Buenas relaciones con sus compañeros

Buenas relaciones con sus profesores y otros adultos

Apoyo de personas relevantes

¿QUÉ HACER ANTE UNA SITUACIÓN DE RIESGO?

- 1) Trate de usar su mejor capacidad de escuchar y comunicar.
- 2) Confíe en sus percepciones o hipótesis sobre la posibilidad de que esa persona tenga conductas auto-destructivas.
- 3) Sea directo, hablele con franqueza y sinceridad.
- 4) Pregúntele directamente si ha pensado o está pensando en matarse.
- 5) Bríndele sostén, aliéntelo para que hable sobre lo que piensa y siente.
- 6) Permítale que se exprese libremente, no lo juzgue.
- 7) Manténgase interesado en escuchar, no lo interrumpa.

Siempre tome muy seriamente las ideas suicidas, si se trata de un menor

Comuníquese a un adulto responsable.

¿QUÉ NO HACER?

- 1) No dé consejos, trate de entender los motivos que originan ese estado.
- 2) No discuta con él o ella sobre el suicidio, no entre en debate sobre si es correcto o incorrecto, tampoco discuta sobre sus sentimientos. Escuche sin juzgar.
- 3) No lo ponga en una situación de reto o desafío para mostrarle que es incapaz de hacerlo.
- 4) No permita que le haga jurar que va a mantener el secreto.
- 5) No trate de arreglárselas solo con la situación.

QUÉ ES MUY ACONSEJABLE?

- 1) Busque la ayuda de alguna organización especializada en prevención del suicidio.
- 2) En el ámbito escolar busque a un docente, preceptor o decano.
- 3) Fuera de la escuela: hable con los familiares.
- 4) Si ya hubo alguna acción de autodaño, acuda lo más pronto posible a una guardia hospitalaria.
- 5) Si la persona que intenta suicidarse o se lastima está en algún tratamiento por su salud mental, comuníquesele inmediatamente al profesional responsable de la conducción del mismo.

Marta Helena Ardila

Directora Fundación Ginestra

Dirección: Carrera 7C No. 123-94

Teléfono: (571)6127754

Cel: 3102198650

[Email:fundacionginestrabog@gmail.com](mailto:fundacionginestrabog@gmail.com)