

# Amigos hablando sobre el Suicidio en las Personas de Edad Avanzada



**Dra. María M. Hernández Maldonado, PhD**

**Sicóloga Clínica**

**Decana de Estudiantes RCM**

**Dr. Carlos J. Cañuelas Pereira, CPL**

**Consejero**

**Centro Estudiantil de Consejería y Psicología  
(CECSI)**

**Centro Estudiantil de Consejería y Psicología**

**Decanato de Estudiantes**

**Recinto de Ciencias Médicas, UPR**

# El Suicidio

- ▶ Se define como el acto **intencional** de terminar con la vida propia.
- ▶ Es una situación que puede ocurrir en **cualquier edad**.
- ▶ En Puerto Rico, se reporta que el suicidio es la tercera causa de muerte entre los varones de 15 a 34 años.
- ▶ Al día de hoy, existen **Mitos** acerca del Suicidio que pueden *limitar* la ayuda adecuada para su prevención.



# Mitos y Realidades del Suicidio

## Mito

- ▶ 1. La persona que habla sobre el suicidio es poco probable que lo cometa.
- ▶ 2. Ocurre de forma precipitada.
- ▶ 3. Las personas suicidas están totalmente comprometidas en lograr su autodestrucción.
- ▶ 4. El suicidio es un problema de larga duración en la vida.

## Realidad

- ▶ 1. **Ocho de cada diéz** personas que cometen suicidio manifestaron su intención de autodestruirse con anterioridad .
- ▶ 2. Muchas señales de angustia y desesperación son enviadas a otros.
- ▶ 3. Existe una gran indecisión, ambivalencia y deseo de ser disuadido de su autodestrucción.
- ▶ 4. Periodos de vulnerabilidad representan crisis que son de corta duración.

## Mito

- ▶ 5. La mejoría después de la crisis indica que el factor de riesgo ha pasado.
- ▶ 6. Los ricos o pobres tienen más probabilidad de que se destruyan a si mismos.
- ▶ 7. La propensidad al suicidio es hereditaria.
- ▶ 8. Los suicidas son víctimas de enfermedades mentales y demuestran una sicopatología definida.

## Realidad

- ▶ 5. Ideas de suicidio pueden aparecer durante una aparente remisión de síntomas. La persona debe ser considerada vulnerable por *3 meses*.
- ▶ 6. Todas las clases sociales están representadas en las estadísticas de forma proporcional.
- ▶ 7. No existe evidencia de que el potencial a suicidio se herede.
- ▶ 8. Las personas que se suicidan están angustiados, tensos y se sienten infelices, pero **no necesariamente** son enfermos mentales.

## Mito

- ▶ 9. Hablar de suicidio a alguna persona puede darle idea de suicidarse.
- ▶ 10. El suicidio no ha ocurrido si no se encuentra una nota suicida.
- ▶ 11. Pensar en el suicidio es una experiencia rara o extraña a la mayoría de las personas.
- ▶ 12. Nadie puede prevenir un suicidio. Sólo los expertos pueden intevernir.

## Realidad

- ▶ 9. Las personas suicidas ya tienen en su mente la idea del suicidio.
- ▶ 10. Aproximadamente 1 de cada 4 personas que cometen suicidio dejan una nota.
- ▶ 11. Estimados de varios estudios indican que en poblaciones no clínicas la idea del suicidio fluctúa entre el 40% y 80% como la forma de resolver problemas.
- ▶ 12. Es prevenible y casi cualquier acción positiva puede salvar una vida. La prevención es un asunto de **todos**.

# Comportamiento Suicida



## ► Un continuo:

- ✓ **Ideación suicida:** Es el pensamiento presente en la persona sobre el deseo de matarse.
- ✓ **La amenaza:** La expresión escrita o verbal del deseo de matarse o morir.
- ✓ **Intentos Moderados o Serios:** Todo acto realizado con el fin de hacerse daño y/o quitarse la vida.
- ✓ **Suicidio:** Cuando el acto logra el resultado de quitarse la vida.

La presencia de cualquiera de estos indicadores debe ser considerado como un signo de **alto riesgo** en la persona.

## FACTORES DE RIESGO DEL COMPORTAMIENTO SUICIDA

- ▶ Intentos en el pasado.
- ▶ Antecedentes de maltrato infantil.
- ▶ Antecedentes de suicidio en la familia.
- ▶ Antecedentes de abuso de alcohol y sustancias.
- ▶ Sensación de desesperanza.
- ▶ Depresión no tratada.
- ▶ Enfermedades físicas.
- ▶ Pérdida (relacional, social, laboral o económica).
- ▶ Actitudes impulsivas o agresivas.
- ▶ **Acceso restringido** a tratamientos para la salud mental.



## FACTORES DE RIESGO...

- ▶ Falta de deseo para buscar ayuda por el **estigma** asociado a la salud mental, a los desórdenes por abuso de sustancias o pensamientos suicidas.
- ▶ Acceso fácil a métodos de autodestrucción.
- ▶ Epidemia de suicidios a nivel local.
- ▶ **Aislamiento**, sensación de no pertenecer a los diferentes círculos sociales que se frecuentan.



## Algunos signos y síntomas de advertencia

### *Primeros signos:*

- ▶ Depresión.
- ▶ Declaraciones o sentimientos de culpa.
- ▶ Tensión o ansiedad.
- ▶ Nerviosismo.
- ▶ Impulsividad.

### *Signos críticos:*

- ▶ Un cambio repentino en el comportamiento, especialmente la calma luego de un período de ansiedad.
- ▶ Regalar las pertenencias personales en un intento por no dejar asuntos pendientes antes de morir.
- ▶ Amenazas directas o indirectas de cometer suicidio.
- ▶ Intentos directos o indirectos de cometer suicidio.

# Suicidio entre Personas de Edad Avanzada

- ▶ **Comisión para la Prevención del Suicidio** - en el 2002 una **25%** de los suicidios registrados en la Isla correspondían a personas **mayores de 65 años** de edad. Esto representa una tendencia alcista que compara con el año anterior, cuando el **18%** de los suicidios ocurrían en personas de la tercera edad.
- ▶ Mismo año solo ocurrieron 8 casos de suicidios en jóvenes entre las edades de 10 a 19 años.
- ▶ En el 2008.....



# Suicidios en PR en el 2008\*

## Edad

De 0 a 29 años.....41

De 30 a 39.....42

De 40 a 49.....60

De 50 a 59.....51

**De 60 ó más.....79**

# Suicidio entre Personas de Edad Avanzada



- ▶ Mayoría no se prepara económica o psicológicamente para los cambios de la jubilación.
- ▶ **Sufren por la muerte de amigos, familiares y compañero/a de vida.**
- ▶ Se complica más cuando hijos se casan, se mudan lejos y no se ven con frecuencia.
- ▶ **Soledad es uno de los factores primordiales en la incidencia de suicidio.**

# Datos reveladores...del 1996 al 2008.

- ▶ De 1 de enero al 30 noviembre del 2007.
  - Ahorcados....169
  - Disparos.....24 (80%)
  - Gran Total incluyendo otros.....**242**

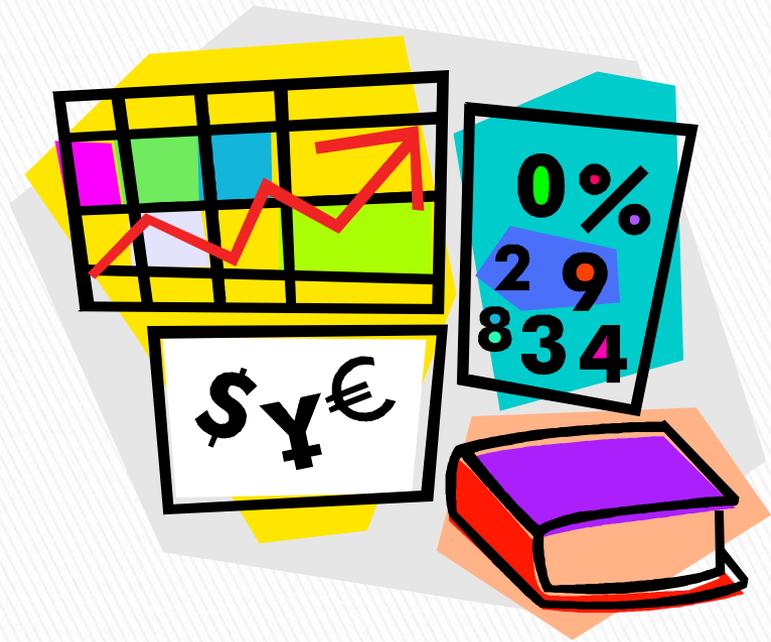
Total en **2008.....273.**

Año cúspide **2005 y 2004 con 321.**

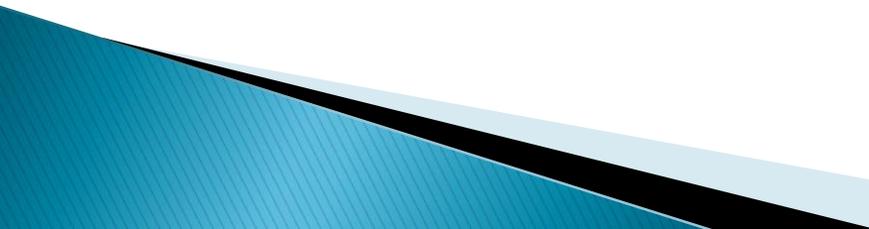
Año fondo **2003 con 207.**

# Por cada 100,000 habitantes:

- ▶ 2008.....6.9.
- ▶ 2007.....6.9.
- ▶ 2006.....7.3.
- ▶ **2005.....8.2.**
- ▶ **2004.....8.2.**
- ▶ **2003.....5.3**



# Suicidio entre Personas de Edad Avanzada

- ▶ El suicidio es más común entre estadounidenses de edad avanzada que cualquier otro segmento de la población.
  - ▶ En EEUU las personas de 65 años de edad y más representan **12%** de la población, comparado a **16% y 25%** del total de suicidios registrados.
  - ▶ Cuatro de cada cinco suicidios en adultos son varones.
- 

# Factores Protectores

- ❑ **Tratamiento efectivo de las enfermedades mentales y abuso de sustancias.**
  - ❑ **Mayor acceso a los servicios de salud.**
  - ❑ **Apoyo familiar y social.**
- 

# Factores Protectores...

- ❑ Creencias culturales y religiosas. Pueden disuadir al suicidio y se aboga por la auto preservación.
- ❑ La adquisición de destrezas para manejar los problemas, para resolver conflictos y para manejar el disputas sin violencia.
- ❑ Una alta autoestima.



# Ley 227 del 1999 y enmiendas

- ▶ Establece la **política pública** de prevención del suicidio.
- ▶ Significa que el Estado reconoce que es un problema serio y que todos debemos trabajar por esto.
- ▶ La ley provee que el Ejecutivo nombre unas comisiones que van a establecer los estándares, el control de calidad ***de los servicios que recibe un paciente*** que llega a cualquier sala de emergencia de un hospital de nuestro país en riesgo de suicidio.
- ▶ Establece también que todas las ***enfermeras*** del país deben saber del suicidio y que lo deben estudiar todos los ***médicos*** del país.

# Ley 180 del 2006 y *enmiendas*

- ▶ Exige Educación Continua sobre la identificación de factores de riesgo para conducta suicida, así como la detección temprana, manejo y referido apropiado de comportamientos suicidas.
- ▶ Tribunal Examinador de Médicos de Puerto Rico, Juntas Examinadoras adscritas al Departamento de Salud **o cualquier otra Junta Examinadora** establecida mediante legislación en Puerto Rico que tenga inherencia sobre el problema del comportamiento del suicidio.

# Resumen

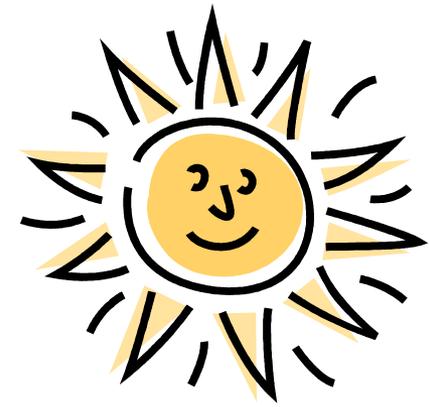
- No importa género, grupo social o edad.
  - Problema de salud pública que provoca casi la mitad de todas las muertes violentas.
  - Representa casi un millón de víctimas al año.
  - Costos económicos cifrados en miles de millones de dólares, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).
  - Frecuentemente prevenible y en general los signos de alarma estarán presentes.
  - No sólo afecta a la víctima, sino también a toda su estructura social: familia, amigos y conocidos.
- 

## Como Podría Ayudar...



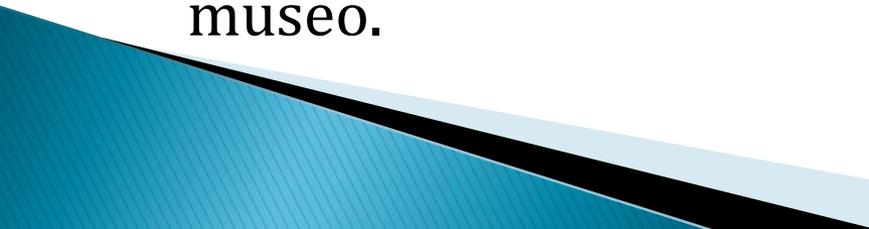
- **Escuche** con atención facilitando su desahogo. Estimule a que hable.
- Durante el desahogo del sujeto en crisis se deben utilizar, en su momento, frases cortas que le hagan sentir que lo comprendemos y lo tomamos en serio. Estas frases pueden ser: "**Me imagino**", "**Entiendo**", "**Es lógico**", "**Claro**", "**No es para menos**".
- Ayude a que **encuentre otras alternativas que no sea la autodestrucción**, aunque no confíe en aquellas que no pueda realizar inmediatamente. Ejemplo: "Yo voy a irme de la casa" (sin tener otro lugar donde vivir); "Me voy a olvidar de él/ella" (como si la memoria fuera como la pizarra).

# Como podemos ayudar....



- ▶ Muestre a la persona que la quiere ayudar. A sentir que vale y no está sola.
- ▶ No deje **sola** a la persona en crisis y haga todos los esfuerzos por atraerla a los profesionales de la salud (psicólogos, psiquiatras, Consejero u otro profesional de la salud) o a los servicios de salud en cualquiera de sus modalidades (Consultorios, Centros de Ayuda, salas de emergencia, hospitales).
- ▶ Déjele saber que estar deprimido y tener ideas suicidas es poco satisfactorio y da mucha angustia pero que éstas ideas en sí mismas son fatales para sí misma.
- ▶ Tan pronto pueda, **comparta** la situación con familiares, amigos, profesores o personas que puedan ayudar.

# Como podemos ayudar....

- ▶ **Estructuren sus días** manteniendo un ciclo regular y planeando actividades que “les den placer, propósito y una razón para vivir”.
  - ▶ **Actividades sociales** de cualquier tipo, como unirse a club o una liga de boliche, acudir a un centro de adultos mayores, tomar cursos o talleres cortos, reunirse en algún lugar como casa de alguien, parque, centro comercial.
  - ▶ Fomentar **nuevos intereses**, como la pintura, artesanías, tejido o como voluntario en alguna iglesia, escuela o museo.
- 

# Recuerda...

- ▶ El suicidio es por lo general un grito desesperado de ayuda.
- ▶ Puede ser **prevenido**.
- ▶ Seamos parte de la solución a este problema que tanto está afectando nuestra sociedad.



**NOTEQUITES**  
PIENSA EN LOS QUE TE QUIEREN

**Dra. María M. Hernández**

Centro Estudiantil de  
Consejería y Psicología

**Dr. Carlos J. Cañuelas**

(787) 758-2525

Exts. 5209/10 y 5212