Factores de Riesgo Suicida

Ps. Daniela Ibacache

La conducta suicida es un fenómeno complejo con múltiples causas que se relacionan.

Existen muchas formas de pensar y categorizar los factores de riesgo.

Según García de Jalón (2002) pueden agruparse en 2 grandes categorías:

- **Predisposiciones internas a quitarse la vida:** factores biológicos como disminución de serotonina en el líquido cefalorraquídeo y predisposición genética.
- **Circunstancias externas que conducen a actuar en un momento y lugar determinado:** Situaciones gatillantes como duelo reciente, divorcio, jubilación, diagnóstico reciente de enfermedades, etc.

Factores sociodemográficos

- **Edad:** El riesgo de suicidio aumenta con la edad. El 25% de los suicidios se dan en personas mayores de 65 años.
- **Sexo:** Los hombres presentan tasas de suicidio superiores a las mujeres, sin embargo, las mujeres realizan 3 veces más intentos de suicidio que los hombres. Los métodos para el suicidio también varían. Los hombres tienden a usar métodos más violentos como armas de fuego, ahorcamiento, precipitación de lugares altos, etc. Mientras las mujeres suelen realizar sobreingesta de fármacos o veneno, o utilizar elementos cortantes.
- **Lugar de residencia:** Los suicidios son más frecuentes en sectores urbanos, pero la letalidad es mayor en áreas rurales.
- **Estado civil:** Las personas divorciadas presentan mayores tasas que las personas viudas y éstas, mayores que las personas solteras.

Factores sociodemográficos

- **Religión:** Relación inversa entre práctica religiosa y suicidio, independiente de la religión. La tasa de suicidio es mayor entre católicos que entre judíos y, a su vez, mayor entre judíos que protestantes.
- **Origen Étnico:** Mayor tasa en población blanca. Emigración, asociada al desarraigo y aislamiento, aumenta el riesgo de suicidio.
- **Nivel Socioeconómico:** Suicidio es más frecuente en condición de cesantía, siendo más relevante la pérdida de estatus.
- **Situación ocupacional:** Ciertas áreas de ocupación presentan mayores tasas de suicidio que otras, como el área artística, personal de salud, gendarmería, entre otros.

Factores Biopsicosociales

- **Trastornos mentales:** Aumentan en 10 veces el riesgo de suicidio, especialmente, los trastornos del ánimo, trastornos psicóticos, abuso de sustancias, ansiedad y ciertos TDP
- **Intentos de suicidio previo:** Ideación suicida aumenta 30 veces el riesgo, intento de suicidio 100 veces más riesgo durante el primer año. Antes de 24 meses, el 30% repetirá el intento y entre el 10 y el 20% lo conseguirá.
- **Antecedentes familiares de suicidio:** Riesgo 8 veces mayor
- **Rasgos de presonalidad:** Impulsividad, hostilidad, tendencia al acting out, irritabilidad, inmadurez, dependencia a inestabilidad emocional.
- **Historia de trauma o abuso:** Experiencias traumáticas en la infancia y VIF aumentan el riesgo de suicidio.

Factores Biopsicosociales

- **Enfermedades físicas:** cáncer, insuficiencia respiratoria, epilepsia, esclerosis múltiple, entre otras, presentan mayores tasas de suicidio.
- **Desesperanza:** Principal característica cognitiva de las personas suicidas, se asocia a ideas y deseos de quitarse la vida y se correlaciona con la severidad de los intentos. También es un predictor de repetición.

Factores Ambientales

- **Dificultades económicas:** La pérdida del trabajo y problemas económicos que conducen al endeudamiento se asocian al suicidio
- **Pactos suicidas:** Arreglo mutuo entre dos o más personas que deciden morir juntos, en el mismo tiempo, y generalmente, el mismo lugar.
- **Disponibilidad y fácil acceso a medio letales:** Determina la letalidad del intento y aumenta el riesgo.
- **Falta de apoyo social y sensación de aislamiento:** Ruptura de un vínculo, conflictos interpersonales, falta de relaciones significativas y carencia de apoyo de grupos.
- **Escasa disponibilidad de cuidados sanitarios:** El acceso a la salud, tanto servicios generales como de salud mental, puede hacer la diferencia entre un intento de suicidio y un suicidio consumado.

Factores Ambientales

- **Creencias culturales:** Las tasas de suicidio tienden a ser más altas en países donde el suicidio es exaltado, visto como algo "romántico" o considerado como una muerte honorable.
- **Enjambres suicidales y efecto imitación:**
  - La **imitación** es el proceso por el cual un suicidio se transforma en un modelo imitable para otros que lo intentan después.
  - El **enjambre** es un número de suicidios que ocurren en estrecha proximidad temporal y/o geográfica, con o sin relación entre ellos.
  - En **contagio** es el proceso por el cual un suicidio facilita la ocurrencia de otro suicidio, ya sea por conocimiento directo o indirecto del anterior.

Principales predictores de suicidio

- Presencia de trastorno mental, en especial depresión, trastorno bipolar, consumo de sustancias, trastorno psicótico.
- Intentos de suicidio previo
- Antecedentes familiares de conducta suicida
- Perdida reciente
- Muerte o suicidio de un cercano
- Aislamiento
- Enfermedad física grave

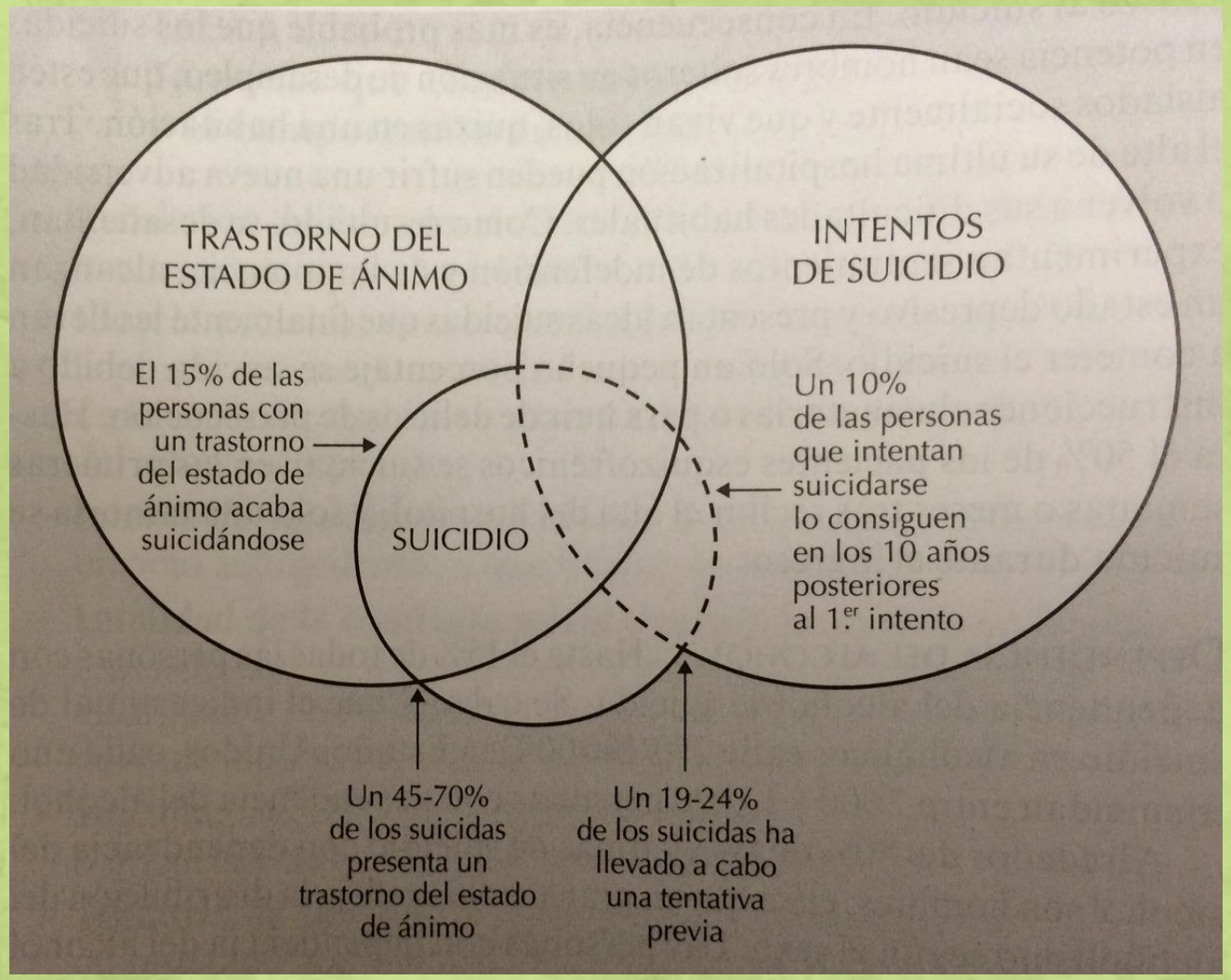
Enfermedad Mental y Suicidio

- **95%** de suicidas tenían trastorno psiquiátrico
- 80% por **Trastorno Depresivo** (alto riesgo en depresión psicótica)
- **10%** Esquizofrenia
- 25% además con Dependencia a **Alcohol**
- Pacientes suicidados **relativamente jóvenes**
- Durante **internación psiquiátrica** es más frecuente suicidio la 1ª semana

Depresión y Suicidio

- Más de la mitad de los suicidas recibieron atención médica o psiquiátrica previo al acto
- Una parte se suicida en Hospitales Psiquiátricos
- 1/3 depresivos que se suicidan lo hacen en los 6 meses post alta
- Suicidio en Depresivos ha disminuido con psicofármacos
- **Mayor suicidio en depresivos:**
  - Edad media o mayores
  - Separados o viudos
  - Aislamiento social
  - Inicio o final de cada episodio
  - Post-alta
  - Suspensión de tratamiento o dosis insuficientes

Depresión y Suicidio



Depresión y Suicidio

En relación con el Suicidio	En relación con el contexto social
• Intentos suicidas previos. • Casos de autodestrucción en la familia o en el entorno. • Amenazas de suicidio (directas o indirectas). • Expresión de ideas concretas sobre la ejecución o los preparativos de dicho acto. • Calma inquietante tras un período suicidal y de agitación. • Sueños de autodestrucción, catástrofes.	• Desórdenes familiares en la infancia y adolescencia. • Ausencia o pérdida de contactos humanos (aislamiento, desengaño). • Dificultades profesionales o financieras. • Ausencia de un fin en la vida. • Ausencia o pérdida de relaciones religiosas sólidas o de otro tipo

En relación con los síntomas de la Depresión
• Angustia o agitación. • Trastornos crónicos del sueño. • Inhibición de los afectos y de la agresividad. • Fase depresiva que finaliza. • Padecer una enfermedad incurable o creer injustificadamente que se padece una enfermedad (Nosomanía) • Dependencia al alcohol

Enfermedad Mental y Suicidio

- **Esquizofrenia:**
  - Psicosis, Depresión post-psicótica
- **Dependencia a sustancias**
  - Oh-Tr Ánimo; Impulsividad-Durante Intoxicación
- **Trastornos de Ansiedad**
  - Fobia social, TAG
- **Trastornos de personalidad**
  - Cluster B; TP-T Adaptativo-Oh/Drogas

Factores de riesgo por etapa del ciclo vital

Infancia

- Se debe explorar el medio familiar en busca de riesgo suicida
- Considerar:
  - Embarazo deseado o no
  - Edad de los progenitores
  - Embarazo no controlado, oculto y otras situaciones irregulares
  - Personalidad de los progenitores

Principales factores de riesgo en la Infancia

- Clima emocional caótico en la familia
- Presencia de patología psiquiátrica en padres o cuidadores
- Conducta suicida en alguno de los progenitores
- Maltrato infantil, incluyendo ASI
- Altos niveles de disforia, agresividad y hostilidad en el niño
- Baja tolerancia a la frustración
- Niños muy manipuladores que asumen el papel de víctima o son susceptibles o rencorosos **

Principales factores de riesgo en la Infancia

- Niños excesivamente rígidos, meticulosos, ordenados y perfeccionistas
- Niños muy tímidos, con pobre autoestima, pasivos
- La existencia de amigos o compañeros de escuela que han hecho intentos de suicidio

Guía para la Detección de Riesgo MINSAL

Guía Práctica Para la Detección del Riesgo Suicida en la Niñez

ITEM	PUNTOS
Padres demasiado jóvenes o demasiado maduros	1
Dificultades en la captación y control prenatal	1
Enfermedad psiquiátrica de los padres	2
Niño/a poco cooperador en la consulta	1
Niño/a que manifiesta cambios en su comportamiento	3
Violencia en el hogar y sobre el niño/a	3
Antecedentes familiares de conducta suicida (padres, hermanos, abuelos) o amigos con dicha conducta	2
Antecedentes personales de auto-destrucción	2
Manifestaciones desagradables de los progenitores en relación con el niño/a	3
Situación conflictiva actual (hogar roto recientemente, pérdidas, fracasos escolares, etc.)	2
Con un puntaje **menor a 10 puntos**, el niño/a debe ser evaluado por equipo de salud mental. Si el puntaje es **mayor a 12 puntos**, el niño/a debe ser hospitalizado en el servicio de psiquiatría infanto-adolescente. Si la hospitalización no es posible, debe ser evaluado inmediatamente por psiquiatra infanto-adolescente.	

Adolescencia

- Incremento importante en las tasas de suicidio entre adolescentes, a nivel mundial, durante la última década.
- Suicidio asociado a características propias de la edad como dificultad en el control de impulsos, tendencia a reaccionar polarizadamente, baja tolerancia a la frustración.
- Si el adolescente tuvo factores de riesgo de suicidio en la infancia, estos SE MANTIENEN y se potencian con las problemáticas propias de la adolescencia.
- Suele existir:
  - Infancia problemática
  - Recrudecimiento de problemas previos por los propios de la edad
  - Ruptura inesperada de relaciones interpersonales previo al suicidio

Principales factores de riesgo en la Adolescencia

- Intentos de suicidio previos
- Identificación con familiares o figuras públicas que han cometido suicidio
- Alteraciones en el comportamiento sexual: precocidad, promiscuidad, embarazo, aborto, abuso, etc.
- Variaciones en el comportamiento escolar: deterioro del rendimiento, fugas o deserción, conflictos con profesores o compañeros, violencia y bullying, inadaptación a ciertos regímenes escolares.

Principales factores de riesgo en la Adolescencia

- Compañeros con conducta suicida
- Dificultades socioeconómicas
- Permisividad en el hogar frente a ciertas conductas antisociales
- Falta de apoyo social
- Acceso a drogas y/o armas de fuego
- Aparición de enfermedad mental, especialmente trastornos del ánimo y esquizofrenia

Guía para la Detección de Riesgo MINSAL

Guía Práctica Para la Detección del Riesgo Suicida en la Adolescencia

ITEM	PUNTOS
Provenir de un hogar roto	1
Progenitores portadores de enfermedad mental	2
Antecedentes familiares de comportamiento suicida	3
Historia de trastornos del aprendizaje, fugas de la escuela, inadaptación a becas o régimen militar	2
Antecedentes personales de conducta de autodestrucción	4
Cambios evidentes en el comportamiento habitual	5
Amigos con conducta suicida	2
Presencia de ideación suicida y sus variantes (gestos, amenazas, plan suicida)	5
Antecedentes personales de enfermedad mental	4
Conflicto actual (familiar, pareja, escuela, etc.)	2
Si la suma de la puntuación es **mayor de 12**, el adolescente debe ser trasladado a un servicio de psiquiatría infanto-juvenil para su hospitalización y, de no ser posible, requerirá de una valoración inmediata por el especialista en psiquiatría del equipo de salud mental del área.	

Adultez

- Los factores de riesgo de suicidio se van sumando a lo largo de la vida.
- Uno de los principales factores de riesgo es el abuso de sustancias, sobretodo si se asocia a trastorno del ánimo o esquizofrenia.
- Las personas que se sienten desesperanzadas, inútiles o tienen sentimientos de culpa, tienen un alto riesgo de suicidio. Éste aumenta si presentan ideas delirantes.
- En personas con esquizofrenia el riesgo aumenta cuando, tras una recuperación razonable, regresan los síntomas productivos, apareciendo sentimientos de frustración y desesperanza. También en pacientes en que predomina la angustia, agitación, alucinaciones e ideas delirantes.
- Los efectos secundarios de los neurolépticos, como la depresión o la acatisia, pueden incrementar el riesgo de suicidio

Principales factores de riesgo en la Adultez

Riesgo de Intento de Suicidio	Riesgo de Suicidio
- Tener bajo nivel socioeconómico. - Ser joven y del sexo femenino. - Comenzar el consumo de alcohol y los problemas derivados, a edades tempranas. - Consumir grandes cantidades de alcohol cada vez que se ingiere. - Tener personalidad antisocial, depresión, trastorno de ansiedad. - Tener familiares con antecedentes de intentos suicidas y que abusan del alcohol	- Pertenecer al sexo masculino. - Tener pobre apoyo social. - Ingerir frecuentemente bebidas alcohólicas. - Padecer un episodio depresivo mayor. - Padecer enfermedades médicas. - No poseer empleo. - Vivir solo. - Tener pensamientos suicidas.

Predictores de Suicidio en Adultos

- Intento de suicidio previo asociado a:
  - Historia de tratamiento psiquiátrico
  - Personalidad antisocial
  - Abuso de sustancias
  - Precarias condiciones materiales de vida
  - Cesantía
  - Antecedentes criminales

Guía para la Detección de Riesgo MINSAL

Guía Práctica Para la Detección del Riesgo Suicida en el Adulto

ITEM	PUNTOS
Los familiares temen que la persona realice un intento de suicidio	3
Actitud poco cooperadora de la persona durante la entrevista	3
La persona manifiesta deseos de morir.	2
La persona manifiesta ideas suicidas	4
La persona tiene un plan suicida	5
La persona tiene antecedentes de trastornos psiquiátricos	4
La persona tiene antecedentes de hospitalización psiquiátrica reciente	2
La persona tiene antecedentes de intento de suicidio	3
La persona tiene antecedentes familiares de conducta suicida	3
Presencia de un conflicto actual (pareja o familia).	2

Si la suma de la puntuación **sobrepasa los 18**, la persona debe ser hospitalizada

Si la suma se encuentra **entre 10 a 18 puntos** sin contabilizar las preguntas 1, 4 y 5, la persona debe ser observada por parte de un personal especializado en las instituciones correspondientes

Si la suma **es menor de 10 puntos** sin contabilizar las preguntas 1, 4 y 5, la persona debe ser evaluada por equipo de salud con experiencia en salud mental

Adultos Mayores

- En general, las mayores tasas de suicidio se dan en esta etapa.
- Muchas de las condiciones inherentes al envejecimiento pueden ser factores de riesgo.
- La conducta suicida se caracteriza por:
  - Realizar menos intentos
  - Métodos más letales
  - Menos señales de aviso
  - Actos suicidas premeditados, reflexivos
  - Puede asumir la forma de suicidios pasivos, “dejarse morir”

Principales factores de riesgo en Adultos Mayores

Factores médicos	Factores familiares
- Enfermedades crónicas, terminales, dolorosas, invalidantes y discapacitantes (ej. Parkinson, Alzheimer, neoplasias, diabetes complicada, insuficiencia cardíaca congestiva, enfermedad pulmonar obstructiva crónica) - Hospitalización periódica y ser sometido a intervenciones quirúrgicas frecuentes - Medicamentos potencialmente depresiógenos (digitálicos, Propanolol, L. Dopa, Indometacina,etc.) etcétera). - Enfermedades de frecuente asociación con depresión (ej. arteriosclerosis, demencias, Parkinson)	- Pérdida de seres queridos por muertes naturales o por suicidio. - Viudez (riesgo de autodestrucción pasiva durante el primer año) - Condición de persona mayor "ping-pong" (migración forzada del anciano al que "rotan" entre los familiares). - Ingreso a un hogar de ancianos (principalmente en la etapa de adaptación)

Principales factores de riesgo en Adultos Mayores

Factores psiquiátricos	Factores psicológicos
- Depresiones de cualquier etiología - Abuso de drogas o alcohol, - Trastornos crónicos del sueño - Psicosis delirantes paranoides con gran desconfianza y agitación, y la confusión mental.	- Sentimientos de soledad e inutilidad - Inactividad y aburrimiento - Falta de proyectos vitales - Tendencia a revivir el pasado.

Factores socio-ambientales
- Jubilación. - Aislamiento social. - Actitud hostil, peyorativa o despreciativa de la sociedad hacia el anciano. - Pérdida de prestigio.

Guía para la Detección de Riesgo MINSAL

Guía Práctica Para la Detección del Riesgo Suicida en Personas Mayores

ITEM	PUNTOS
Vive solo/a	2
Padece una enfermedad física que ha requerido ingresos frecuentes y tratamientos prolongados	2
Padece una enfermedad mental	3
Tiene antecedentes personales de conducta suicida	3
Posee antecedentes familiares de dicha conducta	1
Actitud poco cooperadora en la entrevista	2
Expresa deseos de descansar de todo, no dar más trabajo a otros, no hacer falta a otros	4
Manifiesta ideas suicidas	5
Cambios de conducta en forma de aislamiento, agresividad, agitación, llanto frecuente de pocos días de evolución	3
Negarse a recibir ayuda por considerar que es inútil a pesar de mantener una actitud adecuada en la entrevista	5

Si la suma de la puntuación es mayor de 9 puntos, la persona mayor debe ser remitida a una unidad psiquiátrica para ser examinada por profesional especializado