

Ansiedad, depresión y suicidio: una tríada peligrosa y letal



Dr. Franco Lotito C.



TABLA DE CONTENIDOS

- ▶ 1. Identificar algunos aspectos claves de la ansiedad, la depresión y el suicidio.
- ▶ 2. Reconocer la magnitud del suicidio como un problema de salud pública mundial
- ▶ 3. Señalar algunas causas que llevan al suicidio
- ▶ 4. Analizar ciertos factores estresantes de riesgo o predisponentes
- ▶ 5. Identificar algunos factores protectores
- ▶ 6. Analizar algunas señales de alerta que ayudan a prevenir el suicidio.

▶ LA ANSIEDAD

ANSIEDAD...

- ▶ La **ansiedad** puede ser enfocada como un estado mental que se caracteriza porque la persona experimenta una gran inquietud, una intensa excitación y una extrema inseguridad.
- ▶ En las personas se produce una suerte de “anticipación” de un daño o una desgracia futuros, condición que se acompaña de un sentimiento de disforia y/o de síntomas somáticos de tensión.

- ▶ **Es el síntoma psicopatológico más común en los trastornos psiquiátricos en la población general.**
- ▶ **Es, asimismo, una sensación o estado emocional que constituye una respuesta habitual a diversas situaciones cotidianas estresantes.**

- ▶ El estar con un cierto grado de ansiedad, es incluso deseable en relación con el manejo normal de las exigencias del día a día.
- ▶ Pero la **ANSIEDAD se convierte en un factor patológico** cuando **supera la capacidad adaptativa del sujeto**. Entonces se vuelve un asunto **peligroso para la salud física y mental** de una persona.
- ▶ Su frecuencia en las mujeres duplica a la de los varones.

▶ **¿Cuáles son algunos de sus síntomas?**

Algunos síntomas...

- ▶ **Cardiovasculares**: palpitaciones, taquicardia
- ▶ **Digestivos**: náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento, meteorismo.
- ▶ **Vegetativos**: sudoración, mareos, sequedad en la boca, cambios en el peso, agotamiento.
- ▶ **Síntomas psicológicos y conductuales**: preocupación, aprensión, sensación de ahogo, miedo a perder el control, a volverse loco o sensación de muerte inminente. Dificultad para concentrarse, pérdida de memoria, irritabilidad, inquietud, obsesiones o compulsiones.

LAS CAUSAS...

- ▶ Si bien las causas no son del todo conocidas, hay factores tanto biológicos, como así también factores ambientales y psicosociales que intervienen en el proceso de experimentar ansiedad.
- ▶ Un dato importante: la mayoría de las cosas por las cuales las personas se preocupan y se ponen ansiosas... nunca suceden.

Principales trastornos asociados a la ansiedad de tipo patológica

- ▶ **Crisis de angustia (o ataques de pánico):** acompañada de una sensación de catástrofe inminente
- ▶ **Agorafobia:** evitar lugares o espacios donde escapar puede resultar difícil o embarazoso.
- ▶ **Fobia social:** miedo intenso a situaciones que pueden causar vergüenza (hablar en público, orinar en un lavabo público, hablar en una cita).

- ▶ **TOC:** pensamientos intrusivos que son irracionales, realización de rituales, actos repetitivos, etc.
- ▶ **TEPT:** proceso de re-experimentar acontecimientos que son altamente traumáticos para el sujeto.
- ▶ **Trastornos de ansiedad inducidos por sustancias o por una enfermedad médica.**

▶ LA DEPRESIÓN

- ▶ **La depresión:** es un trastorno emocional que puede llegar a ser muy severo, que causa un sentimiento de profunda tristeza y una pérdida total de interés por cosas que antes agradaban y alegraban a la persona.
- ▶ **Síntomas más recurrentes:** impotencia, tristeza, melancolía, culpa, irritabilidad, aislamiento social, incapacidad para concentrarse, trastornos del apetito, falta de energía, problemas de sueño **y pensamientos de muerte**, entre otros

DEPRESIÓN

- ▶ La depresión se ha convertido, hoy en día, en uno de los trastornos psicológicos más prevalentes en la población general y en una de las enfermedades más incapacitantes.
- ▶ **La OMS proyecta que la depresión se convertirá en uno de los principales problemas de salud en todo el mundo para el año 2030.**
- ▶ Representa el mayor impacto negativo sobre la calidad de vida relacionada con la **salud y el trabajo** y refleja un **importante problema de Salud Pública.**

- ▶ De acuerdo con los datos disponibles, en cuanto al **RIESGO DE MUERTE**, la depresión se muestra como el trastorno mental que está más relacionado con las **ideaciones suicidas y los intentos de suicidio**: en torno a un **28-30%**, en tanto que la **prevalencia promedio de la depresión** en la población general mundial –según la OMS– gira en torno **3,8 %**, incluidos un **5%** de los adultos y un **5,7%** de los adultos de más de 60 años, con un total aproximado de **280 millones de personas con depresión.**

Algunos tipos de depresión...

- ▶ **Depresión mayor**: es la más grave y puede durar meses o años.
- ▶ **Depresión postparto**: ocurre en el año siguiente al parto.
- ▶ **Depresión endógena**: tiene una causa fundamentalmente biológica relacionada con estaciones del año como otoño e invierno.
- ▶ **Depresión reactiva**: la persona está consciente de la relación existente entre el factor desencadenante y la depresión (perdida de un hijo, cesantía, accidente, etc.).

- ▶ **Trastorno bipolar:** combina estados depresivos con estados maníacos. Hay saltos de humor extremo.
- ▶ **Trastorno afectivo estacional:** suele ocurrir en los meses de invierno y combina estados de tristeza, desesperanza e irritabilidad.
- ▶ **Depresión psicótica:** se caracteriza porque la persona sufre síntomas de tipo psicótico, tales como alucinaciones y delirios.

▶ EL SUICIDIO

- ▶ Etimológicamente el concepto “suicidio” proviene del latín y significa “matarse a sí mismo”.
- ▶ **1. Ideación suicida**: son los pensamientos acerca de la idea o voluntad de quitarse la vida, expresado en ideas tales como: “¡No quiero seguir viviendo!”.
- ▶ Este tipo de expresiones pueden –o no– contener la **PLANIFICACIÓN DEL SUICIDIO**, es decir, responder al **CÓMO, CUÁNDO Y DÓNDE** se llevará a cabo la acción de acabar con la propia vida.

- ▶ **2. Intento de suicidio**: se refiere a las conductas y/o actos que –de **forma intencional**– busca la persona para causarse daño hasta alcanzar la muerte, pero que **no logra** la consumación de ésta.



- ▶ El suicidio, entonces, está considerado como un acto autoinfligido, con el propósito de causarse la muerte en forma voluntaria* y deliberada.
- ▶ En este acto voluntario intervienen, en forma sucesiva, tres variables:
 - ▶ **El deseo suicida**
 - ▶ **La idea suicida**
 - ▶ **El acto suicida en sí.**

Es preciso, eso sí...

Hacer un pregunta inicial de reflexión...

- ▶ ¿Se puede juzgar a aquellas personas que deciden morir en un mundo donde algunos intentan sobrevivir a cualquier precio?
- ▶ **Sólo la persona que intentó el suicidio sabe con certeza la verdadera dimensión de su propio calvario o sufrimiento, o bien, de la ausencia total de sentido de su vida***.

¿Por qué razón es importante tener esto in mente?

Frases de algunos jóvenes que luego atentan en contra de su vida...

- ▶ **“¡No soporto más esta vida sin sentido!”.**
- ▶ **“Estoy cansado y deprimido, y lo único que quiero, es morirme”,**
- ▶ **“Mis padres lo único que saben hacer es pelearse, decirnos cosas feas y no preocuparse de sus hijos”,**
“Mi familia no me demuestra afecto, he sufrido maltrato físico y psicológico y ya no aguanto más”,
- ▶ **“A mis compañeras no les agrado, se burlan de mi aspecto y me postean cosas muy feas en las redes sociales”,**
- ▶ **“Mis padres no me entienden y tampoco se interesan por mí ¿de qué me sirve estar vivo?”**

- ▶ Las personas que están al borde del suicidio necesitan, básicamente, tres cosas: (a) que alguien las **escuche** con atención, (b) **tener a alguien en quien confiar** y (c) **saber que hay una persona que se preocupa por ellas.**
- ▶ ¿Rol de la I.E.?



Clasificación de las **ideaciones suicidas**

- ▶ **Leve**: la persona sólo expresa el deseo de morir.
- ▶ **Moderada**: manifiesta sus ganas de morir, con un esbozo de planificación.
- ▶ **Grave**: la persona expresa la decisión de morir, con un plan y/o planificación exhaustiva para su concreción.

- ▶ El asterisco que apareció antes junto a la palabra **“voluntario”** tenía una razón de ser, a saber, hacernos la siguiente pregunta:
- ▶ ¿Qué tan **“voluntario”** puede ser el suicidio, si la persona que lo comete –sin que importe en este momento su sexo, edad, raza, escolaridad, nivel socioeconómico, etc.– está tratando de alejarse –y de evitar– **una experiencia o situación de vida de carácter “traumático”** y que al sujeto le parece, simplemente, imposible de manejar?
- ▶ Doy un ejemplo de la vida real y del ámbito laboral...



- ▶ Entonces... ¿podemos asegurar que el suicidio sea tan **“voluntario”**?

- ▶ Ahora bien, de acuerdo con la OMS, el suicidio se ha transformado a nivel mundial en un problema de salud pública, ya que representa una de **las primeras causas de muerte** entre los países, con más de 700.000 suicidios cada año que puede acercarse al millón de víctimas.
- ▶ En la población joven de 15 a 29 años, sería **la tercera o cuarta causa de muerte.** (Suicidio por ahorcamiento, disparos con armas de fuego, ingesta de pastillas y plaguicidas, etc.).

- ▶ Se señala, además, que por cada suicidio consumado hay **20 intentos fallidos**, calculándose que existen **otras 50 personas** que están pensando seriamente en la posibilidad de acabar con su vida.
- ▶ Sin embargo, de acuerdo con la experta Françoise Dolto, por cada suicidio consumado existirían **7 muertos no notificados**, lo que, de ser así, entregaría una cifra superior a **4,9 millones de muertes por suicidio**. (Es decir, las cifras de suicidio estarían sub-registradas).

▶ Tengamos entonces, muy presente que:

▶ **Un suicidio fallido es el principal predictor de un suicidio futuro.**



► Revisemos algunos factores de riesgo...



Factores generales de riesgo:

- ▶ **Sufrir maltrato infantil**
- ▶ **Haber sufrido abuso sexual**
- ▶ **Tener problemas de tipo familiar (peleas, golpes, discusiones, etc.)**
- ▶ **Sufrir patologías psiquiátricas**
- ▶ **Presencia de ideación suicida**
- ▶ **Enfermedades físicas graves (cáncer, ELA, esclerosis múltiple, enfermedades degenerativas, etc.).**
- ▶ **Diversos tipos de discapacidad.**
- ▶ **Separación o divorcio traumático**
- ▶ **Deudas y problemas económicos**
- ▶ **Vejez, soledad y efecto pandemia**

FACTORES ESTRESANTES QUE PUEDEN PRECIPITAR LA ACCIÓN...

- ▶ Pasar por procesos de duelos de diverso tipo: pérdida de un hijo, de la pareja, muerte de un familiar cercano, pérdida del trabajo, pérdida de la capacidad física por causa de un accidente.
- ▶ Conflictos con la justicia.
- ▶ Peleas y discusiones con amigos y familiares.
- ▶ Exposición a conductas suicidas de familiares cercanos o de amigos.
- ▶ Problemas de conducta o de rendimiento escolar. Ser objeto de *bullying* o *mobbing*.

Factores de riesgo en adolescentes

- ▶ Uso abusivo de alcohol, drogas y estimulantes
- ▶ Actos de vandalismo, violencia y agresión
- ▶ Intentos de suicidio previo
- ▶ Enfermedades, trastornos y problemas de carácter psicopatológicos
- ▶ Homosexualidad (dependiendo del país)
- ▶ Intentos de suicidios en personas cercanas: amigos, familiares.
- ▶ Exposición a armas de fuego (caso de los varones).

▶ ALGUNOS FACTORES PROTECTORES

Factores PROTECTORES:

- ▶ Establecimiento **-y presencia-** de un **vínculo parental positivo y de confianza**.
- ▶ Tener un **vínculo escolar positivo** y satisfactorio.
- ▶ Saber **-y tener clara conciencia-** **de que no se está sólo**.
- ▶ Presencia de **referentes y figuras significativas** en la vida de la persona.
- ▶ Poder experimentar un **sentimiento de bienestar emocional y de felicidad***.

- ▶ De acuerdo con diversos estudios, la presencia de estos factores protectores reduce el riesgo de suicidio entre un **70% a un 85%**, tengan o no tengan factores de riesgo.

▶ SEÑALES DE ALERTA PARA LOS PADRES...

Algunas señales para los padres...

- ▶ **1. Trastornos de la alimentación o del sueño:** los jóvenes comienzan a devorar comida a destajo con claros indicios de ansiedad, o bien dejan de comer en forma repentina, no presentando señales de apetito ni ganas de comer. Igual cosa sucede con el sueño: pasan mucho tiempo durmiendo, o bien, no logran conciliar el sueño, sin lograr descansar ni encontrar paz interna.

- ▶ **2. Alteraciones del ánimo:** a raíz de peleas constantes entre los padres de los menores, los jóvenes pueden experimentar altos niveles de frustración y desesperación que los impulsa a caer en conductas peligrosas, tales como consumo de cigarrillos, drogas y alcohol, o bien, irse de la casa, con el riesgo consecuente de caer en comportamientos sexuales precoces e inseguros, en busca de muestras de interés y afecto.

- ▶ **3. Manía por hablar**: los jóvenes pueden caer en conductas logorreicas, es decir, ponerse a hablar sin cesar acerca de cosas sin importancia durante horas. Pero si un adulto intenta conducir con ellos una conversación en forma seria, los menores pueden caer en un mutismo absoluto y negarse a comentar algo.

- ▶ **4. Pérdida de lazos afectivos**: los jóvenes rompen con sus viejas amistades de manera repentina y arbitraria, abandonando a su grupo habitual de amigos. En lugar de ello, es posible que durante un tiempo comiencen a cambiar constantemente de amistades.

- ▶ **5. Caída en su rendimiento escolar**: si bien los psicólogos no han establecido una relación directa entre bajar las notas y una razón para cometer suicidio, sí se ha logrado determinar que los jóvenes **optan por atentar en contra de sus vidas cuando su miedo a los resultados negativos del colegio no es suficientemente contenido o acogido por parte de los padres del menor.**

- ▶ **6. Sufrir *bullying* en el colegio y en las redes sociales**: es uno de los dramas más terribles y complicados que puede sufrir un joven, por cuanto, experimentar el rechazo social, la burla, los golpes y el desprecio por parte de los propios compañeros puede convertirse en la peor pesadilla para un niño(a), especialmente, si el menor presenta un nivel de sensibilidad sobre la media, es poco asertivo, presenta bajo nivel de tolerancia a la frustración, o bien, tiene su autoestima muy deteriorada.

▶ **Algunos cambios de conducta que pueden servir de alerta...**

CAMBIOS DE CONDUCTA...

Entre las señales y cambios de conducta más significativos que deben alertar a los responsables del bienestar integral del sujeto afectado, se pueden señalar los siguientes:

- ▶ **1. Manifestar y contar a otras personas que la vida ya no tiene sentido y que no vale la pena vivir.**
- ▶ **2. Hablar o escribir con frecuencia acerca de la muerte: escribir poesías o en el diario de vida frases que aluden directamente a la muerte.**

- ▶ **3. Autolastimarse (Cutting) a través de hacerse cortes en partes del cuerpo fáciles de esconder, con el objetivo de dejar de sentir el dolor emocional que hay dentro de la persona.**

(Estos tres primeros puntos pueden entenderse –en el contexto de la psicología y psiquiatría–, como **“un grito de auxilio”**).

- ▶ **4. Presentar un marcado estado de desánimo, abatimiento o señales de depresión.**
- ▶ **5. Presentar dificultades de la memoria, concentración y atención.**
- ▶ **6. Mostrar pérdida de interés por actividades que antes le producían placer al sujeto.**

- **7. Perder la capacidad de disfrutar la vida.**
- **8. Negarse rotundamente a asistir al colegio (en el caso de los niños y adolescentes).**
- **Analizar con sus pares y/o amigos qué tipo de método utilizar para llevar a cabo el suicidio.**

- ▶ Si los padres observan en sus hijos(as) adolescentes **dos o más de los síntomas antes indicados**, esto debe poner en alerta inmediata a la familia de estos jóvenes.

- ▶ Por otra parte, si los padres advierten que el **joven está retraído** o está **más triste** que lo habitual, que existe **pérdida del control de impulsos**, o que su estado de ánimo está **interfiriendo** notablemente en las actividades habituales, es urgente poner atención a estas señales, por cuanto, **dichas señales se asocian a una posible depresión**, trastorno que debe ser tratado cuanto antes por un especialista en salud mental.

- ▶ **Causas que inciden en la realización de ciertas conductas y/o actos que atentan en contra de la integridad física...**

CAUSAS QUE INCIDEN...

- ▶ La **soledad**, la **miseria y el abandono**, la **baja autoestima**, **problemas de comunicación con los padres**, **padres que están continuamente en "guerra" el uno contra el otro**, la **falta y carencia de afecto**, tener **peleas con los amigos más cercanos**, **experimentar síntomas depresivos, etc.**, son algunos de los principales detonantes de la decisión de acabar con la vida propia.

CASO JÓVENES CHILENOS

- ▶ En una encuesta de **Salud Escolar** salió a la luz que alrededor del **21%** de los adolescentes chilenos de entre **9 y 17 años** había pensado en suicidarse y que un **16%** **había identificado la forma** de llevarlo a cabo.
- ▶ Este riesgo aumenta notablemente cuando los jóvenes **consumen alcohol y drogas**, condición que **desinhibe** la conducta de las personas y facilita la **pérdida del control de impulsos**.

▶ Si bien la etiología del suicidio es un tema **multifactorial**, se pueden identificar algunos factores de tipo:

▶ **Laboral y sociodemográficos**

▶ **Familiares**

▶ **Clínicos: trastornos en salud mental**

▶ **Antecedentes genéticos**

Donde la presencia de una **enfermedad orgánica** -como un cáncer, por ejemplo- incrementa el riesgo autolítico.

► **Objetivos prioritarios de una evaluación luego de un intento de suicidio:**

- ▶ Identificar potenciales factores: (a) de tipo **individual**, (b) **de carácter familiar** (familia disfuncional) o (c) **de tipo social-ambiental** (deserción escolar, casos de delincuencia, presencia de alcohol, drogas) que pueden influir, en un aumento de las dificultades.
- ▶ Determinar **si hay riesgo de un reintento de suicidio** a corto plazo, y si el factor precipitante persiste.
- ▶ Si persiste el riesgo, coordinar interconsulta **o internación hospitalaria** para su tratamiento.

▶ **¿Cuáles son algunos factores individuales a considerar?**

- ▶ **Descartar enfermedad psiquiátrica grave de base como depresión, esquizofrenia, bipolaridad.**
- ▶ **Descartar comorbilidad psiquiátrica como abuso de drogas, depresión, trastornos de conducta y abuso de alcohol.**
- ▶ **Enfermedad crónica, discapacidad física o mental**
- ▶ **Haber sufrido abuso sexual, maltrato físico y/o psicológico.**
- ▶ **Ser autor de conductas antisociales: arresto reciente u otros problemas con la justicia.**
- ▶ **Si se trata de jóvenes institucionalizados (condena de cárcel, recluido en hogar de menores).**

▶ Reflexiones finales...

- ▶ Dado el hecho, de que cada persona reacciona de manera diferenciada ante los traumas emocionales y ante situaciones estresantes, resulta importante **verificar, si la respuesta o reacción del niño (adolescente o joven) ante este tipo de vivencias, es proporcional al hecho que la ha gatillado**, en función de lo cual, quienes rodean al sujeto afectado, deben entrar de inmediato en un estado de alerta, si se advierte que la persona se ha tomado la vivencia traumática muy a pecho y con demasiada intensidad.

- ▶ Tengamos presente, que existe **una unidad entre el cuerpo, la mente y el alma** de una persona, por lo tanto, si un individuo que **ha vivido un suceso traumático no es capaz de reaccionar y levantarse**, es porque, simplemente no puede hacerlo, en función de lo cual, requiere de **toda la ayuda externa, cuidado e interés que otros puedan brindarle**, sea que se trate de sus padres, un tutor, un profesor u otro familiar cercano del sujeto afectado.



“Es imposible derrotar a una persona que nunca se rinde”.