

Información general sobre la conducta suicida

El término conducta suicida hace referencia a un amplio abanico de fases que van desde la idea de querer morir (tedio vital) pasando por la ideación suicida (pensamientos sobre el suicidio), la planificación (elaboración de un plan para suicidarse), el intento de suicidio (acto que una persona realiza voluntariamente con la finalidad de acabar con su vida) o suicidio consumado (OMS, 2014).

El suicidio se ha convertido en uno de los mayores problemas de salud pública en todo el mundo, con alrededor de 700.000 muertes al año (OMS, 2021). En España, tuvieron lugar 3.941 suicidios en el año 2020, lo que supone una media de 11 suicidios al día, y una tasa de 8,3 suicidios por 100.000 habitantes (INE, 2021). Andalucía presenta una tasa de 9,3 por 100.000 habitantes, situándose por debajo de otras comunidades como Asturias, Castilla y León, y Galicia (Observatorio del Suicidio, 2021).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2014), el suicidio se considera un problema de gran relevancia entre los adolescentes y jóvenes adultos. El suicidio fue la cuarta causa de muerte en jóvenes de entre 15-29 años a nivel mundial (OMS, 2021), siendo en España la segunda causa de muerte, tras los tumores (Observatorio del Suicidio, 2021).

Los estudiantes universitarios conforman un grupo vulnerable a la aparición de trastornos mentales (Stallman, 2010) y de pensamientos y conductas suicidas (Auerbach et al., 2019) debido a la etapa vital de cambios en la que se encuentran. Un reciente estudio sobre la salud mental del alumnado de la Universidad de Málaga recogió información relacionada con el comportamiento suicida y sus resultados mostraron que, de los 2.212 alumnos que participaron en el estudio el 30,6% presentaron deseos de muerte, el 14,7% ideas de suicidio y el 0,5% intentos de suicidio, en los 6 meses previos a la entrevista. Además, un 5,7% manifestó haber cometido algún intento de suicidio a lo largo de su vida (Ramos-Martín et al., *en prensa*).

Para consultar más información epidemiológica sobre el suicidio se pueden consultar las siguientes páginas:

Observatorio del Suicidio: <https://www.fsme.es/>

Instituto Nacional de Estadística: <https://www.ine.es/>

Factores de riesgo, precipitantes y de protección

La conducta suicida es el resultado de una convergencia de múltiples factores (de riesgo y precipitantes), y su causalidad no está completamente clara. Es muy importante tener en cuenta que cada persona es diferente y que los factores que se indican a continuación no tienen por qué darse en todos los casos ni de forma conjunta.

Factores de riesgo: Entendidos como aquellas circunstancias o situaciones que aumentan la probabilidad de que una persona experimente algún tipo de problema (en este caso, la conducta suicida). Entre estos factores se encuentran:

- Problemas de salud mental
- Ciertos rasgos de personalidad
- Intentos de suicidio o ideación suicida previa
- Enfermedad física, dolor crónico o discapacidad
- Sexo (hombres para el suicidio consumado y mujeres para los intentos)
- Historia familiar de suicidio
- Falta de apoyo familiar
- Nivel socioeconómico y situación laboral
- Barreras en el acceso al sistema de salud y la búsqueda de ayuda

Factores precipitantes: Son aquellas situaciones que, junto a los factores de riesgo, pueden desencadenar un problema. Entre ellos destacan:

- Diagnóstico de un trastorno mental
- Empeoramiento o crisis de enfermedades graves
- Experiencias traumáticas (agresiones, malos tratos, abusos, bullying...)
- Consumo excesivo de tóxicos
- Cambios vitales estresantes
- Fracaso profesional o pérdida del empleo
- Divorcio o desengaño amoroso
- Pérdida de seres queridos
- Descubrimiento o no aceptación de la homosexualidad

Por otro lado, existen una serie de **factores protectores** que son características o condiciones que pueden ayudar a la persona a enfrentarse a eventos estresantes, mitigando así el riesgo de aparición de problemas más graves. Algunos factores protectores serían:

- Buen desarrollo físico, emocional y psicológico
- Tener relaciones afectuosas y saludables
- Adquirir habilidades efectivas de afrontamiento
- Estimular la autoestima, la comunicación y el afrontamiento
- Poder acceder a recursos de apoyo psicosocial y sanitarios

Señales de alerta

La gran mayoría de suicidios o intentos de suicidio vienen precedidos por algún tipo de señal o aviso por parte de la persona que lo realiza, pero en muchas ocasiones no se tienen en cuenta o se consideran llamadas de atención. Conocer las señales de alerta puede ayudar a la identificación precoz de la conducta suicida y así poder actuar rápidamente antes de que ésta sea más grave. Podemos distinguir dos tipos de señales de alerta:

- **Señales de alerta verbales:** Aquellas que la persona dice en voz alta. Entre ellas pueden encontrarse:
 - *“Soy un inútil”*
 - *“Sin mí estarían mejor”*
 - *“Soy una carga para todo el mundo”*
 - *“Mi vida no tiene sentido”*
 - *“Quiero terminar con todo”*
 - *“No quiero vivir más”*
 - *“Me gustaría descansar para siempre”*
 - *“Morir me va a permitir descansar y no sufrir más”*

- **Señales de alerta comportamentales:** Son comportamientos o cambios en la forma de actuar de la persona. Algunas de ellas serían:
 - Cambios de humor
 - Acciones sospechosas (comprar armas, acumular fármacos, autolesionarse...)
 - Elaborar planes suicidas con todos los elementos necesarios para llevarlo a cabo
 - Aislamiento social y/o familiar
 - Desinterés y despreocupación general: Pueden observarse en los hábitos de higiene, el trabajo o con sus aficiones
 - Aumento del consumo de sustancias