

¡Hola! 😊



¿Vamos a hablar?



Papo Sérió

¿Qué es el suicidio? ✓

El suicidio es el acto de quitarse la vida. Una acción realizada por el propio individuo cuyo objetivo final es la muerte, utilizando un método que considere letal.¹

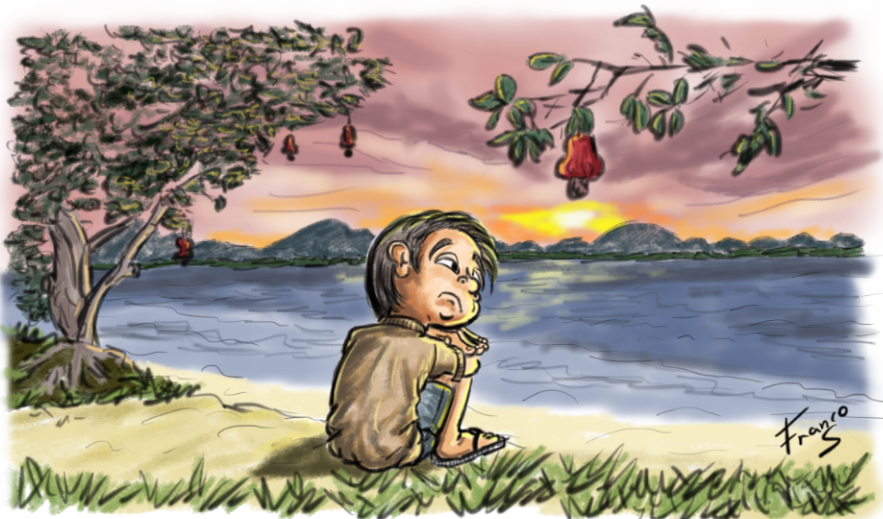
¿Con qué frecuencia sucede? ✓

Se estima que en Brasil de cada 100 personas, 17 en algún momento de sus vidas consideraron quitarse la vida, 5 incluso elaboraron un plan y 3 lo pusieron en práctica. De este número, solo 1 es atendido con primeros auxilios. Esto indica que solo una pequeña parte del comportamiento suicida llega al conocimiento público.²

Cada año, más de 800,000 personas se suicidan en el mundo. Cada muerte es una tragedia que deja profundas huellas en las familias, amigos y comunidades, el problema es tan sorprendente que en 2016 se consideró la segunda causa principal de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años. Preocupante, ¿verdad?

Aunque esto sea un problema grave de salud pública, se sabe que muchos intentos de suicidio podrían prevenirse si los familiares, amigos y la comunidad conocieran estrategias para identificar posibles suicidios.³

Si usted ya pensó o piensa quitarse la vida o tiene un amigo que le dice que está pensando en suicidarse, este pequeño manual le ayudará a lidiar con ésta situación.



¿Cuándo pedir ayuda?



Quando el sufrimiento parece insoportable, cuando todo parece perder significado y todo sale mal, recuerda: todo el mundo sufre y lloran en algún momento de la vida.

No estás solo y puedes pedir ayuda. Es común que tengamos miedo y vergüenza de hablar sobre los problemas que nos afligen, ya que vivimos en una sociedad que exige éxito todo el tiempo. Sin embargo, necesitamos saber que para cada problema podemos encontrar una solución.

Si usted, o alguien que conozcas, a menudo tiene alguno de los sentimientos y pensamientos a continuación, busque ayuda.

Sentimiento	Pensamiento
Tristeza, depresión	"Yo prefiero estar muerto"
Soledad	"Yo no puedo hacer nada"
Abandono	"Yo no aguanto más"
Desesperanza	"Yo soy un perdedor y un peso para los demás"
Autodesvalorización	"Los demás van a ser más felices sin mí"

Fuente: (Organización Mundial de la Salud, 2000)



¿Hay casos más comunes?

No existe una manera de predecir exactamente quién atentará o no su propia vida, pero el conocimiento de algunos factores de riesgo puede ayudar en la identificación precoz y la orientación adecuada.

Son ellos:

Intento previo de suicidio:



Se considera que este es el factor más importante, porque, las personas que han intentado suicidarse tienen más probabilidades de intentarlo nuevamente en aproximadamente tres meses y se sabe que el 40% de las personas que se suicidan lo han intentado anteriormente.⁴

Trastorno mental



Casi todos los suicidas tienen un trastorno mental, en algunos casos no fue diagnosticado o fue tratado incorrectamente. Los trastornos psiquiátricos más comunes son depresión, trastorno bipolar, alcoholismo y abuso/dependencia de otras drogas, trastornos de personalidad y esquizofrenia.¹

Aprendiendo a identificar

Algunos comportamientos y señales pueden ser percibidos en las personas que están pensando en quitarse la propia vida, entre ellos los más comunes son:

- Comportamiento aislado, falta de habilidad para relacionarse con la familia y amigos.
- Enfermedad psiquiátrica.
- Alcoholismo.
- Ansiedad o pánico.
- Cambio en la personalidad, irritabilidad, pesimismo, depresión o apatía.
- Cambio en el hábito alimenticio y de sueño.
- Intento previo de suicidio.
- Odiarse, sentimiento de culpa, de sentirse sin valor o con vergüenza.
- Una pérdida reciente importante.
- Muerte, divorcio, separación, etc.
- Historia familiar de suicidio.
- Deseo repentino de completar compromisos personales, organizar documentos, escribir un testamento, etc.
- Sentimiento de soledad, impotencia, desesperanza.
- Cartas de despedida.
- Enfermedad física.
- Mención repetida de muerte o suicidio.
- Todo se vuelve aburrido y agotador.

Fuente: (Organización Mundial de la Salud, 2000)



¿Cómo ayudar? ✓

Cuando alguien dice "Estoy cansado de vivir" o "Quisiera desaparecer", tales declaraciones pueden indicar la presencia de ideas suicidas. En tales casos, es crítico que sepamos qué hacer para ayudar a ésta persona afectivamente. Los tres pasos a continuación ayudan a establecer una conversación más amigable y empática.

Paso 1

Encuentre un lugar reservado donde se pueda conversar sin interrupciones. Quien está en sufrimiento siente vergüenza de hablar sobre sus problemas.

Paso 2

Reserve el tiempo necesario, pues, quien está en sufrimiento generalmente se siente rechazado e necesita sentir que hay alguien disponible.

Paso 3

Escuche atentamente. Cuando alguien siente que está realmente recibiendo atención sin juicio, cuando se da cuenta que quien le escucha no está no está tratando de moldearlo o modificar su opinión, esa escucha tiene un poder renovador, pues, la persona puede observar su mundo de otra manera. ⁵



¿Cómo comunicarse?



- Escuchar atentamente, permanecer en calma.
- Entender los sentimientos de la persona (empatía).
- Dar mensajes no verbales de aceptación y respeto.
- Expresar respeto por las opiniones y valores de la persona.
- Conversar honestamente y con autenticidad.
- Mostrar su preocupación, cuidado y afecto.
- Enfocarse en los sentimientos de la persona.

¿Cómo no comunicarse?



- Interrumpir con mucha frecuencia.
- Permanecer espantado o muy conmovido.
- Decir que usted está ocupado.
- Tratar al otro de manera que lo coloque en una posición de inferioridad.
- Hacer comentarios invasivos y poco claros.
- Hacer preguntas indiscretas.



¿Dónde buscar ayuda?

Portal digital: ✓✓



www.cvv.org.br

Lugares Físicos: ✓✓

Emergencia: SAMU 192, UPA, Primeros Auxilios y Hospitales.

Centro de Valorización de la Vida CVV – marque 188 (servicio gratuito para todas las personas que quieran o necesiten conversar, con total sigilo, 24 horas todos los días).

Servicios de Salud: CAPS e Unidades Básicas de Salud (Salud de la familia, Puestos y Centros de Salud).



SAMU 192

Red de Atención Psicosocial - RAPS - Roraima

Município	Pontos de atención	Endereço	Contato Instituição
Alto alegre	CAPS I	Rua: Fabian Pereira de Melo, s/nº, Azul.	
Boa Vista	CAPS II	Rua: Dom José Nepote, 901, São Francisco.	(95) 3624-2384
	CAPS III	Avenida Capitão Ene Garcez, 497, Centro.	(95) 98404-4219
	CAPS AD III	Rua: Adail Oliveira Rosa, 1652A, Alvorada.	(95) 98407-2238
	UAA	Rua: Bahia, s/nº, dos Estados.	(95) 98405-2333
	Leitos de Saúde Mental / HGR	Hospital Geral de Roraima. Avenida Brigadeiro Eduardo Gomes, 1364, Aeroporto	(95) 2121-0633
	Ambulatório de Psiquiatria e Psicologia / CMEC	Clínica Médica Especializada Coronel Mota. Avenida Capitão Júlio Bezerra, 636, Centro	(95) 2121-7453
Bonfim	CAPS I	Rua: Estevão Cabral Silva, 203, Getúlio Vargas.	
Cantá	CAPS I	Rua: Ângela Conceição Barros, 30, Centro.	
Caracarái	CAPS I	Avenida Doutor Zanny, s/nº, Centro	
Mucajái	CAPS I	Rua: Do Açai, 104, Centro.	
Pacaraima	CAPS I	Rua: Eduardo Viana, s/nº, Vila Velha	
Rorainópolis	CAPS I	Vicinal 01, s/nº, Conjunto Gentil Carneiro Filho.	

La idea de organizar este pequeño manual es contribuir con la valorización de la vida. ¿De qué forma? Mostrando a las personas que están en situación de riesgo que ellas necesitan y pueden pedir ayuda. El pequeño manual busca contribuir, enseñando a las personas que puedan ayudar y que ese auxilio puede ocurrir sin juicios.

Me asusta el alto índice de adolescentes cometiendo suicidio en nuestro Estado. No podemos quedarnos de brazos cruzados. Eso puede ocurrir dentro de nuestra propia casa, en el seno de nuestra familia, en nuestro vecino, sin que nadie lo perciba.

Vamos a mirar la importancia del dialogo, de la valorización de la vida y, principalmente, conscientizar a la población sobre cómo identificar las señales de la depresión y dónde buscar ayuda.



Catarina Guerra
Deputada Estadual de Roraima

www.catarinaguerra.com.br

 @catarinaguerrarr  catarinaguerra188

Una historia con un final feliz



Yo tenía apenas 14 años cuando comencé a sentir todo eso, al principio parecía ser apenas un día triste, como cualquier otro.

Yo apenas sentía que además de tristeza, tenía un peso enorme sobre mí, pero pensé que no fuese nada. El otro día llegó y yo continuaba triste, entonces pasó un día más, algunas semanas, un mes, dos meses...

A medida que el tiempo pasaba yo no lograba sentir alegría y aquel peso me estaba consumiendo. En el tercer mes yo empeoré mucho, al punto de no hablar sobre esto con nadie en la escuela.

Todo el tiempo yo fingía estar muy feliz con todo a mí alrededor, no quería ver a nadie preocupado conmigo. Me sentía culpada por todo, hasta con que lo que no estaba relacionado a mí, era como si el peso del mundo estuviese sobre mi espalda y yo quisiese pedir ayuda, pero, ¿ayuda a quién? A fin de cuentas, yo pensaba que nadie podía entender, nadie parecía interesado, yo creía que no valía la pena hablar sobre eso con nadie.

Durante el tercer mes los pensamientos empeoraron mucho, apenas podía levantarme de la cama, deseaba desaparecer todos los días, no haber nacido, pero lo peor de todo era no entender por qué yo estaba de esa forma o qué era lo que yo tenía, no sabía. Sin embargo sabía que yo no estaba bien. Mi vida siempre fue muy agradable, tengo una familia maravillosa y siempre tuve buenos amigos, una vida "perfecta" como algunos conocidos decían.

Yo sólo encontraba errores y defectos, y para mí el peor de todos los errores era yo misma. Quería desaparecer a cualquier costo. Pasaba el día pensando cosas malas o durmiendo para no pensar en nada. Ya me sentía completamente sola aunque estuviese rodeada de personas y perdida, como si nadie pudiese ayudarme, sabía que Dios estaba a mi lado pero yo no tenía fuerzas para nada.

Al final del tercer mes ocurrió algo que empeoró mucho mi estado, hicieron una broma de mal gusto conmigo y aquello me dolió mucho, en el cuarto mes yo no sentía ninguna empatía con las personas. Era como si ya no existiese más. No sentía cualquier emoción, sea tristeza, rabia, alegría, realmente nada.

Yo no lograba comer más. Acabé enfermado mi cuerpo también, pues mi mente estaba muy enferma. Después de una semana sin alimentarme con nada, yo decidí de renunciar a todo, pero las cosas que intenté hacer fallaron.

Después de un buen tiempo descubrí que todo aquello que yo sentía tenía un nombre, se llamaba depresión. Puedo decir que fue un proceso largo para mí hasta que realmente me tranquilicé, hasta revertir aquella situación y comenzar a luchar por mi propia vida.

Hoy en día recuerdo todo eso como un aprendizaje, me siento feliz por cada pequeña conquista y aprendí a amar a las personas y a cuidar del prójimo. Tengo 17 años y doy charlas en las escuelas sobre varios temas, inclusive depresión, junto con un equipo maravilloso de alumnos y profesores.

Ya entiendo la importancia que eso tuvo en mi vida, pues me enseñó muchas cosas y me hizo madurar. Sólo quiero compartir esa alegría y ese amor para las personas que están pasando por el mismo proceso que yo pasé, y claro, aconsejar para que ellas no pasen por eso solas. Ayudo a varios amigos y amigas diariamente, y me siento halagada y bendita por Dios haberme dado una oportunidad más. Amo mucho a mi vida.



Jhenne Yasmin
Estudiante

Texto: Wagner Costa, Psicólogo (CRP 20/04079) e Maestro en Ciencias de la Salud; Bianca Sequeira (UFRR), Biomédica y Doctora en Biología de Agentes Infecciosos y Parásitos. / @studiovitalizar

Diagramación: Leandro Hartmann / @leandrohartdesign

Ilustraciones: Franco Soares / @francodesenhandoarte

Colaboración: Ana Paula Cruz / Jhenne Yasmin / Vitória Barreto

Traducción al español: Erick Balbás

Referências:

1 - ABP. Associação Brasileira de Psiquiatria. Suicídio: informando para prevenir. Brasília, 2014.

2 - BOTEGA, N. J.; MARÍN-LEÓN, L.; OLIVEIRA, H. B.; BARROS, M. B.; SILVA, V. F.; DALGALARRONDO, P. Prevalências de ideação, planos e tentativas de suicídio: um inquérito populacional em Campinas SP. Cadernos de Saúde Pública, v. 25, n. 12, p. 2632-2638, dez 2009.

3 - OPAS. Organização Pan-americana da Saúde. Folha Informativa Suicídio. Disponível em: www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativasuicidio&Itemid=839. Acesso em: 25 mai 2018.

4 - SADOCK. B. J. Compêndio de Psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 11 ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

5 - OMS. Organização Mundial da Saúde. Prevenção do Suicídio: Manual para professores e educadores. Genebra, 2000b.

**Comissão de Defesa dos Direitos Humanos,
Minorias e Legislação Participativa**

Deputada Catarina Guerra
Deputado Evangelista Siqueira
Deputada Betânia Medeiros
Deputada Ione Pedroso e
Deputado Soldado Sampaio