

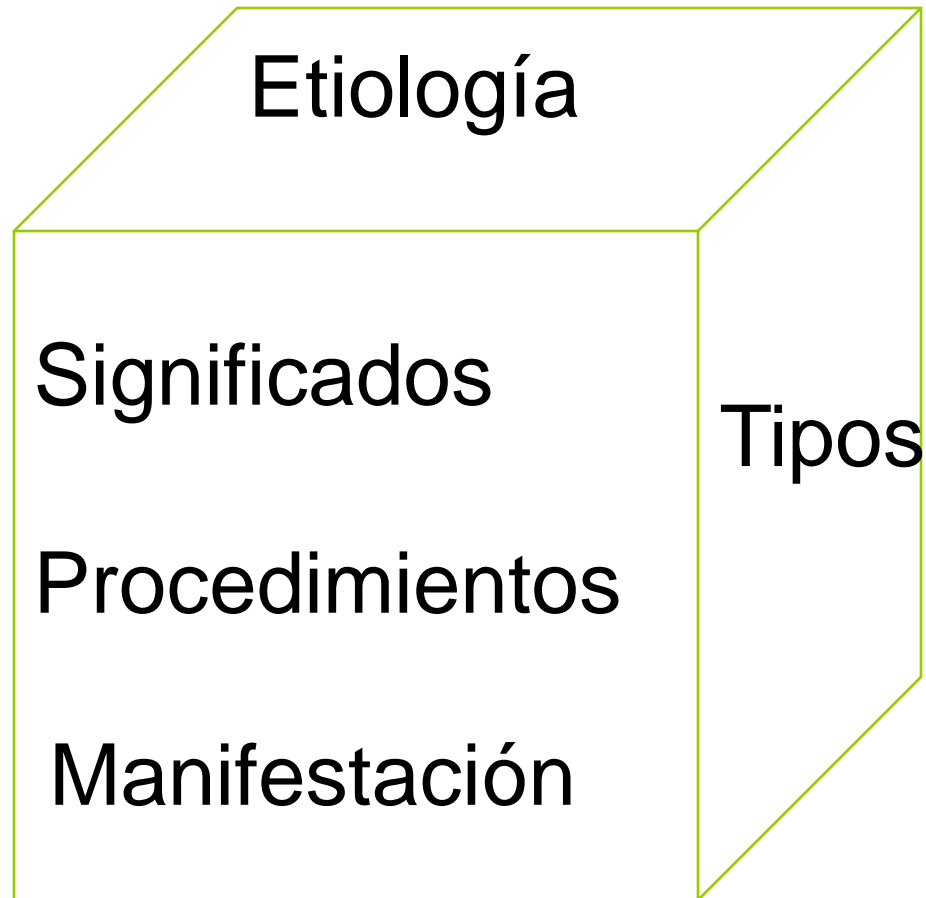
Concepto categorial y concepto dimensional del suicidio

Alejandro Rocamora Bonilla
Psiquiatra

Vicepresidente de la Asociación de Investigación,
Prevención e Investigación del suicidio (AIPIS)

Madrid, 12 de septiembre de 2011

El suicidio una realidad poliédrica



CLASIFICACIONES PSIQUIÁTRICAS

MODELO CATEGORIAL	MODELO DIMENSIONAL
Síntomas	Visión global
Cualitativo	Cuantitativo
Sincrónico	Diacrónico
Simple	Complejo
Biológico	Biopsicosocial
Farmacológico	Tra. integral

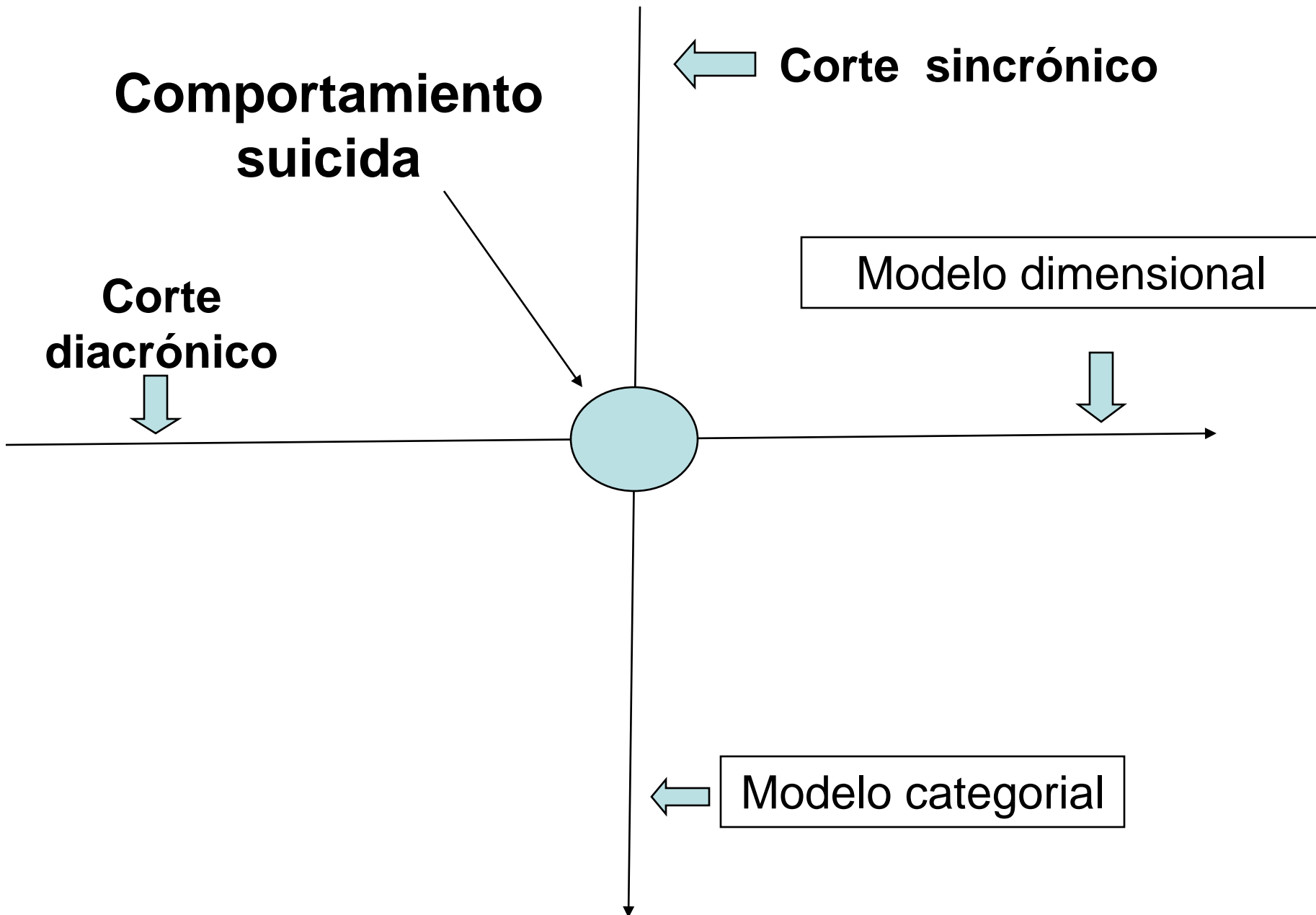
**Comportamiento
suicida**

**Corte
diacrónico**

Corte sincrónico

Modelo dimensional

Modelo categorial

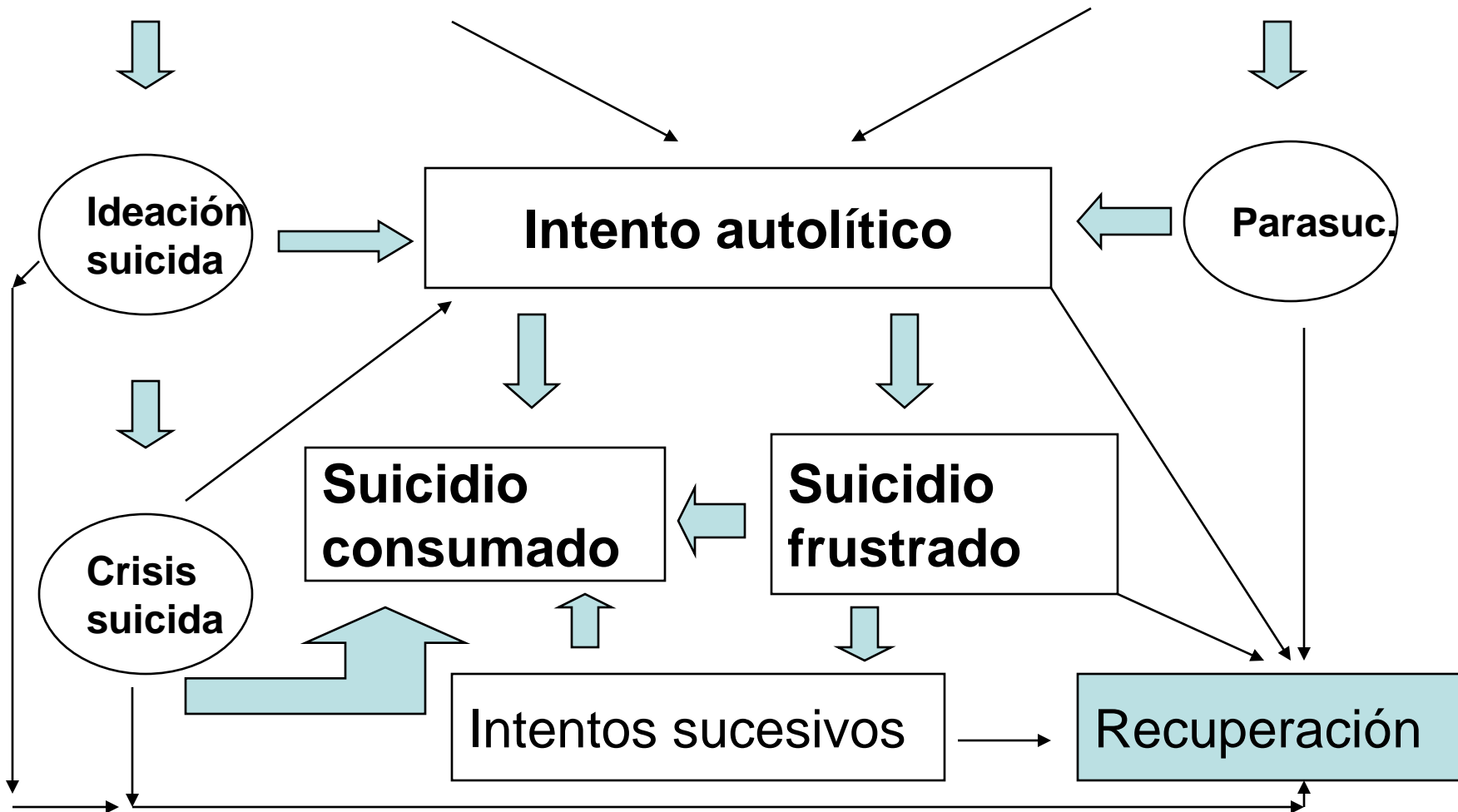


La conducta suicida: concepto categorial




Intencionalidad de muerte

+




lesión autoinfligida






Ideación suicida

-  La ideación suicida impregna toda la vida.
-  Se contempla el suicidio como “solución real”.
-  No existen conductas de autolesión.

Gesto suicida o parasuicidio

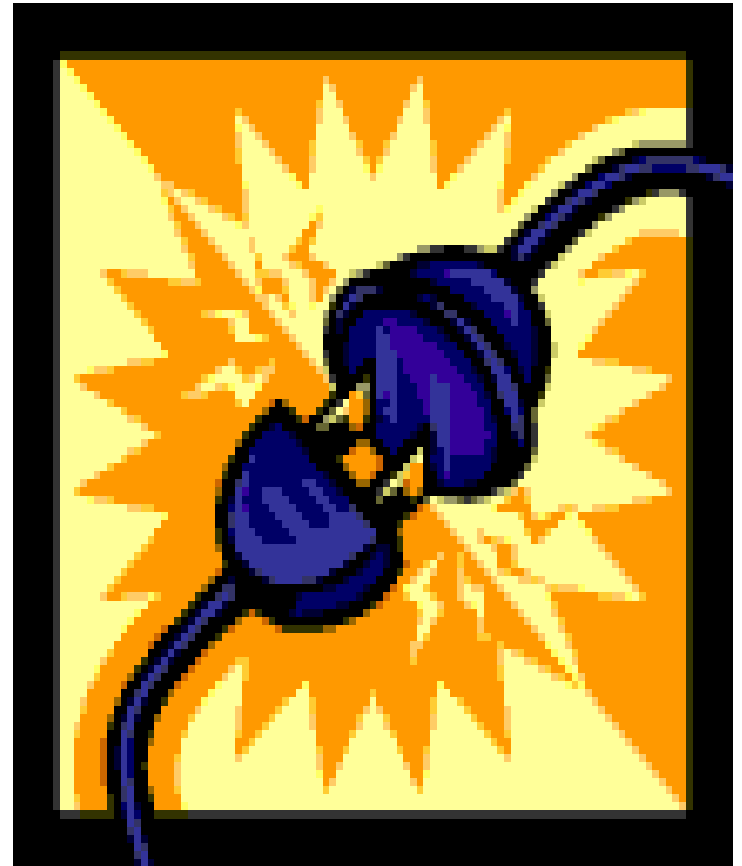
-  Conductas donde el sujeto de forma voluntaria e intencional se produce daño físico.
-  Sin intención de morir.
-  La finalidad no es la muerte sino conseguir algún cambio.

Crisis suicida

-  Se contempla la muerte como una “salida posible” a la situación conflictiva.
-  Existe un plan suicida.
-  Se activan los impulsos autodestructivos.

Intento de suicidio

- ✦ Acto suicida cuyo resultado no fue la muerte.
- ✦ Múltiples causas: métodos blandos, sin decisión firme de morir, etc.

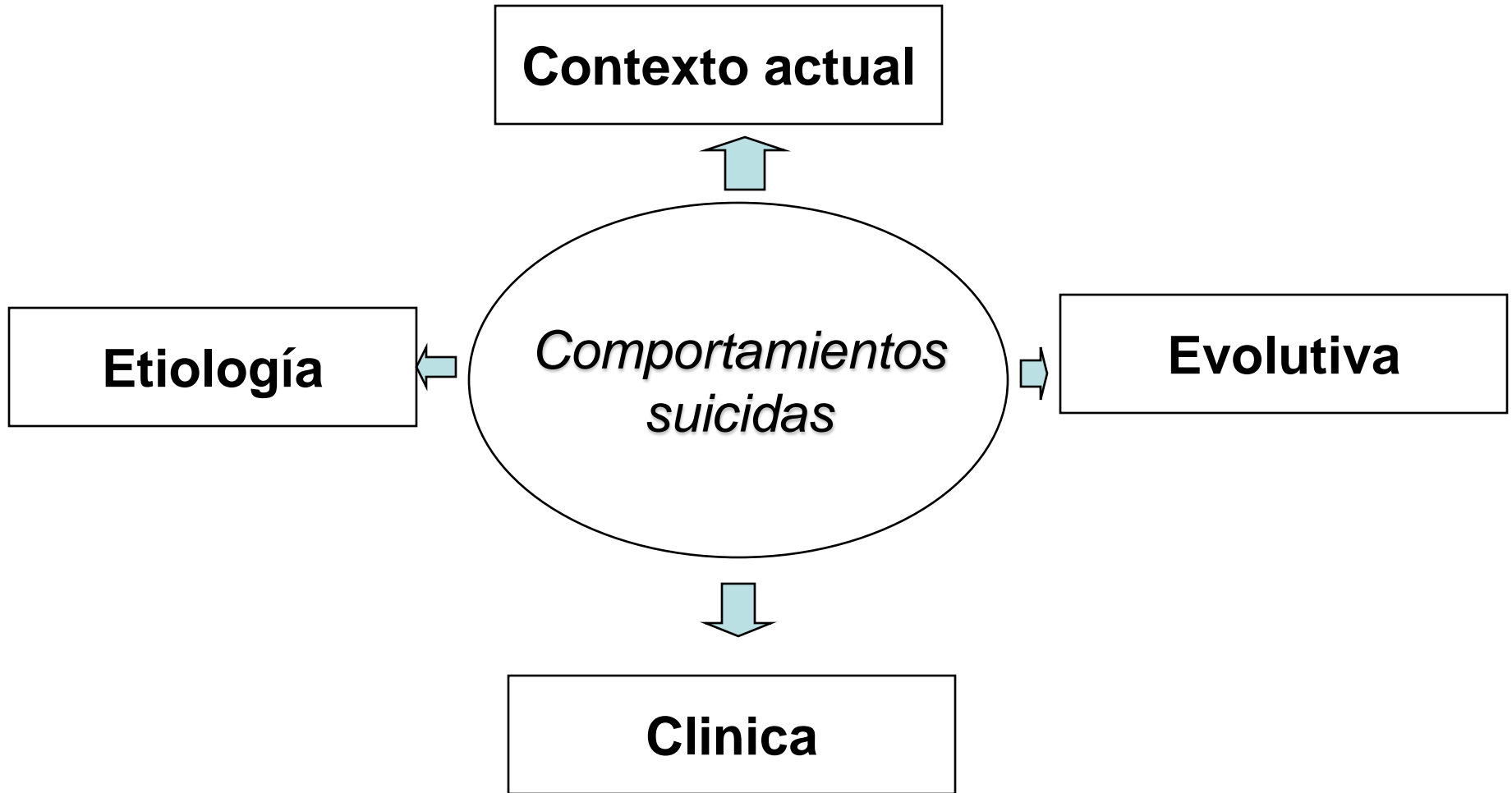


Suicidio frustrado



El suicidio no ha llegado a consumarse porque ha intervenido alguna circunstancia o una tercera persona que lo ha impedido.

CONDUCTA SUICIDA: MODELO DIMENSIONAL



Dimensión etiológica

Dimensión biológica

Suicidio en trast. afectivos

Suicidio en esquizofrenia

Suicidio en TLP

Suicidio en adicciones

Suicidio en pérdidas

Suicidio en soledad

Suicidio en crisis

emocional.

Suicidio en crisis noéticas

Dimensión psicosocial

DIMENSIÓN EVOLUTIVA

Vivencia suicida



- Inicio
- Historia vivencia suicida

Biografía



- Estructura familiar
- Eventos traumáticos
- Respuestas anteriores
- Personalidad (fac. protectores)

DIMENSIÓN CLÍNICA

- AMBIVALENCIA
- IDEACIÓN SUICIDA O CRISIS SUICIDA
- PLAN SUICIDA
- IMPULSIBILIDAD
- MENTE SUICIDA
- INTENTOS AUTOLÍTICOS ANTERIORES

DIMENSIÓN CONTEXTO ACTUAL



Estructura familiar y social



Tipos de vínculos



Factores protectores

Conducta suicida

```
graph TD; A[Conducta suicida] --> B[Respuesta a una crisis de la vida cotidiana]; A --> C[Respuesta a una crisis psicopatológica]; B --> D["• Soledad  
• Crisis noética  
• Pérdidas y rupturas  
• Sobrecarga emocional  
• Callejón sin salida  
• Experiencia de inferioridad  
• Experiencia de exceso emocional"]; C --> E["• Trastornos afectivos  
• Esquizofrenia  
• Alcoholismo  
• Trastorno de personalidad límite"];
```

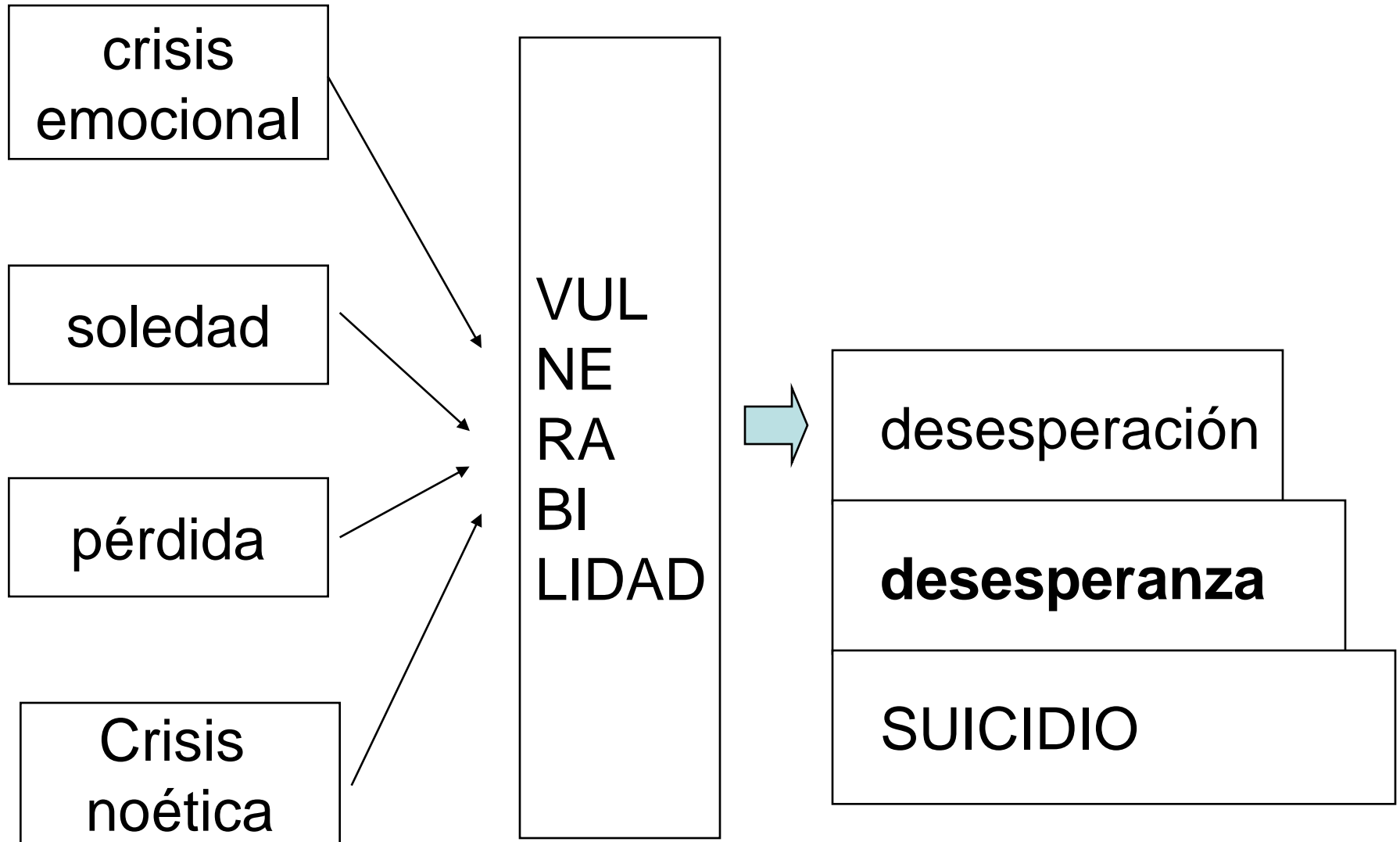
Respuesta a una crisis de la vida cotidiana

- Soledad
- Crisis noética
- Pérdidas y rupturas
- Sobrecarga emocional
- Callejón sin salida
- Experiencia de inferioridad
- Experiencia de exceso emocional

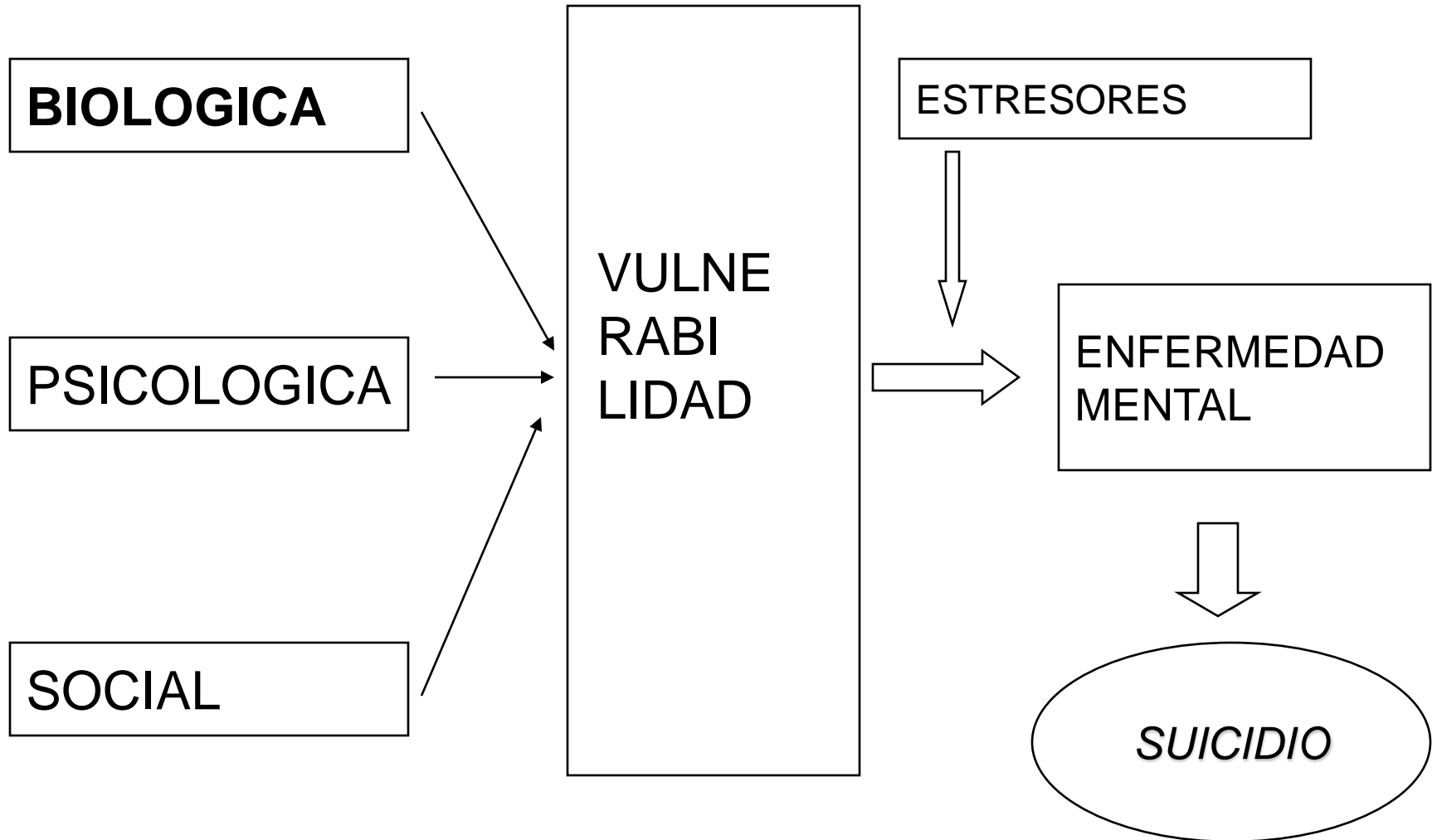
Respuesta a una crisis psicopatológica

- Trastornos afectivos
- Esquizofrenia
- Alcoholismo
- Trastorno de personalidad límite

DINÁMICA DE LA CONDUCTA SUICIDA Y SALUD MENTAL



DINÁMICA DE LA CONDUCTA SUICIDA Y PSIQUIATRIA



VULNERABILIDAD

- “Cualidad de vulnerable, es decir, la posibilidad de ser herido o recibir alguna lesión física o moral” (Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española).
- La vulnerabilidad expresa una posibilidad y no un hecho consumado. No es sinónimo a débil o indefenso, sino más bien es como una posibilidad abierta. El ser humano es vulnerable, es decir, puede crecer psicológicamente o instalarse en la indefensión. (Boné Pina, 2010).

Factores de riesgo

- Carencia de un grupo.
- Baja autoestima.
- Dificultad para expresar sentimientos.
- Dificultad en la resolución de problemas.
- Carencia de valores y creencias.
- Situaciones suicidógenas: soledad, pérdidas, etc.
- Biografía deficitaria.

Factores protectores

- La pertenencia a un grupo.
- Autoestima.
- Habilidades sociales.
- Capacidad intelectual.
- Sistema de valores y creencias.
- Posibilidad de pedir ayuda.
- Capacidad de adaptación.
- Biografía adecuada.

Conclusiones (I)

1. El suicidio es una realidad poliédrica con diferentes caras: etiológica, significado, procedimientos y tipos.
2. La persona que desea suicidarse es única e irrepetible. Por esto podemos afirmar: **No existe el suicidio, lo que existe es una persona que se quiere suicidar.**

Conclusiones (II)

3.- En el abordaje terapéutico de los comportamientos suicidas no sólo tenemos que tener en cuenta sus rasgos categoriales, sino sobre todo sus rasgos dimensionales.

Conclusiones (III)

4.- El abordaje dimensional debe tener varias características:

- visión global del paciente (biopsicosocial)
- análisis de los factores de riesgo pero también de los factores protectores.
- tratamiento integral: farmacológico, psicoterapéutico y familiar.