

LA CONDUCTA SUICIDA

Información para pacientes, familiares y allegados





Esta información ha sido elaborada a partir del conocimiento basado en la literatura científica disponible en el momento de la publicación.

Autoría

Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida. Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia (avalia-t); 2010. Guías de Práctica Clínica en el SNS: avalia- t N° 2010/02.

Agradecimientos

El grupo elaborador de la Guía de Práctica Clínica desea dar las gracias a José Luis Iglesias Diz y a Luis Iglesias Fernández, autores de las ilustraciones y de forma especial a todos los pacientes y familiares que han colaborado en la elaboración de este material.

Esta GPC ha sido financiada mediante el convenio suscrito por el Instituto de Salud Carlos III, organismo autónomo del Ministerio de Economía y Competitividad, y la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (avalia-t), en el marco de colaboración previsto en el Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.



CONTENIDO

- **Información General:**
 - Algunas preguntas sobre el suicidio
 - **¿Cuáles son los mitos e ideas erróneas sobre el suicidio?**
 - **¿Cuáles pueden ser algunas de las señales de alerta en el suicidio?**
 - **¿Qué sucesos o circunstancias podrían precipitar la conducta suicida?**

- **Folletos específicos:**
 - **INFORMACIÓN PARA PACIENTES que presentan ideas suicidas**
 - **INFORMACIÓN PARA FAMILIARES Y ALLEGADOS**
 - **¿QUÉ PODEMOS HACER cuando vemos señales de alerta y/o de ideación suicida en un familiar o allegado?**
 - **¿QUÉ HACER Y QUÉ NO HACER ante la posible conducta suicida de un familiar o allegado?**



Introducción

El documento que tiene en sus manos busca proporcionarle información sobre uno de los problemas más graves de salud de los últimos años: el suicidio.

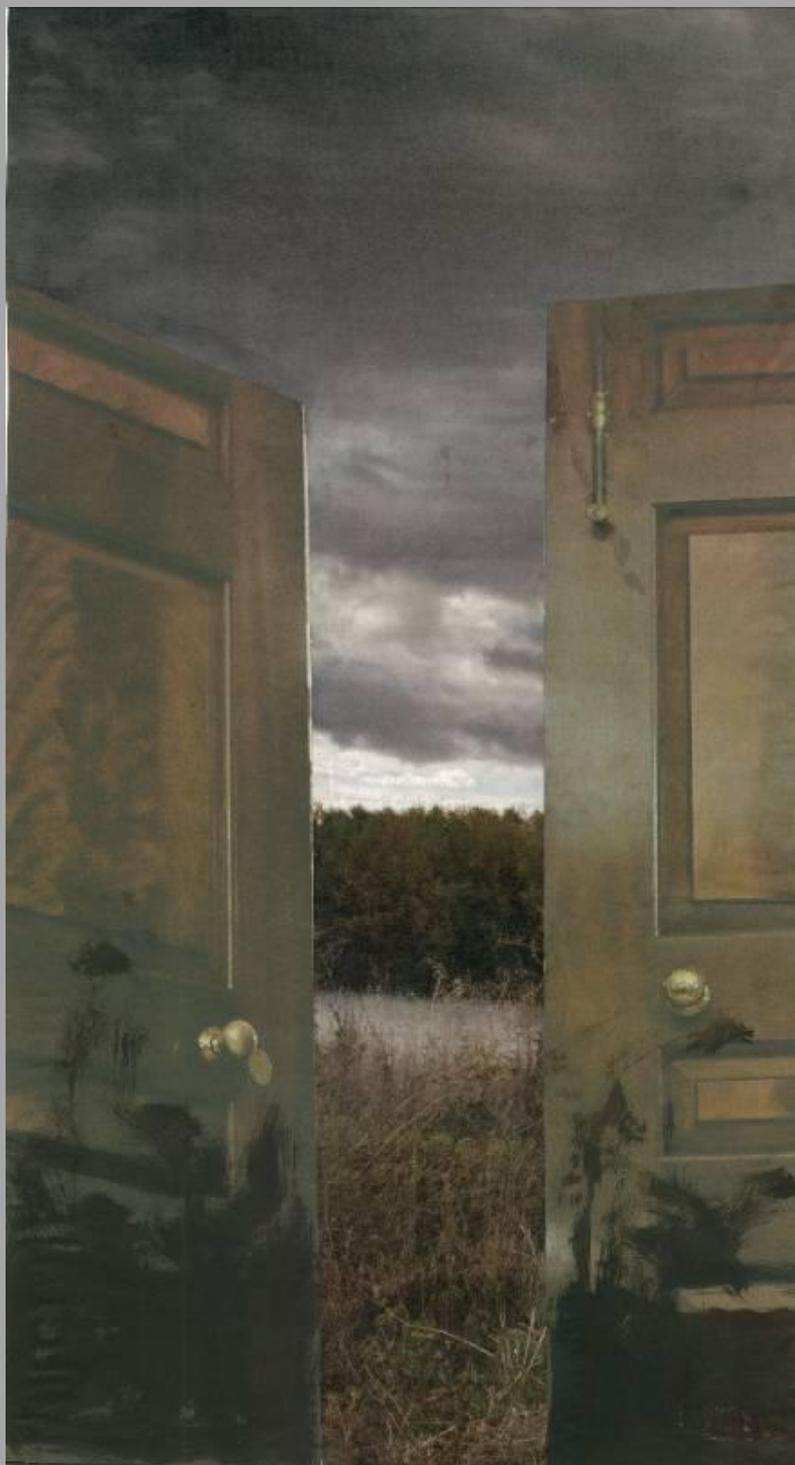
En el año 2010 se publicaron datos donde se puso de manifiesto que en 2008, el suicidio en España fue la primera causa de muerte violenta, superando a los accidentes de tráfico. Desde entonces el suicidio sigue siendo la primera causa de muerte violenta. Pero a diferencia de lo que ocurre con los accidentes, no se percibe una reacción por parte de la sociedad hacia el suicidio, posiblemente debido a que el conocimiento no se ha divulgado convenientemente y de forma objetiva, siguiendo vigentes muchos mitos o creencias erróneas sobre el mismo.

Tratar el tema del suicidio no es fácil, ya que en él intervienen muchos factores. Además, es relativamente sencillo caer en estereotipos sobre el suicidio, en mitos o en argumentos morales que poco ayudan a la persona o familiares. Pero no debemos quedarnos indiferentes ante la magnitud de este problema, y las siguientes páginas tienen precisamente ese objetivo y el de poder influir en el suicidio de modo positivo.

La información que le facilitamos se ha escrito pensando en las personas que sufren, en quienes les rodean (y quieren) y en los profesionales. Aquí no encontrará opiniones particulares, sino los resultados y conclusiones extraídos de estudios científicos seleccionados por su calidad y neutralidad.

Esperamos que le resulte de ayuda y que cumpla el objetivo de apoyar a quienes lo lean y lo apliquen en sí mismos o en los demás.

INFORMACIÓN GENERAL



Algunas preguntas
sobre el suicidio



¿Qué personas podrían tener un mayor riesgo de suicidio?

Existen varios factores que podrían influir a la hora de intentar o consumir un suicidio, aunque el hecho de que estén presentes no quiere decir que vaya a ocurrir. Los más frecuentes son:

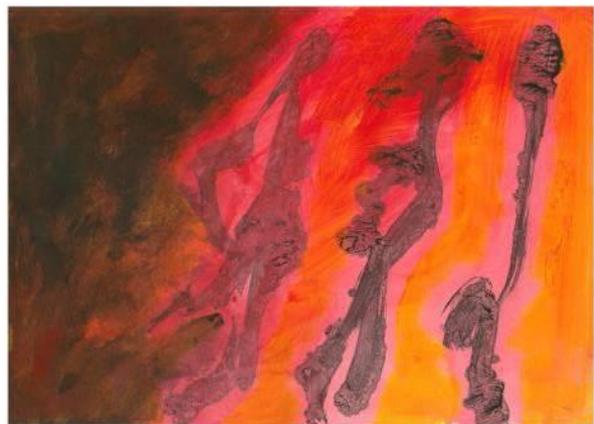
- Haber tenido un intento de suicidio previo
- Antecedentes de depresión o de otro trastorno mental
- Abuso de drogas o alcohol
- Antecedentes familiares de suicidio o violencia
- Padecer una enfermedad física o tener desesperanza¹
- Antecedentes de abuso sexual en la infancia
- Tendencias impulsivas o agresivas

¿Qué comportamiento presenta una persona que quiere suicidarse?

La persona que quiere suicidarse suele presentar cambios en las emociones, en los pensamientos, en los hábitos y en el comportamiento habitual.

Entre estos cambios podemos encontrar:

- Tristeza
- Ideas de suicidio
- Escribir notas de despedida
- Entrega de posesiones valiosas
- Aislamiento
- Incremento de consumo de alcohol, drogas u otras sustancias adictivas
- Presencia de trastornos del sueño y del apetito



¹ Aunque es una palabra difícil de definir, podríamos decir que una persona con desesperanza tiene la convicción o la seguridad de que su problema o carencia actual no se resolverá en el futuro inmediato.

¿Puede heredarse el riesgo de suicidio?

Los factores genéticos y familiares podrían contribuir a aumentar el riesgo de suicidio. Así, entre los factores familiares, la ausencia de apoyo, un bajo nivel socioeconómico y educativo de la familia o antecedentes de suicidios en ella parecen incrementar el riesgo de suicidio.



Sin embargo, esto no significa que la conducta suicida sea inevitable para personas con este historial genético o familiar; simplemente significa que pueden ser más vulnerables y deben tomar medidas para reducir su riesgo, tales como solicitar ayuda y tratamiento ante un primer signo de alarma.

¿La depresión aumenta el riesgo de suicidio?

Aunque la mayoría de las personas que tienen depresión no se suicidan, el padecer depresión aumenta el riesgo de suicidio, sobre todo si ésta es grave. Así, cerca del 60-90% de las personas que se suicidan tienen síntomas de depresión.

¿Aumenta el uso de alcohol y otras drogas el riesgo de suicidio?

El abuso de alcohol o de otras drogas se asocia con mayor riesgo de suicidio. Este abuso suele ser común entre personas con tendencia a ser impulsivas, a tener mayor número de problemas sociales y económicos, y entre personas con conductas de alto riesgo que pueden resultar con frecuencia en lesiones.



¿Qué significa “suicidio por contagio” o “imitación”?

La imitación de la conducta suicida se puede producir cuando se informa a una persona de que alguien de su entorno (familiares, amigos, compañeros de trabajo...) se suicida o al menos lo intenta. Si esta persona se encuentra en una situación inestable o difícil, ese suceso puede facilitar, por imitación, que también se intente suicidar.

Por otro lado, la manera en que los medios de comunicación tratan el suicidio puede favorecer un “efecto contagio”. Así la información sobre el suicidio con muchos detalles, dar la noticia de forma sensacionalista o cuando el suicidio se aborda con admiración (valentía, romanticismo etc.) puede favorecer la aparición de conductas de imitación, especialmente en adolescentes y adultos jóvenes. Esto, sin embargo, no ocurre cuando la información se enfoca a sensibilizar a la población y prevenir el suicidio.

¿Cómo puedo ayudar a una persona que ha intentado suicidarse pero parece que sólo lo hace para llamar la atención?

No se debe restar importancia a un acto suicida y creer que la persona lo realiza para llamar la atención. Todas las personas que hacen un intento de suicidio desean expresar que algo no va bien, que nos demos cuenta de que se sienten mal e incapaces de adaptarse a las exigencias que les pide la vida.

¿Cómo se puede ayudar al familiar o al amigo de una persona que se ha suicidado?

Lo primero que debemos hacer es permitirles expresar su pena y sus emociones. El duelo por una persona que se ha suicidado se ve acompañado con frecuencia de sentimientos de culpa, la búsqueda de por qué lo hizo, el vivirlo como una mancha en la familia y otras muchas emociones. Superar esta situación puede llevar dos años o más.

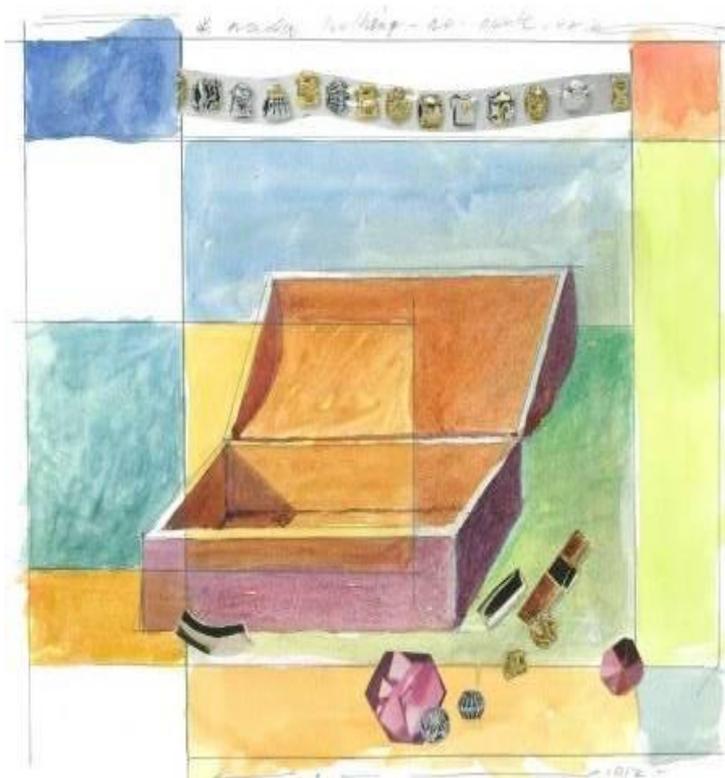


¿Es posible predecir el suicidio?

Actualmente no hay una medida definitiva para predecir el suicidio. Aunque los investigadores han identificado algunos factores que hacen que un individuo tenga un alto riesgo de suicidio, realmente muy pocas personas con estos factores llegan a intentar suicidarse. El suicidio es relativamente infrecuente por lo que es difícil predecir qué personas con factores de riesgo finalmente se suicidarán.

¿Qué pueden hacer los medios de comunicación a la hora de informar sobre un suicidio?

Los medios de comunicación pueden minimizar el riesgo de contagio proporcionando una información concisa de los suicidios. Las noticias sobre suicidios no deben ser repetitivas, porque la exposición prolongada puede aumentar la posibilidad del contagio en personas vulnerables. El suicidio es el resultado de muchos factores, por lo que el reportaje no debe dar explicaciones simplistas, como por ejemplo que un evento negativo reciente en la vida de la persona ha sido la causa del suicidio. Tampoco se debería divulgar una descripción detallada del método de suicidio utilizado, glorificar a la víctima ni señalar que el suicidio fue efectivo en lograr una meta personal.



Estas mismas recomendaciones deberían aplicarse a la información que se divulga a través de Internet, dado el uso masivo y cotidiano de esta fuente de información.



**¿Cuáles son
los mitos o
ideas
erróneas
sobre el
suicidio?**



 <p>EL QUE SE QUIERE MATAR NO LO DICE</p>	 <ul style="list-style-type: none"> • Conduce a no prestar atención a las personas que manifiestan sus ideas suicidas o amenazan con suicidarse. • De cada diez personas que se suicidan, nueve manifestaron claramente sus propósitos y la otra dejó entrever sus intenciones de acabar con su vida.
 <p>EL QUE LO DICE NO LO HACE</p>	 <ul style="list-style-type: none"> • Conduce a minimizar las amenazas suicidas, que pueden considerarse erróneamente como chantajes, manipulaciones, alardes, etc. • El que se suicida pudo expresar lo que ocurriría con palabras, amenazas, gestos o cambios de conducta.
 <p>TODO EL QUE SE SUICIDA ES UN ENFERMO MENTAL</p>	 <ul style="list-style-type: none"> • Intenta hacer sinónimo el suicidio y la enfermedad mental. • Los enfermos mentales se suicidan con mayor frecuencia que la población general, pero no necesariamente hay que padecer un trastorno mental para hacerlo. No hay duda de que todo suicida es una persona que sufre.
 <p>EL SUICIDIO SE HEREDA</p>	 <ul style="list-style-type: none"> • Lleva a creer erróneamente que lo que está determinado por la herencia es imposible modificarlo. • Aunque el suicidio pueda tener influencia genética, existen una serie de factores protectores que es preciso potenciar (habilidades en la resolución de los problemas, tener confianza en uno mismo, integración social, etc....).
 <p>HABLAR SOBRE EL SUICIDIO CON UNA PERSONA QUE ESTÁ EN RIESGO LE PUEDE INCITAR A QUE LO REALICE</p>	 <ul style="list-style-type: none"> • Infunde temor a la hora de abordar el tema del suicidio en quienes están en riesgo de consumarlo. • Está demostrado que hablar del suicidio reduce el riesgo de realizarlo y puede ser la única posibilidad que ofrezca a esa persona para el análisis de sus propósitos autodestructivos.
 <p>EL SUICIDA DESEA MORIR</p>	 <ul style="list-style-type: none"> • Pretende justificar la muerte por suicidio de quienes lo intentan o consuman. • Con frecuencia el suicida está en una posición ambivalente, desea morir si su vida continúa de la misma manera y desea vivir si se produjeran pequeños cambios en ella.

 <p>EL QUE INTENTA EL SUICIDIO ES UN COBARDE</p>	 <ul style="list-style-type: none"> • Pretende evitar el suicidio al equiparlo con una cualidad negativa de la personalidad. • Los que intentan suicidarse no son cobardes sólo son personas que sufren.
 <p>EL QUE INTENTA EL SUICIDIO ES UN VALIENTE</p>	 <ul style="list-style-type: none"> • Pretende equiparar el suicidio con una característica positiva de la personalidad, lo que entorpece su prevención al hacerlo sinónimo de un atributo imitable como es el valor. • Los atributos personales como cobardía o valentía no se cuantifican o miden en función de las veces que alguien se intenta quitar la vida o la respeta.
 <p>SÓLO LOS VIEJOS SE SUICIDAN</p>	 <ul style="list-style-type: none"> • Pretende evadir el suicidio como causa de muerte en edades tempranas de la vida como son los niños y los adolescentes. • Los ancianos realizan menos intentos autolíticos que los jóvenes, pero utilizan métodos mas efectivos al intentarlo, lo que lleva a una mayor letalidad.
 <p>SI SE RETA A UN SUICIDA ESTE NO LO INTENTA</p>	 <ul style="list-style-type: none"> • Pretende probar fuerzas con el sujeto en crisis suicida y desconoce el peligro que significa su vulnerabilidad. • Retar al suicida es un acto irresponsable, pues se está ante una persona vulnerable cuyos mecanismos de adaptación han fracasado, ya que predominan precisamente los deseos de autodestruirse.
 <p>LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN NO PUEDEN CONTRIBUIR A LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO</p>	 <ul style="list-style-type: none"> • Pretende continuar emitiendo noticias sensacionalistas, con el objetivo primordial de vender, sin tener en cuenta las consecuencias del mensaje emitido. • Los medios de comunicación pueden convertirse en un valioso aliado en la prevención del suicidio si enfocan correctamente la noticia sobre el tema y tienen en cuenta las sugerencias de los expertos: publicar señales de alerta de una crisis suicida, dispositivos de salud mental a los que puede acudir, divulgar grupos de riesgo y medidas sencillas que permitan a la población saber qué hacer en caso de detectar a un sujeto con riesgo de suicidio.



¿Cuáles pueden ser algunas de las señales de alerta de un suicidio inmediato?

Una señal de alerta nos indica que una persona estaría teniendo serios pensamientos de quitarse la vida y que podría incluso estar planificando como realizarlo.



Las señales de alerta podrían ser también una petición de ayuda y nos proporcionan una oportunidad (tanto a la familia como a amigos, conocidos y profesionales de la salud) para intervenir y prevenir que esta persona se suicide.

Si usted se da cuenta de que alguien conocido está actuando de un modo extraño, que no tiene que ver con su carácter habitual, es importante que hable con él sobre lo que puede estar pasando.

Las siguientes conductas son frecuentes entre personas que están considerando quitarse la vida:

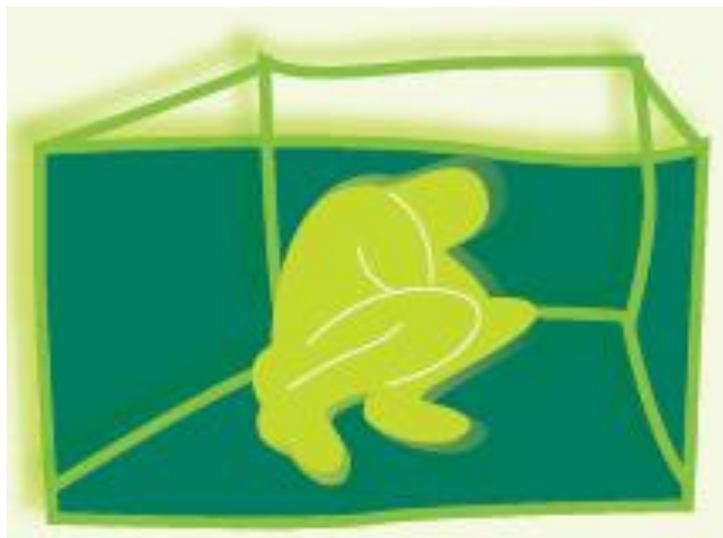
- Amenazan con dañarse o matarse
- Buscan medios para suicidarse o hablan de un plan de suicidio
- Hablan o escriben sobre la muerte, el morir o el suicidio (sobre todo cuando esto no era propio de la persona o era muy raro)
- Expresan sentimientos de desesperanza
- Expresan sentimientos de ira, rabia o venganza
- Se involucran en conductas que implican un riesgo innecesario o que son irresponsables
- Expresan sentimientos de estar atrapado, de no ver una salida
- Incrementan el uso de alcohol u otras drogas
- Se retiran o evitan el contacto con amigos, familias o su entorno
 - Se muestran ansiosos o agitados
 - Hay patrones anormales de sueño, como el no dormir o el dormir todo el tiempo
 - Cambios dramáticos en el humor, tales como sentimientos de alegría tras un largo período de tristeza o depresión
 - Se desprenden de sus posesiones o se despiden de su familia y amigos
 - Pierden el interés en muchas actividades en las que antes participaban
 - Dicen que no hay razones para vivir o que la vida es un despropósito.



En caso de identificarlos, es importante responder con rapidez, especialmente si la persona muestra varios al mismo tiempo, hablando con la persona y buscando la ayuda y el apoyo de otros.



**¿Qué
circunstancias
podrían
precipitar la
conducta
suicida?**



Algunos acontecimientos o situaciones de la vida, a los que llamaremos precipitantes, pueden provocar un estrés intenso en un momento particular de una persona. Estos precipitantes pueden ser vistos como la gota de agua que rebosa el vaso y pueden llevar a alguien que estuvo pensando en quitarse la vida, a dar el paso de intentarlo.

Algunos ejemplos de sucesos y circunstancias que pueden actuar como **precipitantes**:

- Una discusión con una persona importante o con alguien amado
- La ruptura o pérdida de una relación afectiva
- El suicidio de un familiar, de un amigo o de un personaje público
- Abuso de alcohol o de otra sustancia
- Un reportaje sobre el suicidio o métodos de suicidio
- La aparición o el agravamiento de un trastorno mental o de una enfermedad física o accidente
- Cambios inesperados en las circunstancias de la vida
- Experimentar un acontecimiento vital traumático, como abuso, acoso o violencia
- Pérdida de estatus social, o episodio vivido como de pérdida del respeto por parte de los demás.

Más información

- **ACUDA A SU CENTRO DE SALUD**
- **Teléfono de urgencias: 061 o 112.**
- **Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (ofrecen información y apoyo y disponen de algunos recursos psicosociales).** www.feafes.com.
- **Teléfono de la Esperanza (tienen teléfono de crisis 24 horas en las principales poblaciones españolas).** www.telefonodelaesperanza.org.
- www.suicidioprevencion.com
- www.redaipis.org



INFORMACIÓN ESPECÍFICA



**Información
para pacientes
que presentan
ideas suicidas**

**¿Qué puede hacer usted si ha
comenzado a pensar en el suicidio?**

A continuación le exponemos una serie de recomendaciones importantes para una persona que tiene ideas de suicidio:

- Aunque no se le ocurra otra solución que el suicidio, no significa que no la haya, sino que **usted no la puede ver en ese momento**. Otra persona puede ayudarle a encontrar esa solución.

- **Busque ayuda lo antes posible.** Si cree que no puede más, hable con un amigo o con un familiar en quien confíe, vaya a ver a su médico o llame a un servicio de atención telefónica.



- **Hable de sus pensamientos suicidas.** No se guarde para sí mismo sus pensamientos suicidas.

- **Posponga cualquier decisión** acerca del suicidio: cuando la persona es capaz de posponer su decisión tan sólo 24 horas, las cosas mejoran y se sentirá más capaz de enfrentarse a sus problemas.

- **Permanezca acompañado** hasta que los pensamientos sobre el suicidio disminuyan.

- **Las crisis son transitorias.** Muchas personas han pensado en el suicidio en algún momento de su vida, pero deciden vivir porque se dan cuenta de que las crisis son transitorias, mientras que la muerte no lo es.

- Muchas personas que alguna vez han pensado en suicidarse, en realidad no querían morir sino **acabar con su sufrimiento**. Por eso están contentas de no haberlo hecho una vez que el sufrimiento ha pasado.

- **Piense en las cosas o personas importantes** que le han ayudado a superar otros momentos difíciles. Esas son precisamente las cosas o personas por las que también ahora merece la pena vivir.

- **No se aíse.** Trate de salir o de recibir en su casa a familiares y amigos, aunque no disfrute de su compañía como antes. Es muy importante seguir manteniendo el contacto.

- **Trate de centrarse en el día a día.** Pensar más allá puede ser abrumador si siente que tiene muchos problemas y no se ve capaz de afrontarlos.





- **Cuando esté desanimado, evite las drogas y el alcohol.** Muchas sustancias aumentan su malestar. Además, no le ayudarán a resolver los problemas y pueden llevarle a hacer cosas que normalmente no haría.
- **Manténgase sano, trate de hacer suficiente ejercicio y de comer bien.** El ejercicio puede ayudarle a sentirse mejor mediante la liberación de ciertas sustancias en su cerebro. Comer bien ayuda a notarse con más energía y a sentirse capaz de manejar los momentos difíciles de la vida.
- **Vaya a ver a su médico o a su especialista para hablar del apoyo o el tratamiento.** Hable de sus pensamientos y sentimientos sobre el suicidio con su médico. Converse sobre los modos con los que usted se mantiene a salvo y asegúrese de que recibe los mejores tratamientos y cuidados.
- **Escriba un diario** en el que pueda anotar las cosas realmente importantes para usted. Escriba sus sentimientos y léalos cuando los pensamientos suicidas le aparezcan.

Más información

- **ACUDA A SU CENTRO DE SALUD**
- **Teléfono de urgencias: 061 o 112**
- **Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (ofrecen información y apoyo y disponen de algunos recursos psicosociales).** www.feafes.com
- **Teléfono de la Esperanza (tienen teléfono de crisis 24 horas en las principales poblaciones españolas).** www.telefonodelaesperanza.org
- www.suicidioprevencion.com
- www.redaipis.org



INFORMACIÓN PARA FAMILIARES Y ALLEGADOS

¿QUÉ PODEMOS HACER cuando vemos señales de alerta y/o de ideación suicida en un familiar o allegado?

- **Estar atento.** Si alguien que usted conoce muestra algunos o todas las señales de alerta para el suicidio y/o ha experimentado algún factor precipitante, debería actuar inmediatamente para asegurar su seguridad.
- **Conservar la calma.** Si alguien que usted conoce muestra señales de alerta o ha alcanzado su tope, intente no reaccionar de modo exagerado.
- **Hablar con esa persona.** Mientras le muestra que usted entiende que se sienta desesperado o que en este preciso momento se encuentran en una posición difícil y frágil. Hágale saber que hay ayuda disponible, que no siempre se sentirá tan mal, y que con la ayuda correcta es posible que pueda manejar sus problemas y sentirse mejor en el futuro.



- **Eliminar el acceso a cualquier método de suicidio y no dejar nunca sola a la persona.** Si duda sobre el riesgo concreto, hable con ella y busque la ayuda de otras personas.

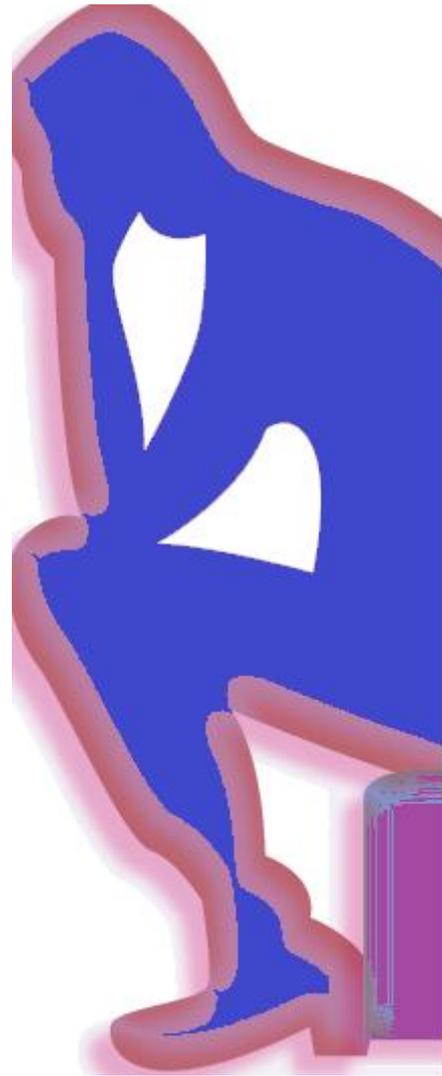
- **Valorar el riesgo.** Hable con la persona que podría estar en riesgo de suicidio y valore la situación. ¿Tiene un plan para matarse? ¿Tiene los medios para llevarlo a cabo? Si es así, la persona tiene un riesgo elevado de suicidio. Busque ayuda inmediatamente llamando al **061** o al **112** inmediatamente y ayúdele a mantenerse a salvo.

- **Hablar con otras personas que la conozcan.** Si

usted cree que alguien puede tener ideas de suicidio, hable con otras personas que la conozcan para saber si ellos han notado también algo fuera de lo habitual o por si piensan lo mismo.



- **Ofrecer ayuda en tareas prácticas.** Esto puede proporcionar a la persona la oportunidad de hacer otras tareas también importantes, pasar algún tiempo intentando resolver su situación o dándole tiempo libre, algo muy necesario. Acepte que la ayuda que usted ofrece puede ser rechazada, ya que algunas veces, las personas encuentran difícil aceptar apoyo o no quieren admitir que necesitan ayuda.
- **Saber dónde pedir ayuda.** Consiga información sobre los sitios y los servicios de apoyo en su comunidad y en su entorno. Tenga una lista de números de contacto y los horarios de atención de estos servicios. Proporcione ayuda práctica para que la persona en riesgo de suicidio tenga una atención adecuada a sus necesidades y situación. Tengan un plan de emergencia por si resulta que el servicio no está disponible o que tiene una larga lista de espera.
- **Cuídese usted mismo.** Ayudar a alguien a enfrentarse a los traumas y al estrés puede ser muy fatigoso y dejarnos agotados. Encuentre algún tiempo para las cosas con las que usted disfruta y busque a otras personas que puedan ayudarlo a apoyar a quien más lo necesita.



**¿QUÉ HACER Y QUÉ
NO HACER** ante la
posible conducta suicida
de un familiar o allegado?



QUÉ HACER

ante la posible conducta suicida
de un familiar o allegado



HAGA ALGO AHORA

Tome las señales de alerta en serio y pregúntele a la persona si está pensando en el suicidio y si tiene algún plan. Busque urgentemente ayuda si la necesita llamando al 112 ó 061 o lleve a la persona al Servicio de Urgencias más próximo. ✓

HABLAR SOBRE EL SUICIDIO

Hablar sobre el suicidio no va a meterle esa idea en la cabeza y, sin embargo, puede animarle a hablar sobre sus sentimientos. Un plan detallado indica mayor riesgo. No se comprometa a guardarlo como un secreto desde el momento en el que la seguridad física de la persona es su principal preocupación. ✓

ACEPTAR SU PROPIA REACCIÓN

Usted puede sentir miedo o preferir ignorar la situación. Si le está costando dominarse, solicite la ayuda de alguien de confianza. ✓

ESTAR AHÍ POR ÉL O POR ELLA

Pase algún tiempo con esa persona, anímele a hablar de cómo se está sintiendo, identifique a quien podría pedir apoyo, y anime a la persona para que acepte tener apoyo también más adelante. ✓

ACEPTAR LO QUE LE ESTÁ DICIENDO

Mantenga una comunicación directa, abierta y honesta con esta persona. Permita que la persona exprese sus sentimientos y exprese su preocupación sin juzgarlo. Diga cosas como “Aquí estoy para ayudarte”, “Hablemos” y “Estoy aquí por ti”. ✓

ADOPTAR MEDIDAS DE SEGURIDAD

Pregúntese hasta qué punto la persona está pensando en suicidarse. Si usted está claramente preocupado no deje sola a esa persona. Retire cualquier medio disponible para el suicidio, incluyendo armas, cuerdas, cinturones, medicinas, alcohol y otras drogas, incluyendo el acceso a cualquier vehículo. ✓

DECIDIR QUÉ HACER

Comenten de modo conjunto qué decisión tomar. Usted podría necesitar contar con más ayuda (compañeros, padres, amigos cercanos u otras personas) para convencer a la persona para buscar ayuda profesional. Sólo compartiendo esa información puede usted asegurarse que la persona tenga la ayuda y apoyo que necesita. ✓



QUÉ HACER

ante la posible conducta suicida
de un familiar o allegado



ANIMAR A LA PERSONA A OBTENER APOYO

Médicos de atención primaria y urgencias
Servicio de salud mental
Servicios sociales
Orientadores escolares, educadores
Servicios religiosos
Servicios de ayuda tanto *on line*, como telefónica. ✓

PEDIR UN COMPROMISO

Pídale a la persona que se comprometa a no callar su malestar y preocupación y a hablar con alguien si vuelven las ideas de suicidio. Esto facilitará que el busque ayuda. ✓

CUIDARSE A SÍ MISMO

Es difícil y emocionalmente agotador apoyar a alguien que piensa en suicidarse, no lo haga usted solo. Encuentre a alguien con quien hablar, tal vez amigos, familiares o un profesional sanitario. ✓

MANTENERSE INVOLUCRADO

Los pensamientos de suicidio no desaparecen fácilmente. La continua preocupación de la familia y amigos es muy importante para la recuperación de la persona. Manténgase atento o atenta a la evolución de la persona. ✓



QUÉ NO HACER ante la posible conducta suicida de un familiar o allegado



NO REHUIR LOS PROBLEMAS

No deje a la persona sola si cree que su vida está en riesgo inmediato. ✘

NO BANALIZAR, NI DESAFIAR

No trate con ligereza cualquier amenaza, sobre todo si la persona empieza a bromear con eso. NO minimice la situación o la intensidad de las emociones y del malestar. Retar a que lo haga no va a ayudarlo. No le diga cosas como “A qué no eres capaz. Si lo haces, hazlo bien”. ✘

NO UTILIZAR GRITOS O REPRIMENDAS

No actúe de modo excesivo o lo culpe por estar mal. ¡No vaya a ser otra petición de ayuda! Muchas veces lo que necesitan es motivación y eso no se consigue con un buen grito. ✘

NO TEMER PREGUNTAR

No le de miedo preguntar a la persona por qué está tan triste y tan deprimida ni si se quiere hacer daño a sí misma. ✘

NO JUZGAR, NO COMPARAR

No le diga que eso es de cobardes, o que es de valientes y que él o ella no lo es. No le diga cosas como “algo habrás hecho para estar así”, responsabilizándola de toda la situación, o señalar que “está mucho mejor que otras personas”. Esto suele incrementar los sentimientos de culpa y de malestar. ✘

NO MANTENGA TODO EN SECRETO

Entre la vida de su amigo y su confianza, escoja la vida. ✘

NO DÉ SOLUCIONES SIMPLISTAS

Una solución obvia y simple puede ayudar a incrementar los sentimientos de incapacidad, vergüenza o soledad en la persona. ✘

NO INTENTE AYUDAR A LA PERSONA USTED MISMO SIN AYUDA DE NADIE

No piense que usted es quien mejor la conoce, que nunca le va a faltar ni a cansarse y que los demás sobran, incluyendo los profesionales. ✘



Más información



- **ACUDA A SU CENTRO DE SALUD**
- **Teléfono de urgencias: 061 o 112.**
- **Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (ofrecen información y apoyo y disponen de algunos recursos psicosociales). www.feafes.com**
- **Teléfono de la Esperanza (tienen teléfono de crisis 24 horas en las principales poblaciones españolas). www.telefonodelaesperanza.org**
- **www.suicidioprevencion.com**
- **www.redaipis.org**

