

Guía para Familiares

DETECCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS
CONDUCTAS SUICIDAS

Sociedad Española de Psiquiatría
Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad
Comunidad de Madrid

DETECCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS CONDUCTAS SUICIDAS

- La Organización Mundial de la Salud identifica al suicidio y a sus intentos como uno de los problemas más graves de salud que pueden afectar a las personas y, es por ello, que recomienda a todos sus estados miembros que sea atendido de forma prioritaria.
- El suicidio aparentemente se nos presenta como una solución permanente ante un intenso dolor emocional, mental y/o físico temporal, o para las relaciones interpersonales disruptivas.
- Aunque no lo parezca, muchas veces la desesperanza, el dolor y el vacío son **estados temporales, no permanentes**.
- El suicidio puede ser el resultado de un acto impulsivo repentino o de una planificación muy cuidadosa. La impulsividad necesaria para el acto, no persiste indefinidamente (no hay que desesperarse, ya que normalmente la persona no tiene la idea permanente en su cabeza).

DETECCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS CONDUCTAS SUICIDAS

- La mayoría de las personas que piensan en suicidarse realmente no quiere morir, lo que desea es **liberarse de las circunstancias intolerables de su vida y del sufrimiento emocional, mental y físico que siente.**
- Es por ello, que casi siempre viven en una constante ambivalencia entre razones para vivir frente a razones para morir, y es la conducta suicida la única alternativa que ven.
- **El reto que plantea la desesperación del suicidio es encontrar otras maneras de resolver esos sentimientos intolerables.**
- El apoyo de la familia y/o los amigos, los tratamientos psicofarmacológicos y la psicoterapia constituyen factores muy valiosos para la prevención de la tentativa suicida y/o del suicidio consumado.

DETECCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS CONDUCTAS SUICIDAS

- El suicidio y sus tentativas es un problema de salud pública muy grave.
- El suicidio en los países industrializados está entre las diez primeras causas de muerte,
- y en los grupos de edad de **15-24**, ocupa entre la segunda y la tercera causa,
- En el grupo de edad de **35-45** años de edad, la **cuarta** causa de muerte, y
- entre los **45-65** años, entre la quinta a la octava causa de mortandad.

- A pesar de estas cifras, el suicidio en muchas ocasiones puede prevenirse.
- Se estima que al menos el 90% de las personas que atentan contra su propia vida sufre algún tipo de enfermedad mental.
- El suicidio es la primera causa de muerte prematura entre las personas diagnosticadas de depresión, trastorno bipolar, esquizofrenia o trastorno por consumo de sustancias.
- El 30-40% de las muertes por suicidio son precedidas por intentos de suicidio.

FACTORES DE PROTECCIÓN :

A partir de los numerosos estudios realizados se ha podido constatar que existen una serie de situaciones sociales, familiares y personales que disminuyen la probabilidad de aparición de los pensamientos, intentos y/o conductas suicidas y que por tanto, habrá que promover y reforzar para así prevenir la conducta suicida.

- *Cuantos más factores de protección concurren en una misma persona, menor será la probabilidad de que la persona presente un intento o conducta suicida.*
- *Ahora bien, que estos factores de protección estén presentes no significa que la persona no pueda llevar a cabo un intento de suicidio.*

FACTORES DE PROTECCIÓN :

Factores de Protección Personales

- Presencia de habilidades de comunicación.
- Presencia de habilidades para encarar y resolver los problemas de manera adaptativa.
- Búsqueda de consejo y ayuda cuando surgen dificultades.
- Receptividad hacia las experiencias y soluciones de las otras personas.
- Tener confianza en uno mismo.
- Actitudes y valores positivos, tales como el respeto, la solidaridad, la cooperación,
- la justicia y la amistad.
- Creencias religiosas.

Factores de Protección Familiar

- Apoyo familiar, caracterizado por una cohesión alta.

Factores de Protección Social

- Apoyo social de calidad y consistencia. Los amigos constituyen uno de los factores de protección más efectivos en la prevención de la conducta suicida.

FACTORES DE RIESGO

A partir de los numerosos estudios realizados se ha podido constatar que existen una serie de situaciones sociales, familiares y personales que disminuyen la probabilidad de aparición de los pensamientos, intentos y/o conductas suicidas y que por tanto, habrá que promover y reforzar para así prevenir la conducta suicida.

A partir de los numerosos estudios realizados se ha podido constatar que existen una serie de situaciones sociales, familiares y personales que hacen aumentar la probabilidad de aparición de los pensamientos, intentos y/o conductas suicidas.

Factores de Riesgo Personales

- Presencia de una enfermedad médica (epilepsia, infección por VIH, tumores...).
- Tener un diagnóstico de enfermedad mental, especialmente en aquellos casos de personas con depresión, trastorno bipolar, trastorno por abuso de sustancias (alcohol y otras drogas), esquizofrenia o trastorno límite de la personalidad.
- Debut reciente en una enfermedad mental grave y persistente.
- Alta reciente de una unidad de hospitalización psiquiátrica.
- Mala evolución de la enfermedad mental, caracterizada por constantes recaídas, o por la presencia persistente de sintomatología activa.
- Mala adherencia al tratamiento farmacológico prescrito.
- Antecedentes personales de ideación o tentativas suicidas.

Factores de Riesgo Personales

- La existencia de antecedentes personales de intentos autolíticos en el pasado es uno de los factores de riesgo que más claramente se asocian a la posibilidad de un futuro suicidio consumado.
 - *A más número de intentos, mayor riesgo.*
 - *A más gravedad de los intentos previos, mayor riesgo.*
 - *A mayor grado de ocultación de los mismos, mayor riesgo.*
- Sentimientos de fracaso personal, indefensión y desesperanza frente a la vida y su futuro.
- Altos niveles de impulsividad, agresividad y baja tolerancia a la frustración.

Factores de Riesgo Familiares y Sociales

- ***Factores de Riesgo Familiares***

- Antecedentes familiares de suicidio.
- Pertener a una familia con altos niveles de crítica y hostilidad.
- Abuso de alcohol o drogas en la familia.
- Haber sufrido o sufrir maltrato físico, psicológico y/o abuso sexual.

- ***Factores de Riesgo Sociales***

- Desempleo.
- Ausencia/ pérdida de una red social de apoyo.
- Aislamiento social.
- Dificultad para acceder a los servicios de atención socio-sanitarios especializados:
 - Servicios de Salud Mental y Servicios Sociales.
- Presencia de acontecimientos vitales negativos (p.ej. muerte de una persona querida, ruptura de pareja, problemas legales).

SEÑALES DE ALERTA

- Muchas personas, antes de intentar suicidarse, evidencian
- una serie de signos y síntomas que hacen
- posible la detección del riesgo suicida. Es muy importante
- que las familias conozcan cuáles son estas
- señales de alerta para minimizar el riesgo de aparición
- de un intento suicida en su familiar.
- Estas son algunas de las señales que pueden indicarnos
- que alguien está pensando en acabar con su vida:

Señales de alerta verbales

Comentarios o verbalizaciones negativas sobre si mismo o sobre su vida, p.ej.

- *“No valgo para nada”, “Esta vida es un asco”, “Mi vida no tiene sentido”,*
- *“Estaría mejor sin mí”,*
- *“Soy una carga para todo el mundo”, “Toda mi vida ha sido inútil”,*
- *“Estoy cansado de luchar”.*

Comentarios o verbalizaciones negativas sobre su futuro . p.ej.

- *“Lo mío no tiene solución”, “Quiero terminar con todo”,*
- *“Las cosas no van a mejorar nunca”.*

Comentarios o verbalizaciones negativas relacionadas con el acto suicida o la muerte, p.ej.

- *“Me gustaría desaparecer”, “Quiero descansar”, “No deseo seguir viviendo”,*
- *“Me pregunto cómo sería la vida si estuviese muerto”,*
- *“Quiero quitarme la vida pero no sé cómo”,*
- *“Nadie me quiere y es preferible morir”, “No merece la pena seguir viviendo”, “Después de pensar mucho ya sé cómo quitarme de en medio”.*

Despedidas verbales o escritas.

- *“Quiero que sepas que en todo este tiempo me has ayudado mucho”.*

Señales de alerta no verbales

Cambio repentino en su conducta. Este cambio puede ir en dos sentidos:

- **Aumento significativo de la irascibilidad, irritabilidad**, ingesta de bebidas alcohólicas en cantidades superiores a las habituales y con una frecuencia inusual.
- **Periodo de calma y tranquilidad repentino** cuando previamente ha presentado gran agitación.
- Considerar esta situación como una mejoría de su familiar podría ser un error; puede constituir una señal de peligro de riesgo inminente.
- Aparición de laceraciones recientes en alguna de parte del cuerpo.
- Regalar objetos muy personales, preciados y queridos.
- Cerrar asuntos pendientes.
- Preparación de documentos para cuando uno no esté (p.ej. : testamento, seguro de vida, etc.).

- *La identificación de estas señales de alerta está directamente relacionada con la presencia de una ideación suicida.*
- *Ahora bien el hecho de que no se detecten estas señales no significa que la persona no pueda llevar a cabo un intento de suicidio.*

¿QUÉ HACER ANTE UNA SITUACIÓN DE RIESGO?

Cuando una persona detecta en su familiar una o más de las señales de alerta referidas o piensa que su familiar se encuentra en una situación potencial de riesgo suicida, deberá poner en marcha distintas estrategias preventivas igualmente importantes.

ESTRATEGIA 1

Tener disponible unos teléfonos de emergencia o ayuda

- Es muy importante que contemos con el apoyo de los distintos agentes preventivos: médicos, psiquiatras, psicólogos, enfermeros, trabajadores sociales, familiares y amigos.
- En caso de riesgo: Llamar a los **Servicios de Emergencias Médicas a través del 911.**
- **Atención de emergencias a situaciones de riesgo inminente o de suicidio** acudir a Urgencias del Hospital más cercano.
- En caso que reciba tratamiento psiquiátrico, ponerse en contacto inmediato con su especialista de referencia, bien llamándole por teléfono, bien personándose en el centro de atención correspondiente.
- Informar a las personas más cercanas de la situación que está atravesando su familiar y de la importancia de darle apoyo.

ESTRATEGIA 2

Limitar el acceso a posibles medios lesivos

Tener siempre presente que las personas suelen utilizar aquellos medios letales que son accesibles y más conocidos.

- Retirar de su entorno todo tipo de material susceptible de ser utilizado potencialmente con finalidad suicida.
- Pensar siempre, si ha fracasado en un intento previo, que utilizará un método más letal al previamente usado.
- Tener cuidado con los domicilios en pisos altos, la precipitación es el segundo método de suicidio más frecuente en España en el medio urbano, y en el medio rural, el ahorcamiento.
- La ingesta medicamentosa es uno de los métodos más utilizados en las tentativas autolíticas.
- Es por ello, que deberá mantener un control sistemático en el acceso que vuestro familiar pueda tener a cualquier tipo de fármacos.
- Nunca deberá tomar más medicación que la pautaada por su médico.

ESTRATEGIA 3

No dejarle solo: involucrar a las familias y a los amigos

- Los sentimientos de desesperanza, la impulsividad y el aislamiento social son factores que combinados multiplican el riesgo de suicidio y sincronizan la acción.
- Además sabemos que la recuperación tiene su propio tiempo y que ésta muchas veces no es percibida cognitivamente por la persona afectada.
- El aislamiento es incompatible con la oportunidad que pueda tener una persona para expresar su estado emocional a otra que le pueda proporcionar una visión más realista y ajustada sobre sí mismo y sus circunstancias.
- Un estilo de vida aislado también priva a las personas de la comprensión y el cuidado que podrían recibir de la familia y de los amigos.
- A veces, los amigos llegan allí a donde nosotros, las familias, no llegamos; pedíles su colaboración.

ESTRATEGIA 3

No dejarle solo: involucrar a las familias y a los amigos

- Ante el riesgo de suicidio es muy importante **no dejar solo a nuestro familiar y ponerlo pronto en contacto con los Servicios de Salud Mental.**
- Y una vez valorados por estos servicios, acompañar a vuestro familiar, manteniendo un contacto emocional cálido, sin ser invasivos, atender las posibles señales críticas, transmitir esperanza como resultado del contacto terapéutico, y ayudar a descender el nivel de estrés de las situaciones interpersonales, flexibilizando la percepción de las cosas.
- Recordad que, una vez dado de alta de la hospitalización, aún el riesgo de suicidio puede continuar.

ESTRATEGIA 3

No dejarle solo: involucrar a las familias y a los amigos

- **Continuar con el seguimiento por los profesionales sanitarios es muy importante.**
- **Muchos suicidios se producen en una fase de mejoría, cuando la persona tiene la energía y la voluntad para convertir sus pensamientos desesperados en una acción destructiva.**
- **No obstante, una persona que alguna vez haya tratado de suicidarse no tiene por qué estar necesariamente siempre en riesgo.**
- **Los pensamientos suicidas pueden reaparecer, pero no son permanentes y en muchos casos no vuelven a reproducirse.**
- **El riesgo de suicidio puede ser agudo, pero puede haber personas crónicamente con riesgo.**

ESTRATEGIA 4

Mejorar las habilidades: preguntar y escuchar

Preguntar sobre la existencia de las ideas suicidas no incrementa el riesgo de desencadenar este tipo de acto y puede ser la única oportunidad, tal vez la última, de iniciar las acciones preventivas.

- **Es muy importante:**
- No juzgarle.
- No reprocharle su manera de pensar o actuar.
- Tomar las amenazas en serio, no criticar, no discutir, no utilizar sarcasmos, ni desafíos.
- Minimizar sus ideas es una actitud equivocada.
- No entrar en pánico.
- Adoptar una disposición de escucha auténtica y reflexiva.
- Comprender que, por muy extraña que parezca la situación, nuestro familiar está atravesando por un momento muy difícil en su vida.

- Emplear términos y frases amables y mantener una conducta de respeto
- (p.e. “Me gustaría que me dieras una oportunidad para ayudarte”).
- Hablar de su idea de cometer suicidio abiertamente y sin temor (descartar el
- mito de que nosotros le vamos a dar la idea de suicidarse).
- Conocer los motivos que le llevan a querer acabar con su vida y barajar alternativas
- de solucionarlo o brindar apoyo emocional si ya no tiene solución.
- Estar atento a las señales de alarma

ESTRATEGIA 5

Autocuidado de la familia y del entorno

- Esta estrategia debería estar presente durante todo el proceso de ayuda a nuestro familiar.
- No podemos dejar a un lado el cuidado o autocuidado de la familia o entorno de la persona con riesgo suicida.
- En caso necesario, **los familiares y el entorno de la persona con riesgo suicida también deben solicitar ayuda especializada.**

