

Prevención del suicidio

Como ayudar a alguien que está luchando con el suicidio y salvarle la vida



Una persona suicida, puede ser que no pida ayuda, pero eso no significa que no quiere ayuda. Las personas que se quieren quitar la vida en realidad no quieren morir, solo quieren dejar de sufrir. La prevención al suicidio comienza reconociendo los síntomas y señales de advertencia y tomarlos en serio. Si usted piensa que un amigo o miembro de la familia está contemplando el suicidio, usted puede tener miedo de hablar del tema. Pero hablar abiertamente sobre pensamientos y sentimientos suicidas puede salvar una vida.

Comprendiendo el suicidio

El suicidio es un intento desesperado de escapar del sufrimiento que se ha vuelto insoportable. Cegados por los sentimientos de auto-odio, desesperanza y aislamiento, la persona suicida no encuentra ninguna manera de evitar el dolor excepto terminar con su vida. Pero a pesar de su deseo de que el dolor se detenga, la mayoría de las personas suicidas están en conflicto profundo en cuanto quitarse la vida. Desearían que hubiera otra alternativa, pero simplemente no la pueden ver.

Conceptos comunes y erróneos sobre el suicidio

Mito: Las personas que hablan de suicidio no lo harán.

Realidad: Casi todos los que intentan suicidarse han dado alguna pista o advertencia. No ignore ni siquiera las referencias indirectas a la muerte o al suicidio. Declaraciones como "te arrepentirás cuando me haya ido", "No puedo ver ninguna salida", - no importa que se diga casualmente o en broma, puede indicar serios sentimientos suicidas.

Mito: Cualquiera que intente quitarse la vida debe estar loco.

Realidad: La mayoría de las personas suicidas no son psicóticas o locas. Posiblemente están perturbados, afligidos, deprimidos o desesperados por el dolor, pero la angustia extrema y el dolor emocional no son necesariamente síntomas de enfermedad mental.

Mito: Si una persona está determinada a quitarse la vida, nada la detendrá.

Realidad: Incluso la persona más severamente deprimida tiene sentimientos confundidos acerca de la muerte, vacilando hasta el último momento entre querer vivir y querer morir. La mayoría de las personas suicidas no quieren morir; simplemente quieren que el dolor se detenga. El impulso de acabar con todo, por más dominante que sea, no dura para siempre.

Mito: Las personas que mueren por suicidio son personas que no estuvieron dispuestas a pedir ayuda.

Realidad: Estudios de víctimas de suicidio han demostrado que más de la mitad han buscado ayuda médica en los seis meses anteriores a su muerte.

Mito: Hablar de suicidio puede darle a alguien la idea de suicidarse.

Realidad: No le dan ideas suicidas a una persona suicida simplemente por hablar del suicidio con una persona. Al contrario: educar a la persona en cuanto al suicidio y discutirlo abiertamente es una de las cosas más útiles que puede hacer.

Señales de advertencia en cuanto al suicidio

La mayoría de las personas suicidas dan señales de advertencia en cuanto a sus intenciones. La mejor manera de prevenir el suicidio es reconocer estas señales de advertencia y saber cómo responder si usted las reconoce. Tome cualquier conversación o comportamiento suicida muy en serio. Que la persona esté pensando en suicidarse no es solo una señal de advertencia, sino un grito para pedir ayuda.

Señales de advertencia de suicidio

Hablan de suicidio - Cualquier conversación sobre suicidio, morir o auto lastimarse, tales como "Ojalá no hubiera nacido", "Si te vuelvo a ver..." y "Estaría mejor muerto(a)".

Buscan métodos letales - Buscan acceso a armas, píldoras, cuchillos u otros objetos que podrían ser utilizados en un intento de suicidio.

Preocupación por la muerte – Insólito enfoque en la muerte, morir o la violencia. Escribir poemas o relatos sobre la muerte.

No hay esperanza para el futuro - Sentimientos de impotencia, desesperanza y de estar atrapado ("No hay manera de salir"). Creen que las cosas nunca mejorarán o cambiarán..

Auto-aborrecimiento, auto-odio - Sentimientos de inutilidad, culpa, vergüenza y auto-odio. Sentirse como una carga ("Todo el mundo estaría mejor sin mí").

Ponen sus asuntos en orden - Hacen un testamento, regalan posesiones muy queridas. Se ponen a cuenta con los miembros de la familia.

Dicen adiós o se despiden - Visitan o llaman a familiares y amigos inusual o inesperadamente. Dicen adiós a la gente como si no fueran a verlos de nuevo.

Se retraen o se aíslan de los demás – Se retiran de amigos y familiares. Aumentan el aislamiento social. Desean que los dejen en paz.

Tienen comportamiento autodestructivo - Aumentan el consumo de alcohol o drogas, conducen imprudentemente, tienen sexo arriesgado. Toman riesgos innecesarios como si tuvieran un "deseo de muerte".

Sienten una repentina sensación de calma – El experimentar una súbita sensación de calma y felicidad después de estar extremadamente deprimidos puede significar que la persona ha tomado la decisión de suicidarse.

Hable si está preocupado

Hablar con un amigo o familiar acerca de sus pensamientos y sentimientos suicidas puede ser extremadamente difícil para cualquiera. Pero si usted no está seguro de que alguien tiene estos sentimientos y pensamientos, la mejor manera de averiguarlo es preguntar. No puede hacer que una persona se quiera quitar la vida por mostrarle que a usted le preocupa. De hecho, darle a la persona suicida la oportunidad de expresar sus sentimientos puede proporcionar alivio de la soledad y los sentimientos negativos reprimidos, y puede prevenir un intento de suicidio.

Maneras de iniciar una conversación sobre el suicidio

- ▶ "Últimamente me he sentido preocupado por usted."
- ▶ "Recientemente, he notado algunas diferencias en usted y me he preguntado cómo está."
- ▶ "Quería hablar con usted porque últimamente lo noto cambiado."

Preguntas que puede hacer:

- ▶ "¿Cuándo empezó a sentirse así?"
- ▶ "¿Sucedió algo que le hizo sentirse así?"
- ▶ "¿De qué manera le puedo ayudar mejor en este momento?"
- ▶ "¿Ha pensado en buscar ayuda?"

Lo que puede decir que ayuda:

- ▶ "No está solo en esto, estoy aquí para usted."
- ▶ "Tal vez no lo crea ahora, pero la forma en que se siente cambiará."
- ▶ "Tal vez no puedo entender exactamente cómo se siente, pero me preocupa y quiero ayudarle.""
- ▶ "Cuando quiera darse por vencido, dígame que aguardará un día, una hora, un minuto más."

Cuando se habla con una persona suicida

Hacer:

Sea usted mismo. Deje que la persona sepa que a usted le importa, que él / ella no está solo. Las palabras correctas son a menudo sin importancia. Si usted está preocupado, su voz y conducta lo mostrará.

Escuche. Deje que la persona suicida descargue su desesperación, y ventile su ira. No importa lo negativa que parezca la conversación, el hecho de conversar es una señal positiva.

Sea comprensivo, respetuoso, paciente, tranquilo y no juzgue. Su amigo o familiar está haciendo lo correcto al hablar de sus sentimientos.

Ofrezca esperanza. Tranquilice a la persona y asegúrele que hay ayuda disponible y que los sentimientos suicidas son temporales. Hágale saber a la persona que su vida es importante para usted.

Tome a la persona en serio. Si la persona dice cosas como "Estoy tan deprimido(a), no puedo seguir", hágale la pregunta: -¿Tiene pensamientos de suicidio? Al preguntarle, usted no está poniendo ideas en su mente, usted está mostrando que le preocupa, que lo toma en serio, y que está bien que el(ella) comparta su dolor con usted..

Qué no hacer:

Discutir. Evite decir cosas como: "Tiene mucho por que vivir", "El suicidio le hará daño a su familia", o "Mire el lado positivo".

Actuar sorprendido, dándole una conferencia o un sermón sobre el valor de la vida, o decirle que el suicidio está mal.

Prometer que va a mantener el secreto. Una vida está en juego y es posible que necesite hablar con un profesional de la salud mental para mantener a la persona suicida segura.

Ofrecer maneras de arreglar sus problemas, O dar consejos, o hacer que sientan que tienen que justificar sus sentimientos de suicidio. No se trata de qué tan grave es el problema, pero lo mucho que está sufriendo su amigo o ser querido.

No se culpe por lo que le pasa a su familiar o amigo. Usted no puede "arreglar" la depresión de alguien. La felicidad o la falta de felicidad de su ser querido, no es responsabilidad de usted.

Responda rápidamente en una crisis

Si un amigo o miembro de la familia le dice que él o ella está pensando en la muerte o el suicidio, es importante evaluar el peligro inmediato en que se encuentra la persona. Las personas con mayor riesgo de suicidio en un futuro cercano tienen un PLAN de suicidio específico, los MEDIOS para llevar a cabo el plan, un TIEMPO ESTABLECIDO para hacerlo, y la INTENCIÓN de hacerlo.

Las siguientes preguntas pueden ayudarle a evaluar el riesgo inmediato de suicidio:

- ▶ ¿Tiene un plan de suicidio? (PLAN)
- ▶ ¿Tiene lo que necesita para llevar a cabo su plan (píldoras, armas, etc.)? (MÉTODO)
- ▶ ¿Sabe cuándo lo hará? (TIEMPO ESTABLECIDO)
- ▶ ¿Tiene la intención de quitarse la vida? (INTENCIÓN)

Niveles de riesgo de suicidio

Bajo - Algunos pensamientos suicidas. No hay un plan de suicidio. Dice que no intentará suicidarse.

Moderado - Pensamientos suicidas. Plan vago. Dice que no intentará suicidarse.

Alto - Pensamientos suicidas. Plan específico altamente letal. Dice que no intentará suicidarse.

Severo - Pensamientos suicidas. Plan específico altamente letal. Dice que intentará suicidarse.

Si un intento de suicidio parece inminente, llame a un centro local de crisis, llame al 911 o lleve a la persona a una sala de emergencias. Quite de en medio las armas, las drogas, los cuchillos y otros objetos potencialmente letales, pero bajo ninguna circunstancia, deje a una persona suicida sola.

Ofrezca ayuda y apoyo

Si un amigo o miembro de la familia esta contemplando el suicidio , la mejor manera de ayudarlo es dejarle saber que él o ella no está solo y que a usted le importa. No asuma la responsabilidad de hacer que su ser querido esté bien. Puede ofrecer apoyo, pero usted no puede mejorar a una persona suicida. Él o ella tiene que hacer un compromiso personal con la recuperación.

Lo que puede hacer para ayudar a una persona suicida:

Obtenga ayuda profesional. Haga todo lo que esté a su alcance para conseguir a la persona la ayuda que él o ella necesita. Llame a una línea de crisis para asesoramiento y referencias. Anime a la persona a ver a un profesional de salud mental, ayude a localizar un centro de tratamiento, o llévelos a una cita con el médico.

Dar seguimiento al tratamiento. Si el médico receta medicamentos, asegúrese de que su amigo o ser querido los tome como se indica. Sea consciente de los posibles efectos secundarios y asegúrese de informar al médico si la persona parece estar empeorando. A menudo toma tiempo y persistencia para encontrar el medicamento o terapia adecuada para una persona en particular.

Sea proactivo. Aquellos que contemplan el suicidio con frecuencia no creen que pueden ser ayudados, por lo que puede que tenga que ser más proactivo en ofrecer ayuda. Decir: "Llámeme si necesita algo" es demasiado vago. No espere a que la persona le llame o incluso devuelva sus llamadas. Pase por su casa, llámeme de nuevo, invítele a salir.

Haga un plan de seguridad. Ayude a la persona a desarrollar un conjunto de pasos que él o ella promete seguir durante una crisis suicida. Debe identificar factores detonantes que pueden conducir a una crisis suicida, como el aniversario de una pérdida, el alcohol o el estrés de las relaciones. También incluya números de contacto para el médico o terapeuta de la persona, así como amigos y familiares que le ayudarán en caso de emergencia.

Elimine posibles medios de suicidio, tales como píldoras, cuchillos, navajas o armas de fuego. Si una sobredosis es muy probable, mantenga los medicamentos bajo llave o déselos sólo cuando la persona los necesite.

Continúe su apoyo a largo plazo. Aun cuando la crisis suicida inmediata haya pasado, manténgase en contacto con la persona, periódicamente llamándole por teléfono o pasando por su casa y ver que todo este bien. Su apoyo es de suma importancia para asegurar que su amigo o ser querido permanezca en el camino de la recuperación.

***Autores: Jeanne Segal, Ph.D., y Melinda Smith, M.A. Versión
modificada: julio de 2018.***