

HABLAMOS DE SUICIDIO

Guía de prevención y
acompañamiento para docentes



1. HABLAMOS DE SUICIDIO
2. COMPRENDIENDO LA CONDUCTA SUICIDA. SEÑALES DE ALERTA
3. MITOS: ERRORES, EVIDENCIAS, A TENER EN CUENTA
4. ¿CÓMO ACOMPAÑAR? ¿QUÉ NO HACER?
5. ANTE LAS IDEAS SUICIDAS
6. ANTE UN INTENTO DE SUICIDIO
7. ANTE UN SUICIDIO CONSUMADO
8. ¿BUSCAS AYUDA?

COMPRENDIENDO LA CONDUCTA SUICIDA

Es un problema complejo y multifactorial. Nunca tiene una única causa y siempre se desarrolla debido a interacciones entre factores de riesgo en combinación con la falta de factores protectores.

El suicidio se da cuando la persona se ve superada en recursos y capacidades de afrontamiento, no ve ninguna salida y, decide acabar con su vida como solución radical a su sufrimiento psicológico intolerable.

Hay pensamientos distorsionados que las personas con ideaciones suicidas creen como reales.

- Siempre van a seguir sufriendo igual
- Creen que su pérdida será fácil de superar por sus familiares y seres queridos.
- Incluso, creen que estarán mejor sin ellos/as.

Señales de alerta

- Comentarios **negativos** sobre sí mismo.
- **Despedidas**, verbales o escritas.
- Comentarios **negativos sobre su futuro**.
- Comentarios relacionados con el acto suicida.
- **Cambios radicales** en su comportamiento.
- **Autocuidado deficiente**.
- **Ausencias injustificadas**.
- Corre riesgos **innecesarios**.
- **Regalar objetos personales**.
- Repentina sensación de **calma**.
- Comportamiento **autodestructivo, autolesiones**.
- Aislamiento continuado.
- Aumento consumo **bebidas alcohólicas, drogas**.
- Visionado de **vídeos con estas temáticas**.
- **Observar dibujos, escritos e historias, apuntes, temáticas obsesivas, obcecadas, colores inusuales**.
- **Disminución del interés** en todas, o casi todas las actividades del día que antes disfrutaba.
- Actitud pasiva, apatía, **tristeza permanente y persistente (depresión)**.
- **Dificultades para dormir o de apetito**.
- **Descenso significativo del rendimiento y las calificaciones**.

Redes sociales

- Cerrar cuentas en las redes sociales.
- Un uso de internet superior a 5 horas al día se relacionan con la depresión y los pensamientos suicidas.
- Revisión fuera de la común de sus redes sociales, aunque no tengan nada nuevo que ver.
- Cuando se busca apoyos solamente en comunidades en línea, foros...
- Poco control de este medio y acceso a páginas no adecuadas.
- Utiliza las redes como último aviso de sus intenciones.



MITOS

Preguntar y hablar del suicidio **INCITA** a ello.

La persona que se quiere suicidar **NO** lo dice.

La persona que expresa su deseo de acabar con su vida **NUNCA** lo hará.

Sólo las personas con problemas graves se suicidan, **los niños/adolescentes NO** se suicidan.

La muerte por suicidio tiene **componentes hereditarios**.

Asociar el acto con **cobardía o valentía**.

EVIDENCIAS

Hablar disminuye el riesgo de cometer el acto ya que permite aliviar la tensión.

Al parecer **existen síntomas, avisos o indicadores previos**. No son fáciles de detectar y aún así no siempre se puede evitar.

Tomarlo como **una forma de pedir ayuda**. No saben cómo expresar su sufrimiento y desesperanza.

Es la segunda causa de muerte entre los/as jóvenes de 15 a 29 años y duplica el número de víctimas mortales por accidentes de tráfico.

No hay demostración científica que sea hereditario. Puede existir predisposición a enfermedades mentales en una familia. O que ante experiencias de sufrimiento imiten la conducta suicida como afrontamiento familiar

Sufren demasiado y es a partir de aquí cuando ven el acto como única solución. No desde nuestra perspectiva.

A TENER EN CUENTA

Preguntar y escuchar **sin JUZGAR, sin MINIMIZAR, sin DISCUTIR** y de forma calmada.

Importante detectar estas señales de riesgo pues, a veces, dejan entrever sus intenciones (autolesiones...).

Tomárselo MUY EN SERIO y estar MUY ATENTOS-AS

No considerar NUNCA un chantaje o manipulación. No retar NUNCA a la persona a hacerlo.

Más bien indagar qué es lo que quiere decir con esta afirmación, qué necesitaría.

Valorar desde nuestro punto de vista lo que para otros es grave o no, puede llevar a infravalorar el dolor por el que están pasando.

Una muerte de este tipo puede llevar a un duelo con riesgo de complicarse. Hablar y abordar el duelo de manera que pueda llegar a separar a la persona del acto suicida, y elaborar el impacto que ello produce en su vida.

Asociar esta conducta con una cualidad negativa de la persona, sólo contribuye a silenciar el sufrimiento. Tratar como héroe, como algo positivo, refuerza esta conducta como digna de imitar. ¡Ojo!

¿CÓMO ACOMPAÑAR A ALGUIEN CON IDEAS SUICIDAS?

- **No dejar sola a la persona**, intentar que se sienta aceptada, querida.
- **Mostrarle nuestra preocupación**, hacerle sentir que nos importa.
- **Preguntar y escuchar**. Escucha auténtica y reflexiva.
- Escucha desde el respeto, la sensibilidad y la **comprensión**.
- Hablar con serenidad y **sin miedo**.
- **Respetar los silencios**. Le costará hablar de lo que siente.
- Hacerle ver que **las situaciones cambian**, que todo cambia, excepto la muerte.
- **Hacerle ver sus virtudes** y capacidades como persona y ser humano.
- **Si el/la alumno-a afectado-a te pide confidencialidad**, intentar convencerle de que no tienes recursos suficientes para ayudarlo, pero sí el psicólogo del centro.
- Convencerle de que hable con sus padres y madres y **pida ayuda profesional**.
- **No ocultar esta información a los adultos de referencia**.

¿Qué NO hacer?

- Juzgar
- Rescatar
- Desafiar
- Culpabilizar
- Reprochar
- Discutir
- Minimizar
- Ridiculizar



“
Me gustaría que me dieras la oportunidad de ayudarte
”

ANTE LA EXISTENCIA DE IDEAS SUICIDAS

Las ideaciones suicidas pueden ser **pensamientos continuos que permanecen de manera estable y constante en el tiempo** y tienen relación con el deseo de causarse la propia muerte.

La idea suicida **NO** debe ser ignorada (silenciada), desvalorizada, ridiculizada, moralizada, ni exaltada.

¿Qué se puede hacer?

1. Valorar las señales de alerta.

2. Citación a la familia:

- Informar
- Aconsejar buscar ayuda profesional

3. Seguimiento por un tutor/a de apoyo elegido/a por la persona afectada

La persona que elija para acompañarle debe:

- Hacer un **seguimiento, coordinación** con la familia, con el centro de salud, con la dirección.

- Realizar un **contrato de seguridad** si es preciso.
- Extender la **red de apoyo** entre iguales.
- Hablar y sobre todo **escucharle**.
- **Apoyar su participación** en actividades grupales, grupos juveniles, deporte...

4. Preguntar sobre esta ideación suicida, no supone aumentar el riesgo, al contrario, podría ser la única y la última posibilidad de prevenir el acto.

Hablarlo en el aula de referencia

NO silenciar el acto. No obstante, es muy importante tener en cuenta que en el caso general de un alumno/a que ha hecho una tentativa de suicidio, antes de comunicarlo a su aula hay que pedir el consentimiento tanto a sus padres y madres o tutores legales como al/a propio/a adolescente, puesto que es una información confidencial, un acto de su vida privada.

NO permitir ninguna muestra de ridiculización, ni tampoco avergonzar o felicitar al compañero/a que se ha intentado quitar la vida.

NO dejarle sólo/a. Esto no significa que tenemos que vigilarle, sino **ESTAR** tranquilos/as, pero...**ESTAR**.

SÍ Hablar sobre ello, desde el respeto hacia el compañero/a que ha intentado quitarse la vida.

SÍ Evitar juicios de valor y sobre todo los chismes.

SÍ Crear redes afectivas de apoyo entre iguales. Darles el mensaje que pueden salvar una vida.

SÍ Recomendar tratarle con normalidad, mantener una actitud de escucha respetuosa, respetar sus silencios, dejar que cuente lo que quiera, sin interrumpir.

ANTE UN INTENTO DE SUICIDIO

Intento de suicidio:

“...un acto no habitual, con resultado letal, deliberadamente iniciado y realizado por el sujeto para causarse auto-lesión o determinarla sin la intervención de otros, o también ocasionada por ingesta de medicamentos en dosis superior a la reconocida como terapéutica.” **OMS 2009**

1. Nombrar “tutor emocional”
2. Conseguir que sea atendido/a por un/a profesional de la salud
3. Atención individual
4. Intervención grupal

NO hacer:

- No silenciar el acto, hablar de ello de manera sincera y abierta.
- Evitar la confrontación agresiva, tanto física como verbal.
- No intentar imponer el punto de vista del adulto.
- No culpabilizar o avergonzar.
- Evitar juicios de valor y los chistes o burlas relativos al intento.

A la hora de hablar:

- Espacio cómodo, tranquilo y que permita confidencialidad, sin interrupciones.
- Es fácil frustrarse cuando se le habla a una persona en crisis que no puede pensar con claridad, así que recuerda mantener la calma y mostrar tu apoyo.

Atención individual

- Permitir que hable de sus sentimientos y tratar de comprender lo que ocurrió y cómo llegó a tomar esa drástica decisión.
- Promover iniciativas futuras posibles o, por lo menos, no validar sus expectativas negativas.
- Determinar las redes de apoyo posibles en la familia y en el centro escolar. Preguntando al/a estudiante por las personas más cercanas, o que le generan más confianza y que podría hablar con ellas en caso de sentirse triste o necesitarlo. Así como de algún compañero/a que pudiera acompañarle en esos momentos.
- Proponer espacios de encuentro voluntario con la única pretensión de ser escuchado/a, que se sienta tranquilo/a y se puedan barajar posibles alternativas.



Intervención grupal:

Es el grupo el que construye la reflexión grupal en torno al tema y desarrolla una conciencia que puede servir de protección.

A trabajar en grupos pequeños:

- La reflexión sobre hábitos destructivos.
- Quienes corren mayor riesgo
- Cómo reforzar y apoyar a sus compañeros/as.

ANTE UN SUICIDIO CONSUMADO

Quizás sea una de las situaciones más difíciles de afrontar en el ámbito educativo. Sentimos abrumación, tristeza, aturdimiento, e incluso nos sentimos incapaces de afrontar esta situación con el grupo de compañeros/as de la persona fallecida. Por no saber qué hacer, guardamos silencio. La consternación de lo sucedido conlleva a la necesidad de hablar del hecho. De alguna manera, el ayudar al alumnado a expresar los sentimientos es el primer paso para elaborar el duelo de manera sana. Guardar silencio puede dar lugar a que los alumnos/as hablen entre ellos/as, a espaldas de las personas adultas referentes. En ocasiones, esto provoca un aumento de ansiedad entre el alumnado, al no poder preguntar abiertamente al/a profesor/a. Es importante crear "espacios emocionales" donde se puedan expresar sentimientos, temores y vivencias. Reflexionar. Esto ayudará al grupo a elaborar el duelo y permitirá identificar al alumnado más afectado.

Comprendemos

Puede ser la dirección del centro, el/a psicólogo/a o el/a propio tutor/a quien expresará: Lo lamentable del suceso, comprensión con las emociones naturales que emerjan, comentar algún recuerdo y momentos compartidos con el fallecido/a.

Animamos

Es importante desculpabilizar. Comunicar al alumnado, con sinceridad, la realidad de lo que ha sucedido, eliminando la morbosidad y los detalles del método utilizado.

Expresamos

Si alguien rompe a llorar, esperamos guardando silencio dando su espacio a esa expresión. Comentar que es natural sentir tristeza o enfado.

Escuchamos

Darles espacios de tiempo y de lugar para que en pequeños grupos puedan elaborar el impacto emocional. Algunas expresiones suelen ser la de marcar distancia con el suceso para no sentir, como defensa. Ofrecer tiempo para la escucha individual a quienes lo requieran o lo necesiten.

Conversamos

Conversación individual con estudiantes en riesgo. Conversación con la familia de estudiantes en riesgo. Charla-taller con las familias de los compañeros/as del/la estudiante fallecido/a.

Recordamos

Recordar a la persona por lo que ha sido, por lo vivido con nosotros/as y no por como murió. Durante la primera semana se puede iniciar la jornada con un pequeño ritual, un minuto de silencio, de recogimiento y después dar la oportunidad de poder comentar algo (manifestar imaginarios o acontecimientos posteriores al evento...). Ir paulatinamente espaciando este ritual, a una vez al mes y que cada ocasión sea un compañero/a diferente el/la que tenga un recuerdo para el fallecido/a.

Reflexionamos

Aprovechar asignaturas como dibujo, plástica, euskara e idiomas en general para la elaboración colectiva simbólica (dibujo, escritura, escultura, verbalización, dramatización...) encaminadas a una reflexión constructiva y de afirmación del valor de la vida. Ofreciéndolas después a la familia. Organizar un acto de recuerdo en la comunidad educativa, invitar a la familia a que si lo desean acudan.

Cuidemos la salud mental tanto, como la física.

En Euskadi **cada dos días** hay una muerte por suicidio.

En el mundo, **2500 personas se suicidan cada día**. Más de **60.000 lo intentan**, Es la **segunda causa de muerte** en personas de **15 a 29 años**.

**Dar palabras al dolor, salva vidas.
HOY ES UN DÍA ESPECIAL
PARA SENTIRTE ORGULLOSO/A DE
HACERLO POSIBLE**



¿Buscas ayuda?

Si buscas ayuda, ya sea para ti o para algún amigo/a o familiar, no dudes en ponerte en contacto:

BIDEGIN ELKARTEA 664 125 293

info@bideginduelo.org

bideginduelo.org

SOS deiak 112

Teléfono Esperanza Guipúzcoa 900840845

Aidatu.org

Biziraun.org

Besarkada-abrazo.org



Texto: Asociación BIDEGIN de apoyo al duelo y enfermedad grave avanzada de Gipuzkoa. Este documento tiene como referencia *Guía de prevención de la conducta suicida para docentes: "Enséñales a vivir". Comunidad de Madrid, 2016.
<http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017853.pdf>

Diseño y maquetación: Alumnado de Diseño Gráfico Usandizaga, Donostia, Gipuzkoa.