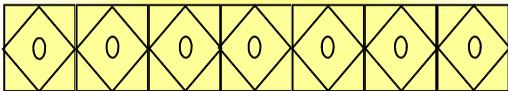


## Comportamientos Suicidas

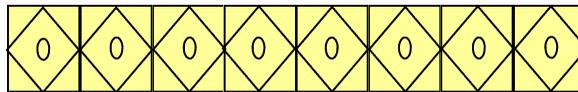
1. Intentos previos de suicidio, "pequeños intentos".
2. Declaraciones explícitas de ideas o sentimientos suicidas.
3. Desarrollo de plan del suicidio, adquisición de medios, comportamiento de "ensayo", establecimiento de una fecha para el intento.
4. Lesiones autoinfligidas, tales como cortaduras, quemaduras o golpes en la cabeza.
5. Comportamiento imprudente. (Además del suicidio, otras causas principales de muerte entre los jóvenes a nivel nacional son los homicidios, accidentes, sobredosis de drogas y el SIDA). Accidentes inexplicables entre los niños y los adultos mayores.
6. Hacer un testamento o regalar sus pertenencias favoritas.
7. Despedirse de manera inapropiada. Las conductas verbales ambiguas o indirectas: "Me voy a ir a un largo viaje", "Ya no tendrás que preocuparte más por mí", "Quiero ir a dormir y no despertar jamás", "Estoy muy deprimido, ya no puedo seguir adelante", "¿Dios castiga a los que se suicidan?", "Las voces me están diciendo que haga cosas malas", solicitudes de información sobre la eutanasia, bromas inapropiadas, historias o escritos sobre temas morbosos.

AVISO SOBRE LAS SEÑALES DE ADVERTENCIA: En un momento dado, la mayoría de la población no muestra muchas de las señales de advertencia y tiene una tasa menor de riesgo de suicidio. Sin embargo, una tasa menor entre una gran población sigue siendo una gran cantidad de personas y muchos de los suicidios consumados mostraron sólo pocas de las condiciones mencionadas previamente. Sin importar la situación de una persona a otra, todos los indicios de suicidio se deben tomar con seriedad.



Las líneas telefónicas de intervención de crisis que aceptan llamadas de la persona suicida o alguna persona que desee hablar de un problema son:

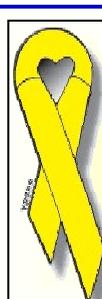
- ♥ Línea Nacional de Ayuda para el Suicidio  
800-273-TALK (8255)
- ♥ Equipo de Crisis para Adultos del Condado de Ventura  
866 998-2243
- ♥ Equipo de Crisis para Niños del Condado de Ventura (CIRT, por sus siglas en inglés) 866 431 2478
- ♥ 911 (Solicite un Oficial capacitado en Intervención de Crisis, si es posible)  
♥ 211 en algunas áreas



## Ayudando a una Persona Suicida



[www.yellowribbon.org](http://www.yellowribbon.org)



### ¡Este listón es un SALVAVIDAS!

¡Lleva el mensaje de que hay personas que se preocupan y ayudan! Si usted, o un amigo, necesitan ayuda y no sabe cómo pedirla, lleve esta tarjeta con un consejero, maestro, médico, padre o amigo y dígalas:

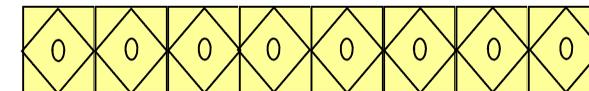
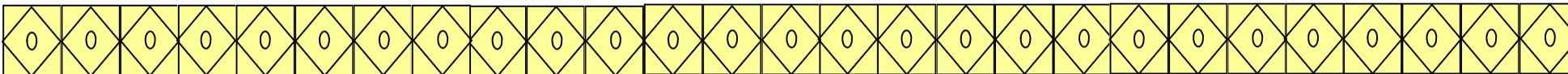
"Necesito usar mi listón amarillo"

## Cómo manejar una llamada telefónica de una persona suicida

1. **Sea usted mismo.** "Las palabras correctas" no son importantes. Si usted está preocupado, su voz y su actitud lo demostrarán.
2. **Escuche.** Deje que la persona descargue su desesperación y ventile su ira. Si se le da la oportunidad de hacer esto, la persona se sentirá mejor al final de la llamada. Sin importar lo negativa que pudiera parecer la llamada, el hecho de que exista, es un signo positivo, es un grito de ayuda.
3. **Sea comprensivo, sin juzgar, paciente, tranquilo y aceptante.** La persona que llama ha hecho lo correcto al ponerse en contacto con otra persona.
4. Si la persona que llama está diciendo "Estoy muy deprimido, no puedo seguir adelante", haga la pregunta: "¿Tienes pensamientos suicidas?" Usted no pone ideas en su cabeza y está haciendo algo bueno por la persona. Le demuestra que usted está preocupado, que lo toma en serio y que está bien que comparta su dolor con usted.
5. Si la respuesta es Sí, puede comenzar a hacer una serie de preguntas: ¿Has pensado cómo lo harías (PLAN)?; ¿Tienes lo que necesitas (MEDIOS)?; ¿Has pensado cuándo lo harías (TIEMPO ESTABLECIDO)? En el 95% de todas las llamadas suicidas, la persona responderá No en algún momento de esta serie de preguntas o revelará que la hora está establecida para una fecha en el futuro. Esto será un alivio para ambos.
6. Simplemente hablar acerca de sus problemas durante un periodo de tiempo, proporcionará a las personas suicidas un alivio respecto a la soledad y sus sentimientos reprimidos, crearán consciencia de que le importan a otra persona y tendrán la sensación de ser comprendidos. También se agotan y la química de su cuerpo cambia. Todo esto tranquiliza su estado de perturbación y les ayuda a superar una mala noche.
7. **Evite las discusiones, la resolución de problemas, dar consejos, remisiones rápidas, menospreciar** y hacer que la persona que llama sienta que tiene que justificar sus sentimientos suicidas. No se trata de qué tan malo es el problema, sino lo mal que está lastimando a la persona que lo tiene.
8. Si la persona está **consumiendo drogas, obtenga los detalles** (cuál, en qué cantidad, alcohol, otros medicamentos, última comida, salud general) y llame a Control de Toxicología. Un compañero puede llamar mientras usted continúa hablando con la persona o puede obtener el permiso de la persona que llamó y llamar usted mismo por otro teléfono mientras que la persona que llamó escucha la conversación. Si Control de Toxicología recomienda una atención médica inmediata, pregunte a la persona que llamó si tiene un familiar cercano, amigo o vecino que pueda ayudar con el transporte o la ambulancia. En algunos casos, la persona se negará inicialmente a recibir la asistencia médica necesaria. Recuerde que la llamada sigue siendo un grito de ayuda y permanezca con la persona de manera comprensiva y sin juzgarla. **Pregúntele su dirección y número telefónico, en caso de que cambie de opinión.** (Llame a ese número para asegurarse de que está ocupado). Si su compañía telefónica no rastrea llamadas, asegúrese de decirselo.
9. **No lo haga solo.** Obtenga ayuda durante la llamada y después interrogue. La persona que le llamó puede estar preocupada por alguien más que tenga tendencias suicidas. Sólo escuche, reconfórtelo diciéndole que está haciendo lo correcto al tomar la situación seriamente y comprenda su situación de estrés. Con un poco de apoyo, muchas terceras personas desarrollarán medidas razonables por su propia cuenta. En el caso improbable donde la tercera persona sea realmente la primera, con sólo escucharlo le permitirá dirigirse hacia sus problemas. Usted puede preguntar: "¿Alguna vez has estado en una situación en la que hayas tenido pensamientos de suicidio?".

El recurso más importante para hacer frente al dolor es la ayuda de un profesional capacitado De salud mental. Las personas que tienen pensamientos de suicidio, deben obtener ayuda lo más pronto posible.

[www.healthyplace.com](http://www.healthyplace.com)



## Mitos y Malentendidos acerca del Suicidio



Tómelo de manera seria - **Mito:** “La gente que habla de eso, no lo hace”. Los estudios han demostrado que en más del 75% de todos los suicidios consumados, las personas hicieron cosas para indicar a otros que estaban en una profunda desesperación durante las últimas semanas o meses anteriores a su muerte. Todas las personas que expresen sentimientos suicidas necesitan atención inmediata.

**Mito:** “Cualquiera que intente quitarse la vida, debe estar loco”. Quizás el 10% de todas las personas suicidas son sicóticas o tienen creencias delirantes acerca de la realidad. La mayoría de la gente suicida padece de la reconocida enfermedad mental de depresión; pero mucha gente deprimida maneja sus asuntos diarios adecuadamente. La ausencia de “locura” no significa la ausencia de un riesgo de suicidio.

“Esos problemas no eran suficientes para cometer un suicidio”, es lo que dicen a menudo las personas que han sabido de un suicidio consumado. Usted no puede asumir que si usted considera algo por lo que no vale la pena suicidarse, la otra persona con la que está va a pensar de la misma manera. No se trata de qué tan malo es el problema, sino lo mal que está lastimando a la persona que lo tiene. Recuerde: el comportamiento suicida es un grito de ayuda.

**Mito:** “Si una persona va a quitarse la vida, no hay nada que la detenga”. El hecho de que una persona aún esté viva es prueba suficiente de que parte de él o ella, quiere seguir con vida. Las personas suicidas son ambivalentes, una parte de ellas quiere vivir y otra parte no desea tanto la muerte, sino que el dolor termine. Es la parte que quiere vivir que le dice a la otra: “Tengo pensamientos suicidas”. Si una persona suicida acude a

usted, lo más probable es que crea que usted es más compasivo, está más informado sobre cómo lidiar con la adversidad y más dispuesto a proteger su confidencialidad.

Sin importar lo negativos que sean la forma y el contenido de su plática, la persona está haciendo algo positivo y tiene una perspectiva positiva de usted. Está dispuesto a dar y obtener ayuda lo más pronto posible; la prevención del suicidio no es una actividad de última hora. Todos los libros sobre la depresión indican que se debe obtener tan pronto como sea posible.

Desafortunadamente, la gente con tendencias suicidas tiene miedo de que el intentar obtener ayuda les traiga más dolor: que les digan que son estúpidos, tontos, impíos o manipuladores; que sean rechazados; castigados; suspendidos de la escuela o del trabajo; los



registros escritos de su condición o el confinamiento involuntario. Usted debe hacer todo lo que pueda por reducir el dolor, en lugar de incrementarlo o prolongarlo. Si usted se involucra, lo más pronto posible, en el lado de la

vida, de manera constructiva, se reducirá el riesgo de suicidio.

**Escuche** – Brinde a la persona todas las oportunidades para desahogarse de sus problemas y ventilar sus sentimientos. No es necesario que diga mucho y tampoco existen palabras mágicas. Si usted está preocupado, su voz y su actitud lo demostrarán. Bríndele alivio de estar a solas con su dolor; hágale saber que está feliz de que haya acudido a usted. Tenga paciencia, compasión y aceptación. Evite las discusiones y los consejos.

**PREGUNTE** “¿Estás teniendo pensamientos suicidas?” - Mito: “Hablar de ello, puede darle a alguien la idea de hacerlo”. La gente ya tiene la idea; el suicidio es un tema constante en los medios de comunicación. Si usted hace ésta pregunta a una persona en desesperación, está haciendo algo bueno por ella: le está demostrando que usted se preocupa por él o ella, que lo toma en serio y que está dispuesto a dejar que comparta su dolor con usted.

Le está dando otra oportunidad de descargar sus sentimientos reprimidos y dolorosos. Si la persona tiene pensamientos suicidas, averigüe hasta qué punto han progresado sus ideas.

Si la persona es extremadamente suicida, **no la deje sola**. Si los medios están presentes, trate de deshacerse de ellos. Desintoxique el hogar.

**Ayuda profesional urgente** – La persistencia y la paciencia pueden ser necesarias para buscar, involucrar y continuar con todas las opciones que sean posibles. En los casos de remisión, hágale saber a la persona que le importa y que quiere seguir en contacto.



**Sin secretos** – La parte de la persona que tiene miedo a sufrir más dolor es la que dice: “No le digas a nadie”. Es la parte que desea seguir viva la que se lo dice.

Responda a esta parte de la persona y, de manera persistente, busque una persona madura y comprensiva con la que pueda analizar la situación. (Usted puede obtener ayuda del exterior y aún así proteger a la persona del dolor que causa la violación de la privacidad). **No trate de hacerlo usted solo**. Obtenga ayuda para la persona y para usted mismo. El repartir las angustias y responsabilidades de la prevención del suicidio, hacen todo más fácil y mucho más eficaz.

**De la crisis a la recuperación** – La mayoría de las personas tienen pensamientos o sentimientos suicidas en algún momento de su vida; sin embargo, los suicidios abarcan menos del 2% de todas las muertes. Casi todas las personas suicidas sufren condiciones que desaparecerán con el paso del tiempo o con la ayuda de un programa de recuperación. Existen cientos de pequeñas medidas que podemos tomar para mejorar nuestra respuesta ante las personas suicidas y hacer que buscar ayuda sea más fácil para ellos. Tomar estas medidas sencillas puede salvar muchas vidas y reducir una gran cantidad del sufrimiento humano.

[www.healthyplace.com](http://www.healthyplace.com)

## Señales de Advertencia del Suicidio

Las condiciones asociadas con un mayor riesgo de suicidio son:

1. Muerte o enfermedad terminal de un familiar o amigo.
2. Divorcio, separación, rupturas sentimentales, estrés en la familia.
3. Pérdida de la salud (real o imaginaria).
4. Pérdida del trabajo, hogar, dinero, posición social, autoestima, seguridad personal.
5. Abuso de alcohol o drogas.

La depresión: En los jóvenes puede estar enmascarada por la hiperactividad o el mal comportamiento.

En los adultos mayores puede ser incorrectamente atribuida a los efectos naturales del envejecimiento. La depresión que parece desaparecer rápidamente, sin razón aparente, es motivo de preocupación.

Las primeras etapas de recuperación de la depresión pueden ser un periodo de riesgo. Estudios recientes han relacionado los trastornos de ansiedad con un mayor riesgo de intento de suicidio.

**¡SEA UN ENLACE! – ¡SALVE UNA VIDA!**

**Si usted ha recibido esta tarjeta, es un grito de ayuda**

**• Permanezca con esta persona, ¡usted es su salvavidas!**

**Escuche, hágalo atentamente. ¡Tómelo con seriedad!**

**• Consiga ayuda o llame inmediatamente al teléfono:**

**Equipo de Crisis para Niños (CIRT)**

**866-431-2478**

**Equipo de Crisis para Adultos 866 998-2243**

**911 Solicite un Oficial CIT (capacitado en**