

INTERVENCIÓN EN INTENTOS AUTOLÍTICOS

GUÍA RÁPIDA DE ASPECTOS PSICOLÓGICOS PARA EMERGENCISTAS



CUESTIONES PREVIAS

- Quien tomará la decisión de vivir o morir será el propio suicida, ni el emergencista es omnipotente ni es el responsable de un suicidio.
- La diversidad en los métodos utilizados impide generar procedimientos operativos que cubran el gran espectro de intervenciones que se pueden dar.
- Cualquier intento de suicidio se tomará como real.



OBJETIVO

- Facilitar una oportunidad a la persona atendida para explorar durante un nuevo margen de tiempo una salida a la situación que vive.



PAUTAS COMUNES

- Minimización de los estímulos. Sirenas y presencia de vehículos. Protección de zona caliente de intervenciones no controladas y protección a los testigos.
- Coordinación. Zonificación. Recogida de información relevante.
- Determinar interviniente. Una persona. Relevos justificados.
- Manejo del tiempo. Con tranquilidad, sin prisas. Manteniendo la escucha.
- Seguridad. Uso de EPIs. Para el suicida potencial, intervinientes y testigos.
- Actitud negociadora. Sin retos ni imposiciones. Explicando movimientos y buscando colaboración.
- Detectar suicidios encubiertos en otro tipo de intervenciones.



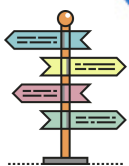
FASES

- 1 ENCUENTRO
- 2 RELATO
- 3 FOCALIZACIÓN
- 4 PERSUASIÓN
- 5 CIERRE



2 RELATO

- Facilitar el relato. Preguntas abiertas, escucha, comprensión y empatía
- Espacio de diálogo. Sin juicio y sin prisa, para permitir la generación de alternativas
- Huir de respuestas estereotipadas y evitativas. Acoger la crudeza del relato.
- Atención al lenguaje corporal de la persona interviniente.
- Escuchar el pasado, pero llevar al aquí y ahora.
- Mensajes confiados y esperanzadores, apoyándonos en un nuevo espacio de tiempo donde buscar apoyos



4 PERSUASIÓN

- Sopesando alternativas con la persona ayudada.
- Sin que la persuasión se convierta en presión.
- Utilizar qué cosas son importantes o lo han sido anteriormente.
- *“Si terminaras con el problema, ¿seguirías pensando en suicidarte?”*
- En caso de bloqueo, trabajar sobre la esperanza de tener más tiempo para abordar la dificultad.



1 ENCUENTRO

- Distancia física y psicológica. De menos a más. Pidiendo permiso.
- Respetuoso y no intrusivo. “Nos han pasado un aviso y venimos por si podemos ayudarte”
- Con calma y serenidad
- Ofreciendo seguridad y confort.
- Se explican medidas de seguridad que puedan ser llamativas.



3 FOCALIZACIÓN

- Será lo que establezca la diferencia entre solucionar un problema y quitarse la vida.
- Preguntas cerradas. Enfocando. Ej: “De lo que me has contado, ¿cuál sería tu problema principal?”
- Sin generalizar ni personalizar. Ej: Desde *“mi vida es una mierda”* o *“soy un fracasado”* a *“he sido despedido del trabajo”*.
- Sin asumir la responsabilidad de la definición; ayudando a pensar, preguntando, ...
- Fragmentar el problema, introduciendo progresividad en las soluciones



5 CIERRE

- Reconociendo la capacidad del suicida para decidir si lo hace o no.
- Compromiso de no suicidio. Desactivación del intento a cambio de iniciar un proceso de ayuda ante su problema (derivación)
- Desactivación del riesgo.
- No bajar la guardia hasta que la seguridad sea absoluta.
- En caso de consumación, atención a intervinientes y testigos.

