

INTERVENCIÓN ANTE INTENTOS AUTOLÍTICOS

Ferrán Lorente Gironella, *Psicólogo Consultor de Emergencias Instituto de Estudios Médicos*

Una pregunta previa: ¿Estamos preparados para que alguien se mate ante nosotros? Otra: ¿El suicida que espera nuestra llegada, tiene intención de quitarse la vida?

Ante una amenaza autolítica debemos actuar siempre con el máximo rigor y tomarla siempre en serio. Con la llamada a la central de bomberos el suicida se da a sí mismo una última oportunidad, debemos hacer lo posible para que la aproveche.

Consideraciones generales.

El tiempo siempre juega a nuestro favor, no hemos de tener prisa y mucho menos evidenciarla, siempre iremos a remolque de los acontecimientos jamás intentaremos precipitarlos.

- El operador deberá procurar mantenerlo al teléfono en tanto llegamos.
- Llegaremos al lugar discretamente. Nos informaremos con la familia o algún vecino.
- Estableceremos un único interlocutor.
- Actuaremos siguiendo la misma rutina que ante cualquier víctima (presentarnos...).
- Utilizaremos la escucha activa y un nivel de conversación coloquial.
- Negociar cediendo siempre.
- No discutiremos sobre sus sentimientos. No moralizar ni juzgar. No efectuar reproches.
- Entrar en el tema lenta y tangencialmente.
- No dejaremos solo en ningún momento al suicida hasta su ingreso hospitalario para evaluación psiquiátrica.
- No olvidaremos atender a los familiares.

Intento de precipitación.-

Se trata de la situación más frecuente. Cuidaremos de nuestra seguridad personal si es preciso asegurándonos con cuerda y arnés.

Cuando lleguemos el suicida raramente se encontrará solo, debemos:

- Llamar su atención.
- Tranquilizarle respecto a nuestras intenciones.
- Demostrarle de modo evidente que no vamos a intentar cogerle.

- Disuadirle de soltarse pensando que le agarraremos a tiempo.
- Lenguaje absolutamente relajado, coloquial, cordial y cercano.
- No intentaremos agarrarlo contra su voluntad, ni haremos movimientos que puedan ser malinterpretados.
- Mantener el resto del grupo al quite.
- Si desiste de su actitud, es el momento de mayor riesgo:
 - Primero le abrazaremos emotivamente.
 - Tras esto le pasaremos amistosamente un brazo sobre el hombro. Así evitaremos que pueda zafarse acompañándolo a la ambulancia

Siempre efectuaremos ingreso para evaluación psiquiátrica.

Interior de una vivienda.-

Informaremos de nuestra intención de acceder a la vivienda y pediremos permiso para ello, también intentaremos entablar conversación con la persona que esté en el interior, sin prisas y siempre de modo previo a nuestro acceso.

Por la voz (timbre, tono,...) y su discurso podremos hacernos una idea del estado e intenciones de nuestro interlocutor, no sería el primer caso que alguien sumergido en terribles alucinaciones la emprende a tiros con los servicios de emergencias.

Según el tipo de suicida.

Los depresivos.-

El mayor número de suicidios consumados se registra entre personas con trastornos depresivos, el riesgo presente en todos los casos, aquí es todavía mayor.

Se sienten ambivalentes ante la muerte. La desean para acabar con su dolor psicológico pero todavía conservan un ligero afán de supervivencia, así pues se están dando a si mismos una segunda oportunidad. Nuestra estrategia debe ir encaminada a que pospongan su decisión.

Empleo instrumental del intento autolítico.-

Frecuentemente encontramos casos en que el intento suicida se utiliza para demandar o conseguir algo, generalmente se trata de personalidades histriónicas cuando no de auténticos pillos.

Quizás los hemos atendido de modo repetido, a pesar de ello los tomaremos siempre en serio y negociaremos.

Autolisis en trastornos psicóticos.-

A veces piden cosas imposibles o presentan claramente delirios y alucinaciones, en estos casos sospecharemos algún trastorno psicótico probablemente esquizofrenia, por lo que seremos extremadamente prudentes con la seguridad. Tener en cuenta que a través de su discurso, solo podemos tener una aproximación muy somera del contenido de las alucinaciones.

Autolisis juvenil.-

El número más elevado de intentos autolíticos, lo efectúan chicas jóvenes y acostumbran a estar vinculados a rupturas sentimentales. Les haremos saber que este tipo de dolor tiene un tiempo, tras el cual verán las cosas de otro modo. Podemos emplear breves ejemplos personales.

Situaciones de abuso o maltrato.-

A veces detectaremos situaciones complejas, un maltratador o un abusador que emplean de modo instrumental la amenaza autolítica y piden con muy buenas palabras conversar con la víctima.

En términos generales no es aconsejable ningún tipo de conversación entre ellos.

Autolisis consumada.-

Es fundamental tener unas palabras con la familia; se debe remitir la causa a la salud mental del fallecido, destacar que no tenían modo de evitarlo y de que sus convecinos así lo verán.

Puede ocurrir que la víctima acabe con su vida ante nosotros, jamás debemos sentirnos culpables, ya que la decisión en definitiva ha sido tomada por él.