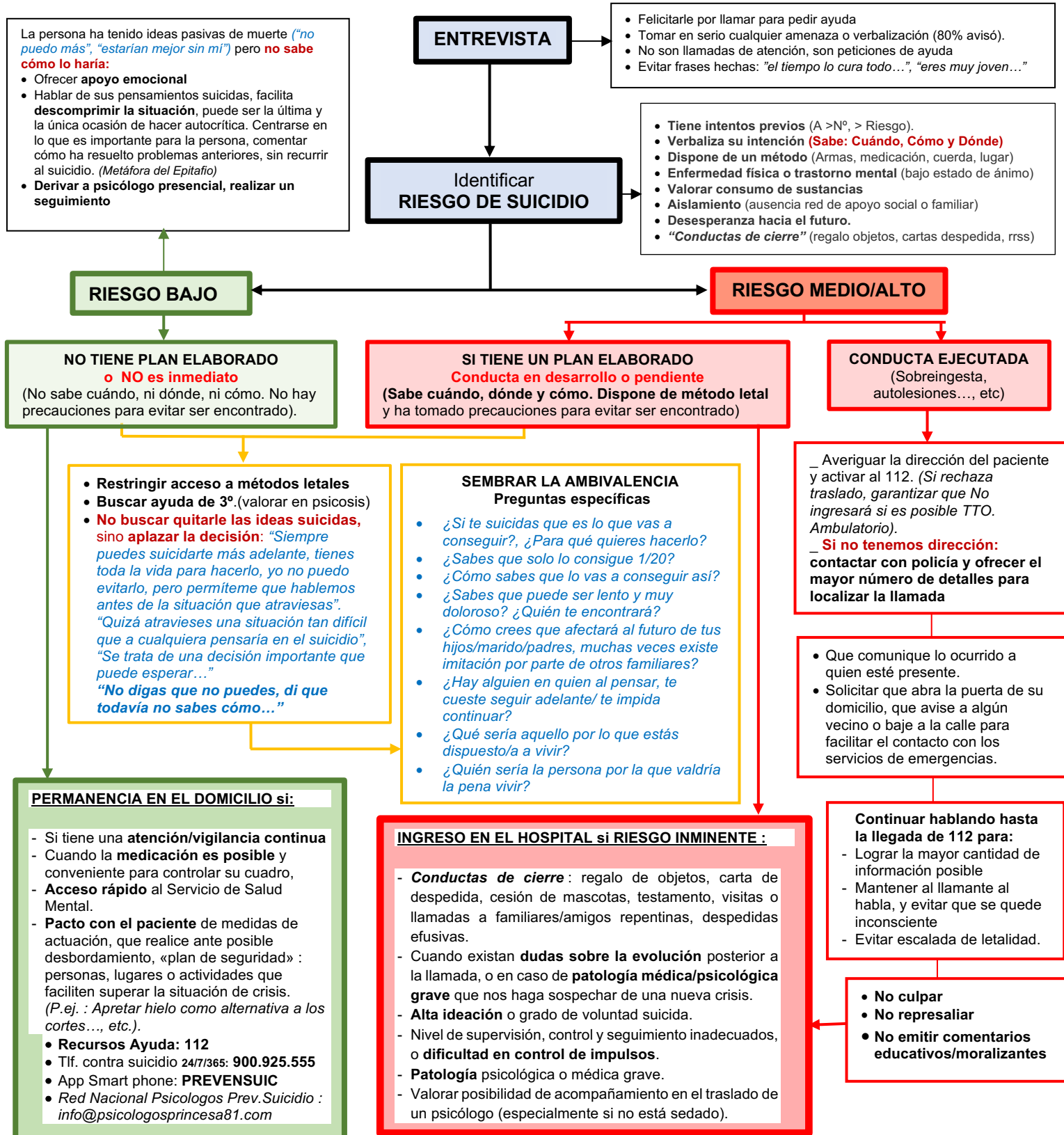


## PROCEDIMIENTO: INTERVENCIÓN EN CONDUCTA SUICIDA



### PAUTAS GENERALES EN LA CONVERSACIÓN TELEFÓNICA

APLAZAR LA DECISIÓN, ESCUCHAR Y VALIDAR (\*Evaluación extrahospitalaria del riesgo suicida).

- Preguntar **CUÁNDO**, **dónde** (% rescate > 3h), **cómo** (letalidad método), y **por qué ha decidido hacerlo**. (a > n° respuestas afirmativas, > riesgo)
- Evitar el rol de experto. Escuchar y Validar: *Debes estar pasándolo muy mal para contemplar el suicidio como solución. Nunca he pasado por una situación tan difícil, así que no puedo ni imaginarme lo difícil que debe ser..., muchas personas tienen estas ideas a diario, pero hemos encontrado otras soluciones. Estoy seguro que en el hospital pueden brindarte la atención que te mereces, y la ayuda que necesitas.*
- Introducir algún tipo de refuerzo positivo sobre su gestión de la situación. "El hecho de que hayas decidido llamar, a pesar de tu sufrimiento, es muy meritorio e inteligente por tu parte, muchas personas tienen estas ideas a diario. El 80% de aquellos que no lo consiguieron, manifiestan que fue un error". "El suicidio es una solución eterna, para lo que a menudo es solo un problema temporal"
- **No tener prisa ni evidenciarla**, siempre iremos a remolque del paciente. El tiempo juega a nuestro favor, reduce la impulsividad (¿90 min.?)
- **Facilitar el drenaje emocional**, es mucho más útil que empezar cuestionándole su propósito. No dejar nunca sólo si apela a nuestra confianza
- **No hacer promesas que no podamos cumplir.** ("Seguro que tu padre se pone bien")