

Después de un intento de suicidio



Guía para cuidar a su familiar después del tratamiento en la sala de emergencias



SAMHSA

Substance Abuse and Mental Health
Services Administration

Agradecimientos

Este folleto fue desarrollado originalmente por la National Alliance on Mental Illness (www.nami.org) en asociación con el Suicide Prevention Resource Center (www.sprc.org) bajo el Subsidio No. 1.U79 SM55029-01 de la Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), del U.S. Department of Health and Human Services (HHS).

Aviso Legal

Los puntos de vista, las opiniones, y el contenido de esta publicación son los del autor y no reflejan necesariamente los puntos de vista, las opiniones, o las políticas de SAMHSA o HHS. La enumeración de recursos no federales en este documento no es exhaustiva, y la inclusión no constituye respaldo de SAMHSA o HHS.

Aviso de Dominio Público

Todo el material que aparece en esta publicación es de dominio público y puede ser reproducido o copiado sin el permiso de SAMHSA. Se agradece citar la fuente. Sin embargo, esta publicación no puede ser reproducida o distribuida por una tarifa sin la autorización específica y por escrito de la Oficina de Comunicaciones, SAMHSA, HHS.

Acceso Electrónico

Esta publicación puede descargarse en <http://store.samhsa.gov/SMA18-4358SPAN>

Cita Recomendada

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Después de un intento de suicidio: *Guía para cuidar a su familiar después del tratamiento en la sala de emergencias*. No. de Publicación HHS: SMA18-4358SPAN, Rockville, MD: Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, U.S. Department of Health and Human Services. Revisado en 2018.

Oficina de Origen

Suicide Prevention Branch, Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 5600 Fishers Lane, Rockville, MD 20857, No. de Publicación HHS: SMA18-4358SPAN. Impreso por primera vez en 2006. Revisado en 2018.

Aviso de No Discriminación

SAMHSA cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Guía para cuidar a su familiar después del tratamiento en la sala de emergencias

Los pensamientos e intentos suicidas generan sentimientos conflictivos en los familiares cuyo ser querido desea quitarse la vida. Por esta razón se elaboró esta guía para usted. Esta guía le dará información importante sobre cómo cuidarse y cómo cuidar a su familiar después de un intento de suicidio. Además, le proveerá recursos para ayudarlo a seguir adelante.

Qué sucede en la sala de emergencias

Meta

Cuando una persona en crisis termina en la sala de emergencias, la meta es conseguir el mejor resultado posible, tal como resolver la crisis, estabilizar al paciente médica y emocionalmente, y hacer recomendaciones y referencias para el cuidado o tratamiento futuro. Hay varios pasos en el proceso, y cada paso toma tiempo.

Cuando alguien es admitido en una sala de emergencias debido a un intento de suicidio, un médico evalúa la salud física y mental de la persona. El personal de la sala de emergencias busca problemas físicos que pudieron haber contribuido al comportamiento suicida, como por ejemplo los efectos secundarios de medicamentos, condiciones médicas sin tratamiento o signos de consumo de drogas ilegales que pueden causar angustia emocional.

Aunque el personal de una sala de emergencias prefiere diagnosticar a personas que están sobrias, los profesionales médicos deben notar lo que dice o hace una persona cuando está intoxicada, especialmente comentarios sobre cómo hacer daño a otras personas o a sí misma.

Evaluación

Después de que el personal evalúa la salud física de su familiar, se debe realizar una evaluación de su salud mental. El médico que hace el examen debe analizar el comportamiento suicida de su familiar para entender el contexto. El examen se centra generalmente en tres áreas:

1. ¿Qué enfermedades psiquiátricas o médicas hay? ¿Está recibiendo o ha recibido tratamiento? ¿Son los pensamientos y comportamientos suicidas el resultado de un cambio reciente, o se trata de una condición de hace muchos años?
2. ¿Qué hizo la persona para hacerse daño? ¿Ha habido intentos anteriores? ¿Por qué lo hizo, y por qué en esta ocasión? ¿Qué tipo de situaciones estresantes, incluso pérdidas financieras o emocionales, pueden haber contribuido a esta decisión? ¿Lamenta la persona haber sobrevivido al intento de suicidio? ¿Está la persona molesta con alguien? ¿Está la persona intentando reunirse con alguien que ha muerto? ¿Cuál es la perspectiva de la persona con respecto a la muerte?
3. ¿Qué sistemas de apoyo hay? ¿Quién está proporcionando el tratamiento? ¿Qué programas de tratamiento serían buenos para la persona? ¿Con qué tipo de tratamientos se siente cómoda la persona y la familia?

Finalmente, el médico puede examinar en más detalle el intento de suicidio que trajo a su familiar a la sala de emergencias. La información que el equipo de tratamiento debe buscar incluye la presencia de una nota de suicidio, la gravedad del intento o antecedentes de intentos anteriores.

Lo que el personal de la sala de emergencias necesita saber: Cómo puede ustedn ayudar

Informe al personal de la sala de emergencias si su familiar:

- Tiene acceso a un arma, a dosis mortales de medicamentos o a otros medios de suicidio.
- Ha dejado de tomar medicamentos que le fueron recetados.
- Ha dejado de consultar a un profesional de salud mental o un médico.
- Ha escrito una nota suicida o un testamento vital.
- Ha regalado sus posesiones.
- Ha estado o está en una relación tormentosa.
- Tiene el aniversario de una pérdida emocional importante (por ejemplo, el fallecimiento de un ser querido o el fin de una relación con una pareja romántica).
- Empezó a abusar de drogas o alcohol.
- Se ha recuperado bien de una crisis suicida anterior después de determinado tipo de intervención.

Confidencialidad y compartimiento de la información

Los familiares son una importante fuente de información sobre los antecedentes del paciente. A menudo son una parte clave del plan del alta.

Provea al personal de la sala de emergencias tanta información como le sea posible. Incluso si las leyes de confidencialidad evitan que el personal médico le dé información sobre su familiar, usted siempre puede darles información a ellos. Averigüe quién está haciendo la evaluación de su ser querido y hable con esa persona. Usted puede ofrecer información que posiblemente influya en las decisiones que el médico tome con respecto a su familiar.

En el futuro, si usted tiene que acompañar al familiar a la sala de emergencias después de un nuevo intento de suicidio, recuerde traer todos los medicamentos que le han recetado, evidencia de las posibles causas de una sobredosis (si corresponde en la situación) y los nombres y números de teléfono de profesionales médicos que puedan tener información sobre su ser querido. El personal de la sala de emergencias debe tratar de ponerse en contacto con los profesionales médicos que conocen mejor la situación del paciente antes de tomar cualquier decisión.

Otra información importante sobre los antecedentes de su familiar que puede compartir con el personal de la sala de emergencias incluye:

- Antecedentes familiares de suicidio. A los profesionales de la salud mental se les enseña a prestar mucha atención a este aspecto, ya que en familias con antecedentes de suicidio, el riesgo es mayor.
- Información detallada sobre el equipo que trata a su familiar, por ejemplo, algún cambio reciente de medicamento, si el terapeuta está de vacaciones, etc. Esta información es relevante para el personal de la sala de emergencias porque si ellos piensan que la hospitalización no es lo mejor, deben darle de alta a su familiar y enviarlo con un profesional que lo cuide.
- Si la persona tiene un documento de instrucciones anticipadas¹ (“Advance Directive” en inglés), revise ésto con el equipo de tratamiento de la sala de emergencias. Si usted tiene responsabilidad legal sobre la persona, hágaselo saber.

Si usted desea, puede pedir permiso al personal médico y a su familiar para estar presente en la sala de emergencias durante su evaluación, para escuchar el diagnóstico y añadir información cuando sea necesario. Su papel es ofrecer su perspectiva, porque ésta se debe considerar además de lo que determine el personal según su capacitación y la entrevista con

¹ Las directivas anticipadas psiquiátricas son documentos legales que pueden ser preparados por adelantado por personas que están preocupadas de que puedan estar sujetas a tratamiento psiquiátrico involuntario o reclusión en el futuro. Comuníquese con el Centro Nacional de Recursos sobre Directivas Anticipadas Psiquiátricas para obtener más información. <http://www.nrc-pad.org>

el paciente. Las mejores decisiones en la sala de emergencias se toman cuando se tiene toda la información relevante al caso.

Además, si su ser querido tiene una deficiencia auditiva o no habla inglés, es posible que deba esperar que este presente un intérprete o alguien que conozca el lenguaje de señas americano. En general, no es una buena idea utilizar a un familiar como intérprete cuando se trata de una situación médica.

Los pasos que siguen a la sala de emergencias

Después de que la salud física y mental de su familiar se examinen completamente, el personal de la sala de emergencias decidirá si su familiar necesita ser hospitalizado, ya sea voluntariamente o por obligación. Si la hospitalización es necesaria, usted puede comenzar a trabajar con el hospital ofreciendo información y apoyo así como para ayudar a hacer un plan que incluya los pasos siguientes en el cuidado de su familiar. Si es necesaria la hospitalización involuntaria del paciente, el personal del hospital debe explicarles este procedimiento legal a su familiar y a usted, de modo que ambos comprendan claramente qué ocurrirá entre los tres y diez días próximos mientras una corte decide los pasos siguientes del tratamiento.

Si el equipo de tratamiento de la sala de emergencias, el paciente y usted no creen que la hospitalización sea necesaria, entonces todos ustedes deben participar en hacer un plan de cuidado de seguimiento. Para hacer un plan, considere las siguientes preguntas:

Cosas que los familiares y amigos deben preguntar sobre el plan de cuidado de seguimiento

Pregúntele a su familiar: (Es importante ser honesto y directo con sus preguntas y preocupaciones).	Pregunte al equipo de tratamiento: (Este equipo incluye al doctor, terapeuta, enfermera, trabajador social, etc.).
¿Te sientes seguro de dejar el hospital y te sientes cómodo con tu plan de alta?	Desde el punto de vista profesional, ¿cree que mi familiar está listo para salir del hospital?
¿Cómo es tu relación con tu médico y cuándo es la próxima cita?	¿Por qué tomó las decisiones que tomó sobre la atención o el tratamiento de mi familiar?
¿Qué ha cambiado desde que comenzaron tus sentimientos o intentos suicidas?	¿Ya se fijó una cita de seguimiento? ¿Se puede cambiar para una fecha anterior?
¿Qué más puedo (o podemos) hacer para ayudarte después de que salgas de la sala de emergencias?	¿Cuál es mi papel como familiar en el plan de seguridad?
¿Estarías de acuerdo en hablar conmigo (o con nosotros) si tus pensamientos suicidas regresan? Si no es así, ¿hablarías con otra persona?	¿De qué tipo de síntomas deberíamos estar alerta y cuando debemos buscar más ayuda, como por ejemplo regresar a la sala de emergencias o ponernos en contacto con otros recursos y proveedores locales?

Recuerde: Es esencial pedir una cita de seguimiento lo más pronto posible después de que el paciente sea dado de alta de la sala de emergencias.

Lo que necesita saber

Haga que la seguridad sea una prioridad para el familiar que se está recuperando de un intento de suicidio. Investigaciones han demostrado que una persona que ha intentado quitarse la vida corre un riesgo mucho más alto de suicidarse en el futuro.

La seguridad es en última instancia la responsabilidad del individuo, pero con frecuencia, a una persona con tendencias suicidas le resulta difícil tomar buenas decisiones. Como familiar, usted puede ayudar a que su ser querido que tome mejores decisiones que reduzcan el riesgo de un suicidio.

Reduzca el riesgo en el hogar: Para evitar el riesgo de que la persona se haga daño a sí misma y de suicidio en el hogar, tome en cuenta lo siguiente:

- Las armas implican un riesgo alto y son el principal método de muerte para gente suicida. Deben sacarse del hogar y guardarse en un lugar seguro.

- Las sobredosis son comunes y pueden ser letales. Si es necesario conservar en el hogar medicamentos para el dolor, como por ejemplo aspirina, Advil y Tylenol, tenga cantidades pequeñas o considere guardarlas bajo llave. Elimine medicamentos que no se utilicen o estén vencidos.
- El uso o el abuso del alcohol puede reducir las inhibiciones y hacer que la gente actúe más libremente con respecto a sus sentimientos. Al igual que con los medicamentos para el dolor, conserve solamente pequeñas cantidades de alcohol, o si es posible, elimínelo completamente de su hogar.

Haga un plan de seguridad: Después de un intento de suicidio, se debe hacer un plan de seguridad para ayudar a prevenir otro intento. El plan debe ser un esfuerzo común entre el familiar y el doctor, el terapeuta, el personal de la sala de emergencias y usted. Como pariente, debe conocer el plan de seguridad de su familiar y comprender su papel en el mismo, que incluye:

- Identificar qué tipo de eventos afectan emocionalmente a su familiar, por ejemplo el aniversario de una pérdida, el alcohol o el estrés que provoca una relación.
- Crear una red de apoyo para su familiar con profesionales de la salud mental, la familia, los amigos y recursos de la comunidad.
- Utilizar las fortalezas del familiar para fomentar su seguridad.
- Fomentar la comunicación y la honestidad en su relación con su familiar.

Recuerde que nadie puede garantizar la seguridad. La meta es de reducir los riesgos y crear apoyos para todos los familiares. Sin embargo, es importante que usted crea que el plan de seguridad puede ayudar a mantener seguro a su familiar. Si usted no piensa que el plan dé resultado, hágalo saber al personal de la sala de emergencias.

Mantenga la esperanza y cuídese: Las familias normalmente ofrecen una red de seguridad y una visión de esperanza para el familiar suicida, y esto puede ser agotador desde el punto de vista emocional. No trate de usted manejar solo esta situación. Busque el apoyo de amigos, familiares y organizaciones como la National Alliance on Mental Illness (Alianza Nacional sobre las Enfermedades Mentales, NAMI por sus siglas en inglés).

Además, busque una opinión profesional siempre que sea posible. Utilice los recursos en las páginas posteriores de este folleto y de la Internet, así como el apoyo de sus familiares y amigos para ayudarle a crear una red de apoyo. Usted no tiene que caminar solo por este camino.

Seguir adelante

La atención en la sala de emergencias es por naturaleza a corto plazo y orientado hacia pacientes en estado de crisis. Sin embargo, se ha comprobado que una atención a largo plazo ayuda a reducir comportamientos y pensamientos suicidas.

Usted y su familiar pueden hablar con el médico sobre diversos tratamientos de salud mental que ayuden a reducir el riesgo de suicidio para pacientes con enfermedades mentales como esquizofrenia, trastorno bipolar o depresión. A menudo, estas enfermedades requieren muchos tipos de intervenciones y su familiar puede beneficiarse de una segunda opinión de un especialista.

Si su familiar abusa del alcohol u otras drogas, es muy importante que busque ayuda para este problema junto con el comportamiento de suicidio. Busque a un especialista en abuso de sustancias.

Póngase en contacto con el proveedor local de tratamiento para abuso de sustancias llamando al 1-800-662-4357, o visite www.findtreatment.samhsa.gov; o comuníquese con grupos como Alcoholics Anonymous (Alcohólicos Anónimos, AA por sus siglas) o Narcotics Anonymous (Narcóticos Anónimos, NA por siglas) para que ayuden a su ser querido.

Al-Anon puede ser un buen recurso para usted como familiar.² Si está disponible en su área un programa de tratamiento integrado como Assertive Community Treatment (Tratamiento Asertivo de la Comunidad, ACT por sus siglas en inglés), es posible que dé mejores resultados que el cuidado tradicional para algunas personas gravemente enfermas.³ En última instancia, por favor busque ayuda para apoyar a su familiar y a usted mismo durante esta crisis. Véase a continuación la lista de líneas de ayuda, información y organizaciones de apoyo para ayudar a su familiar y a usted a seguir adelante con sus vidas.

Recuerde que la sala de emergencias está abierta las 24 horas del día, los 365 días del año, para tratar a su familiar si el problema continúa y si el equipo médico de su familiar no se encuentra disponible para ofrecerle la ayuda necesaria.

² Contacte a Alcoholics Anonymous al 212-870-3400 o en www.aa.org. Contacte a Narcotics Anonymous al 818-773-9999 o en www.na.org. Contacte a Al-Anon (o Alateen para personas jóvenes) al 757-563-1600 o en www.al-anon.alateen.org.

³ Para saber más sobre el plan ACT, contacte a NAMI al 1-800-950-NAMI (6264) o en <https://www.nami.org/Learn-More/Treatment/Psychosocial-Treatments>

Para obtener más información sobre suicidio, sanación, esperanza y ayuda:

En caso de crisis o angustia, en cualquier momento, día o noche, llame a:

La Red Nacional de Prevención del Suicidio (*National Suicide Prevention Lifeline*): 1-888-628-9454. Chat en vivo: <https://suicidepreventionlifeline.org>

Línea de Crisis de Veteranos y Línea de Crisis Militar (*Veterans Crisis Line and Military Crisis Line*): 1-800-273-8255 (presione 1). Texto a 838255.
Chat en vivo: <http://www.veteranscrisisline.net>

The Trevor Project: 1-866-4UTREVOR (488-7386). Para la juventud homosexual, bisexual, transgénero y que tiene preguntas sobre su propia orientación sexual (LGBTQ).
<http://www.thetrevorproject.org>

Sitios web para sobrevivientes de intentos de suicidio

El sitio web "Con Ayuda Viene Esperanza" de La Red Nacional de Prevención del Suicidio (*National Suicide Prevention Lifeline's "With Help Comes Hope"*) tiene información para sobrevivientes, amigos y familiares y médicos. Cuenta historias de supervivencia, consejos de autocuidado, "7 cosas que los sobrevivientes desean que sus amigos y familiares supieran", un buscador de terapeutas y de grupos de apoyo, videos y más.
<http://lifelineforattempturvivors.org>

Asociación Americana de Suicidología (*American Association for Suicidology*) es una organización profesional con una división "Superviviente de Intento de Suicidio / Experiencia Viva", donde los supervivientes de intento tienen una voz colectiva en el campo de la prevención del suicidio.
<http://suicidology.org/suicide-survivors/suicide-attempt-survivors>

La Alianza Nacional de Acción para la Prevención del Suicidio (*National Action Alliance for Suicide Prevention*) es una alianza público-privada que promueve la Estrategia Nacional para la Prevención del Suicidio. Su Grupo de Trabajo de Sobrevivientes de Intento de Suicidio escribió *El camino a seguir: Caminos hacia la esperanza, la recuperación, el bienestar con los conocimientos de la experiencia vivida*.
<http://actionallianceforsuicideprevention.org/task-force/suicide-attempt-survivors/>

Gratis de SAMHSA

Ordene o descargue de la tienda de la Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) (www.store.samhsa.gov). Haga clic en "Tratamiento, prevención y recuperación" y luego "Prevención de suicidio".

A Journey toward Health and Hope: Your Handbook for Recovery after a Suicide Attempt (Un Viaje Hacia la Salud y la Esperanza: Su Manual para la Recuperación Después de un Intento de Suicidio) lo guía a través de los primeros pasos hacia la recuperación y un futuro esperanzador después de un intento de suicidio. Incluye historias personales de sobrevivientes que comparten sus experiencias y estrategias, como restablecer conexiones y encontrar un consejero con quien hablar. (SMA15-4419)

Historias de Esperanza y Recuperación: Una Guía de Video para los Sobrevivientes de Intento de Suicidio (Stories of Hope and Recovery: A Video Guide for Suicide Attempt Survivors). Un DVD de tres personas que cuentan sobre sus intentos de suicidio hasta después alcanzar una vida de esperanza y recuperación. (SMA12-4711 DVD)

Una Guía para Cuidar de Sí Mismo Después de Su Tratamiento en el Servicio de Urgencias (en español) (SMA18-4365SPAN / SMA18-4355ENG)

Una Guía para Cuidar a Su Familiar Después del Tratamiento en el Servicio de Urgencias (en español) (SMA18-4358SPAN / SMA18-4357ENG)

Una Guía para Proveedores Médicos en el Departamento de Emergencias: Cuidando a los Supervivientes de Intento de Suicidio (A Guide for Medical Providers in the Emergency Department: Taking Care of Suicide Attempt Survivors) (SMA18-4359)

Aplicaciones Gratis

MY3 Safety Planning App. Estrategias de afrontamiento y fuentes de apoyo.

Virtual Hope Box. Ayuda con el afrontamiento, la relajación, la distracción y el pensamiento positivo.

Encontrar un Terapeuta

El localizador de tratamiento de salud conductual de SAMHSA es para personas que buscan instalaciones de tratamiento para el uso de sustancias y para problemas de salud mental. 1-800-662-HELP (4357) o <https://findtreatment.samhsa.gov>

Un Viaje Hacia la Salud y la Esperanza (A Journey toward Health and Hope) (ver "Gratis de SAMHSA") tiene una excelente sección sobre cómo buscar a un consejero.

Información sobre la Prevención del Suicidio y el Suicidio

Centro de Recursos para la Prevención del Suicidio (*Suicide Prevention Resource Center*). Este centro nacional de recursos financiado por SAMHSA tiene una gran cantidad de información sobre el suicidio y su prevención. www.sprc.org

Alianza Nacional de Acción para la Prevención del Suicidio (*National Action Alliance for Suicide Prevention*). Asociación público-privada que promueve la Estrategia Nacional para la Prevención del Suicidio. <http://actionallianceforsuicideprevention.org>

Consejo Nacional para la Prevención del Suicidio (*National Council for Suicide Prevention*). Coalición nacional de importantes organizaciones sin fines de lucro que trabajan para acabar con el suicidio en los Estados Unidos. <http://thencsp.org>

Información sobre la Salud Mental y las Enfermedades Mentales

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). Parte del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS, por sus siglas en inglés), la misión de SAMHSA es reducir la carga de abuso de sustancias y enfermedades mentales en las comunidades de los Estados Unidos. www.samhsa.gov

National Institute of Mental Health (NIMH) (*Instituto Nacional de Salud Mental*). Parte del HHS y de los Institutos Nacionales de Salud, la visión del NIMH es transformar la comprensión y el tratamiento de las enfermedades mentales. www.nimh.nih.gov

Depression and Bipolar Support Alliance (*Depresión y Alianza de Apoyo Bipolar*). Proporciona esperanza, ayuda, apoyo y educación para mejorar las vidas de las personas que tienen trastornos del estado de ánimo. www.DBSAalliance.org

Mental Health America (*Salud Mental América*). Dedicado a ayudar a todos los estadounidenses a alcanzar el bienestar mediante la vida mentalmente más saludable. <http://www.mentalhealthamerica.net>

National Alliance on Mental Illness (NAMI) (*Alianza Nacional de Enfermedades Mentales*). Dedicado a la construcción de mejores vidas para los millones de estadounidenses afectados por la enfermedad mental. www.nami.org

Directivas Anticipadas Psiquiátricas

Directivas anticipadas psiquiátricas son documentos legales que pueden ser preparados por adelantado por personas que están preocupadas de que puedan estar sujetas a tratamiento psiquiátrico involuntario o reclusión en el futuro. <http://www.nrc-pad.org>



SAMHSA
Substance Abuse and Mental Health
Services Administration

Revisado en 2018 • SMA18-4358SPAN
Impreso por primera vez en 2006