



La prevención de la conducta e ideación suicida

Mitos, bulos, estigmas.
Herramientas para su prevención

Calixto Herrera Rodríguez
D.G. de Protección a la Infancia y la Familia
9 de octubre de 2025

Formando para prevenir, educando para cuidar



Tenerife
Previene



Detenernos, parar, ralentizar, cuestionar...

Invitarles a movilizar una mirada amplia, crítica, integral, contextual-fenomenológica sobre la salud mental, el dolor, el sufrimiento y la conducta suicida



Dolor

Crisis

Pérdidas

Malestares

Salud Mental

Sufrimiento



Las palabras, los conceptos importan

La SALUD MENTAL, un derecho humano fundamental e integral

Incluye no sólo la dimensión de sufrimiento o trastorno, sino también la existencia de apoyo comunitario, justicia social, equidad, diversidad cultural y el reconocimiento de las necesidades específicas de grupos más vulnerables e históricamente marginados.

Una oportunidad para detenernos, parar, cuestionar...
y proyectar una mirada amplia, crítica, educativa,
humanizada y contextual-fenomenológica

PEDAGOGÍA DE LA MEMORIA

ANTROPOLOGÍA DE LA PROXIMIDAD





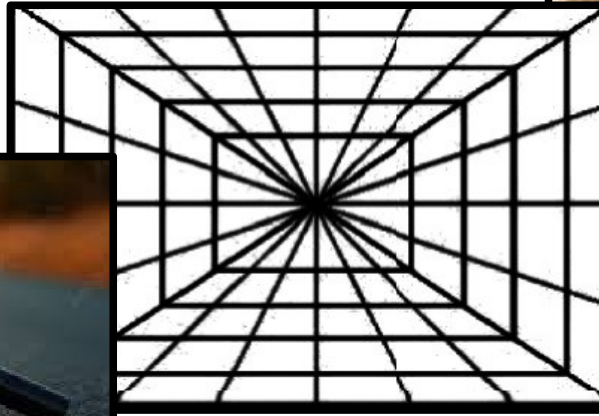


Perspectiva
biomédica

SALUD MENTAL

SOCIEDAD

NEOLIBERAL



“Mi objetivo no es la política económica, lo que quiero cambiar es la manera de actuar y los cambios en la economía son el medio para cambiar esta forma de actuar. Cambiarla significa intervenir directamente sobre el corazón y el espíritu de la nación. La economía es el método, el objetivo es transformar el corazón y el espíritu”.

Margaret Thatcher (entrevista para el Sunday Times, 1981)



*/../La economía es el método, el
objetivo es transformar el
corazón y el espíritu /.../*

Comunidad

Protección social

Trabajo

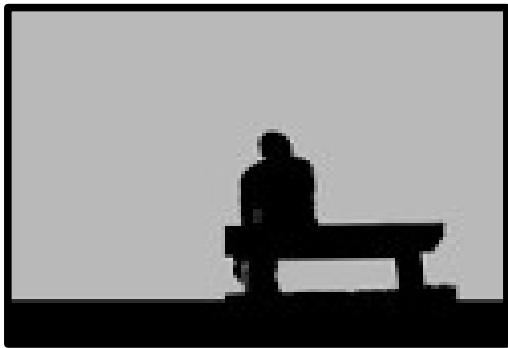
Precariado

Se ha ido configurando un modelo de sociedad que fragiliza nuestra salud mental

- Deshumanización de lo relacional.
- El lenguaje biomédico margina otros tipos de lenguajes
- Medicalización de la vida
- Psicologización e individualización de lo social, del dolor y el sufrimiento.
- Invisibilización de los determinantes sociales (el malestar se reduce a “desequilibrios neuroquímicos”).
- En el ámbito de la salud mental, se desplazan los problemas sociales estructurales hacia lo individual y lo psicológico.
- La persona es “emprendedora de sí misma”.

- Reconfiguración de la infancia (2010-2015)
- Privatización de la niñez (interacción asíncrona)

Y todo este clima global desemboca en una especie de “culpa emocional”



Necesitamos transformar la pregunta
¿qué me pasa?
en
¿qué nos está pasando?

**Mundo algofóbico y
tanatofóbico**

**Individualismo, superficialidad,
vínculos frágiles,
desconfianza, egocentrismo**

No-Lugares

Sufrimiento

Malestares

Soledad

**Hiperaceleración, prisa,
darwinismo**

Precariado

**Visión
autocéntrica**

Indiferencia



**yo saturado
(capitalismo
de la seducción)**

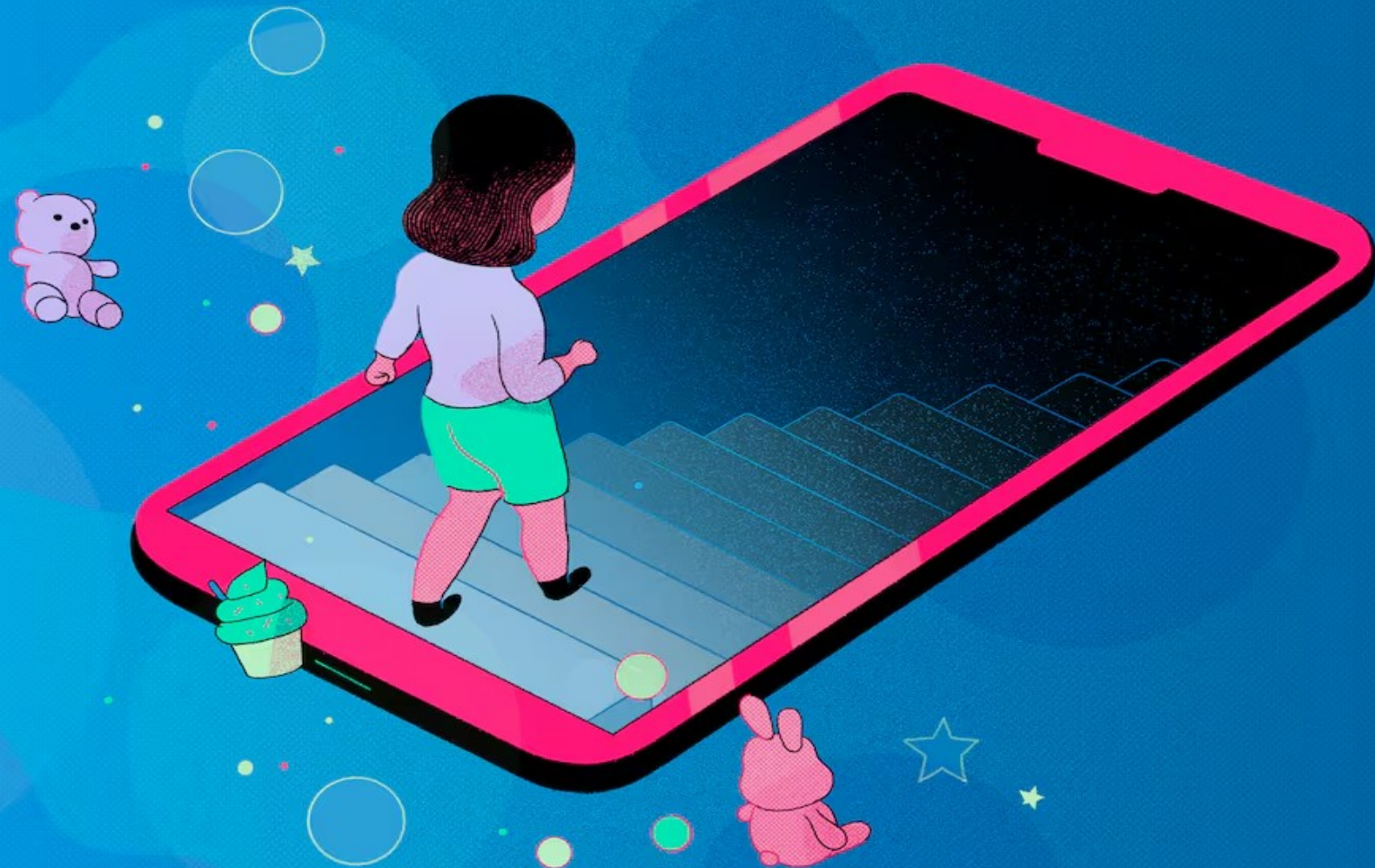
**yo vacío
(un vacío por saturación)**

**El individuo flotante
(ligero de anclajes)**

Muchedumbres flotantes



Las redes sociales, que supuestamente iban a conectar a unos con otros, en realidad ponen a unos y a otros *solos juntos*
(S. Turkle)



El desierto de la memoria

*No debería suponerse un “nosotros”
cuando el tema es la mirada al dolor de los demás.*
Susan Sontag



La adiaforización



La “realidad-horror”



*“Somos olas del mismo mar, hojas del mismo árbol, flores del
mismo jardín”. Séneca*

Camino, confundida, agotada, vacía, sufro en
silencio, lloro, me apago ... no me veo, no me
ven... no quiero estar aquí

¿Tiene que desaparecer
para estar presente?

tuberculosis
LOCURA
SIDA

CÁNCER
SUICIDIO

SILENCIO

TABÚ
ESTIGMA

Medios de comunicación



MITOS SOBRE EL SUICIDIO

Mitos

1. Las personas que hablan del suicidio en realidad no lo quieren llevar a cabo, el que de verdad lo quiere llevar a cabo no lo dice

2. La persona con ideación suicida está determinada a morir.
Si está decidida a suicidarse, nada lo impedirá.

3. Hablar del suicidio es inadecuado, se puede interpretar que se está incitando a la persona (“efecto contagio”)

6. La mayoría de los suicidios aparece de golpe, sin avisar.
El suicidio no se puede prevenir, es un acto impulsivo.

4. La mejoría después de una crisis suicida significa que ya no existe riesgo de suicidio.

7. Una vez que alguien ha estado en una crisis suicida, siempre lo será.

5. Solo las personas con trastornos mentales se suicidan.

8. Solo los psiquiatras y psicólogos pueden prevenir el suicidio.



Un fenómeno complejo, poliédrico, multicausal y multifactorial en el que interaccionan factores muy diversos: personales, sociales, psicológicos, culturales, biológicos y ambientales.

Ningún factor es suficiente para explicar por qué se suicida una persona.

Su prevención no puede ser una tarea exclusiva de los y las profesionales del ámbito de la salud mental

El suicidio se mueve a lo largo de un continuum de diferente naturaleza y gravedad

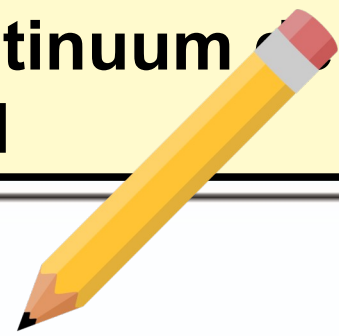
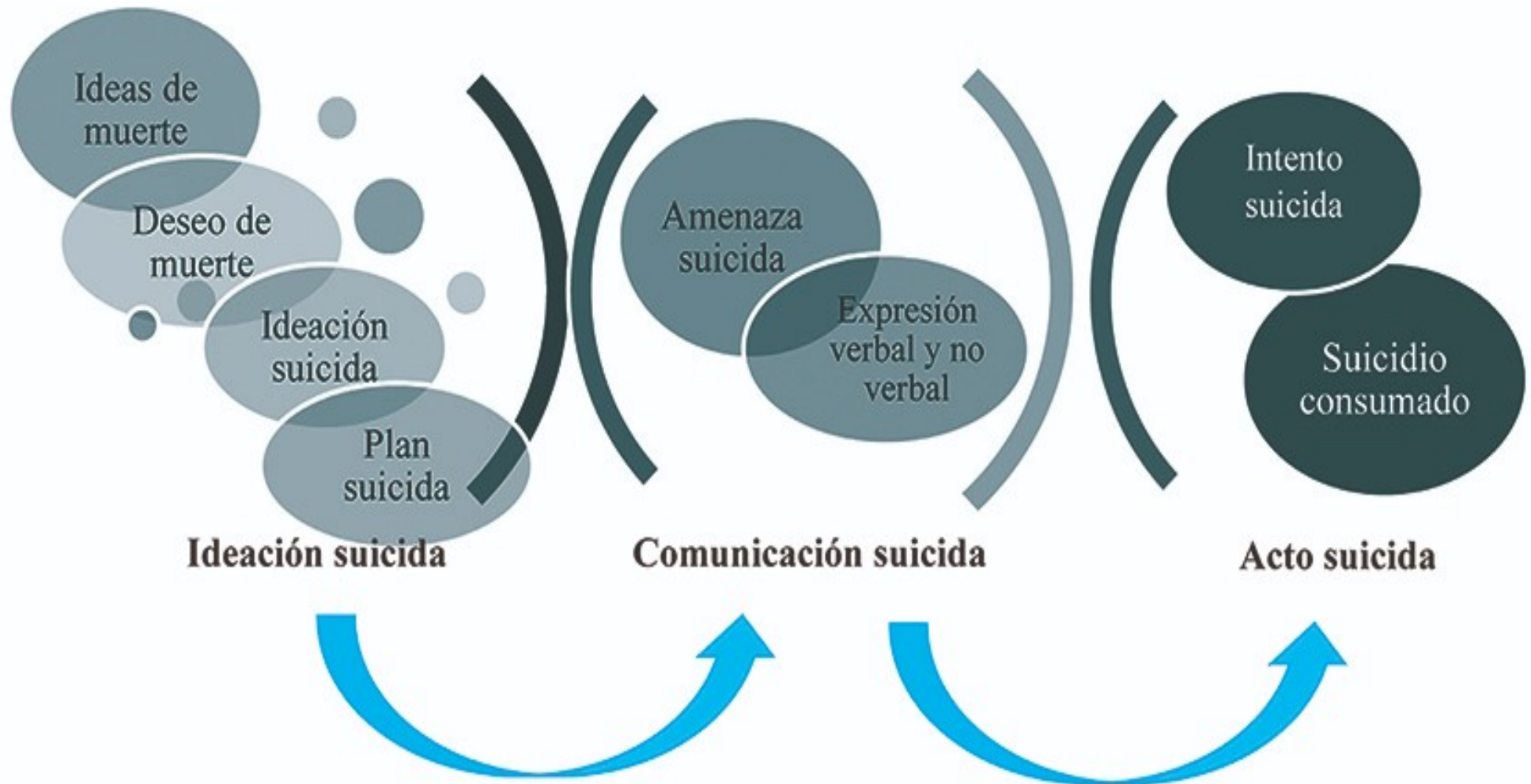


FIGURA 1
EXPRESIONES, SEGÚN SU NATURALEZA, DE LA CONDUCTA SUICIDA
(MODIFICADO DE ANSEÁN, 2014 Y FONSECA-PEDRERO ET AL., 2019)



**La conducta suicida NO es una “forma de llamar la atención”,
es una forma de pedir ayuda, un grito de dolor....**



PREJUICIOS MITOS

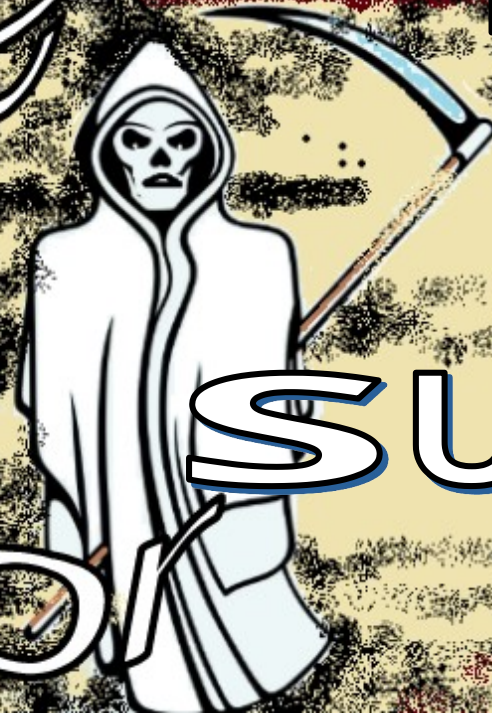
¡Aquí no se les ha
perdido nada!

Muerte

pérdida

DOLOR

MIENTO
SUFRIMIENTO



Teoría Interpersonal del Suicidio

Thomas Joiner (2005)

1. Pertenencia frustrada
2. Sensación de ser una carga para los otros.
3. Capacidad de suicidarse

Teoría de los Tres Pasos **David Klonsky y Alexis May (2015)**

Combinación de

Paso 1: Dolor (psychache) + Desesperanza (ideación suicida)

Paso 2: Falta de lazos, proyectos y vínculos (deseo de suicidio).

Paso 3: Capacidad de suicidio

Capacidad para el suicidio

Falta de conexión, lazos, vínculos...

Desesperanza como algo estable, inalterable

Sufrimiento



Dolor

*Si supiera que esta fuera la última vez
que te vea salir por la puerta, te daría un
abrazo, un beso y te llamaría de nuevo para
darte más.*

Gabriel García Márquez

VERBALIZACIONES

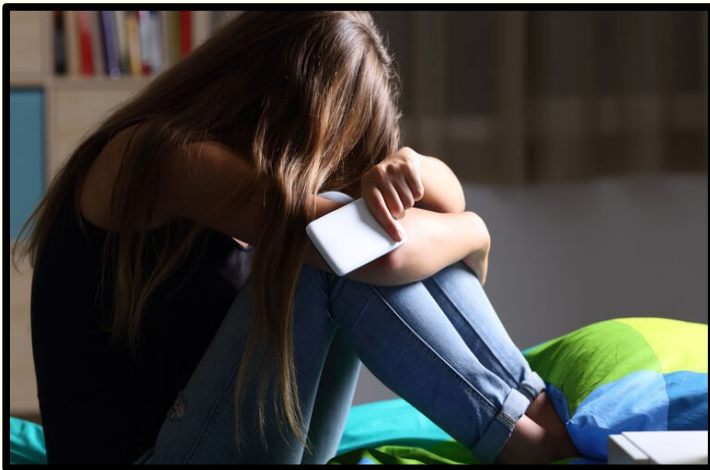
Cuando el sufrimiento nos atrapa

- *¡No valgo para nada!*
- *¡Mi vida es un asco!*
- *¿Para qué vivir? ¡Mi vida no tiene sentido!*
- *¡Creo que todos estarían mejor sin mí!*



- *¡Lo mío no tiene solución!*
- *¡Las cosas no van a mejorar nunca en mi vida!*

- *¡Me gustaría desaparecer!*
- *¡Quiero descansar!*
- *¡No tengo ganas de seguir viviendo!*



- *¡Quiero que sepas que siempre me has ayudado mucho!*
- *¡Has sido siempre mi mejor amigo!*

Señales de alerta no verbales

- **CAMBIO REPENTINO EN SU CONDUCTA.** Este cambio puede ir en dos sentidos: Aumento significativo de la irascibilidad, irritabilidad, agresividad, no respetar límites; insomnio o problemas para dormir; o entrar en un período de calma y tranquilidad repentino cuando antes había presentado gran agitación.
- **FALTA DE INTERÉS EN LAS ACTIVIDADES ESCOLARES** con las que antes disfrutaba.
- **NO IMPLICARSE EN NINGUNA ACTIVIDAD O GRUPO. AISLAMIENTO.**
- **CONSUMO INUSUAL DE ALCOHOL U OTRAS SUSTANCIAS.**
- **DESCENSO GENERAL EN LAS CALIFICACIONES**, disminución del esfuerzo, ausencias injustificadas, comportamiento inadecuado en clase, cuando no es habitual en el alumno/a.
- **REGALAR PERTENENCIAS MUY PERSONALES, PRECIADAS Y QUERIDAS.**
- **DESPEDIDAS INUSUALES.** Por ejemplo: “siempre te querré”; mediante cualquier medio de comunicación, whatsapp, mail, redes sociales... o bien en persona (por ejemplo, un abrazo inesperado e intenso, no habitual).
- **Cerrar cuentas de Facebook, twitter, etc.**
- **Resolver asuntos pendientes.**



El rol de la escuela

Mirada Humanizada

Mirada Preventiva

Mirada cercana

Mirada Educativa

Mirada Familiar

Mirada comunitaria

Creando esperanza a través de la acción.

Los “tres ojos” del conocimiento

- El ojo biológico.
- El ojo de la mente
- El ojo del espíritu.

Formación continua

ACOMPañAMIENTO

- * Grandes OJOS para mirar y ser mirados.
- * Grandes MANOS para ser estrechadas, acariciar, cuidar, sostener.
- * Grandes OREJAS para escuchar.
- * Grandes LENGUAS para hablar, preguntar, narrar, transmitir, compartir...

No confundir la prevención
del suicidio con la predicción del suicidio.

Para el camino



La escuela, un eslabón clave de la cadena preventiva

HORIZONTE

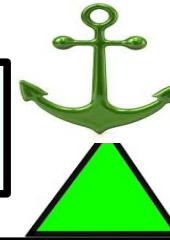
Activar, fortalecer y sostener todos los factores de protección en la comunidad educativa, a través de una actuación colegiada, coordinada, integral y sostenida en el tiempo.



Tejer un NOSOTROS y NOSOTRAS



VÍNCULOS



SENTIDO

ESPERANZA

**FUERZA COLEGIADA para movilizar y optimizar todo su potencial
(ENFOQUE DE TODA LA ESCUELA)**

ESTRATEGIA COORDINADA, COHERENTE E INTEGRAL
que conecte todas las dimensiones de la vida del centro:
organizativa, curricular, relacional, metodológica, entorno físico,
recursos propios y externos, clima psicosocial ...



- Proyecto Educativo
- Plan de Acción Tutorial
- Proyectos e iniciativas en los que esté participando el centro.
- Plan de Convivencia
- Actividades extraescolares y complementarias
- Diferentes protocolos...

...



PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA
CONDUCTA SUICIDA EN CANARIAS

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN ANTE RIESGO SUICIDA DETECTADO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE CANARIAS

Cualquier intervención planificada con el propósito de impactar en las tasas de suicidio debería poder enmarcarse en alguno de estos cuatro objetivos



PRESENCIA



ACOMPANIAMIENTO

Aceptación incondicional



Congruencia

Empatía

TE VEO

TE ESCUCHO

NO ESTÁS SOLO, NO ESTÁS SOLA

CONFIANZA

COMUNICACIÓN

AFECTO

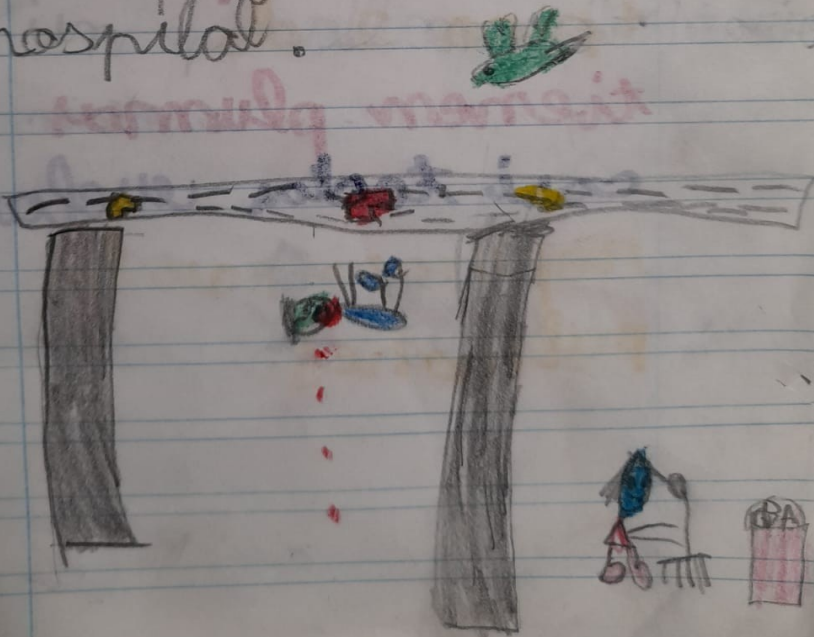
A low-angle, upward-looking photograph of a diverse group of people holding hands in a circle. The individuals are wearing various colored clothing, including pink, yellow, and green. The background is a bright, overexposed sky with some green foliage visible at the edges. The overall mood is positive and hopeful.

Esperanza
Vínculo
Sentido

Poner voz y palabras a lo vivido

11-01-2023

Cuento Había una vez
un niño que se cayó del
puente y se metió
hasta que lloraron al
hospital.



No hay peor
sufrimiento que el de
llevar una historia no
contada.

Maya Angelou

- No ignorar nunca las señales de alerta; no hacer “como si nada”.
- No restar importancia ni minimizar el riesgo.
- No impedir que exprese o exteriorice sus emociones.
- No dar consejos huecos (pueden provocar sentimientos de soledad, incompreensión, vergüenza o incapacidad).
- No desafiar, provocar o dar un ultimátum.
- Ante todo, ESCUCHAR de manera activa.
- No sermonear. Evitar contar nuestra propia historia o comparar la suya con la de otra persona.
- No mentir ni prometer algo que no podamos cumplir.
- No ser inconstantes o incongruentes.
- Pedir ayuda.



En una situación de crisis



1º

Sintonizamos

Mostramos nuestra preocupación e interés; transmitimos cariño, apoyo, confianza, sentándonos a su lado

2º

**Indagamos, escuchamos,
normalizamos, validamos...**

3º

**Acompañamos, conectamos y
pedimos ayuda, no dejándola sola
(juntos, vamos a buscar ayuda)**



**No guardar nunca el secreto
(son momentos de mucha fragilidad y la persona nos
necesita)**

Tras un intento de suicidio o un suicidio consumado

La posvención

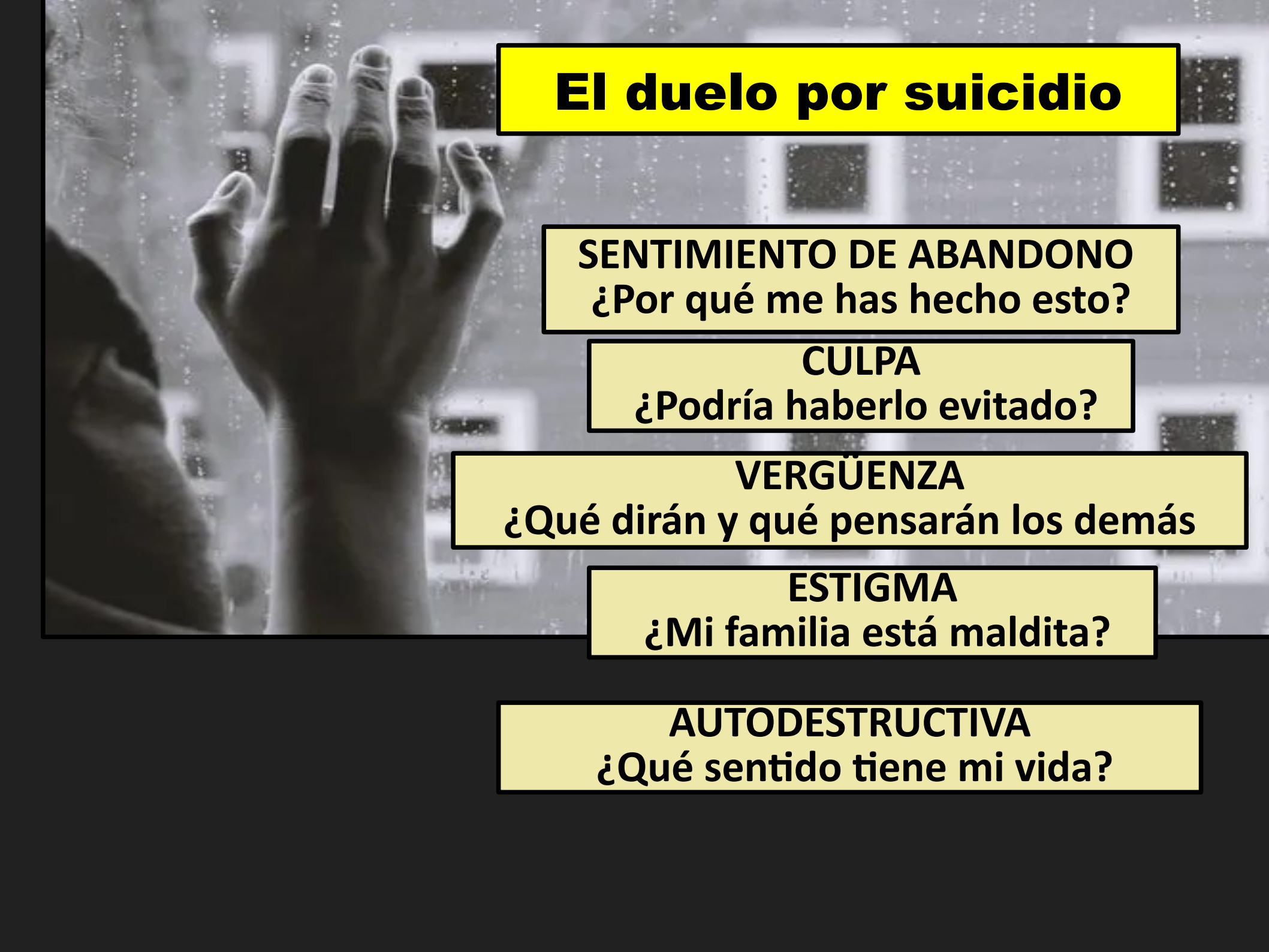
Disipar rumores

Aportar información básica
sobre la conducta suicida

Interactuar con el alumnado

Acompañar, poyar y derivar



A black and white photograph of a hand reaching out and touching a window covered in rain. The hand is positioned on the left side of the frame, with fingers spread. The window is covered in numerous raindrops, creating a textured background. The overall mood is somber and contemplative.

El duelo por suicidio

SENTIMIENTO DE ABANDONO
¿Por qué me has hecho esto?

CULPA
¿Podría haberlo evitado?

VERGÜENZA
¿Qué dirán y qué pensarán los demás

ESTIGMA
¿Mi familia está maldita?

AUTODESTRUCTIVA
¿Qué sentido tiene mi vida?

La importancia del AUTOCUIDADO

Quien con monstruos lucha, cuide de convertirse a su vez en monstruo. Cuando miras largo tiempo a un abismo, el abismo también mira dentro de ti.

Fiedrich Nietzsche



“La esfinge durmiente”

Despertarla, un desafío ético

“La esfinge despierta”



**Morir puede ser triste, pero morir los unos para los otros
antes de morir es mucho más triste.**

**Caminar juntos sin comprender el dolor ajeno por las
separaciones es caminar solo, es muerte.**

**Y esto es lo que sucede cuando tanto las palabras como el
silencio imponen su lado trágico.**

José Carlos Bermejo.
Director del Centro de Humanización de la Salud

¡Muchas gracias!

Calixto Herrera Rodríguez

Dirección General de Protección a la Infancia y la Familia
Consejería de Bienestar Social, Igualdad, Juventud,
Infancia y Familias

