

Un marco social que congela, una escuela que acompaña: una mirada comprometida con la prevención del suicidio.



Santa Cruz de Tenerife, 22 de octubre 2025

Calixto Herrera Rodríguez

Dirección General de Protección a la Infancia y la Familia

Formando para prevenir, educando para cuidar







ADDSD ESCOLAR:

La familia de la niña que se suicidó en Sevilla tras sufrir 'bullying': "No se intentó ponerle freno"

La Fiscalía de Menores investiga la inacción del colegio, mientras otras madres relatan la indiferencia del centro ante otros casos de acoso



EL PAIS

17 OCT 2025-



Domingo, 19 de octubre de 2025









La familia de Sandra, la niña que se suicidó en Sevilla tras denunciar acoso escolar: "Nadie ha hecho nada por evitarlo"

Los padres de la menor de 14 años señalan al colegio Irlandesas de Loreto, que no activó los protocolos, y valoran presentar una denuncia en los tribunales

Necesitamos movilizar:

 Una mirada ética, crítica, social, informada, educativa, política y humanizadora.

 Perspectiva histórica y Pedagogía de la Memoria.

Antropología de la proximidad.



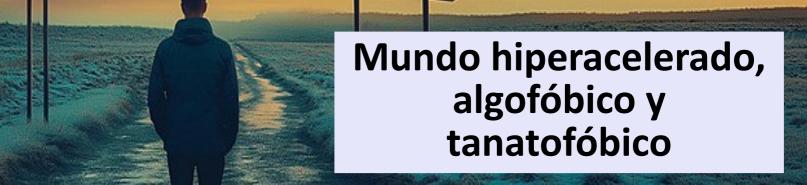
"Despolitización", "psicologización", "psiquiatrización", "patologización" y "medicalización" del dolor y de los malestares de la vida.

Debilitamiento de la red de protección y de la cohesión social

INCERTIDUMBRE

DESCONEXIÓN

SOLEDAD



Proliferación de "No-Lugares"

Un marco social "neoliberal" que nos envía un mensaje devastador: Ante tu dolor, isilencia, bloquea y carga!

Muchedumbres flotantes



Individuo flotante



La conducta suicida es un fenómeno complejo, multidimensional y multicausal, cuya delimitación, evaluación, tratamiento, prevención y posvención requieren de un enfoque holístico, focalizado en la persona y su contexto (familias, centros educativos, medidas legales, etc.) y que incluye variables biológicas, psicológicas y sociales.

Un enigma, un estigma y un tabú Su solución no tiene una fácil respuesta Preguntar a una persona si está pensando en suicidarse, puede incitarle a hacerlo.

Hablar sobre el suicidio públicamente tiene efectos devastadores

La persona que expresa su deseo de acabar con su vida nunca lo hará.

La persona que se quiere suicidar no lo dice

El suicidio es impulsivo y la mayoría de personas que se suicidan no avisan

Solo las personas con problemas graves se suicidan

Es un problema aislado y no afecta a la infancia y adolescencia

La persona que se suicida quiere morir

Mitos de la conducta suicida



Pertenencia frustrada Percepción de "ser una carga" CAPACIDAD PARA EL SUICIDIO "Atrapamiento" FALTA DE CONEXIÓN DESESPERANZA SUFRIMENTO

Un dolor...

Intolerable Inescapable Interminable

Señales Verbales (expresiones directas o indirectas de su deseo de morir, de su desesperanza y desesperación):

- Hablar de querer morir o desear matarse (amenazas directas)
- Hablar de sentirse "una carga" para los demás ("Estarían mejor sin mí", "Soy un estorbo").
- Expresar desesperanza ("No tengo salida", "todo es inútil", "siempre voy a seguir sufriendo igual"...)
- Hablar de "sentirse atrapado" o de no tener un motivo para vivir.
- Comunicar un dolor físico o emocional insoportable.
- Decir adiós, o hacer comentarios de despedida inusuales ("Adiós para siempre", "Ya no estaré aquí").

Señales Emocionales

Implican cambios intensos o persistentes en el estado de ánimo:

- Sentimientos de vacío o desesperación.
- Tristeza extrema, culpa o vergüenza intensa y persistente.
- Ansiedad, agitación o ira extrema.
- Aumento repentino de la irritabilidad u hostilidad.
- Un periodo de calma repentina o euforia inexplicable después de una etapa de gran depresión o agitación (esto puede indicar que la persona ya ha tomado la decisión y siente alivio).

Señales de comportamiento Cambios notables en las acciones y hábitos diarios de la persona:

- Hacer planes o buscar medios (investigar métodos letales, acumular medicamentos...)
- Aislamiento social.
- Regalar o poner en orden las pertenencias (regalar objetos de valor o queridos, hacer un testamento, poner asuntos personales pendientes en orden...); cerrar redes sociales.
- Cambios en los hábitos (cambios en los patrones de alimentación, sueño (dormir mucho o muy poco), descuido del aspecto personal o la higiene.
- Aumento del consumo de alcohol o drogas.
- Conductas de riesgo innecesarias (conducir muy rápido, conductas autodestructivas...)
- Pérdida de interés en las aficiones o actividades que antes disfrutaba.
- Pensar o hablar de la muerte con frecuencia (escribir sobre ella, dibujar).

Qué necesita la persona en esos momentos de nosotros y nosotras.

- Ser escuchada sin ser interrumpida.
- Sentir que estamos presentes a su lado.
- Sentirse segura.
- Sentir que es creída en todo lo que cuenta.
- Ser respetada en su forma de vivir su dolor y sufrimiento.
- Necesidad de crear impacto.

Cómo hablar con ella

- Con calidez, con empatía y honestidad.
- Tomarnos en serio cualquier manifestación, amenaza o sospecha de suicidio.
- Conservar la serenidad y la calma.
- Mostrar y transmitir esperanza y posibilidades de recuperación.
- Intentar encontrar soluciones prácticas.
- Ganar todo el tiempo posible.
- Dejar que la persona hable y se desahogue.
- Buscar ayuda profesional.
- Si la persona ha manifestado su ideación suicida, preguntarle directamente si ha pensado cuándo hacerlo, cómo, dónde.

- Minimizar o invalidar el sufrimiento (¡No digas eso, tienes mucho por lo que vivir!; ¿por qué, si tienes una buena vida?"; ¡ya se te pasará!; ¡anímate!...)
- Juzgar, sermonear o criticar (recriminar; ¿cómo puedes decir eso?; sermonear sobre el valor de la vida, la moralidad del suicidio.
- No tomar las amenazas en serio ni retar (considerar las verbalizaciones como un "alarde", "chantaje", "manipulación" o "llamada de atención")
- **Prometer confidencialidad absoluta** (si existe un riesgo real de intento de suicidio, es fundamental romper la confidencialidad y buscar ayuda profesional inmediata e involucrar a otras personas significativas y de apoyo).
- Intentar "arreglar" la situación o dar consejos fáciles (disuadir prematuramente o caer en el error de dar soluciones simplistas o consejos no solicitados)
- **Discutir o mostrar incredulidad** (Tener una actitud de crítica o incredulidad ante su dolor; utilizar frases ambiguas o, por el contrario, afirmar falsamente "entiendo por lo que estás pasando" si no es honesto/a. Es más adecuado admitir la propia ignorancia y vulnerabilidad).

Tener miedo de preguntar directamente sobre el suicidio (preguntar y hablar serenamente sobre el suicidio disminuye el riesgo y alivia la tensión (clave para identificar el riesgo).

En resumen: evitar cualquier acción o comentario que implique juzgar, minimizar, invalidar o retar a la persona, siendo fundamental escuchar sin prejuicios, tomar en serio sus palabras y buscar ayuda profesional inmediata.

- En el caso de menores, debemos comunicar siempre la situación de riesgo a sus padres o responsables legales.
- Recordar que no somos las únicas personas, ni tampoco las más capaces de evitarlo por el hecho de que nos lo haya comentado a nosotros/as.
 - Es esencial compartir la responsabilidad con otras personas que puedan ayudar a gestionar la situación.

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



En una situación de crisis



Sintonizamos

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

2°

Indagamos, escuchamos, normalizamos, validamos...



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)



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?





iMUCHAS GRACIAS!

Calixto Herrera Rodríguez Dirección General de Protección a la Infancia y la Familia