

¡No estás solo!

*enséñales
a vivir*

Guía para la prevención de la conducta suicida

DIRIGIDA A DOCENTES



**Comunidad
de Madrid**

ALGUNAS DE LAS COSAS QUE NECESITA SABER SOBRE EL SUICIDIO

El suicidio puede tener muchas definiciones, pero nos gustaría que lo entendieran como: Una solución radical al sufrimiento psicológico intolerable. La persona tras verse superada en sus recursos y capacidad de afrontamiento, no ve ninguna otra salida y, por ello, decide acabar con su vida.

Hay dos pensamientos distorsionados que las personas con ideación suicida, creen como reales:

1. Siempre van a seguir sufriendo igual (**desesperanza**).
2. Creen que su pérdida será fácil de superar para sus familiares y seres queridos y en muchos casos piensan que, incluso, es un favor que les hacen ya que, en su opinión, sus allegados vivirán mejor sin ellos.

- En el mundo el suicidio se encuentra entre las tres principales causas de muerte y de los 804.000 suicidios que se producen al año, **una cuarta parte son adolescentes y jóvenes de menos de 25 años**.
- En el año 2013 (último año del que se dispone de datos) se suicidaron en España 3.870 personas, 2.911 hombres y 950 mujeres. Hay 10,6 suicidios al día, aproximadamente una persona cada 2 horas.
- La incidencia del suicidio en los adolescentes es una grave realidad silenciada y su prevención debe entenderse como una actuación multidisciplinar que implica a diversos ámbitos: sanitario, familiar, policial... y, por supuesto al sector educativo. La formación a los profesores es fundamental como herramienta preventiva. De hecho, la Organización Mundial de la Salud (2011) considera «el ámbito educativo como un lugar excelente para desarrollar actividades preventivas adecuadas».
- Dentro de los objetivos del Plan de Prevención de Conductas Suicidas de la Comunidad de Madrid, se encuentra el desarrollo de programas formativos destinados a la prevención del suicidio en el medio escolar.
- Esta Guía de prevención de la conducta suicida está dirigida tanto a las instituciones educativas, como a los docentes (profesores, orientadores y psicopedagogos) y persigue como principal objetivo proporcionar información veraz y objetiva sobre la conducta suicida, ayudarles a identificar las señales de alerta, cómo actuar, dónde pueden dirigirse, así como enfrentar el duelo en el aula ante el suicidio consumado de un alumno, u otra persona del entorno escolar.

La importancia de formar adecuadamente al profesorado, manejando una serie de conocimientos y de herramientas útiles para detectar factores de riesgo de suicidio, puede ayudar a salvar una vida

MITOS SOBRE LA PERSONA CON IDEACIÓN SUICIDA



Los mitos son concepciones erróneas sin base científica basadas en creencias y juicios de valor equivocados. Los mitos **no ayudan en nada** a la persona y entorpecen la prevención del suicidio, por lo tanto deben ser eliminados.

Mito 1 *Preguntar a una persona si está pensando en suicidarse, puede incitarle a hacerlo*

Evidencia

Está demostrado que preguntar y hablar con la persona sobre la presencia de pensamientos suicidas, disminuye el riesgo de cometer el acto ya que permite aliviar tensión y le indica que nos preocupa.

Recomendación

Preguntar y escuchar sin juzgar, de forma calmada. **Discutir o minimizar estas ideas es una actitud equivocada.**

Mito 3 *La persona que expresa su deseo de acabar con su vida nunca lo hará*

Evidencia

Con frecuencia, la mayor parte de las personas que han intentado suicidarse, previamente expresaron su intención con palabras, amenazas, gestos o cambios de conducta.

Recomendación

Estas verbalizaciones **NUNCA** deben ser consideradas como un alarde, chantaje o manipulación. **NUNCA** se debe retar a la persona a hacerlo.

Mito 2 *La persona que se quiere suicidar no lo dice*

Evidencia

Un número significativo de personas con ideación suicida expresan claramente sus propósitos de acabar con su vida y otros dejan entrever sus intenciones.

Recomendación

Es muy importante detectar estas señales de riesgo. Debe **tomarse muy en serio cualquier amenaza de autolesión.**

Mito 4 *Sólo las personas con problemas graves se suicidan, por tanto los niños/adolescentes no se suicidan*

Evidencia

El suicidio es multicausal. Muchos problemas pequeños que para los adultos pueden parecer algo trivial, para un niño pueden ser algo catastrófico y un adolescente puede vivirlo como algo altamente dañino y, unido a cierto rasgo de impulsividad, puede llevar al suicidio.

Recomendación

Valorar desde nuestro punto de vista, lo que para otros puede ser grave o menos grave, puede llevar a que infravaloremos el dolor que les puede causar.



Conociendo los factores de riesgo estaremos en disposición de detectarlos y actuar en consecuencia.

Cuántos más factores de riesgo concurren en una misma persona, mayor será la probabilidad de que la persona presente una conducta suicida. Ahora bien, que no se den estos factores de riesgo, no significa que la persona no pueda llevar a cabo un intento de suicidio.

Factores de riesgo personales

- La existencia de antecedentes personales de intentos de suicidio en el pasado.
 - A más número de intentos, mayor riesgo.
 - A más gravedad de los intentos previos, mayor riesgo.
 - A mayor grado de ocultación de los mismos, mayor riesgo.
- Pensamientos suicidas, como única salida a su sufrimiento.
- Problemas de comunicación o de habilidades sociales.
- Presencia de alguna psicopatología, tal como depresión, trastorno bipolar, esquizofrenia o trastorno límite de la personalidad.
- Alta reciente de una unidad de hospitalización psiquiátrica.
- Abuso de sustancias psicoactivas (alcohol y otras drogas).
- Conducta antisocial.
- Autolesiones físicas, por lo general cortes, quemaduras, arañazos, etc.
- Personalidad introvertida, baja tolerancia a la incertidumbre.
- Elevada autoexigencia personal, perfeccionismo.
- Sentimientos de fracaso personal, no cumple con las expectativas que se tienen de él/ella.
- Baja autoestima. Sentimientos de inferioridad.
- Sentirse una carga.
- Sentimientos de indefensión y desesperanza frente a la vida y su futuro.
- Altos niveles de impulsividad, baja tolerancia a la frustración.
- Problemas de identidad relativos a la orientación sexual e inconformismo de género.
- Víctimas de abusos sexuales recientes en la familia o en la infancia.
- Víctima de Maltrato físico y psicológico reciente o en la infancia.

FACTORES DE RIESGO

Factores de riesgo familiares

- Antecedentes familiares de suicidio.
- Abuso de alcohol o drogas en la familia.
- Psicopatología de los padres.
- Peleas frecuentes o violencia dentro del entorno familiar.
- Carencia de cuidados y atención al niño o adolescente.
- Falta de tiempo para escuchar y tratar problemas emocionales en el seno familiar.
- Rigidez familiar. Ningún miembro puede apartarse de lo estrictamente admitido como normal dentro del grupo familiar. (p.ej. heterosexualidad).
- Familia con altos niveles de exigencia y perfeccionismo.
- Excesivas demandas por parte de los padres, tanto académicas como de comportamiento.
- La lealtad, mal entendida, a sus padres para no revelar secretos familiares puede hacer que no busquen ayuda fuera de la familia.
- Subestimar el malestar emocional de los adolescentes.



Factores de riesgo sociales

- Ausencia/ Pérdida de una red social de apoyo.
- Aislamiento social.
- Rechazo o marginación por parte de iguales.
- Presencia de acontecimientos vitales negativos. Ante la presencia de acontecimientos altamente estresantes, se puede reactivar el sentimiento de desamparo, desesperanza y abandono.
 - *Muerte o pérdida de una persona querida.*
 - *Ruptura de pareja.*
 - *Problemas familiares, con los iguales y/o con la pareja.*

Factores de riesgo específicos del entorno escolar

- Sufrir acoso escolar, *Bullying* y/o *Cyberbullying*.
- Sentirse rechazado por ser diferente (físicamente, por identidad sexual, por raza...)
- Altos niveles de exigencia académica.
- La estigmatización del alumno después de un intento de suicidio, por desconocimiento de cómo actuar.
- Confusión por parte del adulto debido a la ambivalencia del joven entre aceptar o rechazar la ayuda que se le ofrece.
- Rechazo, debido a la incomodidad y angustia que puede llegar a generar en el adulto la conducta suicida del joven.
- Silencio y consiguiente aumento de la tensión, por miedo irreal a impulsar una nueva conducta suicida, por parte de alumnos y educadores.

FACTORES DE PROTECCIÓN

Cuántos más factores de protección concurren en una misma persona, menor será la probabilidad de que la persona realice una conducta suicida. Ahora bien, que estos factores de protección estén presentes no significa que la persona no pueda llevar a cabo un intento de suicidio.

Entre los principales factores de protección detectados destacan:

Factores de protección personales

- Habilidades de comunicación.
- Habilidades para encarar y resolver los problemas.
- Habilidades sociales.
- Extroversión (en el sentido de búsqueda de consejo y ayuda en el exterior cuando surgen dificultades).
- Receptividad hacia las experiencias y soluciones de las otras personas con problemas similares.
- Alta autoestima. Tener confianza en uno mismo.
- Actitudes y valores positivos, tales como el respeto, la solidaridad, la cooperación, la justicia y la amistad.
- Sentirse querido.

Factores de protección familiar

- Apoyo familiar, caracterizado por una cohesión alta.

Factores de Protección Social

- Apoyo social de calidad y consistencia.
- Buenas relaciones con profesores, compañeros y personas relevantes de su entorno.
- Buena comunicación con familiares, profesores, iguales o con alguna persona específica de su confianza.
- Confianza para poder hablar de temas difíciles con, al menos, alguna persona (familiar, profesor, tutor, amigo).
- Sentirse escuchado, con respeto y sensibilidad, sin ser juzgado, al menos por alguna persona significativa.
- Los amigos, constituyen uno de los factores de protección más efectivos en la prevención de la conducta suicida.





Factores específicos de protección escolar en la institución educativa

- Diseño de un protocolo de actuación para casos de intento de suicidio o ideación suicida, que debería incluir estrategias de prevención, actuación y postvención (intervención con posterioridad a una conducta suicida).
 - Campañas de sensibilización y orientación en los centros escolares, que fomenten la **tolerancia cero al acoso**.
 - Cursos de capacitación de mejora en la comunicación entre docentes y adolescentes en situaciones de posible riesgo suicida.
 - Promocionar conductas de apoyo entre los estudiantes y transmitir información sobre cómo buscar ayuda adulta, cómo y a quién dirigirse, si es necesario.
 - Campañas de información para alumnos sobre la gravedad de las conductas de acoso y la responsabilidad legal y personal de estos comportamientos.
-
- Líneas de apoyo accesibles para crisis y emergencias.
 - Si en el centro se ha producido algún caso de muerte por suicidio, no ocultar la realidad, fomentar el apoyo al alumnado y permitir las manifestaciones de duelo espontáneas o dirigidas y coordinadas por sus profesores.
 - Creación de una red de apoyo escolar en el centro. Al igual que ya se viene haciendo con el *Bullying* y el *Ciberbullying*, se puede crear en los centros una red de apoyo que puede incluir la figura de un **“alumno de confianza”** para facilitar la comunicación entre los jóvenes y un adulto preparado especialmente en estos temas que podríamos denominar **“tutor de apoyo”** a quién cualquiera pueda acudir inmediatamente, si se detecta un posible riesgo.
 - Formación a educadores y personal escolar.
 - Existe posibilidad de colaboración y solicitud en el centro educativo de la implementación de acciones formativas del Plan Director para la Convivencia y Mejora de la seguridad escolar en los centros educativos y sus entornos que tanto Policía Nacional como Guardia Civil desarrolla en colegios gracias a las Instrucciones 3/2007 de la Secretaría de Estado y la 7/2013 para la prevención del acoso escolar y del *ciberbullying*. Se puede solicitar en la Comisaría más cercana a través de un enlace policial llamado Delegado de Participación Ciudadana (existente en 217 comisarías de España) y que acudirá al centro a impartir las charlas preventivas, o a través del correo: participa@policia.es
 - Disponibilidad para los alumnos de documentación e información basada en la evidencia científica (Guías, App y páginas web de confianza).

SEÑALES DE ALERTA

Muchas personas, antes de intentar suicidarse, evidencian una serie de signos y síntomas que hacen posible la detección del riesgo suicida. Es muy importante conocer cuáles son estas señales de alerta para minimizar el riesgo de aparición de un intento suicida del alumno.

Señales de alerta verbales

- Comentarios o verbalizaciones negativas sobre sí mismo o sobre su vida.

p. ej. *"No valgo para nada", "Esta vida es un asco", "Mi vida no tiene sentido", "Estaríais mejor sin mi".*

- Despedidas verbales o escritas inesperadas.

p. ej. *"Quiero que sepas que en todo este tiempo me has ayudado mucho".*

- Comentarios o verbalizaciones negativas sobre su futuro.

p. ej. *"Lo mío no tiene solución", "Las cosas no van a mejorar nunca".*

- Comentarios o verbalizaciones relacionadas con el acto suicida o la muerte.

p. ej. *"Me gustaría desaparecer", "Quiero descansar", "No deseo seguir viviendo".*

Señales de alerta no verbales

- Cambio repentino en su conducta. Este cambio puede ir en dos sentidos:
 - Aumento significativo de la irascibilidad, irritabilidad; aumento de agresividad; no respetar límites; insomnio o problemas para dormir.
 - Periodo de calma y tranquilidad repentino cuando previamente ha presentado gran agitación. Esa aparente tranquilidad puede ser debida a que ya ha tomado una decisión para acabar con su sufrimiento.
- Falta de interés en las actividades escolares con las que antes disfrutaba. No implicarse en ninguna actividad o grupo.
- Actitud pasiva en clase, apatía, tristeza.
- Aislamiento, se le puede ver solo en los recreos. Puede volverse retraído y distante.
- Consumo inusual de alcohol u otras drogas. Se puede utilizar como medio desinhibidor para realizar la conducta suicida.
- Descenso general en las calificaciones, disminución del esfuerzo, ausencias injustificadas, comportamiento inadecuado en clase, cuando no es habitual en el alumno.
- Regalar objetos muy personales, preciados y queridos.
- Despedidas inusuales (p.ej. siempre te querré) mediante cualquier medio de comunicación, whatsapp, mail, redes sociales... o bien en persona (p.ej. un abrazo inesperado e intenso, no habitual).
- Cerrar cuentas de Facebook, Twitter, etc...
- Resolver asuntos pendientes.

La identificación de estas señales de alerta está directamente relacionada con una elevada posibilidad de que se produzca una conducta suicida. Ahora bien, el hecho de que no se detecten estas señales no significa que la persona no pueda llevar a cabo un intento de suicidio

ESTRATEGIAS DE ACTUACIÓN

¿Qué hacer ante una situación de riesgo?

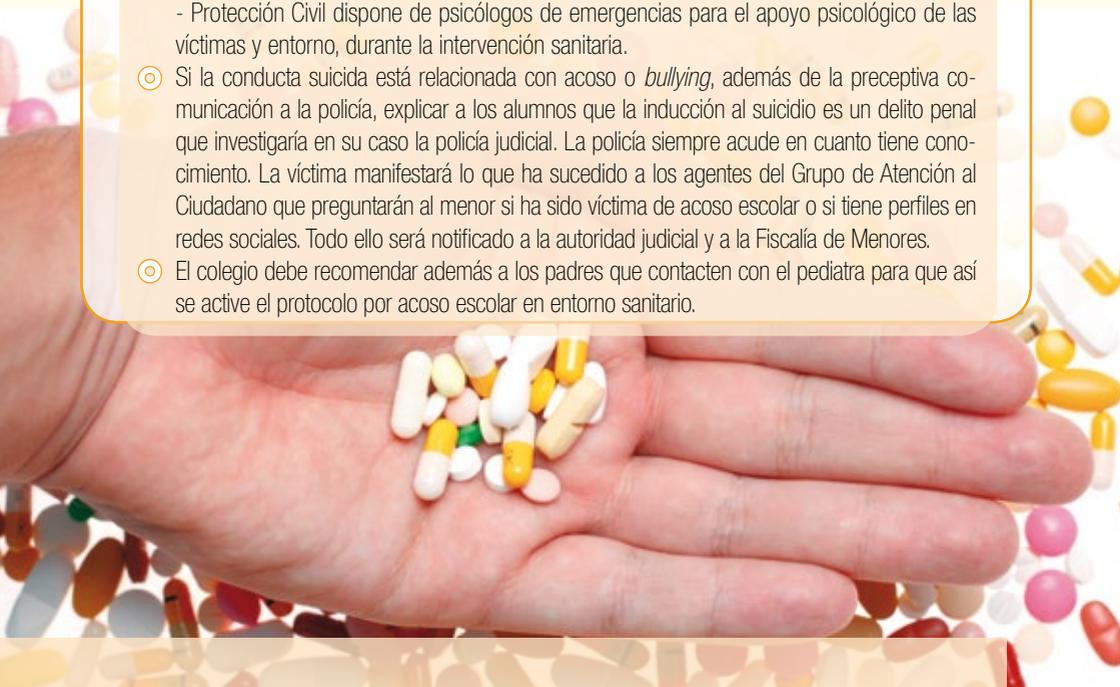
La puesta en marcha de distintas estrategias preventivas y/o una rápida y decidida intervención por parte del profesorado puede llegar a salvar la vida del alumno.

Es importante no olvidar el papel de los padres o representantes legales que, por imperativo legal, siempre deberán dar su consentimiento a cualquier actuación que afecte al adolescente. Este hecho es válido para cualquiera de las estrategias planteadas

ESTRATEGIA 1 *Tener disponibles unos teléfonos de emergencia o ayuda*

Contactar rápidamente con la familia. Es muy importante que contemos con el apoyo de la familia y de los distintos agentes preventivos del suicidio: psicólogos, médicos, psiquiatras, enfermeros, trabajadores sociales y amigos. Dentro del centro escolar, es útil establecer un sistema de localización telefónico de los profesores que han recibido formación específica sobre la conducta suicida. En caso de riesgo grave de suicidio es oportuno adoptar medidas rápidas:

- Es primordial no dejar solo al alumno, intentar calmarle, reducir su ansiedad.
- Informar inmediatamente a sus padres o tutores legales de la situación de riesgo por la que está atravesando el adolescente y de la importancia de darle apoyo y de la necesidad de que sea llevado a un Servicio de Urgencias Médicas hospitalarias.
- Llamar a los **Servicios de Emergencias Médicas a través del 112 (SUMMA, SAMUR)**. Atención de emergencias a situaciones de riesgo inminente o de suicidio consumado. SAMUR - Protección Civil dispone de psicólogos de emergencias para el apoyo psicológico de las víctimas y entorno, durante la intervención sanitaria.
- Si la conducta suicida está relacionada con acoso o *bullying*, además de la preceptiva comunicación a la policía, explicar a los alumnos que la inducción al suicidio es un delito penal que investigaría en su caso la policía judicial. La policía siempre acude en cuanto tiene conocimiento. La víctima manifestará lo que ha sucedido a los agentes del Grupo de Atención al Ciudadano que preguntarán al menor si ha sido víctima de acoso escolar o si tiene perfiles en redes sociales. Todo ello será notificado a la autoridad judicial y a la Fiscalía de Menores.
- El colegio debe recomendar además a los padres que contacten con el pediatra para que así se active el protocolo por acoso escolar en entorno sanitario.



ESTRATEGIAS DE ACTUACIÓN

ESTRATEGIA 2 *Limitar el acceso a posibles medios lesivos*

Tener siempre presente que las personas suelen utilizar aquellos medios letales que son accesibles y más conocidos. Por ello:

- ⊙ Retirar de su entorno todo tipo de material susceptible de ser utilizado potencialmente con finalidad suicida.
- ⊙ Tener cuidado con instalaciones en pisos altos, la precipitación es el segundo método de suicidio más frecuente en España en el medio urbano.

ESTRATEGIA 3 *No dejarle solo: involucrar a las profesoras, amigos u otros compañeros*

- ⊙ El sentimiento de soledad y de rechazo es uno de los riesgos vinculados a la ideación suicida. Activar el protocolo de actuación, si existiera, propuesto en los factores de protección de esta guía que pueden poner en marcha los centros educativos (intensificar la vigilancia y si fuera viable, activar las figuras de alumno de confianza y tutor de apoyo antes mencionadas).
- ⊙ Aunque una persona haya sido dada de alta de una hospitalización por riesgo de suicidio, el riesgo puede persistir. Mantener el seguimiento por los profesionales, sanitarios y otras personas de su entorno es muy importante. Muchos suicidios se producen, precisamente, en una fase de aparente mejoría, cuando la persona tiene la energía y la voluntad para convertir sus pensamientos desesperados en una acción destructiva. No obstante, una persona que alguna vez haya tratado de suicidarse no tiene por que estar necesariamente siempre en riesgo. Los pensamientos suicidas pueden reaparecer, pero no son permanentes y en muchos casos no vuelven a reproducirse.

ESTRATEGIA 4 *Mejorar las habilidades de comunicación: preguntar y escuchar*

Escuchar a nuestro alumno sobre sus pensamientos y emociones relacionadas con la conducta suicida aliviará su tensión, le haremos ver que nos preocupa y que deseamos ayudarle.

¿Qué hacer para mejorar la comunicación?

- ⊙ Hablar con serenidad de su idea de cometer suicidio abiertamente y sin temor (descartando el mito de que por ello, nosotros le vamos a dar la idea de suicidarse).
- ⊙ Escuchar desde el respeto, la sensibilidad y la comprensión. Adoptar una disposición de escucha auténtica y reflexiva.
- ⊙ Lograr la confianza en la comunicación es de vital importancia.
- ⊙ Emplear términos y frases amables (*p. ej. Me gustaría que me dieras una oportunidad para ayudarte*).
- ⊙ Respetar los silencios, ya que seguramente le cueste hablar de lo que piensa o siente.
- ⊙ Mostrarle nuestra preocupación por lo que le pudiera ocurrir. Transmitirle que nos importa.
- ⊙ Hacerle entender que todas las cosas y las situaciones, salvo la muerte, cambian.
- ⊙ Centrarse en hacerle ver todas las virtudes y capacidades que tiene como persona. Hacerle ver su valía como ser humano diferente a todos los demás.

ESTRATEGIA 5 *Autocuidado del personal educativo y del entorno escolar*

- ⊙ Esta estrategia debe estar presente durante cualquier proceso de ayuda a una persona con riesgo suicida.
- ⊙ Puede ser recomendable que los educadores y cualquier otro personal del entorno escolar que se hubiera implicado activamente con una persona con riesgo suicida, soliciten ayuda especializada, no debiendo adoptar el papel de profesionales de la salud.

ESTRATEGIA 6 *¿Qué hacer tras un intento de suicidio de un alumno que ha trascendido públicamente?*

¿Cómo debe tratar un profesor, en el aula, el intento de suicidio hecho público?

En este supuesto, nuestra actuación iría encaminada a:

- ⊙ No silenciar el acto. No obstante, es muy importante tener en cuenta que en el caso general de un alumno que ha hecho una tentativa de suicidio, ANTES de comunicarlo a sus compañeros hay que pedir el consentimiento tanto a sus padres o tutores legales como al propio adolescente, puesto que es una información confidencial, un acto de su vida privada.
- ⊙ Hablar sobre ello, desde el respeto hacia el compañero que ha intentado quitarse la vida.
- ⊙ Evitar juicios de valor y sobre todo los chismes.
- ⊙ Hablar sobre la conducta suicida.
- ⊙ Crear redes afectivas de apoyo. Darles el mensaje que puede salvar una vida.
- ⊙ Aclarar a los alumnos que el centro educativo no va a permitir ninguna muestra de ridiculización, ni tampoco avergonzar o felicitar al compañero que se ha intentado quitar la vida.
- ⊙ Si el intento de suicidio es el de un profesor, los puntos comentados arriba se aplicarían de la misma manera. Los compañeros del profesor así como sus alumnos deben recibirle con el mayor respeto.
- ⊙ Además recomendar tratarle con normalidad, mantener una actitud de escucha respetuosa, respetar sus silencios, dejar que cuente lo que quiera, sin interrupciones.
- ⊙ La Unidad de Participación Ciudadana de Madrid puede impartir formación específica en la clase del menor que ha intentado suicidarse enfocada a la prevención del *ciberbullying* y la detección de posibles acosadores. En cualquier caso nunca se deben minimizar estas conductas acosadoras y considerarlas conflictos en lugar de delitos.

ESTRATEGIA 7 *Ante un suicidio consumado de un alumno, ¿cómo ayudar a elaborar el duelo?*

Una de las situaciones más difíciles a las que se enfrenta el profesorado es el de afrontar junto con sus alumnos el suicidio de un compañero y alumno.

Silenciar el hecho, es un grave error. La consternación de lo sucedido conlleva a la necesidad de hablar del hecho. De alguna manera, el ayudar a los alumnos a expresar los sentimientos es el primer paso para elaborar el duelo de manera sana.

Guardar silencio puede dar lugar a:

- ⊙ Que los alumnos hablen entre ellos, a espaldas de los adultos. En ocasiones, esto provoca un aumento de ansiedad entre el alumnado, al no poder preguntar abiertamente al profesor acerca de ese hecho, ni poder expresar sus sentimientos, miedos, dudas, etc.
- ⊙ Que haya alumnos que estén viviendo un sentimiento de culpa exacerbado, por ejemplo por alguna discusión previa entre ellos. La **culpa** es un sentimiento muy común y muy dañino en los casos de duelo por suicidio. El desconocimiento y la falta de orientación adecuada, fomenta la confusión, los errores de pensamiento y acrecienta el dolor innecesariamente.
- ⊙ Que se impida, al no hablar con los alumnos, detectar factores de riesgo de otros alumnos que están muy afectados y que pueden tener también ideación suicida.

Labor del docente:

- ⊙ Intentar desculpabilizar, es lo más importante.
- ⊙ La sinceridad. Comunicar a los alumnos la realidad de lo que ha sucedido, eliminando la morbosidad.
- ⊙ No dar detalles escabrosos, por ejemplo, detalles sobre el método utilizado.
- ⊙ Dedicar un tiempo para reflexionar sobre lo sucedido. Durante la primera semana es fundamental seguir hablando del suicidio del compañero.
- ⊙ Ayudar a que expresen sus sentimientos, temores, miedos y vivencias, a través de distintas actividades y según su edad cognitiva, como por ejemplo por medio de dibujos, redacciones o coloquios sobre el suicidio.
- ⊙ Transmitir la disponibilidad para comentar lo sucedido en privado.
- ⊙ Permitir actos y muestras de respeto espontáneos, *p. ej. poner mensajes o flores.*
- ⊙ Ayudar a que elaboren su duelo y alivien su dolor, manifestando sus sentimientos.
- ⊙ Hacer hincapié en que si alguno de ellos tienen ideación suicida o algún problema, es fundamental que lo comuniquen para poderles ayudar.



“Dedicado a Luisete y Ariadna”

Autor

Javier Jiménez Pietropaolo

Psicólogo Clínico. Presidente de la Asociación de Investigación, Prevención e Intervención del Suicidio (AIPIS).

Colaboradores

Montserrat Montes Germán

Psicóloga educativa. Miembro de la Asociación de Investigación, Prevención e Intervención del Suicidio (AIPIS).

Antonia Jiménez González

Psicóloga, especialidad clínica. Secretaria de la Asociación de Investigación, Prevención e Intervención del Suicidio (AIPIS).

Amara Mayoral García

Psicóloga. Miembro de la Asociación de Investigación, Prevención e Intervención del Suicidio (AIPIS).

José Luis Escudero Cariñana

Psicólogo, especialidad clínica. Miembro del Grupo de Estudio e Investigación de la Conducta Suicida del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.

Eva Cid Labrador

Psicóloga sanitaria y forense. Experta en psicología en emergencias.

Revisores

Esther Aren Vidal

Inspectora Jefa Delegada de Participación Ciudadana de Policía Nacional de Madrid.

Mercedes Navío Acosta

Médico Psiquiatra. Coordinadora Asistencial de la Oficina Regional de Salud Mental de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria. Servicio Madrileño de Salud.

María Inmaculada Palanca Maresca

Médico Psiquiatra Especialista en Psiquiatría del Niño y el Adolescente. Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda. Servicio Madrileño de Salud.

Guillermo Petersen Guitarte

Médico Psiquiatra. Coordinador de la Oficina Regional de Salud Mental de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria. Servicio Madrileño de Salud.

