



Prevención del suicidio y aplicación del protocolo MEP

MEP

Dirección de Vida Estudiantil

Departamento de Salud y Ambiente

Alessandra Hall Fernández





Consejo Nacional de Salud Mental



Secretaría Técnica



Comisión interinstitucional de salud
mental



IRAIS




ILAIS



- Ley General de la Persona Joven (Ley 8261, 2002)
- Ley de carrera docente (Ley 1581, 1953)
- Ley de administración pública.
- Estrategia del Sistema Nacional de Salud para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida 2016-2021 del Ministerio de Salud,



Enfoques Rectores

- Derechos humanos.
 - Interculturalidad.
 - Inclusivo.
 - Diversidad.
 - Genero sensible.
 - Generacional contextual.
 - Protección integral.
- 

Marco teórico contextual

- El suicidio es toda acción que realiza un individuo con la finalidad de quitarse la vida. Se debe tener claridad que una persona con ideación suicida no siempre tiene como fin la muerte, sino que manifiesta el deseo real de eliminar el dolor psicológico y/o emocional que se ha vuelto insoportable.



- El acto suicida no es un evento aislado, sino más bien es el producto de la interacción de varios factores tanto individuales, familiares como sociales, incluso se puede hablar de factores políticos, que influyen de una u otra manera en la ideación suicida.

Continuum

CONTINUUM DEL SUICIDIO



Etapas del proceso suicida

- **Fantasía o ideación** cualquier pensamiento
- **Amenaza suicida** cualquier manifestación verbal o no verbal
- **Gesto suicida** cualquier lesión
- **Tentativa suicida** resultado no fatal de una acción contra uno mismo o misma
- **Suicidio consumado** muerte intencional, voluntaria y consiente causada por la misma persona



Factores protectores

- Los factores de protección son todas aquellas condiciones, situaciones o elementos que pueden proporcionarle a las personas las herramientas necesarias para prevenir una situación de riesgo y
- favorecer la salud mental.



Individuales

- Autoestima
- Relaciones sociales
- Espiritualidad
- Habilidades de afrontamiento
- Sentido de la vida

Familiares

- Apoyo
- Buena comunicación.
- Interés y reconocimiento

Sociales

- Estímulos adecuados
- Reconocimiento
- Grupos culturales, deportivos, arte.
- Redes de apoyo
- Ocio y recreación



Factores de riesgo

- Individuales (personalidad, exigencia)
 - Familiares (violencia, pobreza, negligencia)
 - Sociales (problemáticas psicosociales, redes y medios de comunicación)
- Funcionan para identificar la realidad de la persona pero nunca justifican el comportamiento suicida



- Se puede decir que los factores de riesgo son todos aquellos elementos que pueden favorecer el intento de suicidio como el suicidio consumado en la niñez y adolescencia. Chávez et al (2008,p. 59)



Factores de riesgo

Individuales	Familiares	Sociales
<ul style="list-style-type: none">• Previa tentativas de suicidio• Fracaso escolar• Deficiente autocontrol• Acceso a medios letales	<ul style="list-style-type: none">• Antecedentes• Cambios en la estructura familiar• Falta de unión o comunicación• Consumo de sustancias• Violencia	<ul style="list-style-type: none">• Población LGTB• Estigma a la solicitud de ayuda• Duelo• Niveles de presión• Medios de comunicación• Bullying



Conocimiento de los factores de riesgo y las señales de alarma

- **Los factores de riesgo no son lo mismo que las señales de alarma.**
- **Los factores de riesgo** indican que alguien presenta un mayor riesgo de suicidio pero es posible que no indiquen un peligro inmediato.
 - Hablar de los factores de riesgo y conocerlos ayuda a las personas a que entiendan lo que podría ser necesario cambiar en una persona o una comunidad para reducir el riesgo de suicidio con el transcurso del tiempo.
- **Las señales de alarma** son acciones y comportamientos inmediatos que hacen/dicen las personas que podrían indicar un riesgo inmediato de autolesión o suicidio.

Señales de alerta



- No tener ganas de vivir.
- No tener esperanza de que las cosas cambien o mejoren.
- Ser una carga para otros o la razón de los problemas.
- Tener un sufrimiento intolerante.
- Sentirse atrapado o atrapada.
- Pensar en ponerle fin a la propia vida.


Palabras





Conductas

- Abandono de actividades.
- Consumo de alcohol o drogas.
- Aislamiento.
- Agresión.
- Conducta temeraria.
- Alteración de patrones de sueño.
- Deshacerse de pertenencias.
- Visitar o despedirse de seres queridos.
- Búsqueda activa de métodos para quitarse la vida.

- 
- Cambios notables del estado del ánimo.
 - Enojo constante.
 - Depresión o tristeza.
 - Pérdida de interés.



Emociones



¿Cuál es nuestra oportunidad de ayudar?

- En el ámbito educativo nos corresponde fomentar los factores protectores.
- Es fundamental tener la claridad que un riesgo de suicidio es siempre una emergencia, y no todas las personas tienen las condiciones para atenderla.
- Referencia
- Comunicación activa y empática con la persona que sufre.



¿Qué es la comunicación activa ?

- Fomenta el respeto y la dignidad de la personas que necesita ayuda.
- Establece una relación de confianza y apoyo.
- Crea un ambiente agradable de apoyo y sin prejuicios.



Revisar

- Lenguaje corporal.
- Contacto visual.
- Gestos.
- Deje hablar sin interrumpir , use preguntas abiertas y cerradas para direccionar.

He intentado por todos los medios no sentirme perdido. Sentir que hay algo de esperanza.

He intentado por todos los medios no sentirme perdido. Sentir que hay algo de esperanza.

Esto es un ejemplo de lo que esta persona podría estar diciéndole.

Aunque literalmente le está diciendo algo positivo, las palabras “intentar por todos los medios” sugieren que está luchando por hacer algo. Las palabras “algo de esperanza” sugieren que todavía se siente sin esperanza.





Protocolo de atención a la población estudiantil que presenta lesiones autoinfligidas y/o en riesgo por tentativa de suicidio del suicidio.



Instrumento de evaluación de conductas de riesgo suicida

Un instrumento que permite determinar ciertas señales de advertencia (Cambios repentinos, Amenazas verbales y no verbales, Sentimientos, Acciones o conductas)

Lo que se valora serán conductas o sentimientos que se pueden mantener de manera sistemática por un tiempo prolongado.

<p>C Cambios repentinos</p>	<p>Reservado/a, cansado/a, apático/a, indeciso/a o bullicioso/a, hablador/a, extrovertido/a, poca concentración en el estudio o tareas rutinarias, trastornos del sueño, alimenticios, pérdida de apetito y peso o aumento de peso. Pérdida de interés en amigos/as, preferencias o gustos. Mejora súbita después de un periodo de depresión. Problemas escolares o con la ley.</p>
<p>A Amenazas verbales y no verbales</p>	<p>Declaraciones, planes o señales de advertencia:</p> <p>Verbales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Directas: "Yo deseo estar muerto (a), he decidido matarme". • Menos directas: "Ustedes estarán tristes sin mí. Si yo muero, te cuidas". <p>No verbales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Directas: Conseguir lo necesario para hacerse daño • Menos directas: Deshacerse de todas sus pertenencias queridas
<p>S Sentimientos</p>	<p>Desesperación: "no hay nada que hacer". Miedo de perder el control, volverse loco/a, dañarse a sí mismo/a o a otros/a. Desvalido/a, nadie se preocupa por mí Culpa, vergüenza, odio a sí mismo/a Tristeza profunda Ansiedad persistente o enojo</p>
<p>A Acciones o conductas</p>	<p>Abuso de drogas o alcohol Pláticas o escritos de muerte o destrucción Pesadillas Recientes pérdidas por muerte, divorcio, separación, rompimiento de una relación, pérdida de trabajo, dinero, o estima propia Pérdida de espiritualidad, tendencia al uso de objetos oscuros Agitación o inquietud Agresión a otros/as y a sí mismo/a Aislamiento Poca comunicación</p>



ABC

Ante tentativa de suicidio


- A** Llamar a padres, madres o encargados(as) para informarles la situación en presencia del estudiante o la estudiante.
- B** Realizar evaluación P.A.L.I. inmediata del estudiante o la estudiante.
- C** Referencia del centro educativo a emergencias de la clínica más cercana, en la que se indica de forma clara y concreta lo identificado en la evaluación P.A.L.I. (Anexo 2).





Escala nemotécnica de evaluación ante riesgo suicida

Permiten detecta una situación de riesgo, tener una visión general del peligro en el que se encuentra una persona con ideación suicida, además de ofrecerle información relevante al momento de realizar la referencia respectiva a los centros de salud.



P

Pensamiento de muerte y plan

Pregunta:
¿Has pensado en cómo quitarte la vida?
¿Cómo lo harías?
¿Con qué?

Detallar plan del o la estudiante:

A

Aislamiento

Aislamiento físico con compañeros/as, amigos/as, familia o novio/a
Aislamiento emocional en el cual no cuenta con apoyos familiares

Detallar espacios en que se aísla:

L

Letalidad

Preguntar:
¿Con qué piensas quitarte la vida?
¿Cuentas con lo esto en tu hogar o centro educativo?
¿Cuán disponible es este método para ti?

Indicar el nivel de letalidad:

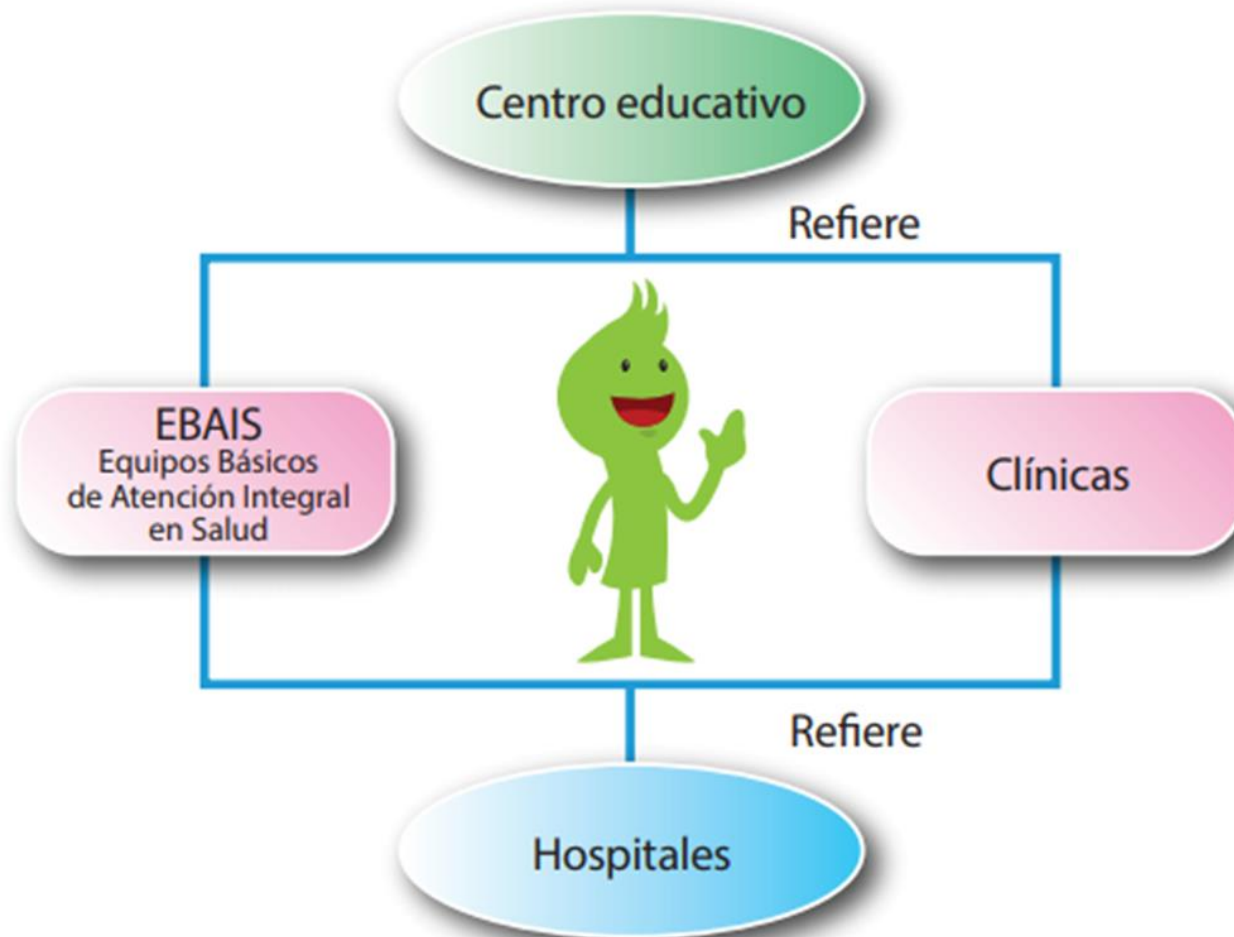
I

Intentos previos

Preguntar:
¿Has intentado en otras ocasiones quitarte la vida?

Detallar si ha habido intentos previos:

PROCESO DE REFERENCIA DEL CENTRO EDUCATIVO A CENTROS DE SALUD





Aspectos importantes de la tentativa de suicidio

- Por respeto a la imagen del o la estudiante, la situación debe ser abordada bajo el criterio de confidencialidad, profesionalismo y discreción. Evitando la revictimización del o la estudiante.
- Llamar al 911. De ser necesario.
- En el caso de que los(as) encargados(as) no quieran o no puedan, un funcionario(a) del centro educativo puede acompañar al(a) estudiante al centro de salud en *ambulancia*.
- Es fundamental dar seguimiento a las citas en la clínica del estudiantado referido y pedir recibido de referencias enviadas
- Es fundamental la vigilancia atenta de esta población estudiantil.

Anexos

Descripción de nivel de riesgo según la escala memorotécnica PALL:

<p>P Pensamiento de muerte y plan</p>	<p>Preguntas: ¿Has pensado en cómo quitarle la vida? ¿Cómo lo harías? ¿Con qué?</p>	<p>Detallar el plan del estudiante o la estudiante:</p>
<p>A Aislamiento</p>	<p>Aislamiento físico con compañeros/as, amigos/as, familia o vecinos. Aislamiento emocional en el cual no cuenta con apoyos familiares.</p>	<p>Detallar espacios en que se aísla</p>
<p>L Letalidad</p>	<p>Preguntas: ¿Con qué pensó quitarte la vida? ¿Contas con esto en tu hogar o centro educativo? ¿Cuán disponible es este método para vos?</p>	<p>Indicar el nivel de letalidad:</p>
<p>I Intentos previos</p>	<p>Preguntas: ¿Has intentado en otras ocasiones quitarte la vida?</p>	<p>Detallar si ha habido intentos previos:</p>

En relación a lo identificado en el centro educativo, se refiere al estudiante o la estudiante al centro de salud

IBAS Clínica Hospital

Director (a): _____ Cédula: _____

Firma: _____

Funcionario (a) 1 que atiende la situación: _____ Cédula: _____

Cargo: _____ Firma: _____

Funcionario(a) 2 que atiende la situación: _____ Cédula: _____

Cargo: _____ Firma: _____

Sello
centro educativo

Recibido

Descripción de señales de advertencia según el Modelo CASR:

<p>C Cambios repentinos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Reservado/a, carioso/a, apático/a, indiferente o burloso/a, hostilidad, excentricidad <input type="checkbox"/> No se concentra en la escuela, trabajo o tareas rutinarias. <input type="checkbox"/> Inanismo o cualquier trastorno del sueño. <input type="checkbox"/> Trastornos alimentarios, pérdida de apetito y peso o aumento de peso. <input type="checkbox"/> Pérdida de interés en amigos (a) y preferencias o gustos. <input type="checkbox"/> Mejora súbita después de un período de depresión. <input type="checkbox"/> Problemas en la escuela o con la ley.
<p>A Amenazas verbales y no verbales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Declaraciones, planes o señales de advertencia: <input type="checkbox"/> Verbales "Directas: "Yo deseo estar muerto/a. He decidido matarme". "Menos directas: "Ustedes estarán tristes sin mí. Si yo muero, te caídas". <input type="checkbox"/> No verbales "Directas: "Conseguí lo necesario para hacerme daño" "Menos directas: "Desahúcese de todas sus pertenencias/queridas"
<p>S Sentimientos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Desesperación: "no hay nada que hacer" <input type="checkbox"/> Miedo de perder el control, volverse loco/a, dañarse a sí mismo/a o a otros/a <input type="checkbox"/> Desvalidez, nadie se preocupe por mí <input type="checkbox"/> Culpa, vergüenza, odio a sí mismo/a <input type="checkbox"/> Tristeza profunda <input type="checkbox"/> Ansiedad persistente o enojo
<p>A Acciones o conductas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Abuso de drogas/alcohol <input type="checkbox"/> Pírricas o escritos de muerte o destrucción <input type="checkbox"/> Pesadillas <input type="checkbox"/> Incidentes peligrosos por muerte, divorcio, separación, rompimiento de una relación, pérdida de trabajo, dinero, custodia propia <input type="checkbox"/> Pérdida de espiritualidad, tendencia al uso de objetos oscuros <input type="checkbox"/> Agitación o inquietud <input type="checkbox"/> Agresión a otros/a y a sí mismo/a <input type="checkbox"/> Aislamiento <input type="checkbox"/> Fuga/comunicación

En relación lo identificado en el centro educativo, se refiere a la persona estudiante al centro de salud

IBAS Clínica Hospital

Director (a): _____ Cédula: _____

Firma: _____

Funcionario (a) 1 que atiende la situación: _____ Cédula: _____

Cargo: _____ Firma: _____

Funcionario(a) 2 que atiende la situación: _____ Cédula: _____

Cargo: _____ Firma: _____

Sello
centro educativo

Recibido



Anexos

- **COMUNICACIÓN ESCRITA A LA DIRECCIÓN DEL CENTRO EDUCATIVO ANTE LA ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO.**
- **REFERENCIA DEL CENTRO EDUCATIVO A CENTROS DE SALUD ANTE RIESGO DE TENTATIVA DE SUICIDIO.**
- **INTERVENCIÓN DE CASOS EN CRISIS.**
- **ACTA DE TRASLADO.**



• “No pretendamos que las cosas cambien,
si seguimos haciendo lo mismo”

• Albert Einstein

