



Guía para Manejo de Casos de Riesgo Suicida

Preparada por:

Marlene J. Rodríguez Ramos, Ed.D., CPL

Año: 2022



ESTA GUÍA ES PARTE DE UNA DISERTACIÓN DOCTORAL. ESTE DOCUMENTO NO PRETENDE SER NI SUSTITUIR EL PROTOCOLO UNIFORME PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN PUERTO RICO, EL CUAL ES UN REQUISITO DE LEY SEGÚN LA LEY NÚM. 76 DEL 16 DE JULIO DE 2010 ([HTTPS://BVIRTUALOGP.PR.GOV/OGP/BVIRTUAL/LEYESORGANICAS/PDF/227-1999.PDF](https://bvirtualogp.pr.gov/ogp/bvirtual/leyesorganicas/pdf/227-1999.pdf)). PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE EL DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN PUERTO RICO, PUEDEN COMUNICARSE CON LA COMISIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO DEL DEPARTAMENTO DE SALUD A: PROTOCOSUICIDIO@SALUD.PR.GOV.

DEPARTAMENTO DE
SALUD



DEFINICIONES



Gobierno de Puerto Rico
COMISIÓN PARA LA
PREVENCIÓN DEL SUICIDIO
Departamento de Salud

Idea Suicida



Es un pensamiento presente en una persona de matarse o morir.

Amenaza Suicida



Es la expresión verbal o escrita del deseo de matarse o morir.

Intento Suicida



Todo acto destructivo, auto infligido, no fatal, realizado con la intención implícita o explícita de morir.

Muerte por Suicidio



Todo acto destructivo, auto infligido, fatal, realizado con la intención implícita o explícita de morir.

DATOS GENERALES ACERCA DEL SUICIDIO



- Cerca de 700,000 personas se suicidan cada año.



- El suicidio consumado es más común en hombres, sin embargo, el intento de suicidio es más común en mujeres.



- Los jóvenes, los adultos mayores y las poblaciones vulnerables representan grupos de riesgo.



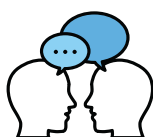
- El suicidio es la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 19 años.



- Los métodos más comunes son: ahorcamiento, intoxicación, armas de fuego.



- El principal factor de riesgo es el intento de suicidio previo.



- Hablar del suicidio NO aumenta el riesgo suicida.



- Es importante erradicar el estigma en torno al suicidio y a los trastornos mentales para abordar con asertividad este fenómeno.

FACTORES DE RIESGO Y FACTORES PROTECTORES

Factores de Riesgo



Intento de suicidio previo

Trastornos psiquiátricos
(ej. trastornos depresivos, trastornos del estado del ánimo, trastornos de abuso de sustancias)

Factores biológicos
(ej. desniveles en neurotransmisores)

Historial familiar y genético
(ej. historial de suicidio en la familia, historial de trastornos psiquiátricos en familiares)

Características de la personalidad
(ej. impulsividad, agresividad)

Factores psicosociales
(ej. divorcio, pérdida de empleo, problemas familiares o personales, eventos naturales)

Factores Protectores



Apoyo de familiares o allegados

Destrezas para solucionar problemas
(ej. autocontrol, asertividad, manejo de emociones, planificación)

Ayuda psicosocial
(ej. servicios de salud física y mental, asistencia financiera, programas de vivienda, servicios de alimentos)

Hábitos saludables
(ej. alimentación saludable, ejercicios, deportes, meditación, no consumir drogas/alcohol)

Apoyo religioso o espiritual

Elementos personales
(ej. autoestima, autoconcepto, confianza, autocuidado, comunicación, habilidades sociales)

SEÑALES DE ALERTA



Cambios repentinos en el comportamiento



- aislamiento
- irritabilidad, tristeza, frustración
- cambios en hábitos de sueño, alimentación o higiene
- desinterés en actividades que antes disfrutaba
- regalar pertenencias de gran valor sentimental o económico
- ausencias (escuela, universidad, empleo, etc.)
- interés repentino en la muerte o el suicidio y sus métodos

Expresiones



- "Estoy cansado de vivir."
- "Ya no puedo más."
- "Cuando yo ya no esté..."
- "Soy una carga."
- gran sentimiento de culpa o vergüenza

Conducta autodestructiva



- uso excesivo de drogas o alcohol
- conducir a alta velocidad
- autolesiones
- suspender el uso de medicamentos necesarios

CATEGORÍAS DE RIESGO SUICIDA



Riesgo Bajo

La persona tiene pensamientos suicidas pero no tiene un plan para suicidarse.



Riesgo Medio

La persona tiene pensamientos suicidas y planes para llevar a cabo el suicidio, pero no es inmediato.



Riesgo Alto

La persona tiene un plan definido para cometer suicidio, cuenta con los medios para llevarlo a cabo y planifica hacerlo inmediatamente.

MEDIDAS PREVENTIVAS



- **Identificación temprana de señales de alerta**



- **Comunicación clara y directa**



- **Recursos de ayuda psicosocial**



- **Restringir el acceso a los medios utilizados**



- **Implementación de políticas y legislaciones**



- **Fomentar campañas de prevención**

COMPETENCIAS PARA LA EVALUACIÓN Y EL MANEJO DE PERSONAS EN RIESGO SUICIDA



A M E R I C A N
ASSOCIATION OF SUICIDOLOGY

- **Trabajar con Personas en Riesgo Suicida**
 - Manejar las reacciones personales
 - Evaluar las diferencias y conflictos entre la meta del profesional y la del cliente
 - Mantener una postura colaborativa
 - Evaluar la capacidad, la disponibilidad y el rol del profesional
- **Entender el Suicidio**
 - Definir términos básicos
 - Conocer las estadísticas
 - Describir la fenomenología
 - Entender los factores de riesgo y factores protectores
- **Recopilar Información de Evaluación Precisa**
 - Integrar evaluaciones de riesgo suicida
 - Recopilar información de los factores de riesgo y factores protectores
 - Obtener información de la ideación, conducta y planes suicidas
 - Identificar señales de alerta de riesgo inminente
 - Obtener registros e información de otras fuentes
- **Formular el Riesgo**
 - Hacer un juicio clínico del riesgo de suicidio a corto y a largo plazo
 - Hacer las anotaciones correspondientes en el expediente del cliente



COMPETENCIAS PARA LA EVALUACIÓN Y EL MANEJO DE PERSONAS EN RIESGO SUICIDA



- **Desarrollar el Plan de Tratamiento y los Servicios**
 - Desarrollar un plan de emergencia colaborativo
 - Desarrollar un plan de servicios y tratamiento
 - Trabajar en colaboración con otros proveedores de servicio y tratamiento
- **Manejar el Cuidado**
 - Desarrollar políticas y procedimientos
 - Seguir los principios de manejo de crisis
- **Documentar**
 - Documentar los elementos relacionados al fenómeno suicida
- **Comprender Asuntos Legales y Éticos Relacionados al Suicidio**
 - Comprender las leyes estatales pertinentes al suicidio
 - Comprender los desafíos legales de los cuales es difícil defenderse, como resultado de una documentación pobre o incompleta
 - Proteger el derecho del cliente a la privacidad y confidencialidad



ACCIONES IMPORTANTES ANTE UN CASO DE RIESGO SUICIDA

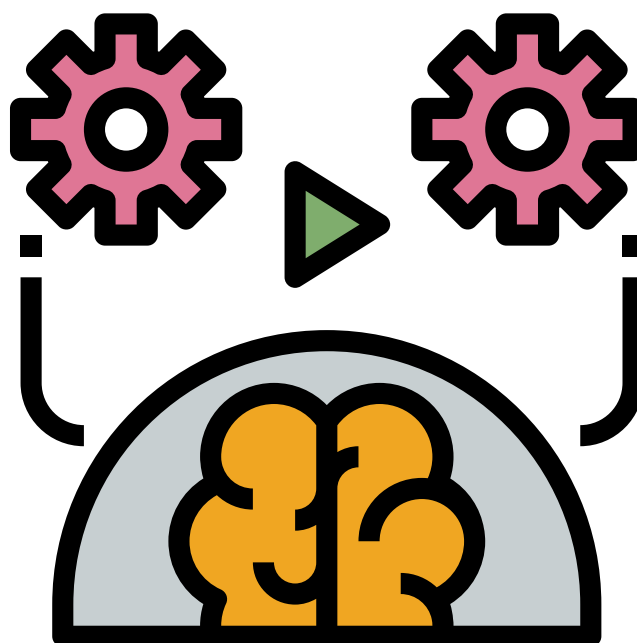


- Escuchar atentamente y prestar atención a lo que dice la persona.
- No dejar sola a la persona en riesgo.
- Creer en la amenaza o riesgo de suicidio (no considerarlo manipulación).
- Facilitar que la persona verbalice y exprese sus sentimientos.
- Entender y validar los sentimientos de la persona en riesgo.
- Identificar los factores de riesgo y los factores protectores.
- No regañar ni juzgar.
- Expresar y demostrar intención de ayuda.
- Proveer o buscar ayuda profesional y especializada.

INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA BASADA EN LA EVIDENCIA

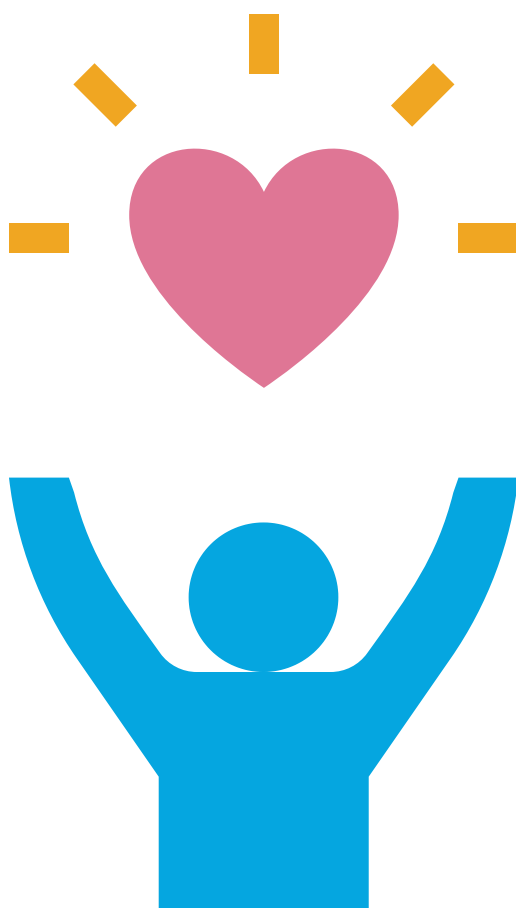
El enfoque cognitivo-conductual es eficaz para trabajar con casos de riesgo suicida. El mismo, se basa en un conjunto de intervenciones terapéuticas para desarrollar procesos mentales saludables y adaptativos. A la vez, se desarrollan acciones y conductas cónsonas con la transformación psicológica.

Particularmente, la Terapia Dialéctico-Conductual, desarrollada por la Dra. Marsha Linehan, tiene como objetivo que el paciente aprenda a gestionar correctamente sus emociones y conducta, de manera que sea capaz de controlar las conductas impulsivas, causadas por alteraciones anímicas.



LOGOTERAPIA PARA MANEJO DE RIESGO SUICIDA

El enfoque de la logoterapia, desarrollada por Viktor Frankl, es hallar el sentido de la vida. A través de la logoterapia, se pretende superar el vacío existencial, mediante la exploración de las dimensiones del ser humano. El rol del profesional de ayuda es guiar al cliente en el proceso de búsqueda del sentido o propósito de la vida.



LÍNEAS DE AYUDA



- Línea PAS de ASSMCA: 1-800-981-0023, TDD 1-888-672-7622
 - Línea de Prevención del Suicidio y Crisis: 988
- San Jorge Children & Women's Hospital: (787) 727-1000, extensiones 4376; 4378; 4370; 4371; 4379
- Hospital Panamericano: 1-800-981-1218
- Hospital San Juan Capestrano: 1-888-967-4357
- Hospital Pavía (Hato Rey): 787-641-2323, oprime 2 o 787-296-9507 (Sala Estabilizadora)
- Hospital UPR Dr. Federico Trilla (Carolina): 787-757-1800
- Centro de Control de Envenenamiento: 1-800-222-1222
- Red Nacional para la Prevención del Suicidio (TALK): 1-888-628-9454
- SAMHSA: 1-800-985-5990 y oprime "2" o textea "Háblanos" al 1-787-339-2663
- Proyecto Trevor (LGBTQ+): 1-866-488-7386 o textea "Start" al 678-678

ENLACES DE INTERÉS



Comisión para la Prevención del Suicidio (PR)

<https://www.salud.gov.pr/CMS/108>

Línea PAS de ASSMCA (PR)

<https://lineapas.assmca.pr.gov/>

Organización Mundial de la Salud

[HTTPS://WWW.WHO.INT/ES/NEWS-ROOM/FACT-SHEETS/DETAIL/SUICIDE](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide)

Departamento de Salud y Servicios Humanos (EU)

HHS: [HTTPS://WWW.HHS.GOV/ABOUT/NEWS/2021/01/19/THE-SURGEON-GENERAL-RELEASES-CALL-TO-ACTION-TO-IMPLEMENT-THE-NATIONAL-STRATEGY-FOR-SUICIDE-PREVENTION.HTML](https://www.hhs.gov/about/news/2021/01/19/the-surgeon-general-releases-call-to-action-to-implement-the-national-strategy-for-suicide-prevention.html)

Instituto Nacional de Salud (EU)

NIH: [HTTPS://WWW.NIMH.NIH.GOV/HEALTH/TOPICS/ESPANOL/PREVENCIÓN-DEL-SUICIDIO](https://www.nimh.nih.gov/health/topics/espagnol/prevencion-del-suicidio)

Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (EU)

CDC: [HTTPS://WWW.CDC.GOV/SUICIDE/INDEX.HTML](https://www.cdc.gov/suicide/index.html)

Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales (EU)

[HTTPS://WWW.NAMI.ORG/GET-INVOLVED/AWARENESS-EVENTS/SUICIDE-PREVENTION-AWARENESS-MONTH](https://www.nami.org/get-involved/awareness-events/suicide-prevention-awareness-month)

Proyecto Trevor (EU)

[HTTPS://WWW.THETREVORPROJECT.ORG/](https://www.thetrevorproject.org/)

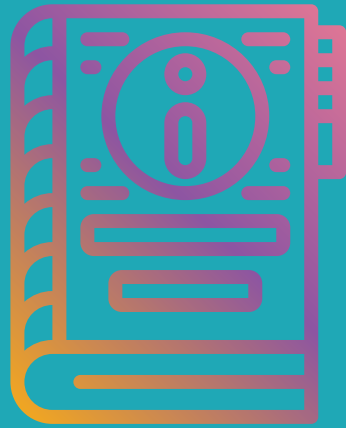
Línea Nacional de Prevención del Suicidio (EU)

[HTTPS://SUICIDEPREVENTIONLIFELINE.ORG/](https://suicidepreventionlifeline.org/)

Asociación Americana de Suicidología (EU)

<https://suicidology.org/>

REFERENCIAS



- American Association of Suicidology. (2019). Core Competencies for the Assessment and Management of Individuals at Risk for Suicide. Retrived from https://suicidology.org/wp-content/uploads/2019/06/RRSR_Core_Competencies.pdf.
- Bluementhal, S. (1986). Generalizable treatment strategies for suicidal behavior. National Academy of Sciences, 487, 327-340.
- Blumenthal, S. (1988). Suicide: a guide to risk factors, assessment, and treatment of suicidal patients. Medical Clinics of North America, 72, 937-971.
- Castillero, O. (2017). Terapia Dialéctica Conductual: teorías, fases y efectos. Recuperado de <https://psicologiaymente.com/clinica/terapia-dialectica-conductual>.
- Departamento de Salud de Puerto Rico. (2022). Comisión para la Prevención del Suicidio Recuperado de <https://www.salud.gov.pr/CMS/108>.
- Frankl, V. (1991). El hombre en busca de sentido. Barcelona: Herder.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Suicidio. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>.