



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

SEGURIDAD

SECRETARÍA DE SEGURIDAD
Y PROTECCIÓN CIUDADANA

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

STCONSAME

SECRETARADO TÉCNICO DEL
CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL



CONADIC

COMISION NACIONAL CONTRA
LAS ADICCIONES



SENADO DE
LEGISLACION
PSIQUIATRIA

GUÍA DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO 2022



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

SEGURIDAD

SECRETARÍA DE SEGURIDAD
Y PROTECCIÓN CIUDADANA

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

STCONSAME

SECRETARIADO TÉCNICO DEL
CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL



CONADIC

COMISIÓN NACIONAL CONTRA
LAS ADICCIONES



SERVICIOS DE
ATENCIÓN
PSIQUIÁTRICA

GUÍA DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO 2022

INTRODUCCIÓN

La presente guía tiene la finalidad de brindar herramientas y estrategias para prevenir el suicidio, por lo cual, es importante señalar que esta situación requiere de la intervención de los profesionales de la salud mental a través de un proceso clínico-terapéutico; sin embargo, la participación de todas y todos puede ser decisiva. Esta guía pretende ser un medio de apoyo para fortalecer las acciones de prevención en los espacios educativos, hacer de las escuelas lugares seguros y confiables para promover el bienestar físico y mental.

El suicidio es un fenómeno complejo, es decir, todos los casos son diferentes y requieren de la ayuda de un grupo multidisciplinario de especialistas como psicólogos, médicos, nutriólogos, orientadores educativos, etc. Sin embargo, los actores educativos, como directivos, docentes, madres y padres de familia, pueden identificar factores de riesgo y señales de alarma presentes entre las y los jóvenes, así como promover factores de protección, los cuales reforzarán el trabajo de los especialistas y con ello podrá evitarse que las tasas de suicidio continúen en aumento.

En tanto problema social y de salud mental, el suicidio puede afectar a cualquier persona sin importar su edad, género o condición socioeconómica; de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, en el año 2019 el suicidio fue la cuarta causa de defunción en el grupo etario de 15 a 19 años en todo el mundo.¹

Por ello, la prevención del suicidio dirigida a las y los jóvenes en los espacios educativos podría resultar crucial: las escuelas, consideradas un espacio de convivencia relevante debido a los lazos que generan y el tiempo que en ellas pasan las juventudes, son el lugar idóneo para detectar factores de riesgo y promover factores de protección en el nivel básico, medio superior y superior para realizar una prevención oportuna. Cabe señalar que los jóvenes universitarios son los más vulnerables debido

¹ OMS, consultado en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

a la presencia de trastornos mentales involucrados con las exigencias de la vida académica.²

Atender el problema del suicidio durante la juventud en cada una de sus etapas, es el objetivo de esta guía que, mediante información oportuna y actividades de sensibilización, brindará a los actores educativos las herramientas para poner en práctica los conceptos claves junto con las estrategias de intervención en sus respectivos planteles, adaptadas a las situaciones de vida de cada uno de sus estudiantes.

² Tomás Sábado, *Relación entre la inteligencia emocional, afecto negativo y riesgo suicida en jóvenes universitarios*, p. 67.

¿PARA QUIÉN ES ESTA GUÍA?

La guía está dirigida a toda persona que esté interesada en contribuir al bienestar de adolescentes y jóvenes, especialmente, a quienes forman parte de la comunidad escolar (docentes, directivos, orientadores e integrantes del consejo escolar), de un entorno familiar (cuidadores, padres, madres, abuelos y abuelas), a los promotores en temas de juventud en sus comunidades y al personal de las instituciones públicas a nivel nacional.

¿PARA QUÉ ES ESTA GUÍA?

El presente documento se desarrolló en el marco de la estrategia **Redes por la Prevención de las Violencias y las Adicciones en las Escuelas** implementada por la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana. La redacción de la guía contó con la participación de la Secretaría de Salud, el Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental, la Comisión Nacional contra las Adicciones y Servicios de Atención Psiquiátrica.

Este esfuerzo gubernamental tiene como objetivo facilitar a todas las personas interesadas, una guía que funja como una herramienta para fortalecer las medidas de prevención ante las distintas modalidades de violencia que pueden presentarse en las escuelas y en las comunidades, con el objetivo de contribuir al bienestar de adolescentes y jóvenes de todo el país.



PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

CONCEPTOS CLAVES

Generalmente, el suicidio se ha comprendido como un problema de salud pública; sin embargo, a pesar de que este enfoque es imprescindible, no es la única manera de abordarlo. Hablar del suicidio en los espacios educativos requiere de conceptos claves que engloben los aspectos sociales, culturales y psicológicos del mismo; lo anterior permitirá que el abordaje escolar del suicidio sea lo más integral posible.

Lo anterior es vital para la prevención del suicidio, puesto que de acuerdo con el *Instituto Mexicano de la Juventud*, ser joven es un periodo en el cual la identidad comienza a construirse, por ende, una gran serie de cambios físicos, psicológicos, sociales y culturales tienen lugar.³ Comprender este proceso identitario y sus posibles impactos en la vida de las juventudes, es parte del abordaje y de la prevención del suicidio.

³ IMJUVE, *¿Qué es ser joven?*, para mayor detalle: <https://www.gob.mx/imjuve/articulos/que-es-ser-joven>

Juventud:

El concepto de juventud, comprende el periodo de vida que se ubica entre la infancia y la adultez, de acuerdo con la Ley del Instituto Mexicano de la Juventud, abarca entre los 12 a los 29 años.

Identidad:

Son los rasgos que definen a una persona, resultado de un proceso en el que intervienen elementos culturales, sociales, educativos, familiares, emocionales, psicológicos y físicos.

Suicidio:

La Organización Mundial de la Salud⁴ lo define como el “acto deliberado de quitarse la vida”, considerado el acto más grave de violencia que un sujeto comete contra sí mismo.

Intento de suicidio:

Acto de violencia dirigido hacia uno mismo, que tiene la intención de terminar con la vida, sin que este acto sea mortal.

Ideación suicida:

“Refiere a pensamientos acerca de suicidarse, con diversos grados de intensidad y elaboración. El término se refiere también al sentimiento de estar cansado de la vida, la creencia de que no vale la pena vivir y el deseo de no despertar del sueño. Si bien estos sentimientos (o ideaciones) diferentes expresan distintos grados de gravedad, no existe necesariamente una continuidad entre ellos”.⁵

⁴ Para mayor información consultar <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

⁵ Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud (2003) en UNICEF 2021, consúltese en <https://www.unicef.org/argentina/media/11246/file/Abordaje%20integral%20del%20suicidio%20en%20las%20adolescencias.pdf>

Prevención del suicidio:

Estrategias y acciones dirigidas para evitar, ya sea de manera individual o con el apoyo de organizaciones e instituciones, el acto de terminar con la vida propia. Entre éstas pueden hallarse campañas de información y sensibilización, atención psicológica, actividades recreativas y culturales, el apoyo familiar, la reducción del acceso a medios considerados peligrosos como las armas, pesticidas y otros artefactos.

Salud:

Es un estado de completo bienestar físico, mental y social; no es únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Señales de alarma:

Son todas aquellas acciones o conductas que realiza una persona que reflejan que se encuentra en riesgo inmediato.

Factores de riesgo:

Son los elementos que pueden repercutir de manera negativa en la vida de una persona al aumentar su vulnerabilidad respecto al acto del suicidio.

Factores protectores:

Son los elementos que pueden repercutir de manera positiva en la vida de una persona al disminuir la vulnerabilidad respecto al acto del suicidio.

Terapia psicológica:

Proceso interpersonal acompañado por un profesional de la salud mental, orientado a influir en los procesos que generan sufrimiento a las personas, enfocado generalmente en la toma de conciencia de los actos que se realizan.

01

COMENCEMOS A HABLAR SOBRE EL SUICIDIO

Ejercicio de aproximación

Cuando se habla sobre el suicidio, suele pensarse que es un problema lejano y, generalmente, se percibe como un problema exclusivamente individual. **¿Esto será verdad?**

A continuación se presentan tres preguntas, responda de manera reflexiva y comparta con los demás participantes sus respuestas. Al finalizar el ejercicio compare sus respuestas con la información que encontrará en el siguiente apartado de la guía.

¿Cuáles crees que sean los motivos que consideran las y los jóvenes para cometer el acto de suicidio? Anota tus razones.

¿Crees que el suicidio es un problema común en México? Anota tus razones.

¿Consideras que el suicidio se presenta más entre los hombres o las mujeres? Anota tus razones.

PANORAMA DEL SUICIDIO EN MÉXICO

Actualmente, el suicidio en México es un tema que cuenta con notables estudios y un seguimiento continuo por parte de las instituciones, como lo son las Encuestas Nacionales realizadas por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición (ENSANUT) realizadas por la Secretaría de Salud. Sin embargo, aunque nuestro país cuenta con instrumentos de medición propios, es importante contrastar el panorama del suicidio en nuestro país con la situación global.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2022), cada año se suicidan cerca de 700,000 personas en todo el mundo. Entre las y los jóvenes, el suicidio es considerado la tercera causa de muerte a nivel global. En México el panorama es muy similar, puesto que en el año 2021, el INEGI en su *Serie anual de defunciones por suicidio por entidad federativa y grupos de edad según sexo 2010-2021*, arroja que durante los últimos tres años, **las tasas más altas de suicidio se presentaron en el grupo poblacional de los jóvenes, específicamente, en la juventud tardía.**

En el año 2019, el INEGI en su serie anual registró un total de 7,223 defunciones por suicidio, de las cuales 1,078 ocurrieron en el grupo etario de 25 a 29 años, seguido de 1,058 ocurridos en el grupo etario de 20 a 24 años. Respecto al año 2020, la cifra total de defunciones aumentó en un total de 7,896 defunciones por suicidio, registrándose 1,151 decesos en el grupo etario de 25 a 29 años, seguido de 1,142 fallecimientos en el grupo etario de 20 a 24 años. Finalmente, en el año 2021 se obtuvo el mayor aumento con una cifra de 8,447 decesos por suicidio a nivel nacional, de los cuales, nuevamente en el grupo etario de 25 a 29 años de edad se registró el mayor número con un total de 1,274, seguido de 1,210 casos ocurridos entre los jóvenes de 20 a 24 años de edad.

Las cifras anteriores muestran una tendencia en la que las y los jóvenes mexicanos son la población más vulnerable respecto al suicidio; incluso, esta tendencia ha ido en aumento, lo cual



se relaciona con los cambios sociales y sus efectos psicológicos durante la pandemia por COVID-19. La prevalencia de esta tendencia sugiere que la prevención del suicidio entre los adolescentes y jóvenes es clave para atender uno de los problemas que se agravó en los últimos años. **El aumento nacional de decesos por suicidio también exige una intervención inmediata en los espacios públicos, respecto a los adolescentes y los jóvenes, las escuelas pueden representar un factor clave para aminorar estas cifras preocupantes.**

Otra característica importante a considerar en esta tendencia es que los hombres jóvenes duplican o, incluso, triplican (como ocurrió en el año 2021) los decesos por suicidio respecto a las mujeres jóvenes en el grupo etario de 25 a 29 años de edad. En el año 2019 fallecieron 708 más hombres jóvenes que mujeres jóvenes, en el 2020 hubo 769 más casos entre los jóvenes y en el 2021 la diferencia fue de 830 decesos. La tasa de suicidio es más alta entre los hombres jóvenes, por lo que una prevención efectiva en nuestro país, tendrá que considerar estos datos.



La Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT) reveló que durante el 2020, mil 150 niñas, niños o adolescentes en México fallecieron por suicidio, es decir, un promedio de tres casos por día. La encuesta sugiere que las acciones de prevención no sólo deben dirigirse a la población que presenta las cifras más altas, dado que **la prevención temprana, orientada hacia los adolescentes y el nivel educativo básico es fundamental para atender de forma integral un problema que ha ido en aumento.**



El incremento de la tasa de suicidio entre las y los jóvenes en nuestro país se debe a varios factores; sin embargo, investigadores como Luis Miguel Sánchez-Loyo, Teresita Morfín López, Javier Eduardo de Alba García, Roque Quintanilla Montoya y Rosalía Hernández Millán, señalan que los problemas familiares son considerados la primera causa de intento de suicidio entre las juventudes. Por lo que la participación de los padres y madres de familia o tutores, es clave para lograr una estrategia de prevención efectiva junto con los actores educativos restantes (directivos y docentes).

Es importante reiterar que la OMS definió el acto del suicidio como la expresión más violenta contra uno mismo, por lo que el suicidio es parte de un problema de mortalidad nacional de decesos violentos. Por lo que la prevención del suicidio podría considerarse una estrategia pilar en la construcción de la justicia y la paz en nuestro país.

Respecto a los métodos de suicidio más habituales en nuestro país, la muerte por estrangulamiento ocupa el primer sitio, seguido del disparo de arma y el envenenamiento con plaguicidas entre los jóvenes. Esto sugiere que el fortalecimiento de las medidas de seguridad así como el impulso de los factores de protección en los espacios educativos contribuirá al desarrollo pacífico de este grupo poblacional vulnerable.⁶

⁶ Para mayor información consultar: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/suicidios2019_Nal.pdf

02 MITOS Y REALIDADES

Es común que un fenómeno tan complejo como el suicidio este plagado de mitos, a continuación se presenta un cuadro en el que se mencionan varios de ellos y se contrastan con la realidad, tome un momento para discutirlos en grupo.

MITO	REALIDAD
Hablar del suicidio puede provocar suicidios.	Hablar del suicidio puede salvar la vida de una persona.
Si alguien ha intentado suicidarse, buscará intentarlo para el resto de su vida.	Si bien los intentos se pueden repetir, esto no quiere decir que la persona lo intentará hasta lograrlo, es importante no estigmatizar a quienes han tenido intentos de suicidio.
Solo las personas con trastorno mentales se suicidan.	Aunque ciertos trastornos del estado de ánimo pueden ser un factor de riesgo, no es necesario un diagnóstico clínico para que alguien muera por suicidio.
Las personas con ideas suicidas son peligrosas.	La idea de peligrosidad puede resultar en un estigma y hay que evitarlo.
Un verdadero suicida no avisa.	Las señales pueden ser muy sutiles, en forma de chiste, declaraciones abiertas, publicaciones en redes sociales pero también pueden simplemente no existir, aunque la posibilidad de que esto ocurra es baja.

ABORDAJE PARA IDENTIFICAR SEÑALES DE ALERTA, FACTORES DE RIESGO Y FACTORES DE PROTECCIÓN

NO EXISTEN LOS CASOS IGUALES: CONSEJOS Y HERRAMIENTAS PARA EL ABORDAJE



Todas las personas con historial suicida son distintas y las formas mediante las cuales lo pueden intentar también lo son. Cada caso es diferente, si se tuvieran cien casos de suicidio se estaría frente a cien casos distintos. Lo anterior es importante, puesto que el suicidio no se puede afrontar con una sola fórmula, ya que cada caso requiere de atención distinta; sin embargo, a continuación se presentan una serie de **sugerencias y herramientas** para identificar las **señales de alarma y los factores de riesgo** que presenta la persona a la cual usted le podría brindar atención y acompañamiento.

03 EJERCICIO DE SIMULACIÓN: UN CASO PARA ABORDAR

Lea con atención el siguiente caso, imagine que es usted quien está en el papel de la figura educativa a quien le solicitan apoyo. Siga los pasos que se indican a continuación.

Situación:

Una estudiante se acerca a usted para comentarle el motivo por el cual ha estado ausente en las clases durante la última semana.

La joven le comenta que ha tenido algunos problemas en casa, se muestra afectada cuando le cuenta lo que está ocurriendo, tiene los ojos llorosos, y le confiesa que sus padres están teniendo muchos problemas y que están por divorciarse, el padre se fue de casa y tiene un mes que no sabe nada de él, la madre ha comenzado a abusar del alcohol y ahora es la joven estudiante quien se encarga del cuidado del hermano menor. Después de cierto tiempo de conversar con usted, la joven le hace el siguiente comentario:



"Quisiera estar muerta".

¿QUÉ SE DEBE HACER?



1.- Continúe **escuchando**, es común que ante una declaración como “quisiera estar muerta” sienta cierto nerviosismo, así que por ahora solo continúe escuchando, pero preste mucha **atención** a la persona.



2.- Establezca una comunicación con total **apertura**, algo que ayudará a tranquilizar los nervios que usted pueda tener, es pensar en que aún no sabe el **nivel de riesgo** en el que se encuentra la alumna. Resultará importante explorar ese riesgo.



3.-Permita que la joven termine su relato y después inicie la **exploración** del nivel de riesgo, la pregunta sugerida es: **¿a qué te refieres con que “quisieras estar muerta”?** La pregunta anterior podría parecer invasiva, sin embargo, es necesario hacerla, considere que la alumna le está contando esta situación porque posiblemente ve en usted a una persona de confianza, así que es pertinente que usted haga la pregunta. Asimismo, la interrogante ayudará a evaluar el nivel de riesgo, a continuación se presenta una respuesta hipotética.

“Nunca creí que mis papás se divorciarían, me duele que no sé nada de mi papá, ver a mi mamá así y que mi hermanito también esté sufriendo, no sé cómo le pueden estar haciendo esto, si se quieren divorciar está bien, pero que vean por sus hijos”.

Gracias a la pregunta que usted hizo, ahora sabe que la preocupación de la alumna es la situación de los padres; se puede detectar en su respuesta una gran inquietud por la figura del hermano menor, situación que puede jugar a favor de la alumna.

Sin embargo, aún falta hacer más preguntas, es importante explorar las posibles ideas suicidas, es decir, saber si ha planeado como quitarse la vida.



4.- Se sugiere la siguiente pregunta:

¿Has pensado cómo quitarte la vida?

“No, solo quiero que ya se termine esto, que mis papás se queden juntos, pero si no lo hacen, que se divorcien rápido, creo que seré abogada para ayudar a que los padres se divorcien de la mejor manera, que se hagan cargo de sus hijos y así que sufran menos, además, no podría hacerle eso a mi hermanito”.

Gracias a la exploración que usted ha hecho, ahora sabe el grado de riesgo en el que la alumna se encuentra, aunque por ahora no encuentra solución al problema, manifiesta no tener planeado como quitarse la vida, lo cual es una buena señal, refiere tener planes para el futuro (ser abogada) y además ser una figura importante para su hermano menor.

Es importante no confundir factores de riesgo con señales de alarma, en el caso anterior hay factores de riesgo, como el divorcio de los padres, pero las señales de alarma no indican un riesgo inmediato, ya que **no ha planeado** como quitarse la vida, sin embargo, menciona tener el deseo de estar muerta, lo cual es un dato que hay que considerar.



5.- Una vez que la alumna esté más tranquila, haga la recomendación de acudir con un profesional de la salud.



6.- De seguimiento en días posteriores a la situación de la alumna.



7.- Promueva factores protectores.

PREGUNTAS GENERALES PARA EXPLORAR EL NIVEL DE RIESGO

Como se ha mencionado, la exploración del nivel de riesgo es importante, se sugieren las siguientes preguntas para hacer esta exploración.⁷

1. En las últimas semanas, ¿ha deseado estar muerto?

2. En las últimas semanas, ¿ha sentido que usted o su familia estarían mejor si estuviera muerto?

3. En la última semana, ¿ha pensado en suicidarse?

4. ¿Alguna vez ha intentado suicidarse? Si contestó que Sí...

¿Cómo lo hizo?

¿Cuándo lo hizo?

Si el paciente contesta que Sí a alguna de las preguntas anteriores, hágale la siguiente pregunta para evaluar la agudeza:

5. ¿Está pensando en suicidarse en este momento? Describa estos pensamientos (planes, intención, preparativos).

⁷ Para mayor información consulte la siguiente página:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/757444/ASQ_MODORIS_Pagina.pdf

FACTORES DE RIESGO Y SEÑALES DE ALARMA

Los factores de riesgo pueden aparecer en tres esferas:

- » **Personal**
- » **Relaciones**
- » **Comunidad**

Los factores de riesgo personales, son aquellos que hacen referencia a la subjetividad de la o el estudiante, por ejemplo: pensamientos suicidas o ideación suicida, trastornos del estado de ánimo, creer que vale poco como persona, etc.

Los factores de riesgo en cuanto a las relaciones, hacen referencia a aquellos factores que la o el joven puede encontrar en sus relaciones sociales próximas, como la relación con su padre, madre y hermanos, amigos y el contexto escolar.

Por otra parte, los factores de riesgo comunitarios, hacen referencia a los elementos que encuentran las y los jóvenes en los espacios que van más allá de la familia y el entorno escolar, por ejemplo, la colonia donde vive, las redes sociales, los medios de comunicación.

De la exploración del nivel de riesgo dependerá la vigilancia que se tendrá con la persona a la cual estamos brindando nuestra ayuda.

Continuando con el caso anterior, imaginemos que la respuesta a la pregunta *¿has pensado cómo quitarte la vida?*, es una de las siguientes:

“Si he pensado quitarme la vida, mi papá tiene un arma....”

“Creo que puedo tomar pastillas...”

“Pienso aventarme de un puente...”

Con cualquiera de las respuestas anteriores o alguna similar, estamos ante una **señal de alarma** importante y **no podrá dejar sola a la persona** en ningún momento, tendrá que asegurarse de que los tutores, profesionales de la salud o alguna figura educativa acompañen en todo momento a la persona.

La Organización Panamericana de la Salud⁸ define los **factores de riesgo** como “indicadores de que alguien presenta un mayor riesgo de suicidio pero es posible que no indique un peligro inmediato”.

Las señales de alarma son acciones y comportamientos inmediatos que hacen y/o dicen las personas que podrían indicar un riesgo inmediato de autolesión o suicidio.

⁸ Para mayor información consulte la siguiente página <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>

04 REFORZANDO MI CONOCIMIENTO

Complete la siguiente tabla señalando factores de riesgo y señales de alarma, apóyese en los ejemplos.

FACTORES DE RIESGO	SEÑAL DE ALARMA
Trastornos del estado de ánimo	Relatar cómo se quitaría la vida

FACTORES DE PROTECCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud⁹ refiere los factores protectores como características que hacen que sea **menos probable** que las personas contemplen el suicidio, lo intenten o lo consumen.

La misma OPS señala que los factores protectores pueden presentarse en distintos niveles:

- ✓ **Personal**
- ✓ **Relaciones**
- ✓ **Comunidad**

En cuanto a los factores protectores personales, se trata de identificar con qué elementos cuenta la persona para continuar con vida, en el caso referido, un factor protector es el *plan a futuro de ser abogada*.

Los factores protectores relacionales hacen referencia a las personas que rodean al individuo que se puede encontrar en riesgo, en el caso previo, *el hermano menor* funciona como factor protector.

La comunidad puede ser también un factor protector, en esta se identifican instituciones como la escuela, instituciones religiosas, culturales y grupos de apoyo. Por último, los sistemas de salud son importantes, ya que facilitan la atención clínica especializada a quienes lo necesiten.

⁹ Para mayor información visitar <https://mooc.campusvirtualesp.org/mod/page/view.php?id=5017>

Explorar los factores protectores es importante, ya que en ellos nos centraremos para disminuir la posibilidad de que se cometa algún acto suicida.

Al centrarnos en los factores protectores, ayudaremos a la persona afectada a pasar de un momento en el que no encuentra salida al problema que afronta, a la sensación de que sí hay esperanza para continuar con vida.

Es importante recalcar que al igual que los factores de riesgo, los factores de protección son distintos en cada persona; por ejemplo, es común creer que la familia es un factor protector, sin embargo, no siempre es así, incluso podría considerarse un factor de riesgo en algunas ocasiones.

05 EVALUANDO MI CONOCIMIENTO

Señale con una letra **R** si se trata de un factor de **riesgo**, una letra **P** si se trata de un factor de **protección** y una letra **A** si se trata de una señal de **alerta**.

Ser víctima de <i>bullying</i>	
Acudir con regularidad a un grupo religioso	
Practicar deporte	
Necesitar de un esfuerzo importante para levantarse de la cama	
El divorcio de los padres	
Consumo de sustancias legales o ilegales	
Expresar el plan de cómo se quitaría la vida	
Antecedentes familiares de suicidio	
Expresiones como “quisiera no vivir más”	
Presenciar violencia familiar	
Tener buena relación con hermanos y hermanas	
Ruptura de relación amorosa	
Tener acceso a sistemas de salud emocional	

CASOS DE EMERGENCIA

QUÉ HACER



Si la persona ya ha cometido un intento de suicidio (en la escuela, en casa, o en cualquier otro espacio), es de vital importancia que sea atendida o atendido por un especialista, llame a emergencias y brinde toda la información que pueda a los profesionales de la salud.



NO DEJE SOLA A LA PERSONA, es importante que alguien la acompañe al hospital.



Si la persona ha ingerido algún tipo de insecticida no provoque el vómito, esto podría generar un mayor daño.



Si la persona ha sido internada asegúrese de que en la habitación no existan elementos con los que se pueda infringir daño.



Cuando la persona llegue a casa repita el punto anterior.



El acompañamiento de un profesional de la salud es importante desde que aparecen los factores de riesgo; sin embargo, en casos donde ya se cometió un intento de suicidio, es aún más necesario.



Cuando la persona regrese a casa o incluso a la escuela, haga preguntas de respuesta abierta, si la persona se muestra con ánimo de hablar con alguien de confianza, recuerde orientar la plática hacia la búsqueda de factores de protección.



Cuando la persona regrese a casa o a la escuela, asigne a un personal que brinde seguimiento al progreso de la persona.



Busque psicoeducación para los actores educativos y para la familia de la persona que ha intentado quitarse la vida.



Ayude a la persona a desarrollar una rutina, esto facilitará que la persona sienta que las cosas regresan a la normalidad. Recuerde que la persona pasó por una experiencia traumática.

PREVENCIÓN TEMPRANA

ANTICIPARSE AL SUICIDIO



Fomentar relaciones sociales saludables



Realizar deporte y/o actividades culturales



Gestionar el estrés



Promoción de vida saludable



Fomentar la comunicación en casa



Observar cambios en la conducta



Promover el servicio de salud emocional



Promueva campañas y/o de sensibilización sobre el suicidio



Ponga a disposición de las y los estudiantes materiales que incluyan medios de contacto especializados en atención emocional

LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO ES UN ESFUERZO CONTINUO

RECOMENDACIONES FINALES

Para ser capaces de reconocer el nivel de riesgo de suicidio de una persona, considere todos los factores de protección, factores de riesgo y señales de alarma, recuerde que estos varían según la historia de vida de cada joven.

No minimice las emociones de la otra persona.

Muestre siempre respuestas con sensibilidad.

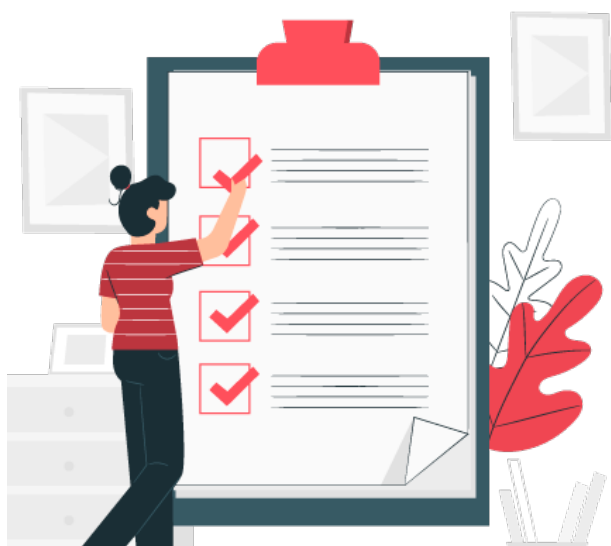
Recuérdle a la persona que todo permanecerá confidencial, no obstante, se tendrá que emitir alerta en caso de que la persona manifieste señales de alerta.

Reconozca y agradezca que la persona confíe en usted.

No haga prejuicios.

De ser posible guíe a la persona a un espacio privado y libre de cualquier objeto que pueda ser usado para causarse daño.

Recuerde promover factores de protección, puede recomendar a la persona que se integre a grupos deportivos, sociales y culturales.



06 ANEXO

Respuestas del ejercicio *Evaluando mi conocimiento*.

Ser víctima de <i>bullying</i>	R
Acudir con regularidad a un grupo religioso	P
Practicar deporte	P
Necesitar de un esfuerzo importante para levantarse de la cama	A
El divorcio de los padres	R
Consumo de sustancias legales o ilegales	A
Expresar el plan de cómo se quitaría la vida	A
Antecedentes familiares de suicidio	R
Expresiones como “quisiera no vivir más”	A
Presenciar violencia familiar	R
Tener buena relación con hermanos y hermanas	P
Ruptura de relación amorosa	R
Tener acceso a sistemas de salud emocional	P

DIRECTORIO DE INSTITUCIONES DE APOYO

Institución: Unidades de Atención en Salud Mental:

Alrededor del país existen diferentes unidades de salud mental a las que pueden acudir para solicitar atención.

Contacto: En la siguiente liga puedes obtener información específica:

<https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/directorio-de-unidades-de-salud-mental>

Servicios:

- Programa de intervención breve para adolescentes que inician el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas (PIBA).
- Tratamiento breve para usuarios de cannabis.
- Tratamiento breve para fumadores.

Institución: Unidades de Especialidad Médica y Centros de Atención Primaria en Adicciones UNEME-CAPA

Contacto:<http://conadic.salud.gob.mx/pdfs/Directorio-UNEME-CAPA.pdf>

Servicios: Red Nacional de Servicios de Atención de la Comisión Nacional contra las Adicciones que ofrece tratamiento basado en la terapia cognitivo-conductual e intervenciones preventivas sin costo.

DIRECTORIO DE INSTITUCIONES DE APOYO

Línea de la vida

Institución: CONADIC

Contacto: 800 911 2000

Contacto joven

Institución: IMJUVE

Apoyo psicoemocional a jóvenes

Contacto: enviar la palabra CONTACTO por Whatsapp al +52 55 72 11 2009

Institución: Universidad Nacional Autónoma de México
Línea de Atención Psicológica Call Center especializado en salud mental

Contacto: Teléfono: 55 5025 0855

Institución: Consejo Ciudadano para la Seguridad y Justicia de la Ciudad de México.

Primeros auxilios psicológicos las 24 horas todos los días

Contacto: Línea de Seguridad telefónica: 55 5533-5533

Institución: Locatel

Consejería psicología para el bienestar mental

Contacto: Teléfono: 5556581111



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

SEGURIDAD

SECRETARÍA DE SEGURIDAD
Y PROTECCIÓN CIUDADANA

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

STCONSAME
SECRETARIADO TÉCNICO DEL
CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL



CONADIC
COMISIÓN NACIONAL CONTRA
LAS ADICCIONES

SAP
SERVICIOS DE
ATENCIÓN
PSIQUIÁTRICA

