

PREVENCIÓN DEL SUICIDIO: GUÍA PARA REFERENTES COMUNITARIOS

MISIONES
G O B I E R N O



Comisión para el
Abordaje Integral
del Suicidio

Esta guía fue elaborada en el marco de la Comisión para el Abordaje Integral del Suicidio con el apoyo de la Gobernación de la Provincia de Misiones.

AUTORIDADES

Gobernador: Lic. Mario Hugo Passalacqua

Vicegobernador: Cdor. Lucas Romero Spinelli

Ministro de Salud: Dr. Héctor González

Ministro de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología: Lic. Ramiro Aranda

Ministro de Desarrollo Social: Sr. Fernando Meza

Ministro de Coordinación General de Gabinete: Sr. Héctor Ricardo Llera

Secretario de Estado de Prevención de Adicciones y Control de Drogas: Mgtr. Esteban Samuel López

Ministro de Gobierno: Dr. Marcelo Perez

Presidente IPS: Dr. Lisandro Benmaor

Coordinadora General Comisión para el Abordaje Integral del Suicidio: Lic. Natalia Falcone

Equipo técnico de la coordinación de la Comisión para el Abordaje Integral del Suicidio: Lic. Débora Vallejos, Lic. María Alejandra Redero, Rosanna Ibarrola, Noelia Sánchez, Lic. Lorena Wereszczuk, Alan Benitez.

Noviembre 2024

Posadas, Misiones- Argentina

Contenido

PRÓLOGO	3
INTRODUCCIÓN	4
COMISIÓN INTEGRAL PARA EL ABORDAJE DEL SUICIDIO	5
Integrantes	5
Funciones	6
IMPORTANCIA DE LOS REFERENTES COMUNITARIOS EN LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO	7
Tareas principales dentro de una comunidad	8
IMPORTANCIA DEL ARMADO DE REDES	9
¿CÓMO PENSAMOS AL SUICIDIO?	11
FACTORES ASOCIADOS	12
CREENCIAS EN TORNO AL SUICIDIO	13
INDICADORES DE RIESGO SUICIDA	15
Indicadores generales	15
En la familia	16
En instituciones	16
FACTORES PROTECTORES	16
Factores familiares	16
Factores individuales	16
Factores culturales	17
POSVENCIÓN DEL SUICIDIO	17
¿CÓMO PUEDO ACOMPAÑAR Y AYUDAR A ALGUIEN QUE ESTÁ SUFRIENDO?	18
RECOMENDACIONES BÁSICAS	18
LO QUE NUNCA HAY QUE HACER	21
AUTOCUIDADO	21
FORMAS DE INTERVENCIÓN	22
¿QUÉ HACER ANTE LA DETECCIÓN DE IDEACIÓN SUICIDA?	22
SI HAY AUTOLESIONES Y/O UN INTENTO SUICIDA	22
ANTE UN SUICIDIO CONCRETADO	23
MEDIOS DE CONTACTO	23

PRÓLOGO

La problemática del suicidio, con su profunda complejidad y el dolor que causa, requiere un abordaje integral que involucre a todos los sectores de nuestra sociedad. Desde la Comisión para el Abordaje Integral del Suicidio, con apoyo de la Gobernación de la Provincia de Misiones, entendemos la importancia de fortalecer el papel de los referentes comunitarios en la prevención de este flagelo.

Esta guía ha sido desarrollada con el objetivo de ofrecer herramientas y conocimientos básicos a quienes cumplen un rol activo e influyente en sus comunidades. Sabemos que quienes ocupan estos espacios tienen el potencial de generar cambios significativos en la vida de las personas que los rodean, especialmente en momentos de crisis o vulnerabilidad.

A través de esta guía, brindamos un enfoque accesible y práctico sobre temas esenciales de la prevención del suicidio, abordando estrategias de contención, acompañamiento y derivación. Queremos que este material sea un recurso útil, que impulse la comprensión y promueva la acción desde la empatía y el compromiso.

Confiamos en que este esfuerzo compartido contribuirá a construir comunidades más solidarias y conscientes de la importancia de cuidar la salud mental de cada uno de sus miembros.

Comisión para el Abordaje Integral del Suicidio
Gobernación de la Provincia de Misiones

INTRODUCCIÓN

El suicidio es una problemática compleja y multicausal que trasciende lo individual y aislado. Es un fenómeno que se desarrolla a lo largo del tiempo, influido por numerosos factores que pueden incrementar o reducir el riesgo. Surge en el entramado de una sociedad, y sus efectos se manifiestan en todo su contexto.

Según la Organización Mundial de la Salud (2024)¹, alrededor de 726,000 personas se quitan la vida cada año, y muchas más lo intentan. Cada caso representa una tragedia no solo para las personas cercanas, sino también para toda la comunidad, dejando consecuencias a largo plazo en sus allegados. Estas secuelas pueden convertirse en un factor de riesgo para nuevos intentos.

El suicidio puede ocurrir en cualquier etapa de la vida, por lo que resulta fundamental identificar y no subestimar las señales de alerta en ningún rango etario.

Dado la complejidad de la temática, la labor de prevención requiere la coordinación de múltiples sectores y actores de la sociedad, ya que ningún enfoque puede abordar por sí solo a una problemática que incluye a tantos factores.

Dar visibilidad a esta temática es fundamental, ya que puede salvar vidas. Hablar sobre el suicidio nos permite comprenderlo mejor, derribar los estigmas y mitos que lo rodean, y adquirir herramientas útiles para su prevención. Es indispensable hacerlo de manera responsable, es decir, buscando fuentes científicas legitimadas y actualizadas.

Desde el rol o lugar que ocupamos, **todos podemos contribuir para brindar apoyo y marcar una diferencia.**

¹ Organización Mundial de la Salud. (s. f.). *Suicidio*. Recuperado el 20 de noviembre de 2024, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

COMISIÓN INTEGRAL PARA EL ABORDAJE DEL SUICIDIO

La Comisión para el abordaje Integral del Suicidio (C.A.I.S.) fue creada el 10 de septiembre del año 2024 por Decreto N° 1945/2024 como un **órgano de carácter permanente con el objetivo de coordinar acciones de prevención del suicidio a nivel provincial.**

Sigue los preceptos de la **Ley Nacional de Prevención del Suicidio N° 27.130** por la cual se declara de interés nacional en todo el territorio de la República Argentina la atención biopsicosocial, la investigación científica y epidemiológica, la capacitación profesional en la detección y atención de las personas en riesgo de suicidio y la asistencia a las familias de las víctimas del suicidio y también a la Adhesión Provincial de esta ley, a saber, **Ley XVII N°103.**

Integrantes

- Vicegobernación.
- Ministerio de Salud Pública.
- Ministerio de Educación Ciencia y Tecnología.
- Ministerio de Gobierno.
- Secretaria de Estado de Prevención de Adicciones y Control de Drogas.
- Servicio Provincial de Enseñanza Privada de Misiones (SPEPM).
- Consejo General de Educación.
- Instituto de Previsión Social de Misiones.
- Y otros organismos pertinentes y actores de la sociedad civil.

Funciones

- Diseñar y ejecutar **estrategias interinstitucionales** para el Abordaje Integral del Suicidio, alineadas con los objetivos de la Ley N° 27.130

- **Implementar programas de capacitación** para profesionales de la salud, educación y otros sectores involucrados en la atención de personas en riesgo de suicidio
- **Promover campañas de sensibilización y concientización** sobre la problemática del suicidio, dirigidas a la población general y a grupos específicos en situación de vulnerabilidad
- **Fomentar la investigación científica** y epidemiológica sobre el suicidio y sus factores de riesgo, así como el monitoreo de las políticas públicas implementadas
- Facilitar la creación de **redes de apoyo** entre la sociedad civil, instituciones educativas y de salud para brindar asistencia a las personas en riesgo y sus familias
- Actuar como **espacio de dialogo** entre los diferentes ministerios y organismos del estado, de la sociedad civil y del sector privado asegurando un abordaje integral e interdisciplinarios de la problemática del suicidio

IMPORTANCIA DE LOS REFERENTES COMUNITARIOS EN LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Los referentes comunitarios son personas claves dentro de una comunidad que, por su rol, experiencia o liderazgo, tiene una influencia significativa sobre otros miembros. Dichos referentes pueden ser líderes religiosos, docentes, integrantes de organizaciones sociales, profesionales de la salud u otros miembros activos de la comunidad.

En el caso de una temática tan compleja y sensible como el suicidio, su importancia radica en varios aspectos:

- **Accesibilidad y confianza:** los referentes comunitarios suelen tener un vínculo de cercanía y confianza con las personas, lo cual facilita a quienes están en situaciones de vulnerabilidad puedan acercarse a ellos. La confianza construida puede ser vital para detectar señales de riesgo y brindar apoyo y contención emocional.
- **Detección temprana y derivación:** como están en contacto constante y directo con la comunidad, pueden identificar conductas de riesgo permitiendo la intervención oportuna y, si es necesaria, la derivación a los profesionales pertinentes.
- **Difusión y educación:** al ser figuras de influencia pueden ayudar a difundir información sobre salud mental y prevención del suicidio, sensibilizando sobre el tema y combatiendo estigmas que dificultan la búsqueda de ayuda. Esta labor educativa ayuda a que más personas reconozcan la importancia de atender el cuidado de la salud mental y conocer los recursos disponibles.
- **Apoyo en red comunitaria:** los referentes contribuyen a formar redes de apoyo que fortalecen la resiliencia de la comunidad y ofrecen recursos adicionales en momentos críticos. Estas redes resultan esenciales para proporcionar un entorno de contención y cuidado a quienes están en riesgo.
- **Promoción de integración social:** al promover actividades y generar espacios de contención, los referentes comunitarios ayudan a las personas a sentirse

parte de un grupo, reduciendo el aislamiento social, que es uno de los factores de riesgo para el suicidio.

Los referentes comunitarios no tienen la función de diagnosticar ni de intervenir de manera profesional, pero su contacto constante con las personas les permite **identificar señales de riesgo** y, ayudar a construir y fortalecer redes de atención y apoyo. Son *actores clave* en la prevención del suicidio, ya que su influencia y cercanía dentro de la comunidad les permite abordar esta problemática de manera humana, accesible y empática, creando un entorno de cuidado y apoyo para quienes enfrentan momentos difíciles.

Tareas principales dentro de una comunidad

- Poder **identificar señales** que indiquen un riesgo de vida.
- En caso de detectar un riesgo, **ganar tiempo**, ya que la crisis suicida es un estado durable y cuando la acción suicida se puede retrasar y brindar contención a tiempo, aumentan las probabilidades que la persona sobreviva.
- **Escucha empática y activa**, es importante escuchar de manera atenta sin juzgar ni ofrecer ni imponer soluciones. En principio basta con ofrecer una escucha con paciencia y de manera comprensiva para crear un vínculo de confianza y contención que permita aliviar la angustia de quien está sufriendo.
- **Buscar ayuda, poder reconocer y construir redes de apoyo** y propiciar la derivación profesional pertinente. Si es necesario, acompañar a la persona al médico y/o psicólogo, preguntarle luego cómo le fue y acompañar el proceso de tratamiento.
- En el caso de que dentro de la comunidad ocurriera un suicidio, avisar a los organismos competentes para **coordinar la posvención** correspondiente pero no necesariamente realizarla.

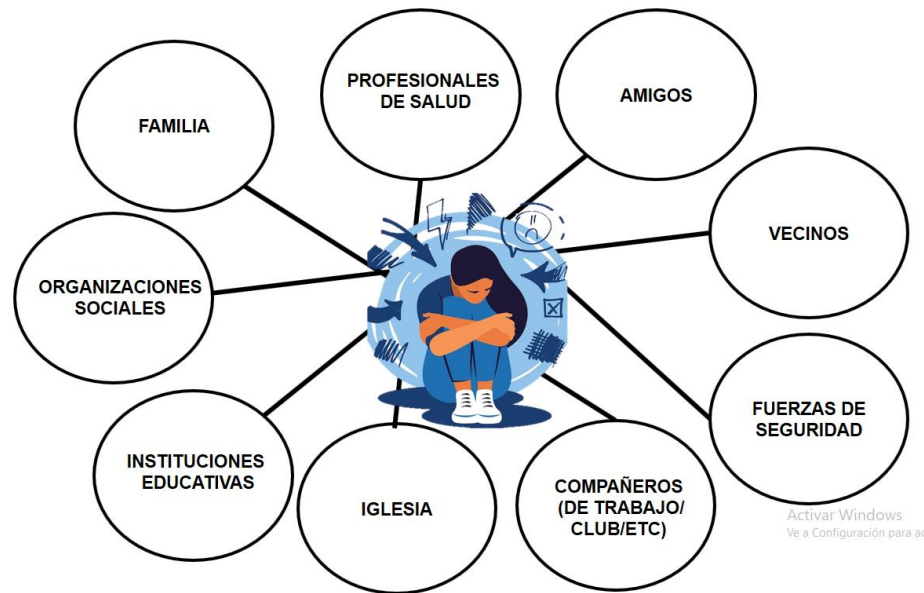
IMPORTANCIA DEL ARMADO DE REDES

Las redes de apoyo se refieren a las relaciones en la vida de una persona en las que existe un lazo de confianza, permitiendo pedir y brindar ayuda en momentos de dificultad.

Cuando hablamos de la construcción redes en prevención del suicidio nos referimos a formas de organización en el cual se produzcan intercambios continuos de información, apoyo, servicios y diversos modos de intervención. Las redes responden a la relación en la cual se encuentran diferentes personas unidas por un interés en común (Montero, 2003), que en estos casos sería reducir el riesgo de muerte autoinfligida.

Ante una problemática tan compleja e importante como el suicidio el abordaje simultaneo de los diferentes actores de la comunidad involucrados resulta indispensable para una eficaz prevención. Se ha demostrado que la presencia de Redes de Apoyo reduce conductas y pensamientos suicidas, ya que permite sentir a quien está sufriendo que no está solo, que otras personas se preocupan, también les brinda un espacio para poner en palabras lo que le acontece lo cual puede aliviar su angustia.

Pueden conformar las redes no solo los profesionales que atienden a la persona con ideación suicida sino también familiares, amigos, compañeros de trabajo, compañeros de clubes, miembros de iglesias (en caso asistiera), miembros de organizaciones civiles, entre otros. Cuanto más amplia y consistente sea la red de apoyo más contundente va a ser el trabajo de prevención, por tanto, habrá más probabilidades de reducir el riesgo de muerte.



La conformación de Redes es una alternativa útil para la promoción de la salud mental y la reducción de los prejuicios relacionados al suicidio. Más allá del rol que se pueda ocupar dentro de la red, la intervención de cada miembro es importante ya que ***todos podemos hacer algo para la prevención del suicidio.***

Esta guía ofrece orientaciones e indicaciones básicas para que los referentes comunitarios desarrollen y fortalezcan habilidades básicas de apoyo y acompañamiento dentro de sus entornos. Creemos que la capacitación y actualización en suicidio es esencial para saber reconocer señales, niveles de riesgo y saber cómo intervenir.

Esperamos que este material sea una herramienta útil para quienes brindan apoyo a personas en situaciones de vulnerabilidad y riesgo.

¿CÓMO PENSAMOS AL SUICIDIO?

El suicidio es el acto de quitarse la vida. Responde a una **estrategia de afrontamiento** ante un sufrimiento intolerable para la persona en situación de vulnerabilidad.

Lo que la persona con ideación suicida quiere al pensar en el suicidio no es específicamente morir sino **dejar de sufrir**, aliviar lo que en ese momento de su vida le resulta intolerable.

También es importante entender que el suicidio no es una enfermedad, tampoco se da por una situación espontánea, sino que es un conducta que se produce un momento específico en el marco de la vida de una persona y resulta de un **proceso autodestructivo** a partir de un conjunto de experiencias que se va gestando en la intimidad del sufrimiento de una persona y se pueden evidenciar señales de ello, de allí la importancia de conocer estos indicadores para poder identificarlos y actuar a tiempo cuando se detecta un riesgo de vida.

Cabe destacar que además existen distintas manifestaciones de autodestrucción que hay que tener en cuenta:

- **Ideas suicidas:** hay fantasías o ideas de muerte como forma de detener el sufrimiento. Si bien la persona puede considerar otras opciones, existe un riesgo de que realice un intento suicida. De esta forma, el riesgo de muerte dependerá del curso que tomen estas ideas.
- **Intento suicida:** conducta con intención de muerte que por los medios utilizados no ha dado por resultado el suicidio. Puede repetirse en el tiempo y como su fin es la muerte autoinfligida implica un riesgo alto.

- **Gesto suicida:** no hay una intención de quitarse la vida, en su lugar tiene un fin comunicativo o manipulativo. No obstante, a pesar de que el riesgo de muerte puede ser bajo, el riesgo de autolesionarse es alto.
- **Conductas autoagresivas:** no responden a una intención de quitarse la vida, sino que se realizan generalmente como una manera de descarga y resultan difícil de controlar. No obstante, el riesgo de autolesión es alto.

A pesar de que estas manifestaciones no tengan como fin el suicidio, representan un riesgo alto de generar daño y dan cuenta de un malestar psicológico. Es por ello que es importante no subestimarlas y poder ayudar a quien lo necesite para que el riesgo de vida no aumente.

FACTORES ASOCIADOS

El suicidio es un proceso multifactorial, es decir, **no tiene causas sino factores asociados** (Martínez, 2017). Entre los diferentes factores que intervienen en la disposición suicida podemos pensar en los biológicos, psicológicos, sociales, comunitarios, generacionales, familiares y espirituales.

Los **factores biológicos** están relacionados a factores de salud física que pueden comprometer la calidad de vida de una persona, mientras que los **psicológicos** tienen que ver con rasgos de personalidad, situaciones traumáticas y/o la presencia de algún trastorno mental. Los **factores sociales** se relacionan con el aislamiento, discriminación o exclusión, presiones sociales, entre otros. En tanto los **comunitarios** tendrían que ver con los accesos a los recursos (de salud, trabajo, educación, etc.) y los contextos desfavorables.

Los **factores generacionales** se vinculan con los cambios de paradigma en cuanto a valores y modos de vida, también experiencias colectivas que pueden tener un impacto generacional, como por ejemplo una pandemia.

Los **factores familiares** serían producto de dinámicas disfuncionales y/o falta de apoyo familiar. En cuanto a los factores espirituales, refieren al sistema de creencias de una persona y/o crisis existenciales.

Estos factores no actúan de manera aislada, sino que interactúan en un contexto único para cada persona. Comprenderlos permite identificar señales de alerta y generar estrategias de intervención personalizadas y efectivas para prevenir el suicidio.

CREENCIAS EN TORNO AL SUICIDIO

- ***“No se puede prevenir el suicidio, es imposible”***

El mito de que el suicidio ocurre por impulso es incorrecto. Aunque algunas personas pueden sentir una urgencia en momentos de angustia, el suicidio generalmente es el resultado de un proceso largo, con señales de advertencia previas y con sentimientos de ambivalencia a lo largo de todo el proceso. Si se detectan las señales a tiempo, se puede intervenir y ofrecer apoyo, por tanto, sí puede prevenirse.

- ***“La prevención del suicidio es una tarea exclusiva de profesionales de la salud mental”***

La problemática del suicidio trasciende a los profesionales de la salud mental. Al tratarse de un fenómeno tan complejo una respuesta contundente sería de toda la sociedad en su conjunto. En consecuencia, involucra a todos los actores de una comunidad. Una adecuada tarea de prevención está entonces en una visión más integral y comunitaria. Es por ello que es importante capacitar a la comunidad para desmitificar creencias e informaciones erróneas.

- ***“Muchas veces las personas no quieren suicidarse, solo quieren llamar la atención. No hay que prestarles atención”***

El llamado de atención es un pedido de ayuda de una persona que sufre. Puede ser la única forma que esa persona encuentra en ese momento de comunicar lo que le acontece.

- ***“Hablar con una persona sobre sus intenciones incrementa la posibilidad de cometer suicidio”***

Preguntarle a una persona con ideas suicidas de forma directa lo puede aliviar, ya que le permite salir del aislamiento y poner en palabras cuestiones que en ese momento lo están mortificando. También el hablar puede actuar como un freno ante las conductas impulsivas.

- ***“El que se suicida es porque enfermo, tiene un problema mental”***

Que exista un trastorno mental es solo un factor más, pero no en todos los casos va a estar presente una condición psicopatológica en el proceso suicida.

- ***“El que dice o amenaza con quitarse la vida no lo hace”***

Muchas personas logran poner en palabras sus intenciones de morir por mano propia. A menudo, cuando alguien expresa pensamientos suicidas o amenaza con hacerlo, está buscando una forma de pedir ayuda o expresar su sufrimiento. Ignorar estas señales puede aumentar el riesgo.

TODO COMPORTAMIENTO AUTODESTRUCTIVO ES GRAVE Y PUEDE SER LETAL, ES ESENCIAL QUE SE LO TOME CON SERIEDAD, NO SE SUBESTIME LA SITUACIÓN Y SE BRINDE AYUDA PROFESIONAL LO ANTES POSIBLE.

INDICADORES DE RIESGO SUICIDA

Los indicadores de riesgo suicida son señales que, de manera individual o combinada aumentan la probabilidad de que una persona pueda intentar o cometer el acto suicida. Estos indicadores pueden variar en cada persona, pero conocerlos ayuda a identificar situaciones de riesgo e intervenir a tiempo.

A continuación, se van a mencionar a modo de ejemplos algunos factores a tener en cuenta. Es importante entender que no todos se van a presentar en la misma persona ni de la misma forma.

Indicadores generales

- Cambios en los estados de ánimo/ desregulaciones emocionales
- Problemas para dormir y/o alimentarse
- Ausencia de interés en actividades que antes si le generaba
- Intentos previos o de personas cercanas
- Problemas académicos o laborales
- Cambios abruptos/ situaciones emocionalmente significativas
- Enfermedad que comprometa su calidad de vida
- Desempleo/problemas laborales
- Marginación social/discriminación
- Rupturas o quiebres afectivos
- Consumo abusivo de sustancias
- Dificultades de comunicación
- Ideas, fantasías o intentos previos
- Sentimientos de desesperanza
- Escasas relaciones interpersonales
- Autolesiones
- Tristeza aguda

- Estar expuesto a situaciones de violencia

En la familia

- Problemas familiares
- Estilos parentales rígidos y autoritarios
- Pérdida de un miembro de la familia
- Falta de apoyo y contención

En instituciones

- Exceso de competitividad
- Individualismo
- Abruptos cambios
- Escaso apoyo social
- Bullying

FACTORES PROTECTORES

Los factores protectores son aquellos que pueden ayudar a disminuir los efectos negativos del proceso autodestructivo, reducir la vulnerabilidad y la probabilidad de que una persona cometa el acto suicida.

Factores familiares

- Buena relación entre los miembros familiares
- Paternidad comprometida y consistente
- Apoyo y contención de la familia

Factores individuales

- Buenas habilidades sociales
- Confianza en sí mismo

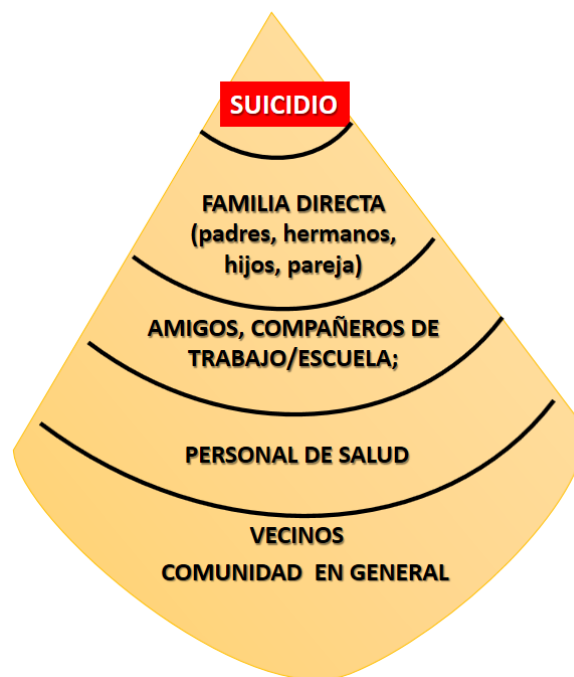
- Búsqueda de ayuda ante situaciones de dificultad
- Tener un proyecto de vida
- Sentido de valor personal

Factores culturales

- Integración social (por ejemplo, participación en clubes, organizaciones religiosas, deportes y otras actividades)
- Buenas relaciones con los demás
- Apoyo de personas relevantes
- Valores culturales
- Oportunidades laborales/educativas/acceso a atención en salud

POSVENCIÓN DEL SUICIDIO

El **suicidio** no se limita al acto en sí; es una **problemática de salud pública** que **impacta profundamente en el entorno** de la persona que toma esta decisión. Según la Organización Mundial de la Salud por cada suicidio consumado se producen al menos 20 intentos en la población cercana.



Como *evento disruptivo*, provoca una gran conmoción en toda la comunidad, deja efectos en las personas allegadas y ello las inmerge en una situación de vulnerabilidad que resulta un riesgo de posibles intentos futuros. Por eso resulta indispensable intervenir con las personas que resultan afectados por el suicidio de un ser cercano.

La posvención del suicidio (Martinez, 2017) incluye todas aquellas intervenciones que se realizan después del acto para prevenir su recurrencia. Estas intervenciones están orientadas a brindar herramientas para afrontar una pérdida afectiva inesperada, comprender la crisis y explorar los sentimientos de dolor y tristeza, favoreciendo así un proceso de recuperación y fortalecimiento emocional. Por ello, resulta indispensable el trabajo de apoyo y contención con aquellos grupos cercanos que se ven afectados por una muerte auto-infligida, promoviendo el cuidado y la protección de su salud mental.

Para ayudar a procesar la muerte por suicidio es importante una intervención profesional adecuada pero también es esencial el apoyo y contención humana de la comunidad cercana.

¿CÓMO PUEDO ACOMPAÑAR Y AYUDAR A ALGUIEN QUE ESTÁ SUFRIENDO?

RECOMENDACIONES BÁSICAS

En primer lugar, es importante entender que cada persona es diferente y que cada situación va a ser particular, por tanto, no hay respuestas generales a situaciones específicas.

No obstante, ante una sospecha de riesgo la mejor forma de aclarar esa duda es preguntando. Algunas formas de hacerlo pueden ser: *¿te sentís triste? ¿Alguna vez pensaste en hacerte daño? ¿sentís que la vida no tiene sentido? ¿pensaste en la muerte?* Cabe aclarar que existen múltiples maneras de preguntarlo, pero siempre se tienen que dar en un contexto de confianza dentro de una conversación pertinente, no de manera brusca sino de forma calma y empática.

Si la persona en cuestión responde que tiene ideas de suicidio son recomendables preguntas como: *¿qué puedo hacer por vos? ¿cómo te puedo ayudar? ¿Qué necesitas en este momento para sentirte mejor? ¿te parece si hablamos de cómo te sentís?*

En estos momentos es importante:

ESCUCHAR por sobre todo, es decir, tratar de reprimir el impulso de quitar las ideas suicidas y no comenzar con frases educativas o comentarios moralizantes e invalidantes como por ejemplo “si tenes toda la vida por delante”, “con lo linda que es la vida”, “si lo tenes todo”, etc.

SER CÁLIDO Y EMPÁTICO: *“me gustaría saber cómo ayudarte”, “¿te serviría hablarme de cómo te sentís?” “entiendo que ahora te viene la idea de morir y eso te agobia”.*

SER HONESTO: “no puedo imaginarme como te sentís ahora, pero puedo entender que te sientas mal” “no sé bien qué hacer ahora, pero si me ayudas puedo entenderte mejor”

TOMAR SERIO CUALQUIER MANIFESTACIÓN, AMENAZA O SOSPECHA: atender cualquier comentario que la persona pueda hacer o cualquier conducta que resulte sospechosa de riesgo.

VALORAR EL RIESGO: en base a las señales, eventos desencadenantes, comportamientos no habituales y el análisis de la situación.

HABLAR DIRECTAMENTE CON LA PERSONA: preguntar cómo se siente, indagar qué ideas tiene, si ha hecho un plan y que ha pensado al respecto, si ya tuvo algún intento previo, que le impide o le impediría cometer el acto suicida.

GANAR TODO EL TIEMPO POSIBLE: por ejemplo, proponer aplazarlo para otro momento. El suicidio puede ser la solución definitiva a un problema temporal.

INTENTAR ENCONTRAR SOLUCIONES PRÁCTICAS: aunque sean temporales ayudan a ganar tiempo y alivianar un poco. Por ejemplo: dormir esa noche en su casa para supervisar, ponerse de acuerdo con otras personas cercanas para no dejar sola a la persona.

RETIRAR TODO LO QUE LE PUEDA SERVIR PARA AUTOLESIONARSE

BUSCAR AYUDA PROFESIONAL: es indispensable que la persona en crisis reciba la atención y ayuda profesional pertinente. Tener a mano siempre los medios de contactos (servicios de emergencia, hospitales, etc.)

CONSERVAR LA CALMA Y TRANSMITIR TRANQUILIDAD: en la medida de lo posible ya que transmitir desesperanza puede ser contraproducente para la persona en crisis.

No hay fórmulas para reducir el sufrimiento, pero **cuidarnos entre nosotros es esencial.**

Hacer saber que estás, que hay alguien que se preocupa y que puede acompañar en ese momento complicado es una buena forma para **hacer sentir al otro que no está solo.**

EL APOYO SOCIAL PUEDE SALVAR VIDAS, de allí la importancia que se tome conciencia de la situación y se intervenga al respecto.



LO QUE NUNCA HAY QUE HACER

- IGNORAR LAS SEÑALES:** no hay que subestimar la situación ni el padecer ajeno. Por ejemplo, *“Siempre está con lo mismo y nunca hace nada”, “hace esto por llamar la atención”, “esto es ahora, en un rato se le pasa”, “lo que le gusta el drama...”*.
- RETAR, JUZGAR O REPROCHAR:** *“Siempre está con lo mismo y nunca hace nada”, “hace esto por llamar la atención”, “esto es ahora, en un rato se le pasa”, “lo que le gusta el drama...”*. Si se actúa de esta manera ante una persona en crisis se puede acrecentar la vulnerabilidad y por tanto el riesgo de muerte por mano propia.
- CUESTIONAR, DESAFIAR O PROVOCAR:** *“Si quisieras matarte de verdad ya lo habrías hecho”, “hazlo si quieres valiente...”*. No hay que perder de vista que hay

un riesgo de vida, por tanto, es importante no aumentar el peligro de que la persona atente contra sí misma.

AUTOCAUIDADO

Ayudar a personas que están en situaciones de vulnerabilidad y peligro de vida o a personas que han vivido experiencias cercanas de suicidio puede generar un gran impacto a nivel personal. Es por ello que resulta importante establecer medidas de autocuidado.

Algunas sugerencias son:

- Establecer límites necesarios.
- No pretender ayudar solo a alguien ni guardarlo en secreto, ya que hay un riesgo de muerte.
- Identificar recursos y redes de apoyo.
- Conversar con otros sobre decisiones importantes de manera que estas sean compartidas.
- Buscar espacios donde desahogarse de las situaciones que enfrentan.
- Derivar a equipos de Salud en casos pertinentes.
- Dejar espacios de distracción que permitan tomar cierta distancia.
- Consultar a personas/organismos capacitados en el tema.

FORMAS DE INTERVENCIÓN

¿QUÉ HACER ANTE LA DETECCIÓN DE IDEACIÓN SUICIDA?

- Primera escucha
- Contención
- Derivación a profesional de la salud mental. En caso no pueda costear un tratamiento particular ni tenga IPS, asistir al efector de salud más cercano.

- Comunicar a la dirección de Salud Mental y la Comisión para el Abordaje Integral del suicidio.CAIS
- Si la persona con ideación está escolarizada comunicar al Ministerio de Educación.

SI HAY AUTOLESIONES Y/O UN INTENTO SUICIDA

- Llamar al 911/ Policía local
- Llevar inmediatamente a la guardia del Hospital (privado o público) más cercano.
- Informar a la Dirección de Salud Mental.
- Si la persona con ideación está escolarizada comunicar al Ministerio de Educación.
- Informar a C.A.I.S

ANTE UN SUICIDIO CONCRETADO

- Dar aviso al 911
- Protocolo de intervención policial
- Primeros Auxilios Psicológicos a los familiares/personas cercanas.
- Informar a Dirección de Salud Mental y C.A.I.S.

MODELO DE MENSAJE VÍA WHATSAPP

QUIEN INFORMA (Nombre apellido, Institución a la que pertenece)

Fecha lugar y hora de la Intervención

Situación: Ideación /Intento/ Concreción

Persona Identificada (Nombre y Apellido)

DNI

Edad

Escuela a la que asiste o lugar de trabajo

Referente: Nombre y Apellido

Nº Contacto

DE

MEDIOS

CONTACTO

- **COMISIÓN DE ABORDAJE INTEGRAL DEL SUICIDIO:** Celular: 3764-950137
caismisiones@gmail.com
- **MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA-SALUD MENTAL:**

Director Salud Mental : Lic. Nicolás Aranda

Programa de seguimiento : Responsable Lic Cecilia Castillo
abordajesuimisiones@gmail.com
- **ZONA CAPITAL:** Patricia Smit saludmental.zonacapital@gmail.com
- **ZONA NORESTE:** Sandra Orlando zonanorestesaludmental@gmail.com
- **ZONA SUR:** Valeria Isanbizaga zonasursaludmental@gmail.com
- **ZONA CENTRO URUGUAY:** Rafael Marquez Da Silva
zonasaludcentrouruguay@gmail.com

- **ZONA NORTE PARANÁ:** Alejandra Madsen
direccionaludmentalmisioneszn@gmail.com
- **ZONA CENTRO PARANÁ:** Cinthia Macchi macchi.coordsm.zcp@outlook.com
- **MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Bienestar Estudiantil:** 3764-875554
protocolosuicidiodpe@gmail.com
- **CONSEJO GENERAL DE EDUCACIÓN:** Lic. Francisco Carosini
secretariageneralcge2024@gmail.com

Primaria: Aida Raquel Benitez psi.aidaraquelbenitez@gmail.com

Secundaria: Diego López diegojlopez224@gmail.com
- **SPEPM:** Supervisora Lic. Silvia Mabel Nadienoff
silviaspepm@gmail.com
- **IPS** 3765-481000 Línea 24hs. 7 días de la semana

• **SEC. DE ESTADO DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES**

ZONA NORTE: Ariana Sponton Schneeberger arianasponton@Hotmail.com

ZONA CENTRO: Michaela Yanina Soria machelasoria93@gmail.com

Constanza Agostina Carrara carrara.constanza@gmail.com (Hogar de Día, Oberá)

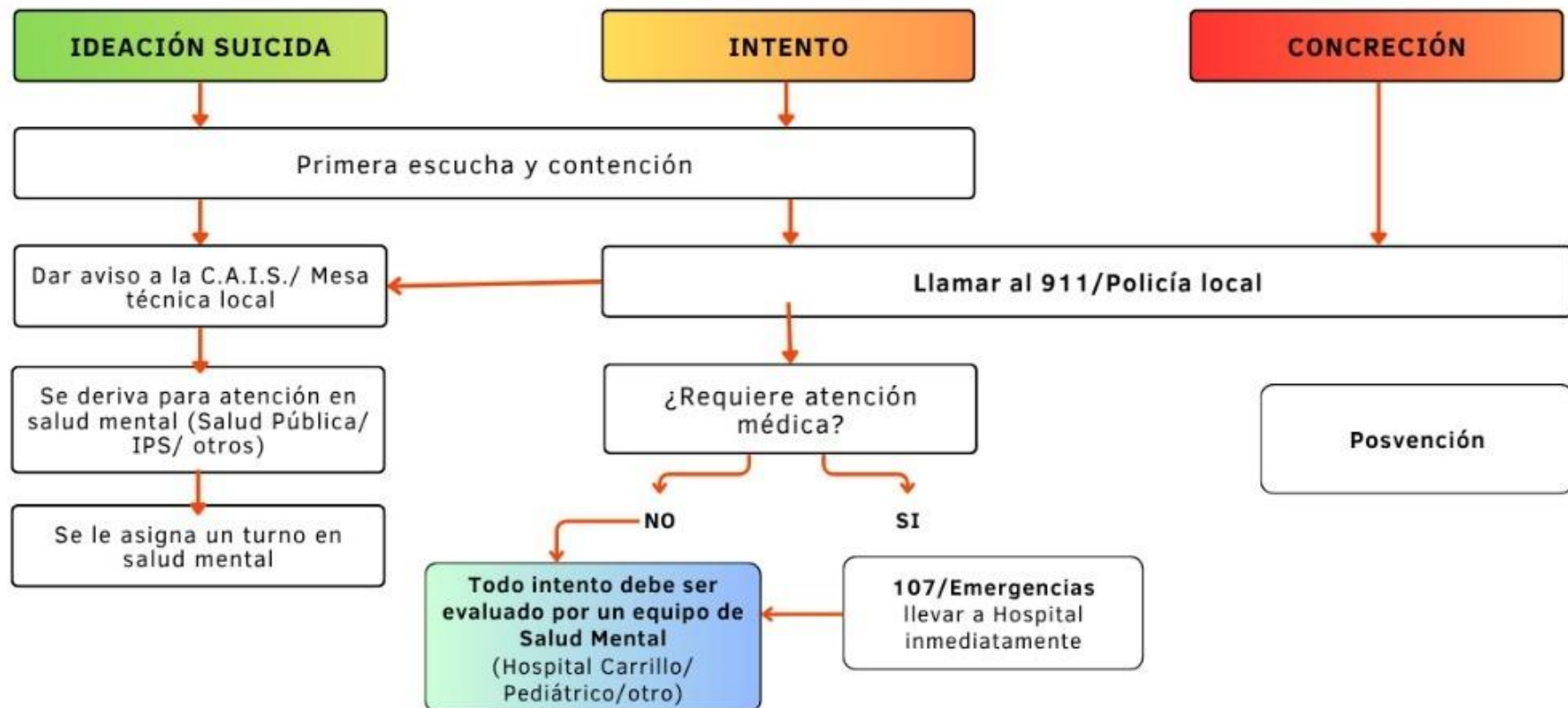
ZONA CAPITAL: Marcos Villamayor marcosantoniovillamayor@gmail.com

- **ASOCIACIÓN CIVIL “DEFENDER LA VIDA”** 3764385252
defender_lavida@yahoo.com.ar

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ley N° 27.130. (2015). Ley Nacional de Prevención del Suicidio. Boletín Oficial de la República Argentina.
- Ley XVII N° 103. (2016). Adhesión de la Provincia de Misiones a la Ley Nacional de Prevención del Suicidio (Ley N° 27.130). Boletín Oficial de la Provincia de Misiones.
- Martínez, C. (2017). *Suicidología Comunitaria para América Latina*. Editorial ALFEPSI
- Montero M. (2003). *Redes Comunitarias en Teoría y práctica de la psicología comunitaria: la tensión entre comunidad y sociedad*. (3ra reimp. 2006). Paidós: Bs. As.
- Organización Mundial de la Salud. (s. f.). *Suicidio*. Recuperado el 20 de noviembre de 2024, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Vivir la vida. Guía de aplicación para la prevención del suicidio en los países. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://doi.org/10.37774/9789275324240>

FLUJOGRAMA DE INTERVENCIÓN



Casos particulares

- **Menores escolarizados** → Activar protocolo de Ministerio de Educación
- **Otros** → Dar aviso a la CAIS (Posadas)/ Mesa técnica local (interior)

CONTACTOS

- CAIS: 3764-950137 caismisiones@gmail.com
- IPS: 376 548-1000
- Educación - Bienestar estudiantil: 376 487-5554

MISIONES
GOBIERNO



Comisión para el
Abordaje Integral del
Suicidio

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Fecha: .../.../2025

Horario de intervención

Inicio: **Finalización:**

Quien solicitó la intervención

Nombre:

Jerarquía:

Jurisdicción a la cual pertenece:

Describir si existe otro interviniente

Ej. Ambulancia, médico policial.

.....
.....
.....

Sujeto al cual se interviene

Nombre completo:

Edad: **DNI:**

Domicilio:

Barrio:

Obra social:

Número de contacto:

Escuela/ Lugar de Trabajo:.....

Acompañante del sujeto

Nombre completo:



FICHA DE EVALUACIÓN

Nombre completo del evaluador:.....

.....

Institución a la que pertenece:

Función:.....

DESCRIPCION DEL RIESGO EVALUADO

Nivel de riesgo:

Bajo [] Medio [] Alto []

¿Es la primera vez que presenta tentativa de suicidio?

.....
.....
.....

En caso de que no, indicar número de veces:.....

Descripción de antecedentes relevantes:.....

.....
.....
.....

Método empleado en la situación actual:.....

.....

¿Realiza tratamiento psicológico y/o psiquiátrico?:.....



En caso de existir derivación, especificar dónde fue derivado el sujeto:

.....

.....

.....

Observación profesional:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**FIRMA
NOMBRE Y APELLIDO
REFERENTE MUNICIPAL**