

**Programa Nacional para la Prevención del Suicidio  
PRONAPS**

**CUADERNILLO BÁSICO  
PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO**



**SEGURIDAD**  
SECRETARÍA DE SEGURIDAD  
Y PROTECCIÓN CIUDADANA

**EDUCACIÓN**  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

 **CONASAMA**  
COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL  
Y ADICIONES

 **PRONAPS**  
PROGRAMA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN  
DEL SUICIDIO

  
**SNDIF**  
SISTEMA NACIONAL PARA  
EL DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA

  
**IMSS**

 **ISSSTE**  
INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO

 **SISTEMA DE TRANSPORTE  
COLECTIVO**  
Colectivo de México



  
**INP**

  
Facultad  
de Psicología

**Septiembre 2023**

# Cuadernillo básico para la prevención del suicidio

Secretaría de Salud del Gobierno Federal  
Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones,  
CONASAMA

Programa Nacional para la Prevención del Suicidio,  
PRONAPS <http://www.consame.salud.gob.mx/pronaps.html>  
Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana

© Ciudad de México, 2023.

La presente publicación puede reproducirse íntegra o parcialmente por cualquier medio para fines educativos o sin ánimo de lucro; no es necesario un permiso especial del titular de los derechos de autor, siempre que se cite expresamente la fuente. El Grupo Técnico, encabezado por la persona Titular de la Secretaría de Salud, agradecerá que se le envíe copia de toda publicación que utilice como fuente esta publicación.

Hecho en México

# **DIRECTORIO**

## **Secretaría de Salud**

**Dr. Jorge Alcocer Varela**  
Secretario de Salud

## **Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones**

**Dr. Juan Manuel Quijada Gaytán**  
Titular de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones

**Mtra. Diana Iris Tejadilla Orozco**  
Directora en la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones

**Dra. Evalinda Barrón Velázquez**  
Directora en la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones

**Dr. Gady Zabicky Sirot**  
Director en la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones

## **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado**

**Dr. Pedro Zenteno Santaella**  
Director General

**Dr. Ramiro López Elizalde**  
Director Médico

**Dra. Vanessa Lizette Vizcarra Munguía**  
Subdirectora de Prevención y Protección a la Salud

**Dra. Selene Martínez Aldana**  
Subdirectora de Regulación y Atención Hospitalaria

**Dra. Lucía Amelia Ledesma Torres**  
Jefa Nacional de Salud Mental

# **DIRECTORIO**

**Instituto Mexicano del Seguro Social**

**Mtro. Zoé Alejandro Robledo Aburto**

Director General

**Dra. Célida Duque Molina**

Directora de Prestaciones Médicas

**Dr. Ricardo Avilés Hernández**

Titular de la Unidad de Planeación e Innovación en Salud

**Dr. Efraín Arizmendi Uribe**

Titular de la Unidad de Atención Médica

**Dra. Rosana Pelayo Camacho**

Titular de la Unidad de Educación e Investigación

**Dr. Gabriela Borrero Sánchez**

Titular de la Coordinación de Innovación en Salud

**Dra. Xóchitl Refugio Romero Guerrero**

Titular de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica

**Dr. Ernesto Krug Llamas**

Encargado del Despacho de la Coordinación de Unidades de Primer Nivel

**Dr. Rafael Rodríguez Cabrera**

Titular de la Coordinación de Unidades de Segundo Nivel

**Dr. Carlos Fredy Cuevas García**

Titular de la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad

**Mtra. Fabiana Maribel Zepeda Arias**

Titular de la Coordinación de Enfermería

**Dra. Carolina Ortega Franco**

Titular de la Coordinación de Educación en Salud

**Dra. Laura Cecilia Bonifaz Alfonzo**

Titular de la Coordinación de Investigación en Salud

# **Elaboró**

**Secretaría de Seguridad**

**Iptisam Nuyud Yassine Enriquez**

Directora de Políticas, Programas y Acciones Unidad de Prevención de la Violencia y el Delito

**Laura Daniela Regalado Parra**

Jefa de Departamento de Coordinación con Instituciones Encargadas de la Operación del Sistema Judicial Penal

**José Carlos Valenzuela Mesa**

Jefe de Departamento de Coordinación con Instancias del Sistema de Justicia Penal  
Acusatorio de la Administración Pública Federal

**Marisol Sarmiento García**

Subdirectora de área

**José Carlos Valenzuela Meza**

Jefe de departamento de coordinación con Instancias del Sistema de Justicia Penal  
Acusatorio de la Administración Pública Federal

**Tania J. Enriquez Mier**

Titular de la Unidad de Prevención de la Violencia y el Delito

**Martha Paola Romero Barreda**

Subdirección de Identificación de Prioridades de Prevención de la Violencia y el Delito

**Notza Alejandra Cruz Aburto**

Directora de Políticas, Programas y Acciones

**Beatriz Santamaría Monjaráz**

Coordinadora de Diseño Asesoría y Evaluación de Políticas Programas y Acciones

**Miguel Ulises Urusquieta Salgado**

Director de Coordinación Interinstitucional para la Prevención de la Violencia y el Delito

**Dulce Estrella Navarrete Peña**

Subdirección de Diseño y Promoción de Estrategias y Proyectos

**Isabel del Carmen Hernández Sosa**

Subdirectora de Intercambio, Sistematización y Análisis de Información

# **Elaboró**

## **Programa Nacional para la Prevención del Suicidio**

### **Mtra. Diana Iris Tejadilla Orozco**

*Directora General en la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones*

*Responsable del Programa Nacional para la Prevención del Suicidio*

### **Dra. Pamela Espinosa Méndez**

*Encargada de la Articulación del Programa Nacional para la Prevención del Suicidio*

### **Lic. Rocío Jurado Galicia**

*Coordinadora Operativa del Programa Nacional para la Prevención del Suicidio*

### **Lic. Abril Deyanira Téllez Buendía**

*Responsable Operativa del Programa Nacional para la Prevención del Suicidio*

### **Dr. Alejandro Vázquez García**

*Responsable de Gestión de Casos del Programa Nacional para la Prevención del Suicidio*

### **Dra. Jasmin Lucrecia Cuautle Rosas**

*Responsable de Código 100 del Programa Nacional para la Prevención del Suicidio*

### **Lic. José Vicente Castro Ávalos**

*Responsable de Asociaciones Civiles y Convenios del Programa Nacional para la Prevención del Suicidio*

### **Lic. Alba Aurora de la Rosa Franco**

*Responsable de Capacitación del Programa Nacional para la Prevención del Suicidio*

### **Lic. Diana Layla Ibáñez López**

*Responsable de Brigadas Comunitarias de Salud Mental y Grupos de Apoyo Emocional del Programa Nacional para la Prevención del Suicidio*

### **Lic. Valeria Stephanie Ríos Aviles**

*Responsable de la Vinculación con Readaptación Social y Penitenciarias del Programa Nacional para la Prevención del Suicidio*

### **Mtra. Daniela Videgaray Arias**

*Responsable de las Estrategias Comunitarias del Programa Nacional para la Prevención del Suicidio*

### **Dra. Paulina Arenas Landgrave**

*Asesora externa, Responsable del Programa de Atención a personas con Depresión y Riesgo de Suicidio, UNAM*

# **Elaboró**

## **SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA**

**Leticia Ramírez Amaya**

Secretaria de Educación Pública

## **SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL PARA LA FAMILIA**

**Nuria Fernández Espresate**

Titular del Sistema Nacional Para el Desarrollo Integral Para la Familia

## **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**Alejandro Zoé Robledo Aburto**

Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social

## **INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO**

**Pedro Mario Zenteno Santaella**

Director General Instituto de Seguridad Y Servicios Sociales De los Trabajadores del Estado

## **SISTEMA COLECTIVO METRO**

**Guillermo Calderón Aguilera**

Director General del Sistema Colectivo Metro

## **CONSEJO CIUDADANO PARA LA SEGURIDAD Y JUSTICIA DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

**Salvador Guerrero Chiprés**

Presidente del Consejo Ciudadano para la Seguridad y Justicia de la Ciudad de México

## **INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA**

**Abigail Casas Muñoz**

Investigadora en Ciencias Médicas, Coordinadora INP

Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán

## **UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO, FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Paulina Arenas Landgrave**

Responsable del Programa de Atención a personas con Depresión y Riesgo de Suicidio, UNAM

## **CENTRO DE ESTUDIOS DE LA FAMILIA Y EL INDIVIDUO (CEFI)**

**José Ignacio Cruz Gaitán**

Coordinador del Núcleo VIDA para la atención al riesgo de suicidio del Centro de Estudios de la Familia y el Individuo (CEFI), Porto Alegre, Brasil

## **ÍNDICE**

1. Introducción
2. Conceptos clave
3. Comencemos a hablar sobre el suicidio
4. Panorama del suicidio en México
5. Mitos y realidades
6. Ejercicio de simulación: un caso para abordar
  - 6.1 ¿Qué se debe de hacer?
  - 6.2 Preguntas generales para explorar el nivel de riesgo
7. Factores de riesgo y señales de alarma
  - 7.1 Importancia de las habilidades de afrontamiento como prevención del suicidio
  - 7.2 Reforzando mi conocimiento
  - 7.3 Factores de protección
  - 7.4 Promoción de autocuidado para prevenir el suicidio
  - 7.5 Evaluando mi conocimiento
8. Anticiparse al suicidio
  - 8.1 La Prevención del suicidio es un esfuerzo continuo
  - 8.2 La importancia de las redes de apoyo
  - 8.3 Búsqueda de ayuda
9. La prevención del suicidio es responsabilidad de todas y todos
10. Prevención del suicidio en medios
  - 10.1 ESA: Enseñando a las y los adolescentes a salvar vidas
  - 10.2 ¿Conoces el Programa Salvemos Vidas del Metro de la Ciudad de México?
11. Posvención
12. Anexo
13. Bibliografía
14. Directorio de instituciones de apoyo

# 01

# INTRODUCCIÓN

El presente cuadernillo tiene como propósito ofrecer conocimientos y habilidades básicos para la prevención del suicidio en la población general. Si bien es fundamental reconocer que el suicidio, como problema de salud pública, requiere la intervención de profesionales de la salud mental a través de un enfoque clínico-terapéutico, la participación de cada individuo en su comunidad tiene un impacto significativo en la prevención. Este cuadernillo busca ser un recurso de apoyo para fortalecer las acciones preventivas en diversos entornos, orientando a la comunidad hacia espacios seguros y confiables que promuevan el bienestar integral.



Siendo un problema de salud mental y social, el suicidio como fenómeno complejo puede afectar a cualquier individuo, sin distinción de edad, género o condición socioeconómica. Según la Organización Mundial de la Salud (2019), el suicidio se ubicó como la cuarta causa de muerte en personas de 15 a 19 años a nivel mundial. En este contexto, la prevención del suicidio dirigida a jóvenes adquiere una importancia crítica. Es imprescindible además, realizar acciones de sensibilización en diversos contextos (escuelas, espacios laborales, espacios públicos, centros de servicios, entre otros) al alcance de la cotidianidad de todas las personas; convirtiendo así lugares propicios para la identificación de factores de riesgo y la promoción de factores protectores, con el propósito de implementar una prevención temprana.

Nuestro objetivo es fomentar un ambiente de apertura, comprensión y apoyo, con el fin de contribuir a la prevención y al bienestar integral de la población, con particular énfasis en la población joven.

# 02

## CONCEPTOS CLAVE



### **Suicidio**

La Organización Mundial de la Salud lo define como el “acto deliberadamente iniciado y realizado por una persona en pleno conocimiento o expectativa de su desenlace fatal”.



### **Intento de suicidio**

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



### **Ideación suicida**

Refiere pensamientos acerca de quitarse la vida, 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 ideas) diferentes expresan distintos grados de gravedad, no existe necesariamente una continuidad entre ellos.



### **Señales de Advertencia**

Descripción de las señales de advertencia de suicidio, como cambios repentinos en el comportamiento, el estado de ánimo y las relaciones.



### **Factores de Riesgo**

Comportamientos o condiciones personales y contextuales que pueden aumentar el riesgo de suicidio, como trastornos mentales, abuso de sustancias, historial de intentos previos, entre otros.



### **Factores de Protección**

Elementos que ayudan a proteger a las personas del suicidio, como el apoyo social, la búsqueda de ayuda y la conexión con otros.



## Importancia de la Comunicación

Hablar abierta y honestamente sobre los sentimientos y pensamientos de dolor emocional, tanto en uno mismo como en los demás, sin juzgar y escuchando atentamente.



## Impacto en la Salud Mental

Explicación sobre cómo los problemas de salud mental pueden influir en el riesgo de suicidio y la importancia de buscar ayuda profesional.



## Estigma y Barreras

Abordar los estereotipos, los prejuicios y la discriminación, puede favorecer la búsqueda de ayuda y la superación de los problemas.



## Recursos de Apoyo

Información sobre líneas de ayuda y sitios web para la prevención del suicidio así como otras herramientas disponibles para la comunidad.



## Autocuidado y Bienestar

Es fundamental aprender a cuidarse uno mismo para mantener la salud física, mental, emocional, espiritual y social.



## Intervención Temprana

Explicación sobre cómo la detección temprana de las señales de advertencia y la intervención oportuna y adecuada pueden marcar la diferencia para salvar una vida.



## Buscar Ayuda Profesional

Incentivar a las personas a buscar ayuda de profesionales de la salud mental si están experimentando dificultades emocionales o pensamientos suicidas.



## Promoción de Factores Protectores

Fomentar conexiones sociales, habilidades de afrontamiento y estrategias de resiliencia pueden prevenir el suicidio.



### Rol de la Comunidad

Resaltar cómo amigos, familiares y comunidad pueden desempeñar un papel crucial en la prevención del suicidio y el fomento de la salud mental.



### Desestigmatización

Fomentar el conocimiento a través de la conversación abierta sobre el suicidio para reducir el estigma y crear un ambiente de apoyo.



**SIEMPRE  
HAY  
APOYO**

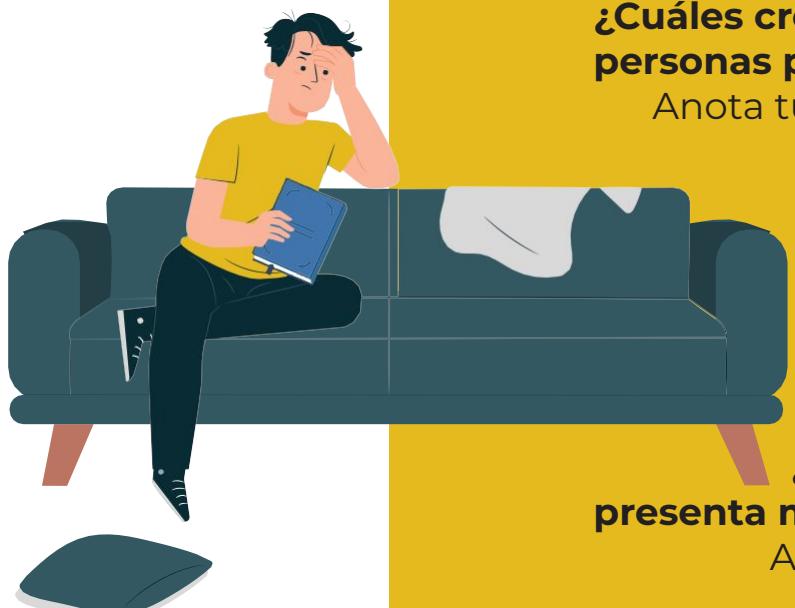
# 03

# COMENCEMOS A HABLAR SOBRE EL SUICIDIO

Cuando se habla sobre suicidio, existen muchos mitos, suele pensarse que es un problema lejano y ajeno, generalmente, se percibe como un problema exclusivamente individual.

## ¿Esto será verdad?

A continuación se presentan tres preguntas, responda de manera reflexiva. Al finalizar el ejercicio compare sus respuestas con la información que encontrará en el siguiente apartado del cuadernillo.



**¿Cuáles cree que sean los motivos de las personas para querer quitarse la vida?**

Anota tus razones.

**¿Cree que el suicidio es un problema común en México?**

Anota tus razones.

**¿Considera que el suicidio se presenta más en hombres o en mujeres?**

Anota tus razones.

# 04

## 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, un ejemplo de ello 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 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 del 2022, el INEGI en su serie anual registró un total de 8,237 defunciones por suicidio. En el grupo etario de 25 a 34 años se presentaron 2,271 suicidios, mientras que en el grupo de 15 a 24 años le siguió con un total de 2,006 suicidios. Finalmente en los y menores de 15 años ocurrieron un total de 232 suicidios, con un incremento



importante en la población adolescente de 10-14 y presentándose más en niñas. Aún con este panorama, destaca el reporte de la disminución de la tasa respecto al 2021 donde se tuvo 6.6 por cada cien mil habitantes, mientras que en 2022 INEGI reporta 6.4.

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.

# 05 MITOS Y REALIDADES

Es común que un fenómeno tan complejo como el suicidio esté plagado de mitos que a su vez generan prejuicios negativos hacia las personas que presentan comportamientos de riesgo. Esto provoca un incremento en las condiciones de vulnerabilidad, como por ejemplo, en la limitación del acceso a una atención oportuna.

A continuación se presentan los principales mitos, en contraste con las realidades que afrontan las personas con comportamiento suicida. Tome un momento para discutirlos en grupo.

**MITO**

**v/s**

**REALIDAD**

Hablar del suicidio es una mala idea y puede interpretarse como un estímulo para quitarse la vida



Dados los prejuicios alrededor del suicidio, la mayoría de las personas que lo contemplan no se sienten con la confianza de compartirlo con alguien.

Está demostrado que hablar sobre el suicidio, en vez de incitar, provocar o introducir en su cabeza esa idea, **reduce el peligro de cometerlo** y puede ser la única posibilidad que ofrezca el sujeto para el análisis de sus propósitos autodestructivos.

# MITO

v/s

# REALIDAD

El riesgo de suicidio es hereditario, por lo tanto, no se puede prevenir.

Sólo las personas con trastornos mentales son suicidas

Existe una asociación entre antecedentes familiares y la posibilidad de desarrollar depresión y ansiedad, condiciones donde el comportamiento de riesgo suicida podría presentarse (en función del malestar que ellos provocan).

Recuerde que el **comportamiento suicida tiene múltiples causas**. Aunque se puedan encontrar varios miembros de una misma familia que hayan fallecido por este motivo, **cada caso está influido por factores bio-psico-sociales particulares**.

Los problemas de salud mental pueden ser un factor de riesgo de presentar estos comportamientos; sin embargo, **no se les puede atribuir la causa directa** (como si la relación entre problemas de salud mental-conducta suicida fuera lineal, evidente y unívoca), pues como se ha mencionado, **este fenómeno es multifactorial**.

Las causas más frecuentes, se relacionan con:

- 1) El deseo de escapar de un sufrimiento intolerable.
- 2) Un estado de desmoralización y desesperanza que nubla la posibilidad de pensar de forma positiva en el futuro.
- 3) Tras una muerte o pérdida afectiva.

Cabe destacar que es incorrecto decirle a una persona “suicida” pues fomenta el estigma. Lo adecuado es referirnos como “persona con riesgo de suicidio”.

# MITO

v/s

# REALIDAD

Las personas que intentan quitarse la vida no desean morir, sólo hacen alarde.

La mayoría de los suicidios suceden repentinamente sin advertencia previa.

El que intenta un suicidio es un cobarde o un valiente.

Sólo las personas mayores se suicidan, los niños no se suicidan.

Las personas con comportamientos de riesgo suicida sienten un **fuerte malestar emocional y es un grave error minimizarlo**, pues con ello se puede incrementar el riesgo. Este tipo de mensajes en todos los casos muestran la necesidad de ayuda. El acceso al apoyo emocional en el momento propicio puede prevenir el suicidio.

La **mayoría de las muertes por suicidio han sido precedidas de signos de advertencia verbal o conductual** (el 80%), sólo algunos ocurren sin advertencia previa. Es por esto que es muy importante conocer los signos de alerta.

Este criterio pretende equiparar el fenómeno del suicidio con una cualidad negativa/positiva de la personalidad; cuando en realidad **es una condición transitoria a causa de un fuerte sufrimiento** con origen en múltiples factores (físicos, sociales, de salud, etc.).

Si bien el grupo de riesgo en nuestro país se encuentra entre los jóvenes, **se han registrado muertes en las diferentes etapas de la vida**, como por ejemplo, en niñas, niños y adolescentes.

Los medios de comunicación no pueden contribuir a la prevención del suicidio

La emisión de noticias sensacionalistas, incentivan la reproducción de conductas de riesgo y la posible muerte por suicidio.

Es importante no consumir, visitar o difundirlas. Al contrario, **se recomienda compartir los números y sitios de ayuda** como La línea de la vida, 800 911 2000; Contacto Joven 55 7900 9669 o Consejo Ciudadano, 55 5533 5533.

Todas las personas que han presentado comportamiento suicida son distintas y las formas de expresarlo también lo son. **Cada caso es diferente**; si se revisaran cien casos de suicidio, se estaría frente a cien casos distintos. Lo anterior es importante, puesto que estos comportamientos no se pueden afrontar con una sola fórmula, cada uno requiere de atención distinta, como de la intervención de personal profesional.

A modo de orientación, a continuación se presentan una serie de sugerencias y herramientas para identificar las señales de alerta y los factores de riesgo con los cuales usted podría brindar escucha, apoyo y acompañamiento.



# 06 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:

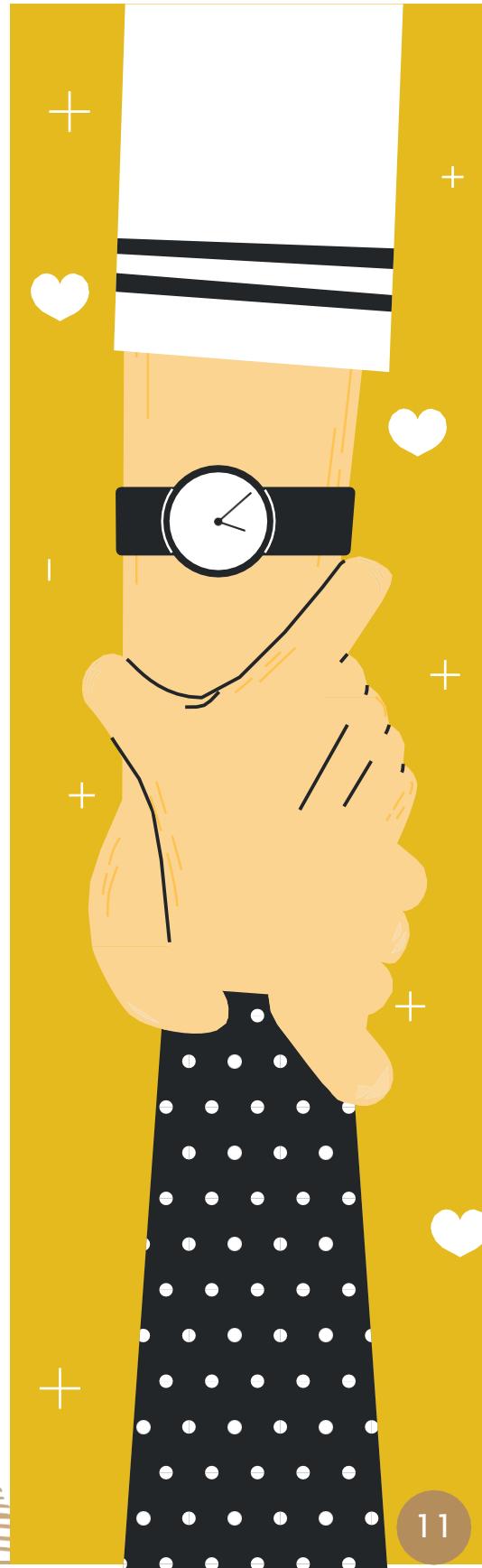
Una estudiante se acerca a usted para comentarle el motivo por el cual ha estado ausente en las clases durante la última semana.



La joven le comenta que ha tenido problemas en casa, se observa angustiada cuando le dice 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 unos minutos de conversar con usted, la joven le hace el siguiente comentario: "Quisiera estar muerta".

Lea con atención los siguientes consejos que podrían servir para dar contención:



## 6.1 ¿Qué se debe hacer?

01

**Escuche atentamente**



02

**Genere un ambiente de comunicación franca**



03

**Muestre empatía y sensibilidad ante frases difíciles**



04

**Evite juzgar e interrumpir a la persona**



05

**Explore la disponibilidad de apoyo social**



06

**Exponga la posibilidad de pedir ayuda profesional**



07

**Promueva factores protectores**



## **Pasos a Seguir:**

**1.- Continúe escuchando con apertura y respeto**, es común que ante una declaración como “quisiera estar muerta” sienta cierto nerviosismo, así que por ahora sólo continúe escuchando y mantenga su atención dirigida a la estudiante.

**2.- Mantenga la calma y evalúe la severidad**, algo que ayudará a tranquilizar los nervios que usted pueda sentir, es pensar en que aún no se conoce el nivel de riesgo suicida en el que se encuentra la alumna. Por lo tanto, resulta importante explorarlo.

**3.- Permita que la joven termine su relato** y después inicie la exploración del nivel de riesgo, para ello puede preguntar:

*¿A qué te refieres con que “quisieras estar muerta?”* Considere que la alumna le está platicando esta situación porque posiblemente ve en usted a una persona de confianza.

Respuesta hipotética: “Nunca creí que mis papás se divorciarían, me duele que no sé nada de mi papá, ver a mi mamá así, 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 angustia de la alumna se desencadenó por la situación de los padres y por la preocupación que siente por su hermano menor.

Sin embargo, para una exploración más precisa del riesgo suicida falta hacer más preguntas; es importante explorar los deseos, las ideas suicidas, los planes de cómo quitarse la vida, los intentos previos y la intencionalidad.

## **4.- Siga explorando:**

Pregunte: *¿Has pensado en hacerte daño con la intención de morir?*





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

Gracias a la exploración inicial que usted ha hecho, ahora sabe que la alumna se encuentra en un riesgo de suicidio bajo, con pensamientos de muerte, sin ideación suicida, asociados al malestar emocional que siente por su situación familiar. Y aunque por ahora no encuentra solución al problema, refiere tener planes para el futuro (ser abogada), además de ser una figura protectora para su hermano menor.

Es importante no confundir factores de riesgo con señales de alerta, en el caso anterior hay factores de riesgo, como el divorcio de los padres, pero las señales de alerta no indican un riesgo alto o inminente.

#### **5.- Refiera para valoración con un profesional de la salud capacitado.**

Una vez que la alumna esté más tranquila, es importante dar continuidad a la atención mediante la referencia a un servicio de salud, que pueda valorar otros factores de riesgo no abordados en este primer momento (planes e intentos de suicidio previos, entre otros) y con base en ello se le ofrezca la atención correspondiente. Considere que su labor como primer respondiente para abordar esta situación de crisis emocional asociada al riesgo suicida fue efectiva.

#### **6.- De seguimiento en días posteriores a la situación.**

Mencione a la alumna que puede contactarle si requiere de apoyo, además, pídale que vuelva a visitarle durante la siguiente semana para saber si le dieron la atención indicada.

\*\*En casos de mayor riesgo, apóyese de la autoridades escolares y siga los protocolos institucionales.

#### **7.- Promueva factores protectores.**

Reitérele su interés porque fortalezca su bienestar emocional y dele recursos para mejorar su salud física, mental y social.

## 6.2 Preguntas generales para explorar el nivel de riesgo

En la exploración del nivel de riesgo, es importante que antes de comenzar con las preguntas usted genere una atmósfera de confianza, le haga saber a la persona que no será juzgada, que su información se tratará con respeto y confidencialidad.

Pregunte a la persona, siempre en relación con la situación descrita:

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 contesta afirmativamente, profundice:

5. **¿Cómo lo hizo? ¿Cuándo lo hizo?**



Si contesta afirmativamente a una de las preguntas anteriores; hágale la siguiente pregunta:

6. **¿Está pensando en suicidarse en este momento?**

Si contesta afirmativamente, pídale que describa estos pensamientos (planes, intención o preparativos). No deje sola a la persona en ningún momento.

Si contesta que “**No**” a todas las preguntas de la 1 a la 4, la prueba de detección está completa (no es necesario hacerle la pregunta 5).

Si contesta “**Sí**” a cualquier pregunta de la 1 a la 4 o se niega a responder, se considera una prueba de detección positiva.

Hágale la pregunta 5 para evaluar la severidad:

“**Sí**” a la pregunta número 5 = prueba de detección positiva aguda (identificación de riesgo inminente). La persona necesita evaluación de salud mental completa o mantener su seguridad urgente. Avise al personal responsable del manejo de la persona para tomar las medidas correspondientes al protocolo para el riesgo de suicidio inminente en su institución.

Para mayor información consulte las siguientes referencias:

Horowitz et al. (2012).

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/757444/ASQ\\_MODORIS\\_Página.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/757444/ASQ_MODORIS_Página.pdf)



# 07

# FACTORES DE RIESGO Y SEÑALES DE ALARMA

Los factores de riesgo pueden aparecer en tres esferas:



Los factores de riesgo personales hacen referencia a la subjetividad de la persona (pensamientos de muerte o ideación suicida, trastornos del estado de ánimo, creer que vale poco como persona, irritabilidad, impulsividad, etcétera).

Los factores de riesgo en cuanto a las relaciones, hacen referencia a aquellas situaciones que la o el joven puede encontrar en sus interacciones sociales próximas (problemas con el parentesco; problemas con amigos o ser víctima de acoso escolar; entre otros).

Por otra parte, los factores de riesgo comunitarios, hacen referencia a los espacios que van más allá de la familia y el entorno escolar (ser parte de un grupo minoritario por su condición de género, identidad u orientación sexual, privación o dificultades de acceso a servicios, inseguridad, ser expuesto en redes sociales, etcétera).

Continuando con el caso anterior, imaginemos la respuesta a la pregunta *¿has pensado cómo quitarte la vida?*:

- “Sí 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 Salud, 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 alerta en cambio, son acciones y comportamientos inmediatos que hacen y/o dicen las personas, que podrían indicar un riesgo inmediato de autolesión o suicidio. Estos comportamientos ocurren de forma repentina y marcan un cambio en la rutina o en la vida cotidiana de las personas:

- Amenazan con dañarse o matarse.
- Buscan medios para suicidarse o hablan de un plan de suicidio.
- Hablan o escriben sobre la muerte, el morirse o el suicidio (sobre todo cuando esto no era propio de la persona o era muy raro).
- Expresan sentimientos de desesperanza.
- Expresan sentimientos de ira, rabia o venganza
- Se involucran en conductas que implican un riesgo innecesario o que son irresponsables.
- Expresan sentimientos de estar atrapado, de no ver una salida.
- Incrementan el uso de alcohol u otras sustancias psicoactivas.
- Se retiran o evitan el contacto con amigos, familias o su entorno.
- Se muestran ansiosos o agitados.



## 7.1 Importancia de las habilidades de afrontamiento como prevención del suicidio

Todas las personas responden de manera diferente cuando atraviesan por sucesos estresantes en su vida. Un mismo acontecimiento adquiere un significado particular para quien lo vive y la forma de respuesta está determinada por los recursos socioemocionales a los que tiene acceso, entre los que destacan los propios, familiares y comunitarios.

Cuando ocurren situaciones que se perciben como problemáticas, las personas hacen uso de las habilidades de afrontamiento, que son todas aquellas estrategias dirigidas a resolver los acontecimientos que se perciben como difíciles de resolver.

Promover las habilidades de afrontamiento puede disminuir la posibilidad de que una persona afectada lleve a cabo un acto suicida. Estas habilidades ayudan a crear un ambiente que favorezca la solución de las dificultades o crisis, proteger de situaciones que puedan vulnerar y facilitar el cuidado de la salud mental, como: generar un sentido de esperanza, motivar el desarrollo vital.

## Habilidades que pueden contribuir para la protección:

-  Cuando se necesite el apoyo, llamar a la Línea de Seguridad y Chat de Confianza del Consejo Ciudadano 55-5533-5533 (funciona 24/7), #ESAesVida, a la Línea de la Vida 800 911 2000 (funciona también 24/7), y WhatsApp de Contacto Joven 55 7900 9669.
-  Promover y fortalecer la capacidad con la que cuenta para buscar ayuda.
-  Identificar las personas, lugares y actividades que le transmitan calma y seguridad.
-  Procurar estar acompañada o acompañado, la mayor parte del tiempo.
-  Acompañar con amabilidad, respeto y solidaridad para persona que atraviesa por un momento doloroso.
-  Identificar las situaciones que causan estrés, para ayudar a verbalizar la emociones frente a eso, conversar y comprender los pensamientos que generan para poner un alto a lo que lastima.
-  Promover que la persona se mantenga activa practicando alguna actividad recreativa o agradable, así apoyar a aumentar la motivación.
-  Promover una mirada autocompasiva, donde el diálogo interno sea de amabilidad.
-  Reconocer que el momento por el cual atraviesa es complejo y doloroso, pero es importante ayudar a recordar que es un estado transitorio.
-  Ayudar a resignificar los "obstáculos" como oportunidades de cambio.
-  Reconocer que en otros momentos ha solucionado dificultades, sólo hay que tener paciencia para encontrar la solución a estos nuevos acontecimientos.
-  Poner en práctica ejercicios de respiración profunda y de agradecimiento, generando espacios de reflexión y contacto con sus emociones, de tal forma que le permita comprenderlas y le acompañemos a manejarlas.
-  Analizar metas, valores y motivos como parte de un diálogo interno productivo en el momento que se presenta la ideación suicida.

## 7.2 Reforzando mi conocimiento

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

FACTORES DE RIESGO	SEÑAL DE ALARMA

## 7.3 Factores de Protección

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) refiere que los factores protectores son características que ayudan a las personas a que sea menos probable que contemplen el suicidio, lo intenten o mueran a causa de ello.

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





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 relationales hacen referencia a las personas que apoyan, comprenden y con quienes se siente en confianza; por ejemplo, en el caso previo, el *hermano menor* es un factor protector.

La comunidad puede ser también un factor protector, en esta categoría se identifican grupos de pertenencia (juveniles, religiosos, deportivos, sociales, entre otros), instituciones como la escuela, sistemas de salud, culturales, tradiciones locales, grupos de apoyo y todo aquel recurso que disminuya condiciones de vulnerabilidad de las personas. Por último, los sistemas de salud tienen especial relevancia , ya que facilitan la atención clínica especializada a quienes lo necesiten.

Explorar los factores protectores se hace imprescindible, ya que en ellos nos centraremos para disminuir la posibilidad de que se realice algún acto que ponga en riesgo la vida.

Al centrarnos en los factores protectores, podemos ayudar a la persona afectada a pasar de un momento en el que no encuentra salida, 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.

## **7.4 Promoción del Autocuidado para Prevenir Suicidio**

El autocuidado son actos de amor propio que pueden marcar la diferencia en nuestras vidas y en las de quienes nos rodean. En todas las etapas de la vida, cuidar de nuestra salud mental y emocional es esencial para prevenir el suicidio y promover un bienestar duradero. El autocuidado no es egoísmo; es una inversión en nuestra salud mental y emocional.

Practicar el autocuidado nos ayuda a manejar el estrés, la ansiedad y otros desafíos que la vida nos presenta. Al aprender a cuidarnos, también aprendemos a reconocer nuestras propias señales de advertencia y las de quienes nos rodean. Desde la infancia hasta la vejez, el autocuidado es esencial. Niñas y niños pueden aprender a expresar sus emociones, las y los adolescentes a gestionar el estrés y los adultos a mantener un equilibrio entre trabajo y vida. Las personas adultas mayores también se pueden beneficiar del autocuidado, encontrando formas de mantenerse conectadas y disfrutar de su tiempo.

Durante la etapa juvenil, la formación de la identidad y el inicio del proyecto de vida adquieren una relevancia primordial. Para lograrlo, resultan esenciales habilidades como el autoconocimiento, la adaptación y el afrontamiento.

En este sentido, el autocuidado implica que las y los jóvenes desarrollem sus habilidades sociales, emocionales y de pensamiento; que aprendan a lidiar con el estrés diario, que duerman y descansen suficiente, que se hidraten y alimenten sanamente, que sean productivos, que contribuyan y estrechen lazos con su familia y amigos, que encuentren momentos de relajación y alcancen un bienestar biopsicosocial integral. Para lograrlo, se requiere un enfoque de autocuidado que abarque lo físico, social, espiritual y mental, asegurando una interconexión eficiente entre todas estas áreas.

 **Autocuidado físico:** La actividad física no solo beneficia la salud del cuerpo, sino que también libera emociones acumuladas. Por tanto, se recomienda a las y los jóvenes practicar algún deporte, salir a pasear con sus mascotas o simplemente caminar.

 **Autocuidado espiritual:** Conectar con valores, creencias y la fe personal es esencial. Desarrollar un sentido de propósito brinda alegría y satisfacción, permitiendo a los jóvenes encontrar significado en su vida.

 **Autocuidado social:** La interacción con otros es crucial para el bienestar. Ya sean personas introvertidas o extrovertidas, es importante elegir actividades sociales que generen verdadero bienestar emocional, en lugar de hacerlo por obligación.

 **Autocuidado emocional:** Priorizar las propias necesidades emocionales es clave. Las emociones son fundamentales para la motivación y el comportamiento. Aquí hay dos aspectos fundamentales:

 **Legitimación de emociones:** Reconocer y aceptar las emociones como auténticas y válidas. Todas las emociones deben ser respetadas sin juzgarlas. Es importante cuestionar conductas, no emociones. No siempre es necesario expresar una emoción en el momento exacto en que se experimenta.

 **Regulación emocional:** Aprender a manejar las emociones de manera efectiva para evitar consecuencias negativas. La tolerancia a la frustración y el autocontrol son esenciales. Manejar tanto las emociones placenteras como las desagradables previene posibles trastornos.

Promover el autocuidado es un paso importante hacia la prevención del suicidio en la población general y en particular en los jóvenes. Al equipar a los jóvenes con herramientas para cuidar su bienestar emocional, estamos construyendo una base sólida para su futuro y apoderándose para enfrentar desafíos con resiliencia y fortaleza.

## 7.5 Evaluando mi conocimiento

Señale con una **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 bullying	
Acudir con regularidad a un grupo religioso o practicar alguna fe	
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	

# 08 ANTICIPARSE AL SUICIDIO



## **8.1 La prevención del suicidio es un esfuerzo continuo**

La prevención del suicidio implica eliminar prejuicios sobre los problemas de salud mental y trabajar para que las personas pidan apoyo siempre que estén ante una situación emocional complicada, además de aumentar las posibilidades de atención.



Valide las emociones de otras persona

Fomente el deporte y la cultura

Ayude a hacer un plan de mejora con metas alcanzables

Fomente hábitos alimenticios adecuados

Promueva la comunicación asertiva

Enseñe habilidades de regulación emocional

Evite el estigma: prejuicios, estereotipos y discriminación

## **8.2 La importancia de las Redes de Apoyo**

Las relaciones familiares, de amistad o de pareja presentes en la vida de una persona, donde existe un vínculo de confianza para solicitar y recibir ayuda en momentos difíciles se conocen como Redes de Apoyo.

Se ha demostrado que la presencia de Redes de Apoyo reduce conductas y pensamientos suicidas; sin embargo, las personas con problemas de salud mental y comportamiento suicida, suelen tener una Red de Apoyo reducida. En estos casos, principalmente en las familias se recarga la resolución de las necesidades, haciendo que la alta demanda de atención por parte de la persona en crisis, agote pronto las posibilidades de esta Red.

La proximidad y cercanía entre la persona y los integrantes de la Red es un elemento que aumenta su efectividad para prevenir el suicidio, por encima de la frecuencia y atención prestada.

La activación de Redes de Apoyo es una alternativa para la promoción de la salud mental y la reducción de prejuicios asociados a comportamientos suicidas. Las formas de ayudar a que las familias, como Redes de Apoyo, sean más eficientes para ayudar a sus familiares son:

**Fortalecer  
relaciones  
familiares y  
vínculos  
emocionales**

**Aprender a  
tomar  
consciencia de  
las situaciones  
dificiles y sus  
opciones de  
solución**

**Acompañar a  
las personas  
que están  
atravesando por  
problemas de  
salud mental**

**Promover la  
autovaloración y  
el sentimiento  
de aceptación  
como factor  
activo en la  
sociedad**

## 8.3 Búsqueda de Ayuda: Un Paso Crucial hacia la Esperanza y la Resiliencia

*"En la penumbra de la adversidad, cuando los vientos de la vida soplen fuerte y las nubes de la desesperanza oscurecen nuestro horizonte, es fundamental recordar que buscar ayuda es un acto de valentía, fortaleza y amor propio" (Anónimo).*

Si alguna vez has estado ante situaciones complicadas o de emergencia, en las que sientes que no existe escapatoria, apoyo y además parecen no tener fin, seguramente reconoces que algunas veces es difícil lograr sentir confianza para solicitar apoyo. En estos casos, puedes encontrar en los siguientes puntos, consejos prácticos para dar el paso vital de pedir ayuda durante situaciones difíciles:

- **Reconoce tus sentimientos:** Acepta que estás pasando por un momento difícil. Reconoce que tus emociones son normales y no te juzgues, comprende que está bien pedir ayuda y que este estado emocional es transitorio.
- **Identifica tus fuentes de apoyo:** Piensa en las personas en quienes confías: amigos, familiares, mentores o compañeros de escuela o trabajo. Identifica a aquellos que podrían estar dispuestos a escucharte y brindarte su apoyo.
- **Elige el momento adecuado:** Busca un momento tranquilo y privado para hablar con alguien. Puede ser en persona, por teléfono o incluso a través de un mensaje si te sientes más cómodo.
- **Sé honesto(a) y directo(a):** Cuando hables, sé honesto(a) acerca de lo que estás sintiendo. Comparte tus pensamientos y emociones de manera directa para que la persona pueda entender cómo te sientes.
- **Usa "Yo" en lugar de "Tú":** Al comunicar tus emociones, utiliza declaraciones que comienzan con "Yo me siento..." en lugar de culpar o acusar. Esto ayuda a evitar malentendidos y fomenta la empatía.

- **Exploren las soluciones juntos(as):** Despues de compartir tus sentimientos, podrían surgir ideas sobre cómo manejar la situación. Juntos(as) pueden explorar opciones y posibles soluciones.
- **Busca orientación profesional:** Si sientes que necesitas más apoyo, considera buscar la ayuda de una persona profesional de la salud mental. Ellas(os) están capacitadas para brindar herramientas y estrategias para enfrentar desafíos emocionales.
- **Sé paciente contigo misma(o):** Pedir ayuda puede ser un proceso gradual. Si no te sientes lista(o) para hablar, está bien. Avanza a tu propio ritmo y busca apoyo cuando te sientas preparada(o).
- **Celebra tu valentía:** Reconoce el acto de pedir ayuda como un acto de valentía y autocuidado. Cada paso hacia la búsqueda de apoyo es un paso hacia la sanación y la resiliencia.



## Directorio Nacional de Unidades de Salud Mental

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

# 09

# LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO ES RESPONSABILIDAD DE TODOS

La problemática que representa el fenómeno del suicidio en nuestra sociedad es responsabilidad de todos(as) y debe ser abordada de manera multisectorial (seguridad, salud, turismo, industria, etc.), interinstitucional (IMSS, ISSSTE, DIF, INMUJERES, IMJUVE, entre otros), interdisciplinario (personal de psicología, psiquiatría, enfermería, medicina general, trabajo social y todo aquel que pueda ser un recurso y con inclusión de la participación comunitaria; siendo éstos los medios por los cuales se pueden alcanzar avances sustanciales y sostenibles orientados a la prevención.

Es decir, la prevención del suicidio involucra a toda la sociedad a través de la conciencia y la comprensión pública del tema. Todos(as) debemos educarnos sobre los signos de alerta, los factores de riesgo y cómo apoyar a alguien que pueda estar luchando con pensamientos suicidas. Esto nos permite intervenir a tiempo.

Las comunidades pueden promover la prevención del suicidio al reducir el estigma y prejuicios asociados con los problemas de salud mental y alentar un ambiente en el que las personas se sientan cómodas buscando ayuda.

Los medios de comunicación pueden desempeñar un papel responsable en la promoción de mensajes de esperanza y ayuda, en lugar de glorificar o sensacionalizar los casos de suicidio.

Organizaciones como líneas de ayuda y grupos de apoyo desempeñan un papel importante en la prevención, ofreciendo recursos y un oído comprensivo a quienes lo necesitan.

En México, en el año 2022 se actualizó la Ley General de Salud para garantizar que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud mental. En julio del 2023 se publica el Plan Nacional de Salud Mental y Adicciones, el cual tiene como objetivo homologar estrategias y líneas de acción en salud mental y adicciones por las unidades médicas de los tres niveles de atención de todas las instituciones de salud, con carácter prioritario, garantizando el acceso universal, igualitario y equitativo en el territorio nacional, incorporando acciones que incluyan la promoción, prevención, atención y recuperación de las personas con problemas asociados a la salud mental y adicciones a través de la colaboración interinstitucional para mejorar el bienestar individual y social (Plan Sectorial de Salud Mental y Adicciones, 2023).



# 10

## PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LOS MEDIOS

Se observa que la tendencia en relación a la cobertura de las muertes por suicidio, se realiza desde un enfoque sensacionalista que incrementa el sufrimiento de las familias y envía mensajes equivocados a la población en general. Para poder realizar acciones preventivas es, no solo importante, sino necesario el abordar el tema de manera clara, abierta y responsable en los principales medios de comunicación; de tal forma que no queden dudas sobre su importancia e influencia en la protección de la salud mental de las personas, tratando además de reducir las falsas creencias o los estigmas que no permiten darle atención y apoyo a quienes requieren algún tipo de asistencia ante esta situación.



Desde que la OMS declaró al COVID-19 como una pandemia en marzo de 2020, más personas experimentan pérdida, sufrimiento y estrés. Centrarse en la prevención del suicidio es especialmente importante para crear vínculos sociales, promover la toma de conciencia y ofrecer esperanza. Acercarse a los seres queridos por su salud mental y su bienestar podría salvarles la vida.

**1. Promoción de la búsqueda de ayuda:** El estigma social asociado a los problemas de salud mental puede hacer que las personas que están experimentando pensamientos de suicidio se sientan avergonzadas o temerosas de buscar ayuda. Las campañas que desafían el estigma pueden alentar a las personas a hablar abiertamente sobre sus luchas y buscar el apoyo necesario.

**2. Fomento de la empatía y la comprensión:** Las campañas responsables pueden educar al público sobre las causas y los factores de riesgo del suicidio, lo que puede ayudar a que las personas comprendan mejor las experiencias de aquellos que luchan con pensamientos suicidas. Esto promueve la empatía y la solidaridad, en lugar de juicios y prejuicios.



**3. Reducción de la discriminación:** El estigma puede llevar a la discriminación y al aislamiento de las personas que luchan con problemas de salud mental. Las campañas pueden ayudar a cambiar las actitudes y comportamientos de la sociedad hacia estas personas, lo que puede contribuir a un ambiente más inclusivo y de apoyo.

**4. Mayor conciencia pública:** Las campañas responsables pueden aumentar la conciencia pública sobre el suicidio y sus consecuencias, lo que puede llevar a una mayor atención y financiamiento para la prevención del suicidio, la investigación y los servicios de salud mental.

**5. Prevención temprana:** Cuando las personas se sienten libres de hablar sobre sus luchas sin temor al estigma, es más probable que busquen ayuda temprana, lo que puede ser crucial para prevenir el suicidio. Cuanto antes se identifiquen los riesgos y se brinde apoyo, mejores serán las posibilidades de recuperación.

**6. Reducción de barreras para acceder a servicios de salud mental:** El estigma puede ser una barrera importante para acceder a servicios de salud mental. Al reducir el estigma, se eliminan obstáculos que impiden que las personas reciban el tratamiento y el apoyo que necesitan.

**7. Cambio cultural y social:** Las campañas responsables pueden desempeñar un papel importante en el cambio cultural y social, al fomentar actitudes más positivas hacia la salud mental y el bienestar emocional. Esto puede tener un impacto a largo plazo en la sociedad en su conjunto.

En resumen, reducir el estigma a través de campañas responsables es esencial para crear un entorno en el que las personas se sientan cómodas buscando ayuda y apoyo cuando están en riesgo de suicidio. Estas campañas pueden cambiar actitudes, promover la empatía y la comprensión, y, en última instancia, salvar vidas al prevenir el suicidio.

## **10.1 ESA. Enseñando a las y los adolescentes a salvar vidas**

La adolescencia es una etapa de vulnerabilidad para el desarrollo de conductas de suicidio. Las y los adolescentes en muchas ocasiones no comparten las situaciones que están pasando porque sienten que serán juzgados por las personas adultas. Es por eso que es muy importante enseñarles a reconocer los datos de alerta y a saber qué hacer en caso de que las identifiquen entre sus pares, para que puedan recibir ayuda profesional. Contar con amigos y amigas que sepan qué hacer, puede salvar vidas.

Derivado de esto, en alineación con el PRONAPS, en el Instituto Nacional de Pediatría (INP), desarrolló una campaña de promoción de salud instruccional, con tres objetivos:

1. Sensibilizar sobre la identificación de conductas suicidas en adolescentes (entre pares)
  2. Sensibilizar sobre qué hacer ante la identificación de conductas suicidas en un par y orientarlo o acompañarlo para solicitar ayuda
  3. Dar a conocer los sitios en los que puede pedir ayuda:
    - Línea de Seguridad y Chat de Confianza del Consejo Ciudadano. Teléfono 55-5533-5533 funciona 24/7, #ESAesvida
    - Línea de la Vida 800 911 2000, funciona 24/7
    - WhatsApp de Contacto Joven 55 7900 9669
- (Acta Pediátrica de México, en prensa).



Recuerda estos tres sencillos pasos con **ESA**:

### **1. Escucha las señales de alerta, sin criticar o juzgar**

Cuando una persona habla de cómo ha pensado en quitarse la vida, o que quiere desaparecer, se despide de los demás y regala sus cosas, siempre está enojado o triste ten cuidado, está en riesgo y no debes ignorar esas señales.

### **2. Solos No**

Si te das cuenta de las señales de alerta, trata de acompañar y hablar sobre cosas que le gusten a esa persona, no la dejes sola.

### **3. Ayuda Profesional**

Busquen juntos ayuda profesional.



## 10.2 ¿Conoces el Programa “SALVEMOS VIDAS” del Sistema de Transporte Colectivo-Metro?

“**SALVEMOS VIDAS**” es el protocolo que se activa al interior de las instalaciones del Metro de la Ciudad de México, cuando se detecta a una persona con señales de alarma asociadas a comportamientos suicidas.

Su propósito es prevenir, disuadir y contener la conducta suicida, mediante la detección oportuna, el desistimiento y los Primeros Auxilios Psicológicos.

En “**SALVEMOS VIDAS**” participan diversas áreas del Metro, cada una desempeña una labor prioritaria para el funcionamiento del programa:

- **Personal de seguridad:** permanece alerta a señales de alarma al interior del Metro, aborda a la persona para indagar si requiere ayuda e induce el desistimiento, informa al Centro Estratégico de Operaciones (CEO) y a sus mandos superiores sobre el incidente.
- **CEO:** solicita la valoración física al personal de la Coordinación de Seguridad Industrial e Higiene y de Protección Civil y, la valoración psicológica, al personal de Psicología.
- **Coordinación de Seguridad Industrial e Higiene/Protección Civil:** realiza la valoración física de la persona.
- **Psicólogos Salvemos Vidas:** realizan la valoración psicológica de la persona y brindan los Primeros Auxilios Psicológicos; refieren a Unidades de Salud Mental y/o Adicciones y dan seguimiento.

Desde su creación en Agosto de 2016 a la fecha, se han atendido un total de 638 personas en riesgo de suicidio. Durante 2023 se han realizado 84 contenciones, de las cuales:

- 11% fue trasladado a una unidad médica psiquiátrica debido a su nivel de riesgo suicida o condición de salud mental.
- 55% aceptó ser referido a una unidad de salud mental de éstos, 55.8% refirió que ingresó a un programa de tratamiento derivado de la referencia.
- 9.6% ya se encontraba inserto en un programa de tratamiento.

Si en tu trayecto en el Metro observas a una persona usuaria caminando o sentada al borde del andén, con crisis nerviosa, ansiosa, llorando o con comportamiento anormal; repórtala con el personal de seguridad en andenes y torniquetes; ellos activarán el PROTOCOLO SALVEMOS VIDAS en caso de confirmar una situación de riesgo suicida.

***¡TODOS PODEMOS AYUDAR  
A SALVAR UNA VIDA!***

# 11

## POSVENCIÓN

El impacto de un intento o de una muerte por suicidio, afecta de diferentes formas tanto a las personas más cercanas al individuo, como a aquellos de su entorno social y comunitario más amplio.

Por ello, **la Posvención**, desde un enfoque integral para la prevención del suicidio, **es una herramienta útil y esencial para restablecer el funcionamiento de las personas impactadas por el suicidio**. Les ayuda en su proceso de recuperación, proporcionando apoyo emocional y práctico que les permita resolver problemas a corto y mediano plazo.

Para lograr esto, primero hay que identificar una red de apoyo positiva, que respalde y acompañe el proceso de recuperación emocional; ofreciendo un espacio seguro para compartir experiencias, sentimientos y recibir el apoyo emocional requerido. Si no se cuenta con ella, se deben buscar grupos de apoyo especializados en duelo o en sobrevivientes de suicidio.

Posteriormente, hay que proporcionar información sobre el suicidio y el proceso de duelo, para que las personas afectadas entiendan mejor por lo que están pasando. Se pueden ofrecer actividades como terapia de arte y narrativa, meditación, entre otras.

Algunos de los beneficios de la Posvención son:

1. Aumenta el apoyo social y reduce la estigmatización.
2. Proporciona herramientas y recursos para ayudar a las personas a adaptarse y recuperarse posterior a la pérdida.
3. Reconoce y respeta las diversas formas en las que se experimenta y procesa el dolor ante la pérdida.
4. Identifica las necesidades de las personas afectadas y ofrece información y sugerencias de intervención que pueden incluir psicoterapia individual o grupal, sesiones de apoyo y tratamientos adicionales, en caso necesario.



La ayuda especializada es fundamental en estos casos. Las personas profesionales de la salud mental certificadas, pueden brindar un tratamiento personalizado y efectivo para ayudar a las personas a manejar sus emociones y pensamientos.

Además, es importante que las personas afectadas sepan que no están solas y que pueden buscar el apoyo de sus seres queridos, amigos y familiares. El proceso de recuperación no es fácil, pero con la ayuda adecuada y el tiempo suficiente, se puede lograr una recuperación exitosa.



# 12 ANEXO

Respuestas del ejercicio Evaluando mi conocimiento

Ser víctima de <i>bullying</i>	R
Acudir con regularidad a un grupo religioso o practica alguna fe	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

# 13 BIBLIOGRAFÍA

Arenas-Landgrave, P., Hermosillo-de-la-Torre, A. E., Vázquez-García, A., Reyes-Ortega, M. A., Arenas-Castañeda, P. E., Tejadilla-Orozco, D. I., Espinoza-Méndez, P., Molina-López, A., Molina-Pizarro, C. A. y Malo, H. M. (2023). Modelo Dinámico de Órdenes de Riesgo de Suicidio: articulando los servicios de salud en México. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 5(2023), 1-12.

Cañón, B. & Otoniel, M. (2021, 13 de agosto). *Conductas suicidas en los adolescentes, y su relación con las negligencias en el autocuidado y los comportamientos temerarios*, Collection of Articles on Psychology. <https://www.scipedia.com/public/M et al 2020a>

Cuamba, N. & Zazueta, N. (2021, julio). Salud mental, habilidades de afrontamiento y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Scielo*. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-59362020000200071](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-59362020000200071)

Domínguez, J. (2022, 13 de julio). Autocuidado emocional. Asociación Madrileña de Ayuda e Investigación al Trastorno de Personalidad AMAIA-TLP. <https://www.amaitlp.org/autocuidado-emocional/>

García, J. J., Cardona, G. C., Kratc, E., Mejía, S. I., Rojas, J. S., Amador, O. A., Vega, M. F., Restrepo, M. V., Molina, D. I., & Vizcaya, Á. A. (2022). Estrategias de intervención y postvención del comportamiento suicida. [https://www.funlam.edu.co/uploads/fondoeditorial/745\\_Estrategias\\_de\\_intervencion\\_y\\_posvencion\\_del\\_comportamiento\\_suicida.pdf](https://www.funlam.edu.co/uploads/fondoeditorial/745_Estrategias_de_intervencion_y_posvencion_del_comportamiento_suicida.pdf)

Guibert, W. (2002). La promoción de la salud ante el suicidio. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, vol. 18, n. 1, págs. 33-45. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252002000100005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000100005)

Horowitz, L. M., Bridge, J. A., Teach, S. J., Ballard, E., Klima, J., Rosenstein, D. L., ... & Pao, M. (2012). Ask Suicide-Screening Questions (ASQ): a brief instrument for the pediatric emergency department . *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 166(12), 1170-1176.

Junus, A., & Yip, P. S. F. (2022). Suicide Risk profile and the Social Convoy: population-level patterns of the young generation's help-seeking behavior and implications for suicide prevention. *Journal of Affective Disorders*, 297, 559-569.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34715165/>

Lazarus, R. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.  
<https://es.scribd.com/doc/316445936/Estres-y-procesos-cognitivos-2-pdf#>

Mueller, N. E., Duffy, M. E., Stewart, R. A., Joiner, T. E., & Cougle, J. R. (2022). Quality over quantity? The role of social contact frequency and closeness in suicidal ideation and attempt. *Journal of Affective Disorders*, 298, 248-255.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032721011423?via%3Dihub>

Organización Panamericana de la Salud (2022). Día Mundial de Prevención del Suicidio 2022. *OPS Organización Panamericana de la Salud*.  
<https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-prevencion-suicidio-2022>

Organización Panamericana de la Salud (2019). El suicidio: un problema de salud mental enorme y prevenible. *OPS Organización Panamericana de la Salud*.  
<https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio#:~:text=El%20suicidio%20es%20un%20problema,las%20familias%20y%20las%20comunidades>

Organización Panamericana de la Salud (s. f.). Uruguay: Mitos acerca del suicidio. *OPS Organización Panamericana de la Salud*.  
<https://www.paho.org/es/campanas/uruguay-mitos-acerca-suicidio>

Organización Panamericana de la Salud (2019, octubre). Prevención del Suicidio. *OPS Organización Panamericana de la Salud*.  
<https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>

Organización Panamericana de la Salud (2023). Una nueva agenda para la salud mental en las Américas. Informe de la Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19 de la Organización Panamericana de la Salud. *OPS Organización Panamericana de la Salud*.  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57504/9789275327265\\_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57504/9789275327265_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Programa Nacional para la Prevención del Suicidio (2022). Activación de la Red de Apoyo [diapositivas de PowerPoint]. *Activaci\_n\_Red\_de\_Apoyo\_Página.pdf* ([www.gob.mx](http://www.gob.mx))

Sulleiro, A., Vázquez, M., Nowotny, A., Gosiker, M. y González. J. E. (2021). *Abordaje integral del suicidio en las adolescencias: Lineamientos para equipos de salud*.  
<https://www.unicef.org/argentina/media/11246/file/Abordajeintegraldelsuicidioenlasadolescencias.pdf>

Vázquez, A. (2022). *Evaluación del Riesgo Suicida, ASQ MODORIS* [Diapositivas de PowerPoint]. Programa Nacional para la Prevención del Suicidio.

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/757444/ASQ\\_MODORIS\\_Página.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/757444/ASQ_MODORIS_Página.pdf)

World Health Organization (2018, 30 de noviembre). National suicide prevention strategies: progress, examples and indicators. WHO World Health Organization  
<https://www.who.int/publications/i/item/national-suicide-prevention-strategies-progress-examples-and-indicators>

# Mayor Información en:



Línea de la Vida

**800 911 2000**

## Unidades de Atención en Salud Mental:

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

En la siguiente liga puedes obtener información es:

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

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

<http://www.indesol.gob.mx/paimef/georreferencia/>

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.

# **Mayor Información en:**

**IMJUVE**

**Apoyo psicoemocional a jóvenes contacto: enviar la palabra CONTACTO por Whatsapp al +52 55 79 00 96 69**

**Universidad Nacional Autónoma de México**

**Línea de Atención Psicológica Call Center especializado en Salud Mental**

**Teléfono: 55 5025 0855**

**Consejo Ciudadano para la Seguridad y Justicia de la Ciudad de México.  
Primeros Auxilios Psicológicos las 24 horas todos los días**

**Línea de Seguridad telefónica: 55 5533-5533**

**Locatel**

**Consejería psicología para el bienestar mental Teléfono: 5556581111**