



Pontificia Universidad
JAVERIANA
Bogotá

| VIGILADA MINEDUCACIÓN |

PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN EN CONDUCTAS AUTOLESIVAS O DE RIESGO SUICIDA

INTRODUCCIÓN

La conducta suicida es un conjunto de eventos complejos, que pueden afectar a personas de cualquier edad o condición, resultado de un gran número de factores complejos en distintas escalas. Su manejo requiere de intervenciones en diferentes niveles, que abarcan el espectro de la promoción de la salud mental, la prevención y atención a los problemas y trastornos mentales, desde un enfoque multisectorial e interdisciplinario. Este tipo de conductas se pueden presentar en la comunidad universitaria, por lo cual es necesario conocer los elementos básicos para intervenir de manera adecuada, con el fin de detectar precozmente los estudiantes en riesgo y canalizarlos hacia el sector salud de una manera adecuada.

El presente documento evidencia una serie de aspectos a considerar durante el abordaje de la conducta suicida, como los signos que nos pueden alarmar sobre un posible riesgo, recomendaciones de escucha y acompañamiento desde una perspectiva de cuidado, así como las rutas de atención frente a posibles casos identificados.

TENER EN CUENTA Posibles signos de alarma

- ✓ Presencia de pensamientos, planes o acto de autolesión
- ✓ Hablar o escribir acerca de la muerte o de una sensación de sin salida
- ✓ Regalar las cosas personales o de valor
- ✓ Alteraciones emocionales graves
- ✓ Cambios de humor repentinos y significativos
- ✓ Desesperanza
- ✓ Sentimientos de abandono por parte de su familia y amigos
- ✓ Retraimiento, aislamiento social y pobre comunicación
- ✓ Agitación o extrema agresividad
- ✓ Involucramiento en actividades peligrosas y que pongan en riesgo la vida
- ✓ Aumento en el consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas



ESCUCHAR Y ACOMPAÑAR

- ✓ Favorezca que la persona exprese sus pensamientos y sentimientos
- ✓ Plántele que ha notado cambios en su comportamiento
- ✓ Motívela a hablar de lo que le está pasando
- ✓ Dígale que está ahí para escucharlo, sin juzgar
- ✓ Sugíerale hablar con alguien que le inspire confianza
- ✓ Recomiéndele asistir a su servicio de salud
- ✓ Oriéntela a encontrar información sobre las enfermedades mentales o el consumo de sustancias
- ✓ Hágale saber que no está sola y que las cosas pueden mejorar
- ✓ Incentive sus fortalezas, su posibilidad de cuidar de sí misma

QUÉ NO HACER

- ✓ No interrumpa a la persona mientras cuenta lo que le está pasando
- ✓ No la juzgue por lo que haya hecho o dejado de hacer, ni por sus sentimientos
- ✓ No le diga cosas como "no debería sentirse así", "debería sentirse afortunado de estar vivo", entre otras
- ✓ No emplee un lenguaje complicado en su comunicación
- ✓ No le hable de sus propios problemas, ni dé consejos. La idea es que las personas encuentren alternativas a través de la reflexión
- ✓ No haga promesas imposibles
- ✓ No piense ni actúe como si tuviera que resolver todos los problemas de esa persona
- ✓ No minimice lo que la persona le cuenta, evite frases como: "supéralo", "no seas tan dramático"
- ✓ No se aleje o ignore a la persona
- ✓ No la presione a ir de fiesta, consumir alcohol u otras sustancias psicoactivas

Si identifica alguno de los signos de alarma mencionados anteriormente o percibe que esa persona puede estar en riesgo, puede realizarle las siguientes preguntas.



¿QUÉ SE DEBE PREGUNTAR?

- ¿Siente que vale la pena vivir?
- ¿Desea estar muerto?
- ¿Ha pensado en acabar con su vida? Si es así, ¿ha pensado cómo lo haría? ¿Qué método utilizaría?
- ¿Tiene usted acceso a una forma de llevar a cabo su plan?
- ¿Qué le impide hacerse daño?
- ¿Antecedentes psiquiátricos personales y familiares (diagnósticos, hospitalizaciones, farmacológicos)?
- ¿Antecedente de suicidio en la familia o alguien cercano?
- Red de apoyo (familiares cercanos, con quién vive...)

Explore los siguientes factores que aumentan el riesgo de suicidio, independientemente de las respuestas a las preguntas planteadas en la recomendación anterior:

- Historia de intentos previos
- Un intento previo de alta letalidad o con métodos violentos (ahorcamiento, precipitación desde alturas, uso de armas de fuego, incineración)
- Abuso o dependencia de sustancias
- Trastorno de personalidad
- Enfermedad física comórbida
- Historia familiar de suicidio
- Comorbilidad con trastornos de ansiedad
- Antecedentes de hospitalización psiquiátrica

Si una de estas preguntas es afirmativa, por favor active la red de apoyo familiar para que lleven a la persona a un servicio de salud y así reciba la atención necesaria de manera prioritaria. Nunca deje sola a la persona hasta que no sea valorado por un profesional de la salud. Ante la duda, siempre es preferible que pueda ser valorada en un servicio de atención en salud

¿QUÉ SE PUEDE HACER ANTE UN RIESGO INMINENTE DE AUTOLESIÓN O SUICIDIO?

- Cree un ambiente seguro y con apoyo, retire objetos o evite medios que puedan causar autolesión en la persona en riesgo
- Mantenga contacto constante, no deje a la persona sola
- Ofrezca y active la red de apoyo más cercana (familia o acudiente)
- Llévela al servicio de salud para que sea valorada en el servicio de urgencias
- Tenga presente la ruta de orientación y acompañamiento emocional de la PUJ

RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA CONDUCTA SUICIDA

- ✓ Restricción del acceso a los medios más frecuentemente utilizados para el suicidio (por ejemplo, plaguicidas, armas de fuego y ciertos medicamentos)
- ✓ Información responsable por parte de los medios de comunicación
- ✓ Identificación temprana, tratamiento y atención de personas con problemas de salud mental y abuso de sustancias, dolores crónicos y trastorno emocional agudo
- ✓ Seguimiento de la atención prestada a personas que intentaron suicidarse y prestación de apoyo comunitario
- ✓ Apoyar a quienes han perdido a seres queridos que se han suicidado

CÓMO COMUNICAR

Tenga en cuenta que el suicidio es una conducta compleja, que generalmente está precedida de múltiples causas psicosociales, entre las que se encuentran enfermedades psiquiátricas no diagnosticadas o no tratadas y eventos estresantes que sobrepasaron las capacidades de afrontamiento de la persona implicada.

Es un evento doloroso, difícil de comprender y de aceptar por parte de aquellos quienes conocían a la persona fallecida y quienes pueden experimentar culpas injustificadas.

Es importante cuidar la manera de comunicar este tipo de acontecimientos, a fin de evitar causar más dolor e infringir mayor daño. Ciertas formas de reportarlo propician conductas suicidas en personas del público que se encuentran en situación de vulnerabilidad y conducen a una cadena de suicidios. En síntesis, la manera como se cubre un suicidio puede generar mayor daño o tener implicaciones positivas, como incentivar la solicitud de ayuda.



Evite:

- ✓ Proveer detalles del método usado para el suicidio
- ✓ Usar la palabra suicidio en titulares o primeras páginas
- ✓ Utilizar imágenes que muestren el suicidio en desarrollo o la escena donde se produjo
- ✓ Exaltar la conducta suicida o mostrar gran admiración por el suicida, ya que las personas en situación de vulnerabilidad pueden interpretar que un suicidio les aportará la misma admiración
- ✓ Insinuar que el suicidio es inexplicable
- ✓ La cobertura reiterada o excesiva
- ✓ Romantizar, simplificar o atribuir a una única causa el suicidio
- ✓ Aprobar o respaldar las razones del suicidio
- ✓ Referirse al suicidio como "con éxito", "sin éxito" o "fallido". Es mejor decir que la persona "murió por un suicidio" o "se suicidó"

Procure:

- ✓ Reportar los suicidios como problemas de salud pública y no como se reportan los homicidios
- ✓ Incorpore las voces de los expertos sobre las causas del suicidio y los posibles tratamientos o recursos existentes para evitarlos
- ✓ Emplear piezas comunicativas de esperanza y recuperación, información acerca de la manera de superar los pensamientos suicidas y aumentar las capacidades para enfrentar las situaciones difíciles
- ✓ Incluir información sobre dónde solicitar ayuda, factores de riesgo y signos de alarma de una posible conducta suicida

BUSCAR AYUDA

La Pontificia Universidad Javeriana dispone de una ruta de orientación y acompañamiento frente a situaciones de tipo emocional que pueda presentar algún miembro de la comunidad universitaria, así como una ruta de atención para personas con riesgo de conducta suicida.

La Universidad también cuenta con un procedimiento para la activación de emergencias en casos de conducta suicida, en el marco del plan de emergencias de la PUJ.

Si se encuentra ante una situación de emergencia, pida ayuda al personal de seguridad de cada edificio o a través de las torres de emergencia y/o la línea de emergencias interna *123 y 2240 o celular: 3105763002.

RUTAS DE ORIENTACIÓN, ACOMPAÑAMIENTO Y ATENCIÓN EMOCIONAL

RUTA DE ORIENTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO

Vicerrectoría del Medio Universitario

Centro de Asesoría Psicológica y Salud: acompañamiento psicológico individual, grupal y/o virtual en temas emocionales, relacionales, de vida saludable y enseñanza-aprendizaje.

Ubicación Edificio Central Emilio Arango, S.J. Piso 2

Centro Pastoral Francisco Javier: asesoría espiritual

Ubicación Edificio Central Emilio Arango, S.J. Piso 2

Centro de Fomento e Identidad y Construcción de Comunidad: apoyo a estudiantes fuera de Bogotá y Programa de Inclusión y Diversidad

Ubicación Edificio Central Emilio Arango, S.J. Piso 5

Protocolo de atención, acompañamiento, orientación y seguimiento en casos de violencia y discriminación: que puede ser activado en el momento en que el usuario lo necesite

Ubicación Edificio Central Emilio Arango, S.J. Pisos 2 y 5

Vicerrectoría Académica

Dirección de Asuntos Estudiantiles: inquietudes en relación con procesos académicos y acompañamiento a estudiantes becarios de la Universidad

Ubicación Edificio Central Emilio Arango, S.J. Piso 4

Enlace Javeriano: información acerca de todos los servicios académicos, financieros y de Bienestar Universitario

Ubicación Edificio Jorge Hoyos, S.J. Piso 2



RUTA DE ATENCIÓN

Hospital Universitario San Ignacio: servicio de Urgencias 24 horas, Unidad de Salud Mental para atención de consulta psicológica y psiquiátrica.

Centro de Asesoría Psicológica y Salud: acompañamiento psicológico individual, grupal y/o virtual en temas emocionales, relacionales, de vida saludable y enseñanza-aprendizaje.

Ubicación Edificio Central Emilio Arango, S.J. Piso 2

Consultorio Médico Universitario, Javesalud Carrera 7 No. 40 B - 17.

Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) adscritas a la red de urgencias de cada EPS: tener en cuenta que los estudiantes deben estar atentos a la vigencia de su Plan de Beneficios en Salud para acceder a su EPS.

Líneas de Atención Distrital

Línea 106 (el poder de ser escuchado, con atención 24/7)

Línea Púrpura 018000112137 (Mujeres que escuchan mujeres, con atención 24/7)

Línea psicoactiva 018000112439 (activa tu mente, transforma tu vida, con atención de lunes a viernes de 7:30 a.m. a 10:30 p.m.)

Línea Telefónica de Emergencia 123

REFERENCIAS

1. A Higher Education Mental Health Alliance (HEMHA) Project. POSTVENTION: A Guide for Response to Suicide on College Campuses, 2008.
2. Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia. Boletín de salud mental Conducta suicida Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. 2018. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf>
3. Pontificia Universidad Javeriana. Comunicarnos sin daño: una perspectiva psicosocial. Colombia, 2017.
4. Organización Panamericana de la Salud. Prevención de la conducta suicida. Washington, DC. 2016.
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. Guía de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la ideación y/o conducta suicida (Adopción). Colombia, 2017.
6. Stone, D.M., Holland, K.M., Bartholow, B., Crosby, A.E., Davis, S., and Wilkins, N. (2017). Preventing Suicide: A Technical Package of Policies, Programs, and Practices. Atlanta, GA: Centro Nacional para la Prevención y el Control de Lesiones, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.



Pontificia Universidad
JAVERIANA
Bogotá