

# Hacia un Modelo de Prevención, Intervención y Posvención del Suicidio con Base Educativa

Alexander Muela y Jon García-Ormaza

Departamento de Psicología Clínica y de la Salud y Metodología de Investigación. Facultad de Psicología. Universidad del País Vasco UPV-EHU.  
E-mail: [alexander.muela@ehu.eus](mailto:alexander.muela@ehu.eus)



Universidad  
del País Vasco

Euskal Herriko  
Unibertsitatea

NAZIOARTEKO  
BIKAINASUN  
CAMPUSA  
CAMPUS DE  
EXCELENCIA  
INTERNACIONAL

# Aumento significativo de los problemas de Salud Mental

PANDEMIA COVID-19

La incidencia de problemas de salud mental en jóvenes se ha **duplicado** en la mayor parte de los países europeos

*American Academy of Child and Adolescent Psychiatry & Children's Hospital Association*

La **baja frecuencia de casos de suicidio** es una **falsa sensación de seguridad**. El suicidio ocurre, frecuentemente cuando menos se espera y el personal con este tema se encuentra confundido, ansioso y no cuenta con formación para actuar en cada momento.



Es necesario formación  
y protocolos de  
actuación

# El Suicidio se puede Prevenir

Objetivo prioritario de la OMS



**RECOMENDACIONES**

**ESTRATEGIA DE  
PREVENCIÓN DEL  
SUICIDIO EN EUSKADI  
(2019)**



- **No existe un Plan Nacional de Prevención del Suicidio**
- **Escasez de estudio en este colectivo.**

Prevención del  
suicidio

EDUCACIÓN

**El Suicidio se puede Prevenir**

**FACTOR CLAVE DEL  
SISTEMA EDUCATIVO**

Prevención del  
suicidio

EDUCACIÓN

**Hablar del suicidio lo  
previene**

Pequeñas conversaciones salvan vidas

# Mayor accesibilidad a la detección de la ideación y conducta suicida en la escuela

- Detección de las **señales de alarma de suicidio**
- Cuando se pregunta a los estudiantes, frecuentemente **hablan de su conducta suicida y son honestos.**
- Los estudiantes tienen la **percepción de que la institución se preocupa de ellos.**

Prevención del  
suicidio

EDUCACIÓN

Desconocimiento de los  
padres de la ideación y  
conducta suicida de sus  
hijos



# Prevalence and Family-Related Factors Associated With Suicidal Ideation, Suicide Attempts, and Self-injury in Children Aged 9 to 10 Years

Danielle C. DeVille, MA<sup>1,2</sup>; Diana Whalen, PhD<sup>3,4,5</sup>; Florence J. Breslin, MS<sup>1</sup>; [et al](#)

» [Author Affiliations](#) | [Article Information](#)

*JAMA Netw Open.* 2020;3(2):e1920956. doi:10.1001/jamanetworkopen.2019.20956

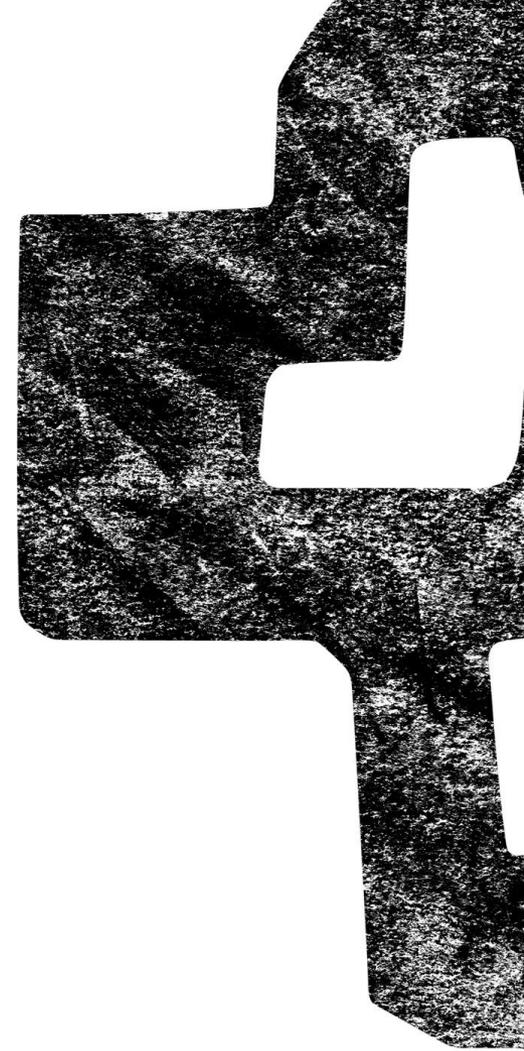
- **11.814 niños de 9-10 años de edad.**
- Entre los niños que dijeron tener ideación suicida, el **77%** de los padres no lo contemplaba.
- El **88%** de los padres de los niños que habían hecho una tentativa no informaron de que sus hijos habían hecho un intento de suicidio.

La escuela puede ayuda a las familias a detectar y manejar este problema

Prevención del  
suicidio

EDUCACIÓN

**¿Cómo ha de ser la  
prevención del suicidio en  
el contexto educativo?**



## Organización Mundial de la Salud (OMS)

### 4 líneas prioritarias de acción:

1. **Limitar** el acceso a los medios y métodos de la población para cometer actos suicidas.
2. **Promover** la **difusión responsable** de los casos de suicidio en los medios de comunicación.

## Educación

INFANTIL Y PRIMARIA · SECUNDARIA, BACHILLERATO Y FP · UNIVERSIDADES

ACOSO ESCOLAR >

### El intento de suicidio de Saray: un salto al vacío ante el acoso escolar y el silencio

Los padres de la niña de 10 años que se tiró del balcón en Zaragoza denuncian la pasividad de su colegio ante el acoso escolar. “Ni ‘bullying’ ni ‘bulan’”, dijo la tutora

## Investigan las causas del suicidio de Juan: un niño de 12 años que se ahorcó en su casa de Murcia

El menor se quitó la vida dentro de su cuarto empleando el cinturón de su bata y la madre descubrió este martes el cadáver

[https://www.lespanol.com/sociedad/sucesos/20210218/investigacion-causas-suicidio-juan-nino-ahorcado-murcia/559695672\\_0.html](https://www.lespanol.com/sociedad/sucesos/20210218/investigacion-causas-suicidio-juan-nino-ahorcado-murcia/559695672_0.html)

## Organización Mundial de la Salud (OMS)

### 4 líneas prioritarias de acción:

1. Limitar el acceso a los medios y métodos de la población para cometer actos suicidas.
2. Promover la difusión responsable de los casos de suicidio en los medios de comunicación.
3. **Implantar** programas de promoción de competencias socioemocionales para la vida en jóvenes.
4. **Detectar** los casos en riesgo de manera temprana, así como **evaluar, gestionar y hacer seguimiento** de las personas con pensamientos y comportamientos suicidas.

**1. Programas SEL** (promoción de competencias socioemocionales para la vida).

**Intervención en la  
escuela desde los 13-16  
años**

**Intervención universal**

Objetivo 1

# Cuidado de la Salud Mental

- Conocer los **factores de riesgo y los factores protectores** de la salud mental.
- Adquirir habilidades para **reconocer situaciones de riesgo** de problemas de salud mental.
- **Identificar acontecimientos vitales estresantes** que pueden **disparar** la conducta suicida.

- **Sensación de pertenencia y conectividad a personas, familia, comunidad e instituciones sociales**
- Sensación de sentido vital o propósito vital.
  - Habilidades de resolución de problemas.
- Habilidades para la vida y adaptación al cambio.
  - Sensación de autoestima positiva.
- Creencias religiosas o valores culturales que no fomenten el suicidio.
  - Disponibilidad de atención sanitaria.



Prevención  
del  
**DOLOR**  
**SOCIAL**

Objetivo 2

Detección de las Señales  
de alarma de problemas  
emocionales

- Identificar las señales de alarma de problemas emocionales y valorar la importancia de responder e intervenir ante estas señales de alarma.
  - Adquirir habilidades para el manejo del sufrimiento psicológico.
  - Promoción del autocuidado personal.

# SEÑALES DE ALARMA PSICOLÓGICAS

**DOLOR MENTAL**  
**DESESPERANZA**  
**PERCEPCIÓN DE SER UNA**  
**CARGA**  
**HOSTILIDAD HACIA UNO**  
**MISMO**

# SEÑALES DE ALARMA FÍSICAS Y CONDUCTUALES.

Comportamientos preocupantes o cambios marcados en el comportamiento, particularmente en presencia de las señales de alarma anteriores.

- **Alteración del sueño** (insomnio o hipersonmia).
- Dolor corporal.
- Agitación o irritabilidad.
- Enfado u hostilidad que parece estar fuera de lugar o fuera de contexto.
- Tensión muscular.
- Fatiga.
- Consumo de drogas y/o alcohol.
- Aumento del consumo de drogas y/o alcohol.
- Aumento del consumo de medicamentos.

Prevención del  
suicidio

PROGRAMAS SEL

Objetivo 3

## Habilidades de regulación emocional

- **Habilidades Mindfulness.**
  - Focalización de las **emociones difíciles.**
    - Ejercicios de **control de la activación.**
  - Prevención de las **autolesiones no suicidas.**
  - Gestión de la **presión académica y social.**

Prevención del  
suicidio

PROGRAMAS SEL

Objetivo 4

## Regulación emocional de las crisis suicidas

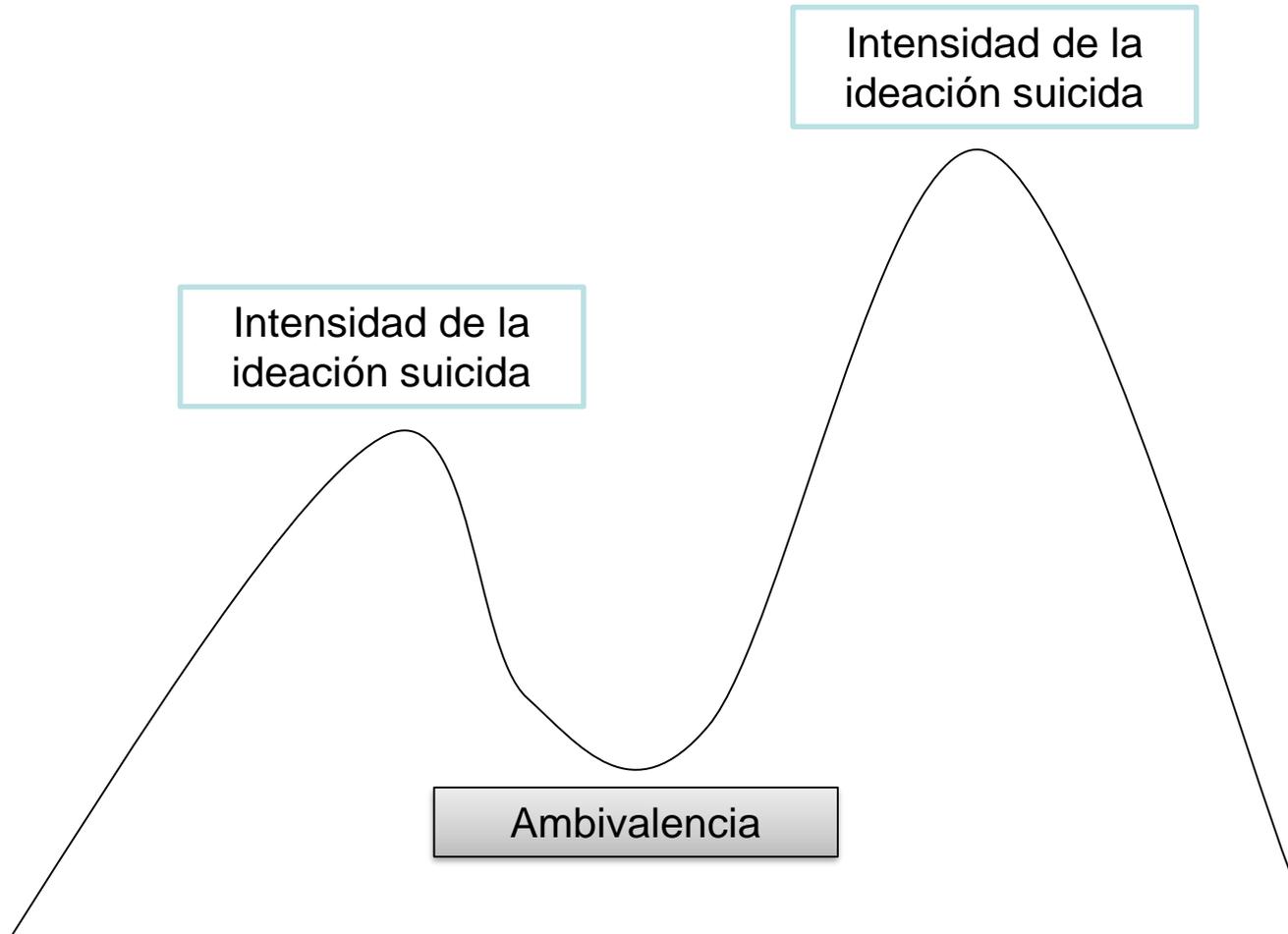
**25-40%**

Tomó la decisión final de  
actuar 5 minutos antes del  
intento

**70%**

Tomó la decisión final de  
actuar 1 hora antes del  
intento

“En realidad no pienso en todas las cosas que hay detrás del intento.... Sólo siento un gran malestar, es muy intenso, muy fuerte... si que pienso en el suicidio, pero se trata más de lo que estoy sintiendo en ese momento”



Objetivo 5

# Desarrollo de la Conectividad, autocompasión y manejo de la crítica negativa

- Desarrollar habilidades protectoras de prevención del suicidio a través del **desarrollo de la conectividad y el sentido vital**.
  - Gestión del impacto de las redes sociales.
  - Desarrollar habilidades para el manejo de la hostilidad hacia uno mismo.

Objetivo 6

# Datos, creencias y mitos sobre el suicidio.

- Identificar datos fidedignos del suicidio.
- Identificar los mitos y realidades con respecto al suicidio.
- Conocer qué define al suicidio y a la conducta suicida.
- Aprender a no tratar el suicidio como un tema tabú. **Hablar del suicidio lo previene.**

Objetivo 7

La búsqueda de ayuda es  
un signo de fortaleza

- Identificar **recursos adicionales de ayuda** en caso de encontrarse en una situación de riesgo de suicidio.
- Aprender a **buscar y solicitar ayuda** en caso de encontrarse en una situación de riesgo de suicidio.
- Favorecer que jóvenes resilientes **ayuden** a jóvenes vulnerables



Prevención del  
suicidio

## PROGRAMAS SEL

Otros Objetivos

### Plan de seguridad de riesgo de suicidio

- Establecer un plan de seguridad en caso de encontrarse con síntomas de alarma de suicidio.

### Regulación emocional de las crisis suicidas

**3. SISTEMA DE CRIBADO** de la conducta suicida en los centros educativos.

# Cribado

- Los niños y adolescentes que tienen pensamientos suicidas o que han intentado suicidarse, **frecuentemente no son identificados.**

En un estudio realizado por **Robinson et al** (2013), en una revisión de los programas de screening, encontraron que los métodos de screening identificaron entre un **4** y un **45%** de estudiantes en riesgo que **no habían sido detectados anteriormente y que no habían buscado ayuda.**

- Cuando se pregunta a los estudiantes, frecuentemente **hablan de su conducta suicida y son honestos.**
- **Sencillez** en su administración
- Los estudiantes tienen la **percepción de que la institución se preocupa de ellos.**

# Cribado

- Es mejor utilizar herramientas específicas de detección del suicidio (vs. Herramientas generales).

El screening por problemas relacionados como la **depresión**, pero no del riesgo de suicidio, **no detecta alrededor del 1/3** de los jóvenes que presentan ideación y conducta suicida (Horowitz et al., 2021)

**3. PROTOCOLO** de Prevención, Intervención y Posvención del suicidio en los centros educativos.

**FACTOR CLAVE DEL  
SISTEMA EDUCATIVO**

## 2. Protocolo de intervención de la conducta suicida

### Formación del profesorado y personal escolar

- Procedimiento de actuación en crisis suicida y tentativa de suicidio.
- Procedimiento de actuación antes y después de la reincorporación a la escuela.
- Competencias para trabajar con la familia.
- Procedimiento para la coordinación interprofesional.

### 3. Protocolo de posvención de la conducta suicida

#### Formación del profesorado y personal escolar

- Procedimiento de actuación para muertes por suicidio que ocurren **en el centro**.
- Procedimiento de actuación para muertes por suicidio que ocurren **fuera del centro**.

# Características INEFICACES

1. **Programas breves** e impartidos en una sola vez. No modifican la conducta.
2. Incluir **descripciones** de los medios de comunicación **sobre la conducta suicida** o presentaciones de jóvenes que han hecho intentos de suicidio anteriores. Son contraproducentes para los jóvenes vulnerables y su efecto de contagio.
3. Los programas de prevención del suicidio pueden ser ineficaces si no enseñan **habilidades específicas** para ayudarles a reducir la conducta suicida que pueden estar experimentando, así como los problemas de salud mental que subyacen al comportamiento suicida.

**Profesor:**  
**Alexander Muela**  
e-mail: [alexander.muela@ehu.es](mailto:alexander.muela@ehu.es)

Departamento de Psicología Clínica y  
de la Salud y Metodología de  
Investigación. Universidad del País  
Vasco UPV/EHU. Avda. Tolosa, 70,  
20018, San Sebastián. Teléfono:  
943018310. Fax: 943015670.

eman ta zabal zazu



Universidad  
del País Vasco

Euskal Herriko  
Unibertsitatea

NAZIOARTEKO  
BIKAINASUN  
CAMPUSA

CAMPUS DE  
EXCELENCIA  
INTERNACIONAL

