

Cómo comprender el suicidio



Laura Leone, doctora en Trabajo Social, maestría en
Trabajo Social, trabajadora social matriculada

Consultora de salud integrada

Consejo Nacional para la Salud del Comportamiento

LauraL@TheNationalCouncil.org

Presentadora de hoy



Dra. Laura Leone, doctora en Trabajo Social, maestría en Trabajo Social, trabajadora social matriculada
Consultora de salud integrada
Consejo Nacional para la Salud del Comportamiento



CONNECTED

#CONNECTEDMH

A YOUTH MENTAL HEALTH INITIATIVE

El contexto para la prevención del suicidio

CONNECTED

#CONNECTEDMH

A YOUTH MENTAL HEALTH INITIATIVE



NATIONAL COUNCIL
FOR BEHAVIORAL HEALTH

 CHANGEMATRIX

RELIAS

Watanga

 YOUTH MOVE NATIONAL

 MPH I

CONNECTED

#CONNECTEDMH

A YOUTH MENTAL HEALTH INITIATIVE

Identificación de tendencias suicidas

Consideraciones para la identificación

- Depresión (pero no siempre)
- Determinantes sociales
- Transiciones
- Consumo de sustancias



Señales de advertencia y síntomas de suicidio

Señales: lo que puede ver/escuchar

- Hablar o escribir sobre la muerte, morir o el suicidio
- Amenazar con lastimarse o matarse
- Buscar acceso a los medios
- Actuar de manera imprudente o participar en actividades riesgosas
- Aumento del consumo de alcohol o drogas
- Alejarse de la familia, los amigos o la sociedad
- Demostrar ira y enojo, o buscar venganza
- Tener aspecto agitado
- Tener un cambio de humor drástico

Síntomas: lo que puede sentir la persona

Sin esperanza

Inútil o sin propósito

Atrapado

Factores de riesgo para el aumento de riesgo de suicidio

- Factores relacionados con la salud
- Factores estresantes identificables
- Factores ambientales
- Comportamiento suicida anterior



CONNECTED

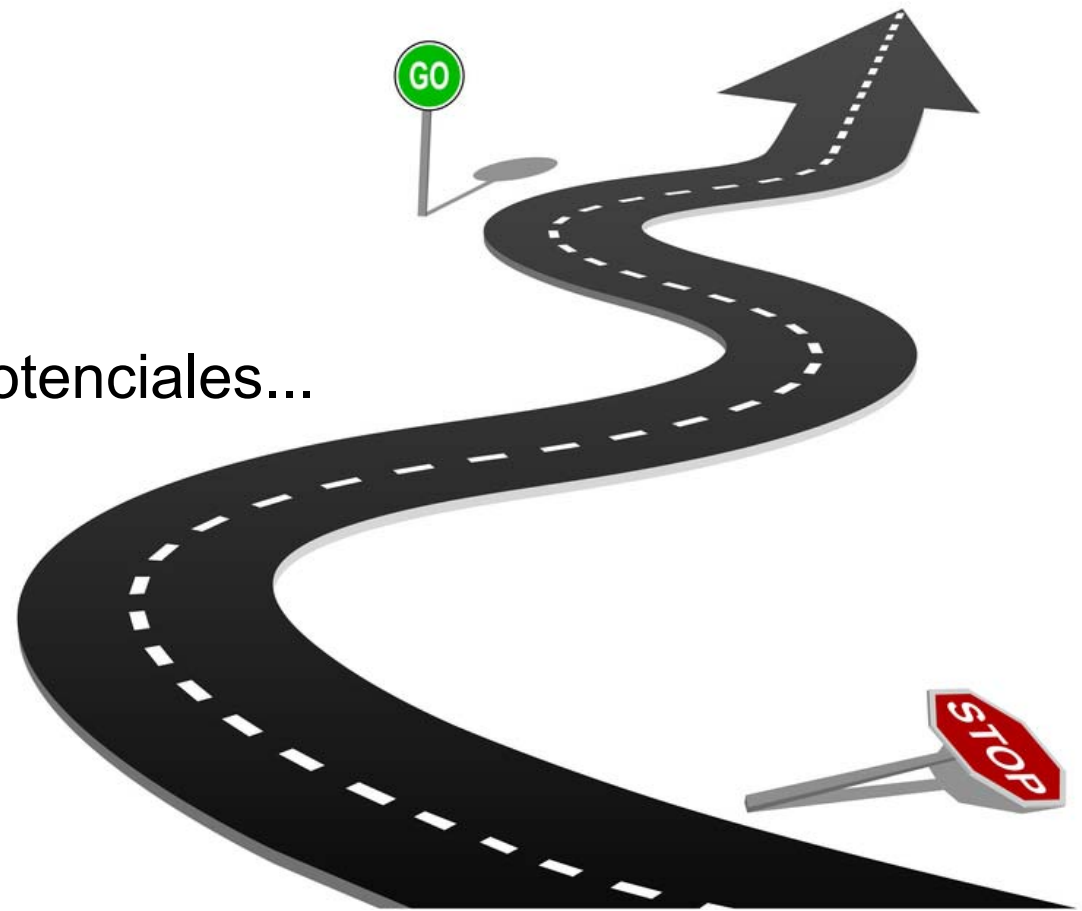
#CONNECTEDMH

A YOUTH MENTAL HEALTH INITIATIVE

El camino y evaluación de la atención al suicida

Crear un camino

- ¿Cómo se empieza?
- ¿Cómo se termina?
- Excepciones/situaciones potenciales...



Consulta de suicidio

- Sea directo
- No utilice preguntas capciosas
- Pregunte sobre intentos anteriores: el mayor pronosticador



Consulta de suicidio

- Ideas/Pensamientos
- Planes/Métodos
- Intención
- Factores de protección



Idea suicida

- Pensamientos de
 - Muerte
 - Deseo de alivio
 - El mundo estará mejor sin mí
 - Mis seres queridos estarán mejor sin mí
- Contemplación
 - Plan
 - Medios y letalidad
 - Energía para llevarlo a cabo



Preguntas acerca de las ideas

- A veces las personas en su situación (describa la situación) pierden la esperanza, y me pregunto si tú también puedes haberla perdido.
- ¿Alguna vez has pensado que las cosas serían mejores si estuvieras muerto?
- Con tanto estrés (o desesperanza) en tu vida, ¿has pensado en morir?
- ¿Alguna vez has pensado en suicidarte?
- ¿Cuándo comenzaste a tener pensamientos suicidas?
- ¿Algún evento (factor estresante) precipitó los pensamientos suicidas?
- ¿Con qué frecuencia tienes pensamientos suicidas? ¿Cuánto tiempo duran? ¿Cuán fuertes son?
- ¿Cuál ha sido el peor?
- ¿Qué haces cuando tienes pensamientos suicidas?
- ¿Qué hiciste con los más fuertes?

Preguntas acerca del plan

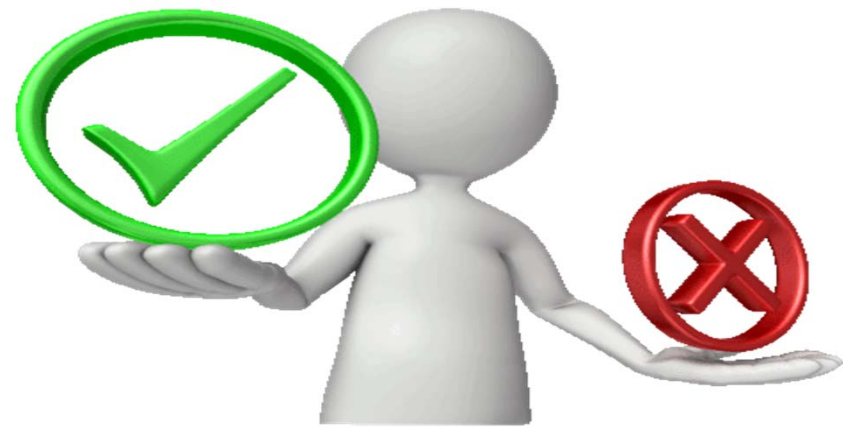
- ¿Tienes un plan o has planeado acabar con tu vida? Si es así, ¿cómo lo harías?
¿Dónde lo harías?
- ¿Tienes las (drogas, armas, sogas) que usarías? ¿Dónde está ahora?
- ¿Tienes un cronograma planificado para acabar con tu vida? ¿Hay algo (un suceso) que activaría el plan?

Preguntas acerca de la intención

- ¿Qué lograrías si acabaras con tu vida?
- ¿Te consideras una carga para los demás?
- ¿Cuál es tu seguridad de que este plan realmente acabaría con tu vida?
- ¿Qué has hecho para comenzar a llevar a cabo el plan? Por ejemplo, ¿has ensayado lo que harías? (por ejemplo, sostener las píldoras o el arma, atar la soga)
- ¿Has hecho otros preparativos? (por ejemplo, actualizar tu seguro de vida, arreglos para las mascotas)
- ¿Qué te hace sentir mejor? (por ejemplo, contacto con la familia, consumo de sustancias)
- ¿Qué te hace sentir peor? (por ejemplo, estar solo, pensar en una situación)
- ¿Qué posibilidades hay de que lleves a cabo tu plan?
- ¿Qué te impide matarte?

Preguntas acerca de los factores de protección

- Sentido de responsabilidad hacia la familia
- Satisfacción con la vida
- Apoyo social; sentido de pertenencia
- Habilidades para afrontar problemas
- Habilidades para resolver problemas
- Capacidad para probar la realidad
- Fe religiosa
- Sólida relación terapéutica



Cómo detectar el riesgo de suicidio

Selección y evaluación

- **Selección:** identifica quién puede estar en riesgo, a través de una herramienta estandarizada
- **Evaluación:** evaluación integral realizada por un médico clínico para confirmar el riesgo y planificar el tratamiento
- ¿Cuáles son los instrumentos? ¿Cuándo? ¿Con qué frecuencia?

Detección de la depresión mediante el cuestionario de salud del paciente 9 para adolescentes

	(0) Para nada	(1) Varios días	(2) Más de la mitad de los días	(3) Casi todos los días
1. ¿Te sientes deprimido, triste, irritable o sin esperanza?				
2. ¿Tienes poco interés o placer en hacer cosas?				
3. ¿Tienes problemas para conciliar el sueño, para dormir, o duermes demasiado?				
4. ¿Tienes poco apetito, pérdida de peso o comes en exceso?				
5. ¿Te sientes apático o con poca energía?				
6. ¿Te sientes mal contigo mismo, o te sientes un fracasado o que eres una decepción para ti mismo o para tu familia?				
7. ¿Tienes problemas para concentrarte en cosas como el trabajo escolar, leer o mirar televisión?				
8. ¿Te mueves o hablas tan lentamente que otras personas lo puedan haber percibido? ¿O, por el contrario, estás más inquieto o movedizo de lo habitual?				
9. ¿Tienes pensamientos de que sería mejor muerto o de lastimarte de alguna manera?				
En el último año , ¿te ha sentido deprimido o triste la mayoría de los días, incluso si a veces se siente bien? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
Si experimentas alguno de los problemas que aparecen en este formulario, ¿cuánto te han dificultado hacer tu trabajo, ocuparte de tu hogar o llevarte bien con otras personas? <input type="checkbox"/> No es difícil en absoluto <input type="checkbox"/> Algo difícil <input type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/> Extremadamente difícil				
¿Ha habido algún momento en el último mes en el que hayas pensado seriamente en acabar con tu vida? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
¿ ALGUNA VEZ , en TODA TU VIDA, intentaste matarte o tuviste un intento de suicidio? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				

Facultad de Medicina John Hopkins

Escala de Clasificación de Gravedad de Suicidio de Columbia: Versión de selección

Haga las preguntas que aparecen en negrita.

Haga las preguntas punto 2	El mes pasado		
	SÍ	NO	
1. ¿Has deseado estar muerto o irte a dormir y no despertarte más?			Seguimiento del programa
2. ¿Has tenido algún pensamiento real de suicidio?			
Si responde SÍ a la pregunta 2, haga las preguntas 3, 4, 5 y 6. Si responde NO a la pregunta 2, vaya directamente a la pregunta 6			
3. ¿Has estado pensando en cómo podrías hacerlo? <i>Por ejemplo 'Pensé en tomar una sobredosis, pero nunca hice un plan específico sobre cuándo, dónde o cómo hacerlo realmente... nunca pensaría en ello.'</i>			Tratar los medios letales, planificación de la seguridad, seguimiento del programa
4. ¿Has tenido estos pensamientos y has tenido la intención de actuar al respecto? <i>Los que se oponen a 1 tienen los pensamientos, pero definitivamente no harán nada al respecto'.</i>			
5. ¿Has comenzado a trabajar o has trabajado ya los detalles de cómo suicidarte? ¿Pretendes llevar a cabo este plan?			Evaluar la hospitalización, tratar los medios letales, planificación de la seguridad. Seguimiento del programa
6. ¿Te has excedido en algo, has comenzado a hacer algo o te has preparado para hacer algo para acabar con tu vida? <i>Ejemplos: recopilar píldoras, conseguir un arma, regalar objetos de valor, redactar un testamento o una nota de suicidio, tomar píldoras pero sin tragarlas, sostener el arma y cambiar de opinión o que se la hayan quitado de la mano, subir al techo y no saltar, o realmente tomar las píldoras, intentar dispararse, cortarse, intentar ahorcarse, etc.</i>	En toda su vida		
	Últimos 3 meses		
Si respondió SÍ a la pregunta 6, pregunte: ¿Esto sucedió en los últimos 3 meses?			

<https://cssrs.columbia.edu/training/training-options/>

CONNECTED

#CONNECTEDMH

A YOUTH MENTAL HEALTH INITIATIVE

Intervenciones por suicidio

Tratamiento del riesgo de suicidio

- Trate el suicidio con independencia de los trastornos de salud mental o abuso de sustancias
- Intervenciones breves:
 - Planificación de seguridad
 - Reducción del acceso a medios letales
 - Contactos de cariño
- Tratamientos a más largo plazo:
 - Terapia conductual cognitiva para la prevención del suicidio (CT-SP)
 - Terapia conductual dialéctica (DBT)
 - Evaluación cooperativa y manejo de las tendencias suicidas (CAMS)

CONNECTED

#CONNECTEDMH

A YOUTH MENTAL HEALTH INITIATIVE

Intervenciones por suicidio: Planificación de la seguridad

¿Qué es la planificación de la seguridad?

- La intervención de planificación de la seguridad consiste en una lista, escrita/documentada en general, por orden de prioridades, de estrategias para afrontar problemas y fuentes de apoyo que los pacientes pueden usar para aliviar una crisis suicida.
- Hay diferentes tipos
- ¿Para quién es la planificación de la seguridad?

Stanley B, Brown GK. Intervención de planificación de la seguridad: una breve intervención para mitigar el riesgo de suicidio. *Práctica cognitiva y conductual*. 2012; 19 (2), 256–264.

Plan de seguridad contra incendios emocionales

Plan de seguridad contra incendios emocionales de NowMattersNow.org

Seleccione las casillas que más se apliquen a usted. Agregue sus propios comentarios. El formulario se basa en investigaciones y consejos de quienes han pasado por la experiencia.

Visite nowmattersnow.org/safety-plan para obtener instrucciones (próximamente). No distribuir. ©2018 Todos los derechos reservados (V 18.05.27)

EN LLAMAS

Consejos directos para los abrumadores impulsos suicidas o de consumo de opioides

- Desactivarlo -

Sueño (sin sobredosis). ¿No puede dormir? Ducha fría o pasarse agua helada por el rostro (30 segundos y repita). Esto es como un botón de reinicio. Lo tranquilizará en todo.

- No hay decisiones importantes -

Especialmente, la decisión de morir. No entrar en pánico. Ignorar los pensamientos de que no le importa morir. Detener el consumo de drogas y alcohol.

- Hacer contacto visual -

Un analgésico difícil pero poderoso. Mirarlo a los ojos y decir: ¿Puedes ayudarme a salir de mi cabeza?* Probar el chat de video. Seguir intentando hasta encontrar a alguien.

EN UN INCENDIO

Cosas que sé hacer para los pensamientos suicidas y los deseos de consumir (practicar fuera de situaciones de crisis)

<input type="checkbox"/> Visite NowMattersNow.org (estrategias guiadas)	<input type="checkbox"/> Acción opuesta (actuar exactamente en relación opuesta a un impulso)
<input type="checkbox"/> Respiración sincronizada (la exhalación debe ser más prolongada que la inhalación)	<input type="checkbox"/> Concientización (elegir a qué se le presta atención)
<input type="checkbox"/> Línea de llamadas telefónicas/mensajes de texto para crisis o Miembro del Equipo A (ver a continuación)	<input type="checkbox"/> Concientización sobre la emoción actual (sentir emociones en el cuerpo)
<input type="checkbox"/> "Esto tiene sentido: estoy estresado o sufro dolor"	<input type="checkbox"/> "Puedo manejar este dolor por el momento"
<input type="checkbox"/> "Quiero sentirme mejor, no suicidarme o consumir opioides"	<input type="checkbox"/> Observe los pensamientos, pero no conecte con ellos
<input type="checkbox"/> Distracción:	<input type="checkbox"/>

Los 6 pasos del plan de seguridad de Stanley y Brown

1. Reconocer señales de advertencia
2. Usar estrategias internas para afrontar problemas
3. Distracciones sociales
4. Contactar a amigos o familiares
5. Contactar a profesionales
6. Reducción del acceso a medios letales

Stanley B, Brown GK. Intervención de planificación de la seguridad: una breve intervención para mitigar el riesgo de suicidio. *Práctica cognitiva y conductual*. 2012; 19 (2), 256–264.

CONNECTED

#CONNECTEDMH

A YOUTH MENTAL HEALTH INITIATIVE

NATIONAL
SUICIDE
PREVENTION
LIFELINE
1-800-273-TALK (8255)
suicidepreventionlifeline.org

Veterans
Crisis Line



1-800-273-8255
PRESS 1

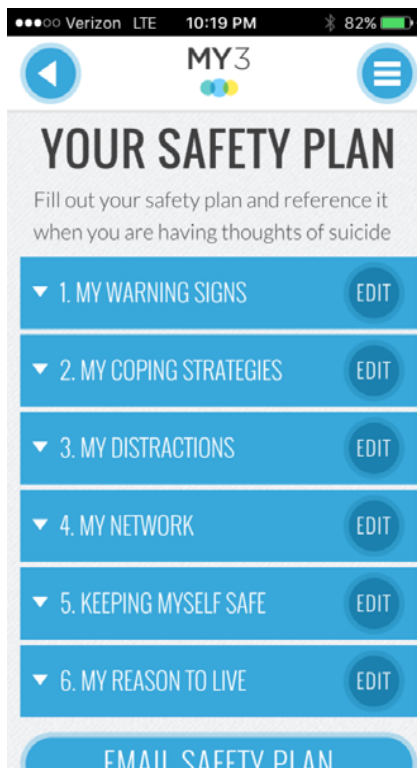
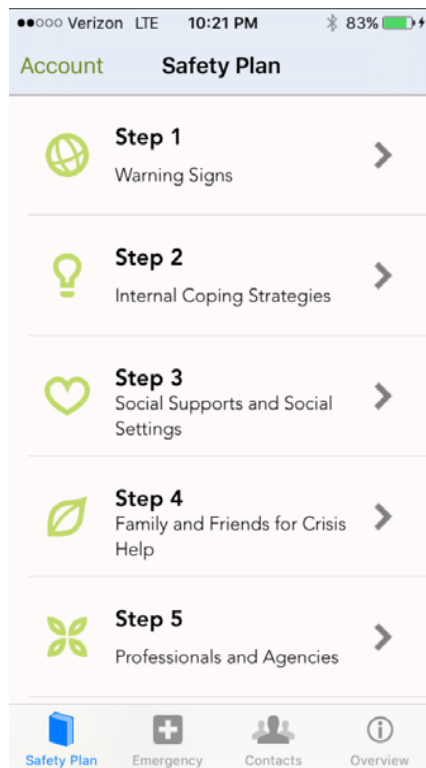


Otras líneas directas

- Línea de texto para crisis: envíe un mensaje de texto con la palabra “hello” al 741741
- Proyecto Trevor: 1-866-488-7386
 - Para jóvenes LGBTQ
- Línea directa TRANS LIFELINE: 1-877-565-8860



Documentar el plan



Patient Safety Plan Template

Step 1: Warning signs (thoughts, images, mood, situation, behavior) that a crisis may be developing:

- _____
- _____
- _____

Step 2: Internal coping strategies - Things I can do to take my mind off my problems without contacting another person (relaxation technique, physical activity):

- _____
- _____
- _____

Step 3: People and social settings that provide distraction:

- Name _____ Phone _____
- Name _____ Phone _____
- Place _____ 4. Place _____

Step 4: People whom I can ask for help:

- Name _____ Phone _____
- Name _____ Phone _____
- Name _____ Phone _____

Step 5: Professionals or agencies I can contact during a crisis:

- Clinician Name _____ Phone _____
Clinician Pager or Emergency Contact # _____
- Clinician Name _____ Phone _____
Clinician Pager or Emergency Contact # _____
- Local Urgent Care Services
Urgent Care Services Address _____
Urgent Care Services Phone _____
- Suicide Prevention Lifeline Phone: 1-800-273-TALK (8255)

Step 6: Making the environment safe:

- _____
- _____

Safety Plan Template ©2008 Barbara Stanley and Gregory K. Brown, is reprinted with the express permission of the authors. No portion of the Safety Plan Template may be reproduced without their express, written permission. You can contact the authors at bhs2@columbia.edu or gkbrown@mail.med.upenn.edu.

Probabilidad de usar el plan

- PREGUNTE:
 - "¿Dónde guardará su plan de seguridad?"
 - "¿Cómo recordará que tiene un plan de seguridad cuando esté en medio de una crisis?"
 - "¿Qué podría interponerse o ser un obstáculo para usar el plan de seguridad?"
- Revise el plan periódicamente. Repáselo, según sea necesario.

Intervenciones por suicidio: Asesoramiento para restricciones de medios

Asesoramiento para restricciones de medios

- Pregunte a sus pacientes/clientes cuál es su acceso a medios letales
- Trabaje con sus pacientes/clientes para reducir el acceso a medios letales, particularmente armas de fuego y medicamentos, incluido lo siguiente:
 - Comuníquese de manera efectiva con sus pacientes/clientes sobre este tema
 - Establezca objetivos para reducir el acceso y desarrolle un plan que sea aceptable tanto para usted como para sus pacientes/clientes
- Estrategia basada en la evidencia para ayudar a reducir el acceso a los métodos que las personas usan para suicidarse.

SPRC. Asesoramiento para restricciones de medios. 2018. <https://training.sprc.org/enrol/index.php?id=3>.

Capacitación: Asesoramiento sobre acceso a medios letales (CALM)

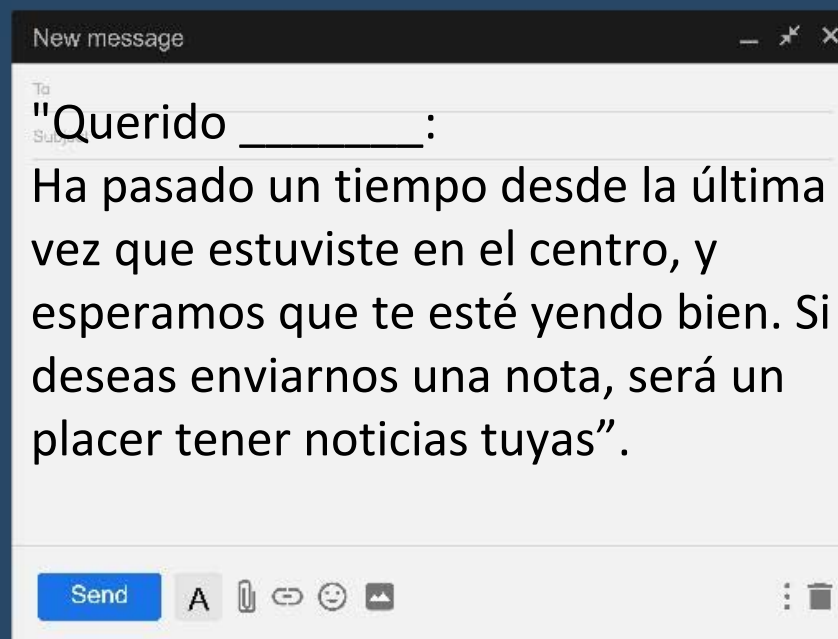


<https://training.sprc.org/enrol/index.php?id=3>

Intervenciones por suicidio: Contactos de cariño y otras intervenciones

Contactos de cariño sin demanda

- Carta, llamada telefónica, correo electrónico o mensaje de texto
- No punitivo
- No se espera ni requiere acción del destinatario



Contactos/tarjetas/cartas de cariño

Querido John:

Ha pasado un tiempo desde la última vez que estuviste en el hospital, y esperamos que te esté yendo bien. Si deseas enviarnos una nota, será un placer tener noticias tuyas.

Saludos cordiales.

Susan

¿Has tenido pensamientos suicidas?
¿Problemas que parecían no tener solución?

A nosotros también nos pasó



Henry:

Aún no te conozco bien, me alegra que me hayas contado un poco más sobre tu vida. Tengo muchas esperanzas para ti, has pasado por muchas cosas. Espero que lo recuerdes y vuelvas a vernos. Con cariño. Enfermera Matt

Visite nowmattersnow.org para conocer las estrategias que nos han ayudado a sobrevivir y a construir una vida más manejable y significativa. @nowr     now

(NowMattersNow.org → “Más”)

Motto JA, Bostrom AG. [Un ensayo controlado aleatorio de prevención del suicidio posterior a la crisis](#). 2001. Servicios psiquiátricos, 52(6), 828-833.

La traducción al español está en la página siguiente.

CONNECTED

#CONNECTEDMH

A YOUTH MENTAL HEALTH INITIATIVE

Caring Messages

We asked over 1000 people. Here are the top results.
Please use and adapt these any way you like for those you care about.

Dear you. Yes you! Remember that one time you felt connected to the universe. No one can take that away from you. It's yours.
— Ursula Whiteside

You may feel you don't matter and see no future. But you do. Yet it is there - please let it evolve because the world needs you and your contribution.
— Kristine Laaninen

When things have been rough, I think of things or touch items that give me a sense of pride, joy, encouragement, or hope. Sometimes memories that remind me I'm okay and things often change quickly. I don't know if that would help for you.
— Daniel DeBrule

Please don't stop fighting. You are being prepared for something far greater than this moment.
— Breanna Laughlin

I was trapped in the Dark Place. Drowning in it. Lost in the fog. Sinking in the quicksand. Unable to get out. Slowly, slowly, slowly: I am. You might be able to too. Just get through today.
— Amy Dietz

I've found this Franklin D. Roosevelt quote helpful, "A smooth sea never made a skilled sailor." We'll be prepared for something bigger.
— Ursula Whiteside

Just like winter, the long dark days slowly get shorter until there is more light than dark. Please believe this while you wait to see the light.
— Debbie Reisert

now matters now

NowMattersNow.org

You're a human being, not a human doing. Your worth is intrinsic, and your strength is likely greater than you think it is.
— John Brown

If I could fill the world with more people who feel the world, I would. Understanding suffering is a heavy burden to carry at times for sure - but you are never a burden for feeling it.
— Nina Smith

This is part of a poem from Jane Hirschfield, "The world asks of us only the strength we have and we give it. Then it asks more, and we give it."
— Sara Smucker Barnwell

Things can be completely dark for some of us sometimes. I don't know where you are at today, or if this message can shine through, but I'm here sending you a tiny bit of light - a light beam.
— Ursula Whiteside

Wanting to be rid of pain is the most human of impulses. You are brave to hold that. You are worth so much. Because you exist. And breathe air. Contingent on nothing else.
— Sara Smucker Barnwell

Live. If only, at times, because it is an act of radical defiance.
— Ursula Whiteside

Your story doesn't have to end in this storm. Please stay for the calm after the storm. The possibility of a rainbow. Maybe not tomorrow or next week, but you can weather this.
— Breanna Laughlin

I've been there - that place where you'd do anything to stop the pain. It's a dark, suffocating birth canal to a better place...Life changes can suck; but nothing ever changing sucks more.
— Kathleen Bartholomew

This is a favorite line of mine from Desiderata, "You are a child of the universe, no less than the trees and the stars; you have a right to be here."
— Andy Bogart

Mensajes de cariño - Les preguntamos a más de 1000 personas. Estos son los mejores resultados. Utilícelos y adáptelos como más le guste para las personas que le importan.

Estimado. ¡Sí, tú! Recuerda que una vez te sentiste conectado con el universo. Nadie te puede quitar eso. Es tuyo. - Ursula Whiteside

Cuando paso por situaciones difíciles, pienso en cosas o toco objetos que me den una sensación de orgullo, alegría, aliento o esperanza. A veces, son cosas que me recuerdan que estoy bien y que todo puede cambiar rápidamente. No sé si eso te ayudaría. - Daniel DeBrule

No dejes de luchar. Estás preparado para algo mucho más importante que este momento. -Breanna Laughlin

Esta cita de Franklin D. Roosevelt me ha parecido muy útil: "Ningún mar en calma hizo experto a un marinero". Estaremos preparados para algo más importante. - Ursula Whiteside

Tal vez sientas que no eres importante y no veas un futuro. Pero lo eres. El futuro está ahí; déjalo evolucionar, porque el mundo necesita de ti y de tu aporte. - Kristine Laaninen

Como sucede en invierno, los largos días oscuros se acortan lentamente hasta que hay más luz que oscuridad. Cree en esto mientras esperas ver la luz. - Debbie Reisert

Estaba atrapado en un lugar oscuro. Me ahogaba en él. Estaba perdido en la niebla. Me hundía en las arenas movedizas. No podía salir. Lentamente, estoy saliendo. Tú también podrías hacerlo. Solo tienes que pasar el día de hoy. - Amy Dietz

Eres un ser humano, no un hacedor humano. Tu valor es intrínseco, y tu fuerza es probablemente mayor de lo que crees. - John Brown

Si pudiera llenar el mundo con más personas que sientan el mundo, lo haría. Comprender el sufrimiento es una carga pesada a veces, con seguridad; pero nunca serás tú una carga por sentirlo. - Nina Smith

Esto es parte de un poema de Jane Hirschfield: "El mundo solo nos pide la fuerza que tenemos, y nosotros la damos. Luego pide más, y se la damos". - Sara Smucker Barnwell

A veces, las cosas pueden ser muy oscuras para algunos de nosotros. No sé en qué situación estás hoy, o si puedes asimilar este mensaje, pero estoy aquí enviándote un poquito de luz... un rayo de luz. - Ursula Whiteside

Querer deshacerse del dolor es el más humano de los impulsos. Eres valiente para sostener eso. Eres tan valioso. Porque existes. Y respiras. No dependes de nada más. - Sara Smucker Barnwell

Vive. Aunque sea, a veces, porque es un acto de desafío radical. - Ursula Whiteside

Tu historia no tiene por qué terminar en esta tormenta. Debes mantener la calma después de la tormenta. La posibilidad de un arcoíris. Tal vez no mañana, ni la próxima semana, pero podrás capear este temporal. - Breanna Laughlin

Estuve en tu lugar; ese lugar donde harías cualquier cosa para acabar con el dolor. Es un canal de parto oscuro y sofocante hacia un lugar mejor... Los cambios en la vida pueden ser horribles; pero que nada cambie nunca es mucho peor. - Kathleen Bartholomew

Esta es mi frase favorita de Desiderata: "Eres un hijo del universo, no menos que los árboles y los comienzos; tienes derecho a estar aquí". - Andy Bogart

Otras intervenciones

- Microintervenciones
- Acción opuesta
- Habilidades de terapia conductual dialéctica (DBT)
- Terapia cognitiva para la prevención del suicidio (CT-SP)
- Evaluación cooperativa y manejo de las tendencias suicidas (CAMS)
- Terapia de resolución de problemas
- Intervención de medicamentos con clozapina

CONNECTED

#CONNECTEDMH

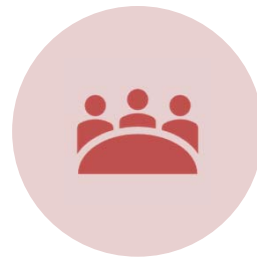
A YOUTH MENTAL HEALTH INITIATIVE

Manejo continuo del suicidio

Reducción en el monitoreo



POLÍTICAS Y
PROCEDIMIENTOS



REUNIÓN DEL
EQUIPO/CONFERENCIA SOBRE EL
CASO/SUPERVISIÓN



MANTENER LA
CONSISTENCIA



REINICIAR EL
PROCESO
CUANDO
SURJAN LOS
SÍNTOMAS

Planificación de bienestar

- Esta es una parte importante del proceso de tratamiento
- Revise con el paciente los motivos de su importancia
- Analice las señales de advertencia de recaídas
- Revise qué estrategias han funcionado previamente con el paciente
- Debe realizarse cuando:
 - La tendencia suicida del paciente disminuye
 - Transiciones de atención/fin del tratamiento

Sitios web útiles

- Everytown for Gun Safety <https://everytown.org/>
- National Council for Behavioral Health (Consejo Nacional para la Salud del Comportamiento)
<https://www.thenationalcouncil.org/BH365/2015/05/08/treatment-toolbox-clinical-interventions-prevent-suicidal-behavior/>
- Now Matters Now <https://www.nowmattersnow.org/>
- Suicide is Different <https://www.suicideisdifferent.org/>
- Suicide Prevention Resource Center (Centro de recursos de prevención de suicidio) <https://www.sprc.org/>
- Zero Suicide <https://zerosuicide.sprc.org/>

Thank you!

**Dra. Laura Leone, doctora en Trabajo Social,
maestría en Trabajo Social, trabajadora social
matriculada**

Consultora de salud integrada
Consejo Nacional para la Salud del Comportamiento
LauraL@TheNationalCouncil.org