

Proyecto A+S

Protocolo de acción frente a usuarios y usuarias con riesgo suicida en CESFAM Juan Pablo II, La Reina.

Diego Lagos Carrasco¹, Javiera Pizarro Tapia², Ignacio Saavedra Rosas³.

1,2,3 autores/ Internos de medicina, Universidad de los Andes, Chile.

Resumen

Introducción. La salud mental ha adquirido una importancia creciente y se enfrenta a desafíos continuos. La conducta suicida representa el punto máximo y más grave de la patología mental. Esta conducta abarca una amplia gama de comportamientos que indican una tendencia a autolesiones, ya sea con una intención vaga o decidida de terminar con la propia vida. Durante el internado de Medicina Ambulatoria en el CESFAM Juan Pablo II, se identificó la necesidad de establecer un enfoque clínico multidisciplinario para la detección y manejo del riesgo suicida. Para abordar esta problemática, se desarrolló un protocolo de atención para pacientes con riesgo suicida. **Objetivo.** El objetivo general fue elaborar un protocolo integral para la prevención y manejo del suicidio, con objetivos específicos que incluyeron establecer directrices para la identificación, evaluación, manejo y derivación adecuada de pacientes según la gravedad de su situación. Metodología. Redacción colaborativa del documento junto con la psicóloga encargada del programa de salud mental, mediante reuniones semanales y retroalimentación constante. **Resultado.** se desarrolló el documento protocolar que requirió el CESFAM, sobre el cual se podrá seguir trabajando de acuerdo con las necesidades futuras del establecimiento. **Conclusión.** Es crucial cumplir con la tarea crítica de prevenir, identificar y manejar eficazmente el riesgo suicida, una realidad que lamentablemente afecta a un número significativo de personas en la comunidad. Este proyecto busca garantizar una atención integral y oportuna para aquellos individuos en situación de extrema vulnerabilidad, proporcionando así una respuesta adecuada a un problema de salud pública.

Palabras Claves: Atención primaria; protocolo; suicidalidad; autolesión.

Abstract

Introduction Mental health has become increasingly relevant and faces many challenges. Suicidal behavior represents the most alarming manifestation of mental pathology. This behavior covers a wide range of behaviors that indicate a tendency to self-harm, with different levels of intention to end one's life. **Objective** During the Ambulatory Medicine rotation at the primary care center CESFAM Juan Pablo II, it was clear the need to establish a multidisciplinary guideline for the detection and management of suicidal risk. To address this problem, an structured protocol was developed for patients at risk of committing suicide. **Objective** The general objective was to develop a comprehensive guideline for the prevention and management of active suicidal patients, with secondary objectives that included establishing guidelines for the identification, evaluation, management and appropriate referral of patients according to the severity of their situation. **Methodology**. to accomplish the objectives involved collaborative writing of the protocol with the psychologist in charge of the mental health program, through weekly meetings and constant feedback from both parties. **Results** As a result, the guideline required by CESFAM was developed and on which work can continue according to the future needs of the establishment. **Conclusion** It is crucial to fulfill the critical task of preventing, identifying and effectively managing patients with suicidal risk, a reality that unfortunately affects a significant number of people in the community. This project seeks to guarantee comprehensive and timely care for those individuals in situations of extreme vulnerability, thus providing an adequate response to a public health problem.

Key words: *primary health care; protocol; suicidality; self harm.*

Introducción

La suicidalidad abarca un amplio espectro de conductas, las cuales reflejan la tendencia de un individuo de infligirse daño con distintos grados de intencionalidad para terminar con su propia vida¹⁻². La tasa estandarizada mundial de suicidio durante la década 2010-2019 fue de 9 por 100.000 habitantes, mostrando una prevalencia más alta entre los hombres (12,6) que entre las mujeres (5,4), posicionándose, así como la cuarta causa de mortalidad a nivel global.³⁻⁴

En este contexto, se han identificado diversos niveles de severidad y que permiten al equipo de salud determinar el riesgo y la gravedad asociados a la posibilidad de suicidio⁵⁻⁶. Este continuo de comportamientos se conoce como suicidalidad, que abarca desde la ideación suicida hasta el acto consumado, incluyendo la elaboración de un plan y la obtención de los medios necesarios¹.

Es ampliamente reconocido que la intencionalidad de las conductas suicidas puede ser altamente dinámica e inestable, con momentos de mayor actividad seguidos por períodos de disminución y estabilización⁵. En este contexto, un seguimiento constante, especialmente desde la Atención Primaria de Salud que atiende a una gran parte de la población, adquiere una importancia crucial⁷.

Durante el internado de medicina ambulatoria realizado en el CESFAM Juan Pablo II, se identifica una falta de estandarización en el manejo de pacientes en los que se pesquisa riesgo suicida. La ausencia de un protocolo previo de acción frente a esta problemática resulta importante, ya que la detección temprana y la intervención adecuada son fundamentales para prevenir casos de suicidio⁷⁻⁸. La falta de una guía clara y establecida puede llevar a inconsistencias en la evaluación y tratamiento de pacientes en riesgo, lo que podría tener consecuencias para su salud y bienestar.

Por lo tanto, se considera necesario desarrollar un protocolo de atención integral y estandarizado que guíe a los profesionales de la salud en la identificación, evaluación, manejo y seguimiento de pacientes con riesgo suicida. Este protocolo no solo proporcionará un marco estructurado para la intervención, sino que también garantizará una respuesta coherente y efectiva ante una problemática que beneficiará a un número significativo de personas en la comunidad.

Intervenciones y Metodología

Se utilizaron publicaciones y recomendaciones de Guías MINSAL “Programa Nacional de Prevención del Suicidio. Orientaciones para su Implementación”², “Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales. Desarrollo de estrategias preventivas para comunidades escolares”⁹ y documentos internacionales³⁻⁵⁻⁶⁻⁸ de buscadores, tales como PubMed, que fueron discutidos en conjunto con la psicóloga encargada del programa de salud mental.

Se realizaron reuniones donde se exponía el avance semanal, realizándose así un proceso de revisión y corrección periódica.

Además, se recopilaron datos locales de los últimos 5 años, correspondientes a la población total del CESFAM, junto a sus subpoblaciones respectivas, considerando pacientes totales, inscritos en el programa de salud mental y los que se encuentran en seguimiento por conducta suicida.

Para el desarrollo del documento se trabajó en base a los siguientes objetivos:

Objetivo general

- Desarrollar un documento aplicable a la población del CESFAM Juan Pablo II que permita la estandarización de las acciones vinculadas a la detección, recepción, atención y manejo de las personas que exhiben una conducta o riesgo suicida.

Objetivos específicos:

- Entregar herramientas clínicas a los profesionales que permita identificar, evaluar, manejar y/o derivar adecuadamente pacientes con riesgo suicida.
- Definir las gestiones a realizar por parte del equipo de salud para manejar y derivar de acuerdo con el nivel de gravedad de cada paciente.

Resultados

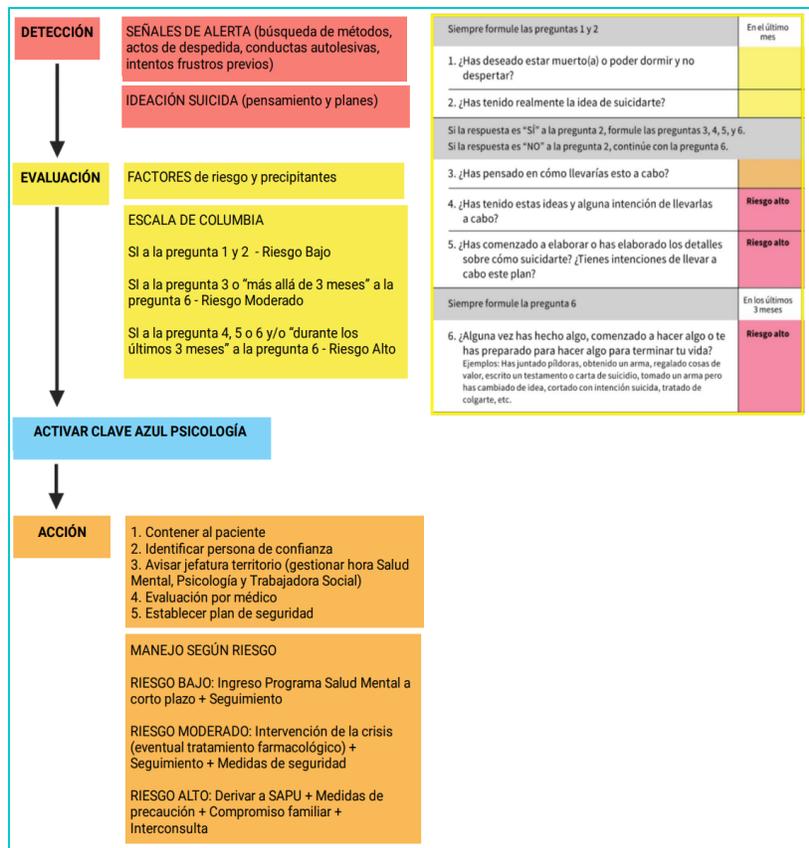
Se desarrolló documento protocolar sobre enfrentamiento de riesgo suicida en contexto de la realidad del CESFAM Juan Pablo II, (incluyendo recursos disponibles y gestiones administrativas a realizar². El impacto del protocolo se extrapola a las estadísticas de la población que se encuentra inscrita en el programa de salud mental, incluyendo personas en seguimiento activo por episodios suicidas. El protocolo elaborado (figura N°1), cuenta con cuatro fases: detección (señales de alerta), evaluación (factores de riesgo y precipitantes, aplicación escala columbia), activar clave azul (psicología) y acción (manejo según riesgo), categorizando a los pacientes en riesgo bajo, moderado y alto.

Figura N°1: Protocolo y sus fases de acción frente a riesgo suicida

	CESFAM JUAN PABLO II LA REINA	Código	Mayúscula
	PROTOCOLO DE ACCIÓN FRENTE A RIESGO SUICIDA	Versión	V-2
		Fecha	Noviembre / 2023
		Vigencia	Página 1 de 24

PROTOCOLO DE ACCIÓN FRENTE A RIESGO SUICIDA

	ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
NOMBRES:	Diego Lagos Carrasco Ignacio Saavedra Rojas Javier Pizarro Tapia	Ps. Tamara Rojas	.
CARGO:	Internos de Medicina Universidad de Los Andes	Encargada Programa Salud Mental	Director
FECHA:			
FIRMA:			



Discusión y Conclusión

Actualmente CESFAM Juan Pablo II¹⁰ debe cumplir la crítica tarea de prevenir, identificar y manejar eficazmente situaciones de riesgo suicida, que lamentablemente son una realidad que afecta a un número significativo de personas de la comunidad. Generando este protocolo se posibilita el garantizar una atención integral y oportuna a aquellos individuos que se encuentran en un estado de vulnerabilidad extrema, brindando así una respuesta apropiada a un problema de salud pública.

Es recomendable usar el uso de protocolos para así lograr una atención y resultados más homogéneos e integrales siempre pensando en el objetivo central de la salud: el paciente.

Limitaciones

Dentro de las limitaciones se plantea que, debido a que el proyecto consiste en la redacción de un protocolo, el tiempo para ver la implementación de este en el CESFAM es mayor al tiempo de rotación por el establecimiento. Esto último debido a los trámites administrativos necesarios, incluyendo revisión por comisión de calidad y director del CESFAM, retrasan el seguimiento de su aplicación y efectos en la comunidad.

Conflictos de interés

Los participantes de este proyecto de intervención declaran no tener conflicto de interés en relación con la publicación del artículo.

Referencias

1. Escobar Araya C. Protocolo de atención de personas con riesgo suicida. Red Servicio de Salud Metropolitano Oriente; 2019.
2. Penjean Gallardo A, Gómez Chamorro A, Caprile Araneda MA, Valderrama Rojas S. Programa nacional de prevención del suicidio, orientaciones para su implementación; 2013.
3. Chesney E, Goodwin GM, Fazel S. Risks of all-cause and suicide mortality in mental disorders: a meta-review. *World Psychiatry*. 2014;13(2):153-60. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/wps.20128>.
4. Departamento de Salud Pública, Departamento de Epidemiología, Departamento de Salud Mental, División de Prevención y Control de Enfermedades. Informe de mortalidad por suicidio en Chile: 2010-2019; 2020.
5. Barros J, Morales S, Echávarri O, García A, Ortega J, Asahi T, et al. Suicide detection in Chile: proposing a predictive model for suicide risk in a clinical sample of patients with mood disorders. *Rev Bras Psiquiatr*. 2016;39(1):1-11. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2015-1877>.
6. Morales S, Barros J, Echávarri O, García F, Osses A, Moya C, et al. Acute mental discomfort associated with suicide behavior in a clinical sample of patients with affective disorders: Ascertaining critical variables using artificial intelligence tools. *Front Psychiatry*. 2017;8. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00007>.
7. Haste F, Charlton J, Jenkins R. Potential for suicide prevention in primary care. An analysis of factors associated with suicide. *Br J Gen Pract*. 1998;48(436):1759.
8. Fowler JC. Suicide risk assessment in clinical practice: Pragmatic guidelines for imperfect assessments. *Psychotherapy*. 2012;49(1):81-90. Disponible en: <https://doi.org/10.1037/a0026148>.
9. Ministerio de Salud (MINSAL). Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/GUIA-PREVENCIÓN-SUICIDIO-EN-ESTABLECIMIENTOS-EDUCACIONALES-web.pdf>.
10. Corporación Municipal de Desarrollo Social. Cesfam Juan Pablo II. Santiago, Chile: Corporación Municipal de Desarrollo Social, La Reina; 2024 [citado 2024 junio 13]. Disponible en: <https://www.cmds.cl/cesfam-juan-pablo-ii/>