Guía de Promoción de Salud y Prevención de Conductas Suicidas

Orientaciones para las instituciones educativas

ANEP
ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN PÚBLICA

Guía de Promoción de Salud y Prevención de Conductas Suicidas

Orientaciones para las instituciones educativas

ANEP | ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN PÚBLICA

Grupo de trabajo sobre salud socioemocional- psicoafectiva (salud mental) en la ANEP

Lic. Gloria Canclini - Directora de DDHH
Mag. Carolina Ponasso - Directora de UNAI - Coordinación del grupo de trabajo.

UNAI-DDHH CODICEN
Lic. Psic. Isabel Berrueta
Lic. Psic. Fabiana Delmás
Lic. Psic. Adriana Dopazo
Lic. Psic. Patricia García
Mag Cecilia Llugain
Dr. Darío Pose

División Servicios Médicos, Prevención y Salud en el Trabajo
Dr. Federico Melián

Equipos Técnicos de las Direcciones Generales
Lic. Psic. Cristina Bozoglilanian / DGETP
Lic. Psic. Prof. Verónica Salomone, Coordinadora / DGES / DIE
Lic. Psic. Laura Franco / DGES / DIE
Mag. Stefan Decuadro, Programa Escuelas Disfrutables Coordinador Adj. / DGEIP

Contenido

Siglas 6
Algunos conceptos de interés 7
Introducción 9
Fundamentación 10
El Suicidio: un problema complejo y multicausal 11
Derribando mitos 13
Factores de riesgo 14
Factores de protección 15
El ámbito educativo como factor protector 16
Estrategias para la prevención de la conducta suicida y la promoción del proyecto vital 17
Posibles signos y señales 19
Orientaciones ante posibles señales de alerta en niños, niñas y adolescentes (NNA) 20
Algunos recursos de apoyo en la temática 22
Bibliografía 25

Siglas

- ANEP: Administración Nacional de Educación Pública.
- ASSE: Administración de Servicios de Salud del Estado.
- IAE: Intento de autoeliminación.
- INAU: Instituto del Niño y del Adolescente del Uruguay.
- MSP: Ministerio de Salud Pública.
- NNA: Niños, niñas y adolescentes.
- OMS :Organización Mundial de la Salud.
- OPS: Organización Panamericana de la Salud.
- UDELAR: Universidad de la República.

Algunos conceptos de interés

- Amenaza Suicida: cualquier expresión verbal y no verbal que manifieste el deseo de matarse.
- Autolesión: lesión autoinfligida intencional que puede o no tener una consecuencia fatal.
- Conducta de Riesgo Suicida: refiere a todo aquel comportamiento que por sí mismo o por sus consecuencias podría comprometer la vida.
- Conducta Suicida: toda acción realizada con el fin de quitarse la vida, (Incluye intenciones, ideaciones o pensamientos que puedan desembocar en esta acción, aunque no haya expresión manifiesta. Esta conducta incluye la ideación suicida, el plan suicida, intentos de suicidio y suicidio consumado.
- Mitos: relato o narrativa que explican, desarrollan o justifican el surgimiento, la causa y la razón de ser de diversos aspectos de la sociedad sin apoyo en la evidencia científica.
- Ideas de Muerte: pensamientos que expresan fantasías de muerte pero que implican intención suicida o la intención de autoproducirse daño.
- Ideación Suicida: es el pensamiento constante de quitarse la vida, expresa el deseo o intención de morir.
- Intención Suicida: deseo de realizar un acto autodestructivo que tenga como resultado la propia muerte.
- Plan Suicida: es la organización por parte del sujeto en pensamientos o en actos de la forma de finalizar con su vida. Puede incluir detalles sobre el hecho (fecha y hora concreta, el método que utilizará, etc).
- Riesgo Suicida: refiere a las personas en riesgo de cometer un acto suicida en algún momento de sus vidas.
- Superviviente: familiares o allegados de una persona que cometió suicidio.
- Suicidio Consumado: consecuencia fatal de la conducta suicida.
- Posvención: proceso de contención necesario para los supervivientes, y/o allegados a una persona que se suicidó, Algunos autores incluyen a la persona con IAE en dicho proceso. Comprende también una intervención en promoción y prevención de salud socioemocional-psicoafectiva.

Introducción

En consonancia con las líneas estratégicas de la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP) para el quinquenio 2020-2024, el objetivo de la presente guía es brindar orientaciones a los actores educativos en la prevención de la conducta suicida y la promoción de proyectos vitales. Colocar en agenda la presente temática desde una perspectiva de derechos, considerando a los centros educativos potenciales espacios protectores, cuando se constituyen en promotores de salud socioemocional psicoafectiva.

Para la elaboración de esta guía se toman como referencia diversos documentos, trabajos y pautas elaborados a partir de investigaciones realizadas tanto a nivel nacional como internacional, vinculadas al sector educación y salud (referidas en la bibliografía); así como la experiencia acumulada de los equipos técnicos de cada subsistema de la ANEP.

El suicidio y los intentos de auto eliminación (IAE) generan una gran afección en el plano individual, familiar, comunitario y social. Es por ello que resulta imprescindible implementar acciones preventivas a fin de disminuir los riesgos y promover los factores protectores.

La educación tiene un rol fundamental en la prevención de la conducta suicida y la promoción de proyectos de vida, es por ello que es imprescindible el involucramiento de todos los actores educativos, en el abordaje de esta temática.

Fundamentación

El suicidio es una de las problemáticas que tiene mayor impacto en la salud pública en nuestro país. Uruguay posee una de las tasas de suicidio más altas en el mundo. Según datos del Ministerio de Salud Pública (MSP) en el año 2020 los suicidios totales en Uruguay fueron 718, lo que representa una tasa de 20,30 cada 100.000 habitantes (MSP, 2021). La distribución es desigual, el suicidio consumado es más frecuente en varones, 8 de cada 10 son hombres (MSP, 2021).

Sin embargo, la mayoría de los IAE son realizados por mujeres. En cuanto a la distribución geográfica, los suicidios representan el doble en el interior del país con respecto a la capital, con un porcentaje promedio de 67 % y 33% respectivamente en los años 2004-2009 (MSP, 2018).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) plantea que en los últimos 50 años han aumentado un 60% las tasas de suicidio. El suicidio es la segunda causa de muerte a nivel mundial en personas de 15 a 24 años.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2014) indicó que en las Américas alrededor de 65.000 personas se quitan la vida, siendo equivalente a 7 muertes por hora. En Uruguay en el año 2020 en la franja etaria de 15 a 24 años fue la primera causa de muerte (MSP, 2021), el 68,3% de los adolescentes y jóvenes que se suicidan pertenecen al grupo de 20 a 24 años y el 30,4% al grupo de 15 a 19 años, siendo el 1,3% entre los 10 y 14 años (MSP, 2019). Se observa un aumento en la tendencia de conductas suicidas a edades cada vez más tempranas (Larrobla, Canetti et al. 2012), es por esta razón que cobra vital importancia el abordaje desde la promoción y prevención con las comunidades educativas.

La OPS advirtió que “la pandemia por COVID-19 puede exacerbar los factores de riesgo de suicidio” (OPS, 2020). Instó a hablar del tema en forma abierta y responsable, permanecer conectados aún durante el distanciamiento físico y aprender a identificar los signos de alarma para prevenirlo. Estudios recientes muestran que el aumento de la angustia, la ansiedad, la depresión, las situaciones de violencia (maltrato y abuso), el consumo problemático de sustancias y los duelos, pueden incrementar el riesgo de que una persona decida quitarse la vida (OPS, 2020).

La pandemia del COVID 19 ha tenido un impacto negativo en la salud mental de la población, por lo cual resulta necesario que la comunidad educativa pueda identificar los factores de riesgo y de alerta para la detección e intervención oportuna.

Los centros educativos como garantes del derecho a la vida, a la salud y a la educación son entornos protectores. Los adultos referentes de los centros tienen la posibilidad de sensibilizar en la temática, de hablar del tema, de promover proyectos de vida, operando como un factor de protección y enlazando con la vida. En este sentido resulta fundamental trabajar con otros actores, tendiendo redes nacionales y territoriales.

El Suicidio: un problema complejo y multicausal

El suicidio es un problema de significativo impacto en la salud pública en nuestro país y en el mundo, que debe abordarse desde su complejidad y multicausalidad, siendo la primera causa de muerte en la franja etaria de 15 a 24 años en Uruguay en el año 2020. Resulta imprescindible considerar la prevención de las conductas suicidas desde un abordaje integral que contemple el cuidado de la salud mental y el bienestar de los estudiantes y su complejidad.

Se trata de una conducta generada por múltiples variables, que involucran factores de riesgo y de protección. Es importante identificarlos para intervenir temprana y oportunamente.

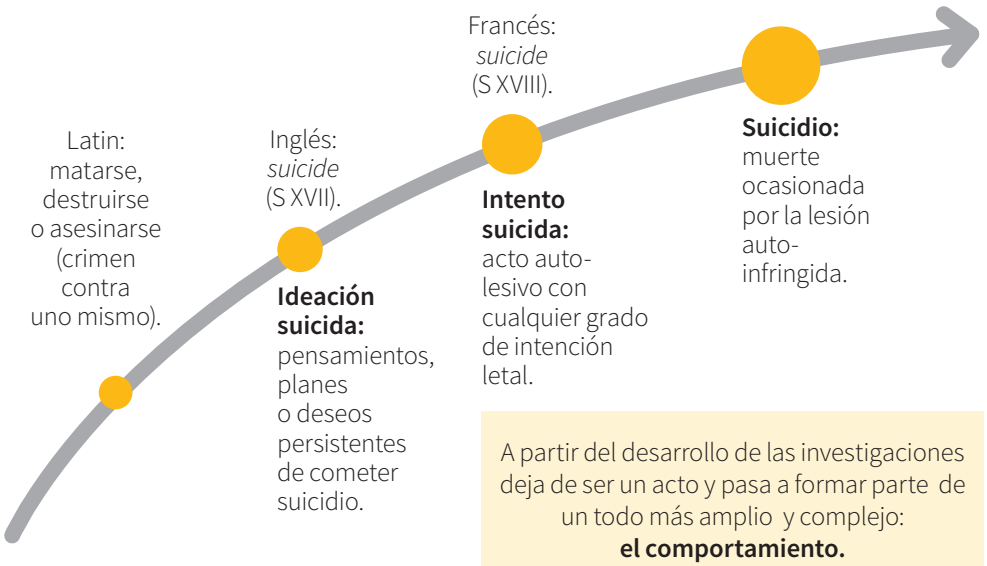
Algunos suicidios pueden prevenirse, para ello serán necesarias intervenciones que apunten a la promoción de salud y al fortalecimiento de un estilo de vida saludable y una cultura de solidaridad. Esto implica desarrollar estrategias institucionales de cuidado y respeto, con un clima escolar protector donde todos sus integrantes se sientan seguros, valorados y aceptados.

Las instituciones educativas son espacios apropiados para la promoción de salud dado que suponen instancias de escucha, apoyo, transmisión e intercambio de cultura, creencias y promoción de derechos. La prevención de conducta suicida implica trabajo interinstitucional e intersectorial en estrecha colaboración con las organizaciones comunitarias.

Debe integrar e involucrar a toda la comunidad educativa, cualquier integrante puede brindar un primer apoyo y ayudar a un estudiante con riesgo suicida desde la disponibilidad emocional y afectiva.

Si bien existen señales que es necesario detectar a tiempo, hay que evitar culpabilizar o culpabilizarse ante un hecho que no ha podido evitarse a pesar de la ayuda brindada. Se trata de concientizar sobre la importancia de la detección y el acompañamiento.

La conducta suicida como continuum



A partir del desarrollo de las investigaciones deja de ser un acto y pasa a formar parte de un todo más amplio y complejo:
el comportamiento.

Concebir la conducta suicida como continuum facilita la anticipación a cada una de las situaciones sucesivas.

(Beck 1995, Barrios, 2000; Flechner, 2000).

Extraído de Prevención de la conducta suicida en adolescentes. Guía para los sectores Educación y Salud (Larrobla y otros, 2012)

Derribando mitos

Existen creencias falsas, muchos conceptos erróneos y prejuicios con respecto a la conducta suicida, los que se contradicen con la evidencia científica. A continuación se presentan algunos de los más comunes.

Mitos	Evidencia
"Hablar del suicidio incita a realizarlo"	**Brindar la oportunidad de hablar abiertamente puede ayudar a la persona a desahogarse y sentirse acompañada, lo cual disminuirá el riesgo suicida.**
"Quien realmente se quiere suicidar, no lo cuenta" o "Si expresa que quiere matarse no lo va a hacer"	**Siempre hay que tomar con mucha seriedad toda manifestación de amenaza suicida. De cada 10 personas que se suicidan 9 manifestaron claramente sus intenciones.**
"Sólo las personas con graves problemas se suicidan"	**El suicidio es un fenómeno multicausal. La vivencia de la gravedad es subjetiva.**
"Las personas que se suicidan o lo intentan siempre tienen un trastorno mental"	**Aunque la enfermedad mental sea un factor de riesgo importante, el suicidio no siempre está vinculado a ésta.**
"Cuando una depresión grave mejora, ya no hay riesgo de suicidio"	**Un porcentaje importante de IAE y suicidios se cometen dentro de los primeros tiempos de mejoría.**
"Los niños no se suicidan"	**El suicidio en niños es una realidad a nivel mundial. Se observa cada vez a edades más tempranas.**
"Quien realiza un IAE o concreta el acto suicida quiere matarse"	**Lo que busca esa persona es dejar de sufrir o dejar de vivir de esa manera.**
"Para poder ayudar a una persona con ideas suicidas es necesario tener una preparación específica en salud mental"	**Lo más importante es el acercamiento empático, demostrar buena disposición, una escucha atenta y manifestar deseos reales de ayudar. Todos podemos ayudar a prevenir.**
"La mayoría de los suicidios suceden repentinamente sin advertencia previa"	**Aunque algunas veces sean de difícil detección, la mayoría de los suicidios han sido precedidos de signos de advertencia.**

Adaptado de "Prevención de la conducta suicida en adolescentes". Guía para los sectores de Educación y Salud. Larrobla, C. y Canetti, A. Art.2. Fondo Universitario para Contribuir a la Comprensión Pública de Temas de Interés General. UDELAR, MSP, ANEP. (44-47) (2012).

Factores de riesgo

Se entienden por factores de riesgo a aquellas situaciones personales o del entorno que pueden ocurrirle a un sujeto, resultado de la conjunción de la amenaza, la vulnerabilidad y otros factores que pueden incrementar la probabilidad de conducta suicida (Larrobla, Canetti et al. 2012). Estos no deben ser considerados de forma aislada.

Los principales factores de riesgo son:

- Intentos previos de suicidio (o de comportamientos auto lesivos).
- Sufrir cualquier forma de violencia, (física, emocional, basada en género, acoso y /o ciberacoso, abuso sexual).
- Depresión y otras enfermedades mentales severas.
- Factores neurobiológicos.
- Enfermedades físicas (principalmente crónicas, discapacitantes, dolorosas o incurables).
- Consumo problemático de sustancias psicoactivas.
- Facilidad en el acceso a medios e instrumentos letales.
- Dificultades en el acceso a la atención en salud, especialmente a la salud mental.
- Antecedentes familiares de suicidio y/o de trastornos psiquiátricos.
- Baja tolerancia a la frustración y/o alta impulsividad.
- Dificultades para conectarse con su mundo interno, expresar emociones y elaborar aspectos de su conflictiva.
- Escasas habilidades para la resolución de problemas.
- Anhedonia, desesperanza, desmotivación, ansiedad/ pánico, insomnio, alucinaciones.
- Eventos estresantes, traumatizantes, pérdidas, duelos.
- Padecer cualquier forma de discriminación.
- Conflictos y estigmatización por orientación y /o identidad sexual.
- Aislamiento social, soledad, falta de apoyo social, no sentirse querido.
- Dificultades para imaginar un futuro realizable (desesperanza).
- Sentirse rechazado o diferente por distintas causas.
- Percepción negativa de sí mismo.
- Vivencia negativa del clima escolar.
- Altos niveles de exigencia académica.
- Inacción por parte de la comunidad educativa ante la temática.

Factores de protección

Se consideran factores protectores a las situaciones vinculadas al contexto o personales que reducen la probabilidad de desarrollar conductas suicidas (Larrobla, Canetti et al. 2012). La prevención de la conducta suicida hace referencia a la implementación de estrategias de promoción de salud, detección precoz y el desarrollo de una red de contención y atención de calidad, contando con la participación de todos los implicados desde una perspectiva integral.

Son factores protectores:

- Contar con una red social de apoyo: adultos referentes protectores, integración a diferentes grupos sociales (familia, amigos, deportivos, de recreación, etc.).
- Imagen positiva de sí.
- Vivencia de aceptación y pertenencia social.
- Percepción de contar con el apoyo del otro.
- Habilidades para transitar los conflictos.
- Posibilidad para buscar ayuda.
- Identificar las propias emociones.
- Habilidades sociales para establecer vínculos.

El ámbito educativo como factor protector

Los centros educativos son lugares privilegiados como factores protectores en la medida que son vividos como lugares de referencia y de pertenencia.

Los actores educativos tienen un rol fundamental en la prevención y promoción de salud por su cercanía cotidiana con la población infantil y adolescente.

Existen aspectos estructurales del ámbito educativo que no propiciarían la protección. En ocasiones en estos mismos espacios algunos NNA encuentran el rechazo social, el acoso escolar o diversas formas de discriminación, lo cual despierta sentimientos de dolor y sufrimiento.

Es responsabilidad de todos los actores educativos la promoción de climas de solidaridad, compromiso, aceptación de las diferencias y construcción de herramientas en la resolución de conflictos. Es necesario que estas situaciones conflictivas se aborden desde el comienzo de la trayectoria, propiciando herramientas que permitan la autorregulación de las emociones, en la promoción de hábitos saludables, la convivencia y en el fortalecimiento de la solidaridad desde el Nivel Inicial.

Estrategias para la promoción del proyecto vital y la prevención de la conducta suicida

Las siguientes estrategias presentan un enfoque sistémico-integral, donde todos los actores se conciben como potenciales promotores de salud.

Se orienta a trabajar con los estudiantes aspectos en la cotidianeidad educativa y no solamente en espacios específicos planificados.

Objetivos estratégicos	Intervenciones sugeridas
Desarrollo de habilidades sociales y de comunicación.	Espacios para identificar las emociones y abordar los aspectos socioemocionales y psicoafectivos. Espacios de diálogo y de escucha disponibles. Espacios de debates, asambleas de clases. Juegos mediatizados (trivia, role playing, teatro, títeres, juegos de mesa, otros). Reuniones entre los estudiantes y sus delegados de clase para la participación de los proyectos de centros.
Fomentar la autonomía y la toma de decisiones.	Delegar y/o crear tareas y funciones de colaboración singular y colectiva. Espacios de participación con mediatización de adultos referentes. Participación de los estudiantes en el proyecto de centro.
Facilitar la expresión de emociones.	Espacios expresivos continentadores con objetivos establecidos (expresiones artísticas y lúdicas), espacios deportivos y recreativos.
Promover la capacidad de control de impulsos y de mediatizar las acciones.	Estrategias de mediatización a través de la reflexión, la autocrítica y la palabra.
Desarrollar la capacidad de simbolización.	Espacios para la narrativa y de desarrollo de la abstracción a través de diferentes modalidades expresivas y lúdicas.

Promover la convivencia y el respeto a las diferencias de todos los actores educativos.	Generar acuerdos participativos sobre normas de convivencia del aula y del centro. Intervenir oportunamente ante las situaciones detectadas.
Desarrollar la empatía y la cooperación.	Descubrimiento, reconocimiento y manejo de las emociones.
Propiciar el acercamiento al otro para pedir ayuda.	Propiciar vínculos de confianza, respeto, escucha activa, no estigmatización.
Fomentar el autocuidado y la autoimagen positiva	Espacios que propicien la confianza en sus fortalezas, posibilidades e intereses.
Propiciar el sentido de pertenencia.	Estrategias que apunten a fortalecer la convivencia, la grupalidad , clima de colaboración mutua.

Promover instancias de reflexión y participación con las familias y la comunidad educativa en su conjunto, propiciando el sentido de pertenencia, los vínculos significativos y las redes de sostén.

Favorecer y optimizar los espacios institucionales con el objetivo de promover el autocuidado y el bienestar de los actores del centro educativo.

Sostener y acompañar las instancias mencionadas como parte fundamental de la cultura institucional.

Recordar la importancia de trabajar con otros, privilegiando la articulación con las redes intra e inter-ANEP.

Posibles signos y señales

Se entiende por signo o señal de alerta, aquellas conductas, comportamientos o síntomas que indican la existencia de riesgo. Evitar considerar estas señales de forma aislada como causas de posible IAE.

- Hablar o escribir acerca del deseo de morir, de matarse o de herirse (ideación suicida).
- Expresar sentimientos o vivencias de desesperanza (no encontrar sentido a seguir viviendo)
- Expresar de alguna forma sentirse como una carga para otros reflejadas en frases como “están mejor sin mí”, “ estoy de más”, “hizo bien en autoeliminarse”.
- Buscar por distintas vías formas de matarse (plan suicida).
- Comportamientos: intentos anteriores, conductas autolesivas.
- Cambios importantes en el humor, la conducta, el sueño y la alimentación.
- Cambio radical del aspecto estético.
- Perder contacto con la familia, grupo de pares y redes sociales.
- Pérdida de la capacidad de disfrute.
- Inflexión significativa en el rendimiento académico.
- Irritabilidad, impulsividad, dificultad para mediatizar la acción a través de la palabra, conductas de riesgo.
- Incremento en el consumo de sustancias psicoactivas.
- Desprenderse de cosas significativas sin motivo aparente.

Para profundizar sobre los diferentes niveles de riesgo:
http://www.codajic.org/node/2641

Orientaciones ante posibles señales de alerta en niños, niñas y adolescentes (NNA)

Los actores de la comunidad educativa juegan un rol fundamental para la prevención de la conducta suicida. Es necesario abordar estas situaciones con otros actores intra e interinstitucionales.

Existen indicadores para la detección los cuales no pueden considerarse de forma aislada. La duración en el tiempo es un factor a considerar. Cada situación es singular y su lectura debe ser contextualizada.

Existen características propias de la adolescencia que en ocasiones dificultan la detección del riesgo de IAE o de una patología depresiva. Estas pueden confundirse con conductas esperables de esta etapa etaria, como la inatención y distractores en el aula, dolores, molestias somáticas, entre otras.

Por lo antedicho, el nivel de riesgo concreto será evaluado por parte de equipos técnicos de la ANEP y/o de la salud, previa coordinación.

En el marco de la normativa vigente, el Plan de Implementación de Prestaciones en Salud Mental en el Sistema Nacional Integrado de Salud (2011), establece que "en caso de IAE, el niño o adolescente deberá ser recibido por el Comité de Recepción antes de las 48 horas…".

A efectos de lograr el mayor acceso a la Salud Mental, los prestadores de salud deberán contar con técnicos referentes o dispositivos grupales para atender las demandas en caso de IAE y brindar rápido y libre acceso a los Comités de Recepción, sin necesidad de derivación.

Si bien las orientaciones están dirigidas para NNA , el contenido de esta guía podría adaptarse a situaciones que involucren a otros actores del centro educativo.

1. **Ante la detección de una situación de riesgo de vida en un estudiante el centro educativo se plantea:**
    - Abordar la situación con otros nunca en soledad.
    - Contactar con la emergencia y/o prestador de salud a fin de la atención inmediata.
    - Identificar con el estudiante al adulto referente protector. Contactarlo.
    - Acompañar al estudiante en todo momento mientras haya riesgo de vida, manteniendo una actitud de calma, escucha y apoyo.
    - Explicitar que, si bien se mantendrá la confidencialidad, existe la obligación de contactar a sus adultos referentes protectores con el objetivo de comunicar la situación para su protección.

- Informar a la autoridad correspondiente y contactar a los equipos profesionales interdisciplinarios de la ANEP.

2. **Ante un IAE de un estudiante y el retorno a la institución educativa:**
   - Establecer contacto con la familia y el estudiante, mostrando interés por la situación.
   - Solicitar orientación a los equipos profesionales interdisciplinarios de la ANEP.
   - Mantener la confidencialidad y el manejo adecuado de la información en función de la situación específica y de acuerdo a lo orientado por los técnicos intervinientes.
   - Recabar información con el adulto responsable del estudiante sobre su atención en salud mental a los efectos de solicitar orientación para su seguimiento.
   - Identificar y fortalecer las redes de apoyo entre pares.
   - Identificar en la institución un adulto referente con el cual el estudiante mantenga un vínculo afectivo, favoreciendo el acompañamiento en cuanto a la escucha, contención y sosteniendo su trayectoria educativa.
   - Explicitar a la familia los alcances de la institución educativa, requiriéndose de un abordaje interinstitucional.
   - A partir de la situación, evitar la estigmatización, abordar la temática desde una perspectiva general, sin focalizar en la situación particular del estudiante, construyendo espacios de escucha y de intervención a efectos de reflexionar sobre las situaciones de riesgo y prevención de daños.
3. **Ante un suicidio de un integrante del centro educativo:**
   - Informar a la autoridad correspondiente y contactar a los equipos profesionales interdisciplinarios de la ANEP, a los efectos de recibir orientación.
   - Comunicar el suceso a la comunidad educativa de forma responsable y ética (resguardar la confidencialidad y evitar los detalles). Evitar y desarticular rumores que se den dentro de la institución.
   - Es importante que el centro educativo oficie como factor protector, recibiendo a sus integrantes como espacio afectivo, priorizando la escucha y la contención ante lo acontecido. Es clave que la comunidad educativa se permita tramitar las angustias y temores ante un episodio de alto impacto emocional.
   - Ofrecer un espacio a los estudiantes en el cual puedan expresar sus emociones e identificar estrategias que les permitan manejar adecuadamente la situación. Dedicar tiempo a la expresión de los sentimientos que ha generado la misma.
   - Brindar un espacio para dialogar en forma respetuosa de lo sucedido, no hacer referencia a los detalles del hecho, sino que referir a la importancia del autocuidado y del cuidado del otro.
   - Evitar juicios morales y de valor sobre el hecho.

Algunos recursos de apoyo en la temática

- **Línea telefónica Vida**, ASSE para la atención en crisis 24 horas en todo el país (0800 0767, *0767).
- **Ministerio del Interior**, Emergencias; 911
- **Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay,** (INAU) Tel:0800 50 50
- **Dirección General de Educación Inicial y Primaria**, Programa Escuelas Disfrutables e-mail: escuelasdisfrutables@dgeip.edu.uy Tel: 1876 Int. 3501/3502/3503
- **Dirección General de Educación Secundaria**, Departamento Integral del Estudiante e-mail: die@ces.edu.uy Tel: 2916 10 87 Int. 119
- **Dirección General de Educación Técnico Profesional**, Equipos Multidisciplinarios e-mail: cetpequipos@gmail.com Tel: 2410 12 88
- **Dirección General de Educación Técnico Profesional**, Unidad Coordinadora de Atención al Estudiante (UCAE) e-mail: unidadatencionestudiante@gmail.com e-mail: ucae@utu.edu.uy

Se invita a las comunidades educativas a la construcción del Mapa de Recursos Locales

Institución	Teléfono	Dirección	Referente

Bibliografía

ANEP (2020). Plan de Desarrollo Educativo 2020-2024

Carmona Parra, J.A., Jaramillo Estrada, J.C., Tobón Hoyos, F. y Areriza Sánchez, Y.A. (2010). Manual de prevención del suicidio para instituciones educativas. Fundación Universitaria Luis Amigó, Universidad de San Buenaventura, Colciencias. http://suicidioprevencion.cienciassociales.edu.uy/wp-content/uploads/2015/09/MANUAL-DE-PRE VENCI%C3%93N-DEL-SUICIDIO.pdf

Delfino, M., D'Acosta, L., Pérez, J.R. y colaboradores (2022). Factores de riesgo y protección de conducta suicida en adolescentes Archivos de Pediatría del Uruguay 2022; 93(2) http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v93n2/1688-1249-adp-93-02-e206.pdf

Genralitat Valenciana (2009). Plan de Prevención del Suicidio y Manejo de la Conducta Suicida. Vivir es la salida. http://www.san.gva.es/documents/156344/6939818/Plan+prevenci%C3%B3n+de+suicidio_WEB_ CAS.pdf

Larrobla, C; Canetti, A; Hein, P; Novoa, G y Durán, M. (2012). Prevención de la conducta suicida en adolescentes. Guía para los sectores de Educación y Salud. Art.2. Fondo Universitario para Contribuir a la Comprensión Pública de Temas de Interés General. UDELAR, MSP, ANEP.

Ministerio de Salud, Gobierno de Chile (2019). Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales. https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/GUIA-PREVENCION-SUICIDIO-EN ESTABLECIMIENTOSEDUCACIONALES-web.pdf

Ministerio de Salud de la Nación (2021). Abordaje integral del suicidio en las adolescencias: lineamientos para equipos de salud / 1a ed . - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Ministerio de Salud de la Nación ; Sociedad Argentina de Pediatría ; UNICEF, 2021. https://www.unicef.org/argentina/media/11246/file/Abordaje%20integral%20del%20suicidio%20en%20las%20adolescencias.pdf

MSP (2021). Día Nacional de Prevención del Suicidio Uruguay. https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/ files/documentos/noticias/Presentaci%C3%B3n%20de%20datos%20para%20 D%C3%ADa%20Nac%20P%20Suicidio%202 021.pdf

MSP (2019). Informe sobre suicidios en Uruguay. https://www.gub.uy/presidencia/comunicacion/noticias/salud-publica-presento-informe-2019-sob re-suicidios-uruguay

MSP (2018). Informe sobre suicidios en Uruguay. https://www.gub.uy/ministerio-salud publica/comunicacion/noticias/indice-suicidios-se-mantuvoestable-2018-2025-cada 100000-habitantes

MSP (2011). Plan Nacional de Prevencion del Suicidio 2011 - 2015. https://www.google.com/search?q=PLan+nacional+de+prevencion+del+suicidio+uruguay

MSP (2007). Guías de Prevención y Detección de Factores de Riesgo de Conductas Suicidas. Programa Nacional de Salud Mental-Comisión Asesora Técnica Permanente DIGESA https://www.google.com/search?q=Guìas+de+Prevenciòn+y+Detección+de+Factores+de+Riesgo+de+Conductas+Suicidas.+MSP

OMS (2021). Suicidio. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide

OPS (2020). Día Mundial de la Prevención del Suicidio 2020 “Trabajando juntos para prevenir el suicidio”. https://psicologiacr.com/sdm_downloads/dia-mundial-de-la-prevencion-del-suicidio 2020-ops/

OPS (2014). Mortalidad por suicidio en las Américas. Informe regional. Washington, DC. https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/PAHO-Mortalidad-por-suicidio-final.pdf

Redondo García, I. (2020). Guía de prevención para la conducta suicida. Sanidad Castilla La Mancha. https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/ pdf/2020 1123/guia_preven_suic_ijv.pd

Serrano-Ruiz, C.P., Olave-Chaves, J.A. (2017). Factores de riesgo asociados con la aparición de conductas suicidas en adolescentes, MED - UNAB, Vol. 20(2):139-147, agosto - noviembre 2017- Colombia. https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/2272/2806

Guía de Promoción de Salud y Prevención de Conductas Suicidas

Orientaciones para las instituciones educativas

ANEP
ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN PÚBLICA