



# VALORACIÓN DEL RIESGO SUICIDA

5 pasos para evaluación y triage  
Guía para profesionales



Ministerio  
**de Salud  
Pública**

Dirección General  
**de la Salud**

Área programática  
**de salud mental**

## **1 Identifique factores de riesgo**

---

Tome en cuenta aquellos que pueden ser modificados para reducir el riesgo

## **2 Identifique factores protectores**

---

Tome en cuenta aquellos que puedan ser potenciados para reducir el riesgo

## **3 Indague sobre conductas suicidas**

---

Pensamientos suicidas, planes, comportamientos e intentos

## **4 Determine el nivel de riesgo/intervención**

---

Determine el riesgo. Elija la conducta apropiada para abordar y reducir el riesgo

## **5 Registre**

---

Valoración del riesgo, justificación, intervención y seguimiento

*La valoración del riesgo suicida debe hacerse en el primer contacto, ante cualquier comportamiento suicida subsiguiente, el aumento de la ideación suicida o cualquier cambio clínico que lo amerite. En pacientes internados se debe hacer antes de cualquier cambio en el nivel de cuidados y previo al alta.*

# 1

## Factores de riesgo

---

**Comportamiento suicida:** historia de intentos previos, intentos de suicidio frustrados o comportamiento autolesivo.

**Presencia o antecedentes de trastornos psiquiátricos:** especialmente trastornos del humor, trastornos psicóticos, abuso de alcohol/sustancias, trastorno por déficit atencional con hiperactividad, traumatismo intracraneal, trastorno por estrés post traumático, trastornos de personalidad del grupo B (antisocial, límite, narcisista, histriónico), trastornos de conducta (conductas antisociales, agresividad, impulsividad).

La comorbilidad y el reciente comienzo de la enfermedad aumentan el riesgo.

**Síntomas clave:** anhedonia, impulsividad, desesperanza, ansiedad/pánico, insomnio, comando alucinatorio.

**Antecedentes familiares:** de suicidio, intentos o trastornos psiquiátricos que hayan requerido hospitalización.

**Factores precipitantes/estresores/vínculos:** eventos desencadenantes humillantes, vergonzosos o desesperanzadores (por ej.: ruptura de relación, pérdida de estatus financiero o de salud, real o anticipado). Enfermedad médica en curso. Disturbios familiares/caos. Historia de abuso físico o sexual. Aislamiento social.

**Cambios en el tratamiento:** alta de hospital psiquiátrico, cambio en el proveedor de la atención.

**Acceso a armas de fuego** u otros métodos potencialmente letales.

## 2 Factores protectores

---

*Los factores protectores, aún presentes, pueden no contrarrestar el riesgo agudo.*

**Internos:** capacidad de afrontamiento del estrés, creencias religiosas, tolerancia a frustraciones.

**Externos:** responsabilidad por niños o mascotas queridas, relaciones terapéuticas positivas, soporte social.

## 3 Indagación de conducta suicida

---

*Interrogatorio específico sobre pensamientos, planes, comportamientos, intencionalidad*

**Ideación suicida:** frecuencia, intensidad, duración en las últimas 48 hs., el último mes y en el peor momento.

**Plan:** momento, lugar, letalidad, disponibilidad, actos preparatorios.

**Comportamientos:** intentos anteriores, intentos frustrados, ensayos (como probar nudos, cargar armas) versus conductas auto lesivas, no suicidas.

**Intencionalidad:** grado en que el paciente: 1) espera llevar a cabo el plan y 2) cree en la potencia del método letalidad versus daño. Explorar ambivalencia: razones para morir versus razones para vivir.

**En jóvenes:** preguntar a sus referentes socioafectivos sobre evidencias de pensamientos suicidas, planes o conductas, cambios en el humor, comportamiento o disposición.

**Indagar ideas homicidas:** cuando esté indicado sobre todo en trastornos del carácter o en personalidades paranoides espacialmente en hombres lidiando con pérdidas o humillación. Indague en las 4 áreas listadas arriba.

## 4

## Nivel de riesgo/intervención

- La evaluación del nivel de riesgo está basada en el juicio clínico, una vez completados los pasos 1 a 3.
- Revaloración en la medida que las circunstancias ambientales o del paciente cambien.

NIVEL DE RIESGO	FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES	SUICIDALIDAD	POSIBLES INTERVENCIONES
<b>ALTO</b>	Trastornos psiquiátricos con síntomas severos, o eventos agudos precipitantes; con escasa presencia de factores protectores	Intento de suicidio potencialmente letal, ideación persistente con firme intención o ensayo suicida	La internación está generalmente indicada salvo que un cambio significativo reduzca el riesgo. Tomar medidas de precaución para la conducta suicida.
<b>MODERADO</b>	Múltiples factores de riesgo, pocos factores protectores	Ideación suicida con plan, pero no intento o comportamiento	La internación puede ser necesaria dependiendo de los factores de riesgo. Desarrollar un plan para la crisis. Dar teléfonos de contacto de emergencia o atención en crisis
<b>BAJO</b>	Factores de riesgo modificables y fuertes factores protectores	Pensamientos de muerte sin plan, intención o comportamiento	Derivación a tratamiento ambulatorio, reducción de síntomas. Dar teléfonos de contacto de emergencia o atención en crisis

(Este cuadro está previsto para representar un rango de niveles de riesgo e intervenciones, no para tomar determinaciones específicas)

## 5

## Registro

**Registrar:** nivel de riesgo y justificación, plan de tratamiento a implementar para la reducción del riesgo actual (por ej.: restringir el acceso a medios letales, lugar de atención, medicación, psicoterapia, contacto con referentes familiares, consulta). Para jóvenes el plan de tratamiento debe incluir el rol de los padres/cuidadores.

# Recursos de interés

---

Los usuarios tienen el derecho de recibir atención integral en salud mental por parte de su prestador de salud.

**Líneas telefónicas gratuitas de apoyo las 24 horas los 365 días del año**

**Prevención de suicidio | \*0767 / 0800 0767**

---

**Apoyo emocional | \*1920 / 0800 1920**

---

**Línea drogas | \*1020 / 2309 1020**

---

**Línea de orientación y derivación de mujeres en situación de violencia doméstica | \*4141 / 0800 4141**

## Elaboración de la guía

Esta guía ha sido traducida y adaptada de "Suicide Assessment Five-step Evaluation and Triage" (SAFE-T), basada en el trabajo de Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), a cargo del área programática de salud mental del Ministerio de Salud Pública. Uruguay.

---

Área Programática de salud mental / Dirección General de la Salud / Ministerio de Salud Pública

Av. 18 de Julio 1892, Montevideo. / saludmental@msp.gub.uy



Puede encontrar esta guía y otros materiales en:  
[www.msp.gub.uy](http://www.msp.gub.uy)