**HERRAMIENTA PARA LA DETECCIÓN DEL RIESGO DE SUICIDIO (ASQ)**

Fecha: / /

Nombre: Apellido Paterno: Apellido Materno:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Número de Expediente: | Edad: | Sexo: | Fecha Nacimiento: | / | / |
| Unidad médica: | Estado civil: | Ocupación: | Hora: |  |  |

Procedencia: Nombre de familiar: Contacto de familiar:

Prestador de servicios de salud que aplica la herramienta de detección. Cédula Profesional: Nombre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellido Paterno:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellido Materno:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Preguntar a la persona:** |  | |
| 1. En las últimas semanas, ¿ha deseado estar muerto? | **SÍ** | **NO** |
| 1. En las últimas semanas, ¿ha sentido que usted o su familia estarían mejor si estuviera muerto? | **SÍ** | **NO** |
| 1. En la última semana, ¿ha estado pensando en suicidarse? | **SÍ** | **NO** |
| 1. ¿Alguna vez ha intentado suicidarse? | **SÍ** | **NO** |
| Si contestó que sí, ¿cómo? |  |  |

¿Cuándo? \_\_

Si la persona contesta que SÍ a alguna de las preguntas anteriores, hágale la siguiente pregunta para evaluar la agudeza:

1. ¿Está pensando en suicidarse en este momento?

**SÍ NO**

Si la persona contesta que «No» a todas las preguntas de la 1 a la 4, la prueba de detección está completa (no es necesario hacerle la pregunta 5). No hay necesidad de intervención.

(\*Nota: la opinión clínica siempre puede anteponerse a una prueba de detección negativa).

Si la persona contesta que “Sí” a cualquier pregunta de la 1 a la 4 o se niega a responder, esto se considera una prueba de detección positiva. Hágale la pregunta 5 para evaluar la agudeza:

“Sí” a la pregunta número 5 = prueba de detección positiva aguda (identificación de riesgo inminente).

* La persona necesita una evaluación de salud mental completa o de seguridad URGENTE. La persona no puede irse hasta que se evalúe por seguridad.
* Mantenga a la persona a la vista. Retire todos los objetos peligrosos de la habitación.
* Avísele al médico responsable de la atención de la persona.

“No” a la pregunta 5= prueba de detección positiva no aguda (identificación de riesgo).

* La persona necesita una evaluación de seguridad breve del riesgo de suicidio para determinar si es necesaria una. evaluación completa de salud mental. La persona no puede irse hasta que se evalúe por seguridad.
* Avísele al médico responsable de la atención de la persona.

Elaborado por el Instituto Nacional de la Salud Mental (NIMH). No se requiere permiso para reproducir, traducir, presentar.