

# ESCALA COLUMBIA PARA EVALUAR LA SERIEDAD DE LA IDEACIÓN SUICIDA (C-SSRS)

**Pediátrica**

**De la vida / Reciente**

Versión del 23 de junio de 2010

*Posner, K.; Brent, D.; Lucas, C.; Gould, M.; Stanley, B.; Brown, G.; Fisher, P.; Zelazny, J.;  
Burke, A.; Oquendo, M.; Mann, J.*

*Exención de responsabilidad:*

*Esta escala debe ser usada por personas que hayan sido capacitadas para administrarla. Las preguntas de la Escala Columbia para evaluar la seriedad de la ideación suicida (C-SSRS) son pruebas sugeridas. En última instancia, la determinación de la presencia de ideación suicida o comportamiento suicida depende del criterio de la persona que administra la escala.*

*Las definiciones de las manifestaciones de comportamientos suicidas de esta escala se basan en aquellas usadas en **The Columbia Suicide History Form**, elaborado por John Mann, MD, y Maria Oquendo, MD, Conte Center for the Neuroscience of Mental Disorders (CCNMD), New York State Psychiatric Institute, 1051 Riverside Drive, New York, NY, 10032. (Oquendo M. A., Halberstam B. & Mann J. J., Risk factors for suicidal behavior: utility and limitations of research instruments. In M.B. First [Ed.] Standardized Evaluation in Clinical Practice, pp. 103 -130, 2003.)*

*Para reimpressiones de la escala C-SSRS, comunicarse con Kelly Posner, Ph.D., New York State Psychiatric Institute, 1051 Riverside Drive, New York, New York, 10032; para información y requisitos de capacitación escriba a la siguiente dirección de correo electrónico: [posnerk@nyspi.columbia.edu](mailto:posnerk@nyspi.columbia.edu)*



## IDEACIÓN SUICIDA

<p>Haga las preguntas 1 y 2. Si ambas respuestas son negativas, pase a la sección de "Comportamiento suicida". Si la respuesta a la pregunta 2 es "sí", haga las preguntas 3, 4 y 5. Si la respuesta a la pregunta 1 y/o 2 es "sí", complete la sección "Intensidad de la ideación" más abajo.</p>	<b>Considerando toda la vida</b>	<b>El Último mes</b>
<p><b>1. Deseos de morir</b>                  El/la participante reconoce tener pensamientos sobre su deseo de morir o dejar de vivir o de quedarse dormido/a y no despertar.                  ¿Has pensado en estar muerto/a o lo que sería estar muerto/a?                  ¿Has deseado estar muerto/a o que pudieras quedarte dormido/a y nunca despertar?                  ¿Alguna vez desearías dejar de vivir?</p> <p>Si la respuesta es "sí", describe:</p>	<p><b>Sí No</b>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Sí No</b>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p><b>2. Pensamientos suicidas activos no específicos</b>                  Pensamientos generales, no específicos de querer terminar con su vida/suicidarse (p. ej., "He pensado en matarme") sin pensamientos sobre las maneras de matarse, métodos relacionados, intenciones o plan durante el período de evaluación.                  ¿Has pensado en hacer algo para dejar de vivir?                  ¿Has pensado en matarte?</p> <p>Si la respuesta es "sí", describe:</p>	<p><b>Sí No</b>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Sí No</b>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p><b>3. Ideación suicida activa con cualquier método (no un plan) sin intención de actuar</b>                  El/la participante reconoce tener pensamientos suicidas y ha pensado en al menos un método durante el período de evaluación. Esto es diferente a un plan específico con hora, lugar o detalles del método elaborado (p. ej., ha pensado en el método para suicidarse pero no en un plan específico). Incluye a las personas que digan: "He pensado en tomar una sobredosis pero nunca he ideado un plan específico de cuándo, dónde o cómo lo haría... y nunca lo llevaría a cabo".                  ¿Has pensado en cómo lo harías o qué harías para dejar de vivir (matarte)? ¿En qué pensaste?</p> <p>Si la respuesta es "sí", describe:</p>	<p><b>Sí No</b>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Sí No</b>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p><b>4. Ideación suicida activa con cierta intención de actuar, sin un plan específico</b>                  El/la participante tiene pensamientos suicidas activos e informa tener cierta intención de llevarlos a cabo, a diferencia de que dijera "Tengo esos pensamientos pero definitivamente no los voy a llevar a cabo".                  Cuando pensaste hacer algo para dejar de vivir (o matarte), ¿pensaste que esto era algo que realmente podrías hacer?                  Esto es diferente de (al contrario de) tener esos pensamientos, pero sabiendo que no los llevarías a cabo.</p> <p>Si la respuesta es "sí", describe:</p>	<p><b>Sí No</b>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Sí No</b>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p><b>5. Ideación suicida activa con un plan específico e intención</b>                  Pensamientos de suicidio con detalles elaborados completa o parcialmente y el/la participante tiene cierta intención de llevarlos a cabo.                  ¿Alguna vez has decidido cómo o cuándo harías algo para dejar de vivir/matarte? ¿Alguna vez has planificado (elaboraste los detalles de) cómo lo harías?                  ¿Cuál era tu plan?                  Cuando hiciste este plan (o elaboraste los detalles), ¿había alguna parte tuya pensando en hacerlo realmente?</p> <p>Si la respuesta es "sí", describe:</p>	<p><b>Sí No</b>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Sí No</b>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<h2>INTENSIDAD DE LA IDEACIÓN</h2>		
<p>La siguiente característica debe ser evaluada con respecto al tipo más serio de ideación (p. ej., 1-5 de arriba, con 1 siendo el menos serio y 5 siendo el más serio).</p> <p><b>Toda la vida - Ideación más seria:</b> _____                  Tipo nº (1-5) Descripción de la ideación</p> <p><b>El último mes - Ideación más seria:</b> _____                  Tipo nº (1-5) Descripción de la ideación</p>	<p>Más seria</p>	<p>Más seria</p>
<p><b>Frecuencia</b>                  ¿Cuántas veces has tenido estos pensamientos? <b>Escriba la respuesta</b> _____                  (1) Sólo una vez (2) Unas pocas veces (3) Muchas (4) Todo el tiempo (0) No sabe/No corresponde</p>	<p>_____</p>	<p>_____</p>

<b>COMPORTAMIENTO SUICIDA</b> (Marque todos los que correspondan, con tal de que sean eventos diferentes; debe preguntar sobre todos los tipos)		<b>Considerando toda la vida</b>		<b>Últimos 3 meses</b>	
<b>Intento real:</b> Un acto potencialmente autolesivo cometido por lo menos con un cierto deseo de morir <i>como resultado del mismo</i> . El comportamiento fue concebido en parte como un método para matarse. La intención no necesita ser al 100%. Si hay <b>cualquier</b> intención o deseo de morirse asociado al acto, puede considerarse un intento suicida real. <b>No es necesario que haya alguna herida o daño</b> , sólo el potencial de herirse o dañarse. Si la persona aprieta el gatillo con una pistola en la boca pero la pistola no funciona y no se hiere, esto se considera un intento. Intención inferida: aunque una persona niegue la intención o los deseos de morir, ésta puede inferirse clínicamente por medio de la conducta o de las circunstancias. Por ejemplo, un acto letal muy grave que claramente no es un accidente, solamente puede inferirse que fue con intención de suicidio (p. ej., un balazo en la cabeza, saltar de una ventana de un piso alto). También, si alguien niega la intención de morir, pero pensó que lo que hizo podría ser letal, se puede inferir la intención. <b>¿Hiciste alguna vez algo para tratar de matarte o para dejar de vivir? ¿Qué hiciste?</b> <b>¿Te hiciste alguna vez daño a propósito? ¿Por qué hiciste eso?</b> <b>¿Hiciste _____ como una manera de poner fin a tu vida?</b> <b>¿Querías morirte (aunque fuera un poco) cuando tú _____?</b> <b>¿Estabas tratando de dejar de vivir cuando tú _____?</b> <b>¿O pensaste que era posible que podrías haber muerto por _____?</b> <b>¿O lo hiciste por otras razones puramente, en absoluto no para poner fin a tu vida o matarte (como para sentirte mejor, o para obtener que suceda algo)?</b> (Comportamiento autolesivo sin intención suicida) Si la respuesta es "sí", describe:		Sí No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  N° total de intentos _____	Sí No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  N° total de intentos _____		
<b>¿Ha tenido la persona un comportamiento autolesivo no suicida?</b>  <b>¿Ha tenido la persona un comportamiento autolesivo, con intención desconocida?</b>		Sí No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  Sí No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Sí No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  Sí No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
<b>Intento interrumpido:</b> Cuando la persona es interrumpida (por una circunstancia ajena a su voluntad) al empezar un acto potencialmente autolesivo ( <i>si no fuera por eso, el intento habría ocurrido</i> ). Sobredosis: la persona tiene las pastillas en la mano pero le impiden ingerirlas. Una vez que se ingiere cualquier pastilla, esto se convierte en un intento real más que en un intento interrumpido. Dispararse: la persona tiene una pistola apuntando hacia sí misma, otra persona le quita la pistola o evita de algún modo que la persona apriete el gatillo. Una vez que la persona aprieta el gatillo, aunque la pistola falle, es un intento. Saltar: la persona está por saltar, la sujetan y la retiran del borde. Ahorcarse: la persona tiene la soga en el cuello pero no ha empezado a ahorcarse y algo o alguien la detiene. <b>¿Ha habido algún momento en que empezaste a hacer algo para dejar de vivir (para poner fin a tu vida o matarte), pero alguien o algo te detuvo antes de que hicieras realmente algo? ¿Qué hiciste?</b> Si la respuesta es "sí", describe:		Sí No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  N° total de intentos interrumpidos _____	Sí No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  N° total de intentos interrumpidos _____		
<b>Intento abortado:</b> Cuando la persona empieza a prepararse para un intento de suicidio pero se detiene antes de tener un comportamiento autodestructivo. Los ejemplos se parecen a los del intento interrumpido, excepto que la persona se detiene por sí misma en lugar de ser detenida por otra cosa. <b>¿Ha habido algún momento en que empezaste a hacer algo para dejar de vivir (para poner fin a tu vida o matarte), pero cambiaste de idea (te detuviste) antes de que hicieras realmente algo? ¿Qué hiciste?</b> Si la respuesta es "sí", describe:		Sí No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  N° total de intentos abortados _____	Sí No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  N° total de intentos abortados _____		
<b>Actos o comportamiento preparatorios:</b> Actos o preparativos para llevar a cabo un inminente intento de suicidio. Esto incluye algo más allá de las palabras o de los pensamientos, como estructurar un método específico (p. ej., comprar pastillas, comprar una pistola) o prepararse para su muerte por suicidio (p. ej., regalar sus cosas, escribir una nota suicida). <b>¿Has hecho algo para estar listo/a para dejar de vivir (para poner fin a tu vida o matarte), como regalar cosas, escribir una nota de despedida, obtener las cosas que tú necesitas para matarte?</b> Si la respuesta es "sí", describe:		Sí No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Sí No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	Fecha del intento más reciente:	Fecha del intento más letal:	Fecha del primer intento:		
<b>Grado de letalidad y lesiones:</b> 0. No hay daño físico o muy poco daño físico (p. ej., rasguños superficiales). 1. Daño físico menor (p. ej., habla aletargada, quemaduras de primer grado, sangrado ligero, esguinces). 2. Daño físico moderado: necesita atención médica (p. ej., está consciente pero somnoliento/a, responde un poco, quemaduras de segundo grado, sangrado de un vaso sanguíneo importante). 3. Daño físico moderadamente grave: necesita hospitalización <i>médica</i> y probable cuidado intensivo (p. ej., está en coma con reflejos intactos, quemaduras de tercer grado en menos del 20% del cuerpo, pérdida de sangre considerable pero puede recuperarse, fracturas graves). 4. Daño físico grave: necesita hospitalización <i>médica</i> con cuidado intensivo (p. ej., está en coma sin reflejos, quemaduras de tercer grado en más del 20% del cuerpo, pérdida de sangre considerable con signos vitales inestables, daño grave en un área vital). 5. Muerte	Ingrese código _____	Ingrese código _____	Ingrese código _____		
<b>Letalidad potencial: conteste solamente si la letalidad real = 0</b> Muerte probable en el intento real aunque sin lesiones (los siguientes ejemplos, aunque no provocaran lesiones, tuvieron gran potencial letal: puso una pistola dentro de su boca y apretó el gatillo pero la pistola falló por lo que no hubo lesiones que requirieran atención médica; se acostó en las vías de un tren que estaba a punto de pasar pero se retiró antes de que el tren lo/la arrollara).  0 = Comportamiento con poca probabilidad de lesiones 1 = Comportamiento con probabilidad de lesiones pero no de muerte 2 = Comportamiento con probabilidad de muerte a pesar de atención médica disponible	Ingrese código _____	Ingrese código _____	Ingrese código _____		