

Prevención del Suicidio

Integración del Manejo del Adolescente y sus Necesidades (IMAN)

*Enriqueta Sileo,
Venezuela
esileo@cantv.net*



Integración Del **M**anejo De Los **A**dolescentes Y Sus **N**ecesidades



La fuerza de la juventud



IMAN

**INTEGRACIÓN DEL MANEJO ADOLESCENTE
Y SUS NECESIDADES**

Sileo, E, Méndez L, Clemente S,
Mora M, Valenti D, Maddaleno M

ALGORITMO GUÍA

SECCIÓN I. ADOLESCENCIA NORMAL

- **Historia clínica (SI:1)**
- **Examen físico general (SI:2)**
- **Examen genital femenino (SI:3)**
- **Examen genital masculino (SI:4)**
- **Peso (SI:5)**
- **Talla (SI:6)**
- **Pubertad (SI:7)**
- **Salud bucal (SI:8)**
- **Desarrollo psicosocial (SI:9)**
- **Riesgo psicosocial (HEEAADSSSP) (SI:10)**
 1. riesgo hogar (SI:10.1)
 2. riesgo educación (SI:10.2)
 3. riesgo empleo y actividades (SI:10.3)
 4. riesgo alimentación (SI:10.4)
 5. riesgo drogas (SI:10.5)
 6. riesgo sexo (SI:10.6)
 7. **riesgo suicidio (SI:10.7)**
 8. riesgo seguridad (SI:10.8)
- **Resiliencia (SI:11)**
- **Inmunizaciones (SI:12)**

SECCIÓN II. ENFERMEDADES PREVALENTES

PARTE I. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

- **Infecciones de transmisión sexual (ITS) (SII PI: 1)**
 1. Flujo vaginal (SII PI: 1.1)
 2. Cervicitis-uretritis (SII PI: 1.2)
 3. Enfermedad inflamatoria pélvica (SII PI: 1.3)
 4. Úlceras genitales (SII PI: 1.4)
 5. Vesículas (SII PI: 1.5)
- **VIH/Sida (SII PI: 2)**
 1. Sospecha de infección por VIH (SII PI: 2.1)
 2. Paciente VIH positivo/sida (SII PI: 2.2)
- **Prevención de embarazo (métodos anticonceptivos temporales) (SII PI: 3)**
 1. Métodos anticonceptivos naturales (SII PI: 3.1)
 2. Métodos anticonceptivos de barrera (SII PI: 3.2)
 3. Métodos anticonceptivos hormonales (SII PI: 3.3)
 1. Anticonceptivos orales de uso regular (SII PI: 3.3.1)
 2. Anticoncepción de emergencia (SII PI: 3.3.2)
- **Maltrato y abuso sexual (SII PI: 4)**
 1. Abuso sexual (SII PI: 4.1)
 2. Maltrato sexual (SII PI: 4.2)

PARTE II. OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES

- **Acné (SII PII: 1)**
- **Cefalea (SII PII: 2)**
- **Enfermedades respiratorias alta (SII PII: 3)**
 1. Enfermedades de los odios (SII PII: 3.1)
 2. Enfermedades de las fosas nasales y sinusoides (SII PII 3.2)
 3. Enfermedades de la faringe y amígdalas (SII PII: 3.3)
- **Enfermedades respiratorias baja (SII PII: 4)**
- **TBC (SII PII: 5)**
- **Asma (SII PII: 6)**
 1. Exacerbaciones agudas (SII PII: 6.1)
 2. Manejo del asma (SII PII: 6.2)
- **Fiebre reumática (SII PII: 7)**
- **Dolor abdominal (SII PII: 8)**
 1. Dolor abdominal agudo (SII PII: 8.1)
 2. Dolor abdominal crónico (SII PII: 8.2)
- **Infección urinaria (SII PII: 9)**
- **Ginecología (SII PII: 10)**
 1. Dismenorrea (SII PII: 10.1)
 2. Sangrado genital (SII PII: 10.2)
- **Patología escrotal (SII PII: 11)**
 1. Epididimitis (SII PII: 11.1)
 2. Varicocele (SII PII: 11.2)
- **Trastornos ortopédicos (SII PII: 12)**
 1. Escoliosis (SII PII: 12.1)
 2. Cifosis (SII PII: 12.2)
 3. Enfermedad de osgood schlater (SII PII: 12.3)
- **Cáncer (SII PII: 13)**
 1. Tumor sólido (SII PII: 13.1)
 2. Trastorno hemato-oncológicos (SII PII: 13.2)
- **Fiebre (SII PII: 14)**
 1. Dengue (SII PII: 14.1)
 2. Malaria (SII PII: 14.2)

EVALUACIÓN DE RIESGO DE SUICIDIO

PREGUNTAR



- ¿Cómo ha sido tu estado de ánimo? ¿hay alguno que sea predominante (tristeza, alegría, indiferente), sentimientos de soledad?
- ¿lloras con frecuencia?
- ¿Has notado pérdida de interés en actividades que te agradan?
- ¿Cómo ha sido tu rendimiento académico?
- ¿Has tenido conflictos con familiares, amigos, novia (o)? ¿has perdido algún ser querido? ¿alguien te ha rechazado?
- ¿Alguien en tu familia o entre tus amigos ha intentado quitarse la vida?
- ¿Qué opinas acerca del suicidio y alguna vez ha pasado ese pensamiento por tu cabeza?
- ¿Has tenido dificultad para dormir o permanecer dormido? ¿Duermes más de lo habitual? ¿te estás despertando muy temprano?
- ¿Asistes a fiestas o sitios recreativos? ¿Acudes a lugares inseguros o fiestas rave?, ¿Realizas deportes extremos sin preparación? ¿utilizas internet? ¿Has organizado citas con desconocidos a través de internet?
- ¿Tienes sensación de desesperanza? Incapacidad para planear el futuro.
- ¿Cómo te sientes contigo mismo(a)?
- ¿Has tenido fluctuaciones del estado de ánimo?
- ¿Has tenido problemas en la escuela?

OBSERVAR



- Actitud, aspecto, vestimenta, lenguaje corporal y verbal (ojalá estuviera muerto, ya nadie me quiere, estoy aburrido de vivir, la única solución es morir).
- Signos y síntomas depresivos* por lo menos de 2 semanas de duración o irritabilidad
- Alteración del peso (disminución o aumento)
- Signos de agresión física (hematomas, cicatrices...) o actitud sugestiva de violencia verbal.
- Accidentes frecuentes.
- Intoxicación por drogas
- Abuso sexual
- Aniversario del hijo que no nació (aborto)
- Fracaso académico o laboral. Embarazo
- Identificar pérdida de elementos significativos (trabajo, estudios, amigo, salud, otros) precipitantes de pensamiento suicida.

DETERMINAR



- Factores de riesgo y conductas de riesgo del adolescente o de miembros de su grupo familiar.
 - Factores protectores del adolescente y/o su grupo familiar
 - Síndrome depresivo o forma encubierta de depresión (fatiga, ↓ concentración, hipocondría). Síntomas persistente por 2 semanas (Escala de depresión)
 - Conducta suicida: comportamiento con señal de que tiene planes autodestructivos:
 - Factor tiempo
 - Conocimiento del daño del medio empleado
 - Posibilidad de ser rescatado
 - Intensidad del evento ¿5 ó 90 pastillas?
- Otras pistas**
- Desprenderse de pertenencias muy apreciadas
 - Escribir una carta o nota suicida
 - "Curación" repentina de fuerte depresión.
 - Comprar un arma
 - Un intento anterior
 - Espectro suicida: Intento suicida
 - Gesto, Ideas, juego suicidas.
 - Parasuicidio

CLASIFICAR RIESGO PARA SUICIDIO

ALTO RIESGO

Síndrome Depresivo (DSM IV-R)

ALTO RIESGO

DETECCIÓN DEL ESPECTRO SUICIDA

- Idea suicida
- Intento suicida
- Acto suicida o suicidio consumado
- Gesto suicida
- Plan suicida
- Parasuicidios
- Amenaza suicida

¿Qué hacer?

- Reconoce el valor de que haya confiado en ti
- Acepta la información con calma y sin juzgar
- Infórmale de tu intención de referirlo y el beneficio
- Muéstrate interesado y confiado acerca de la resolución de la crisis.
- Facilita la referencia con el especialista, haciendo el contacto directamente.
- Solicita el consentimiento para compartir la información con algún familiar, en caso de ser negativo, mediar acerca de la conveniencia de “romper” la confidencialidad.

Síndrome Depresivo (DSM IV-R)

- Estado de ánimo triste, decaído o irritable.
- Pérdida de interés y placer en las actividades normales.
- Dificultades para dormir (insomnio),
- Cambio en el nivel de las actividades; la persona se torna letárgico (retraso psicomotor) o agitada.
- Aumento o pérdida de peso significativa, en ausencia de dieta o variaciones amplias del apetito (hambre acentuada o disminuida)
- Fatigabilidad fácil o pérdida de energía casi a diario.
- Sentimiento de falta de capacidad (Autoconcepto negativo), reproches dirigidos a uno mismo y sentimientos de culpa. Sentimientos de carecer valor.
- Dificultades para concentrarse, aparentes o reales; se piensa con lentitud e indecisión.
- Pensamientos recurrentes en relación a la muerte, con ideación suicida frecuente o intento de suicidio o plan muy especificado para quitarse la vida.

REFERIR A ESPECIALISTA
(Psicólogo – psiquiatra – terapia de familia)

REFERIR A ESPECIALISTA
(Psicólogo – psiquiatra – terapia de familia)

Indicaciones de Hospitalización

- Complicaciones Medicas
- Paciente es psicótico
- Intento de suicido casi fatal, premeditado o que involucra un método letal con intención clara de morir
- Un adolescente no comunicativo con quien no se pueda establecer una relación de confianza
- Historia de desordenes psiquiátricos y/o abuso de sustancias
- Rechazo de ayuda
- Falta de soporte familiar

Indicaciones de Tratamiento Ambulatorio

- Riesgo de suicido bajo con un soporte familiar adecuado
- No hay deseos de morir,
- No posee un plan para suicidarse y no ha tenido intentos previos.
- No hay evidencia de enfermedad psiquiátrica
- Adecuado seguimiento médico y psiquiátrico.

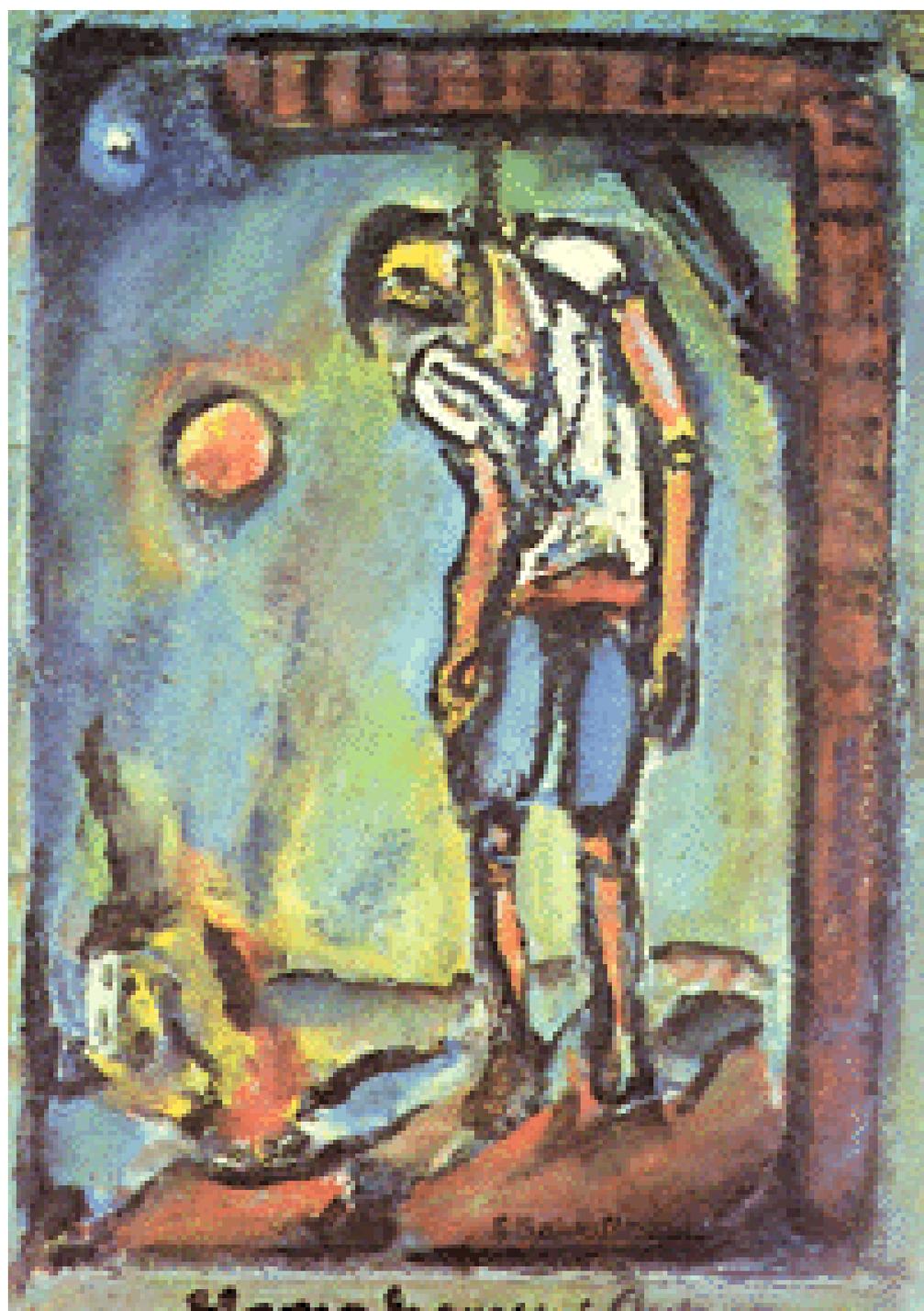
MEJORÍA: SEGUIMIENTO

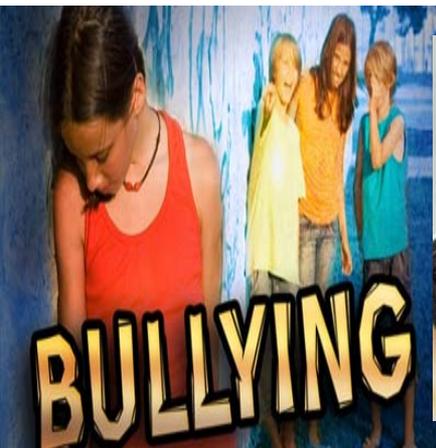
Vigilar factores de riesgo para depresión y/o suicidio



PREGUNTAR

***Antecedente
familiar***





16.2% bullying electrónico



20% bullying
M:22.0%.
V:18.2%

YRBS,2011.MMWR / June 8, 2012 / Vol.
61 / No. 4

Estado animico

28.5%



YRBS, 2011

MMWR / June 8, 2012 / Vol. 61 / No. 4

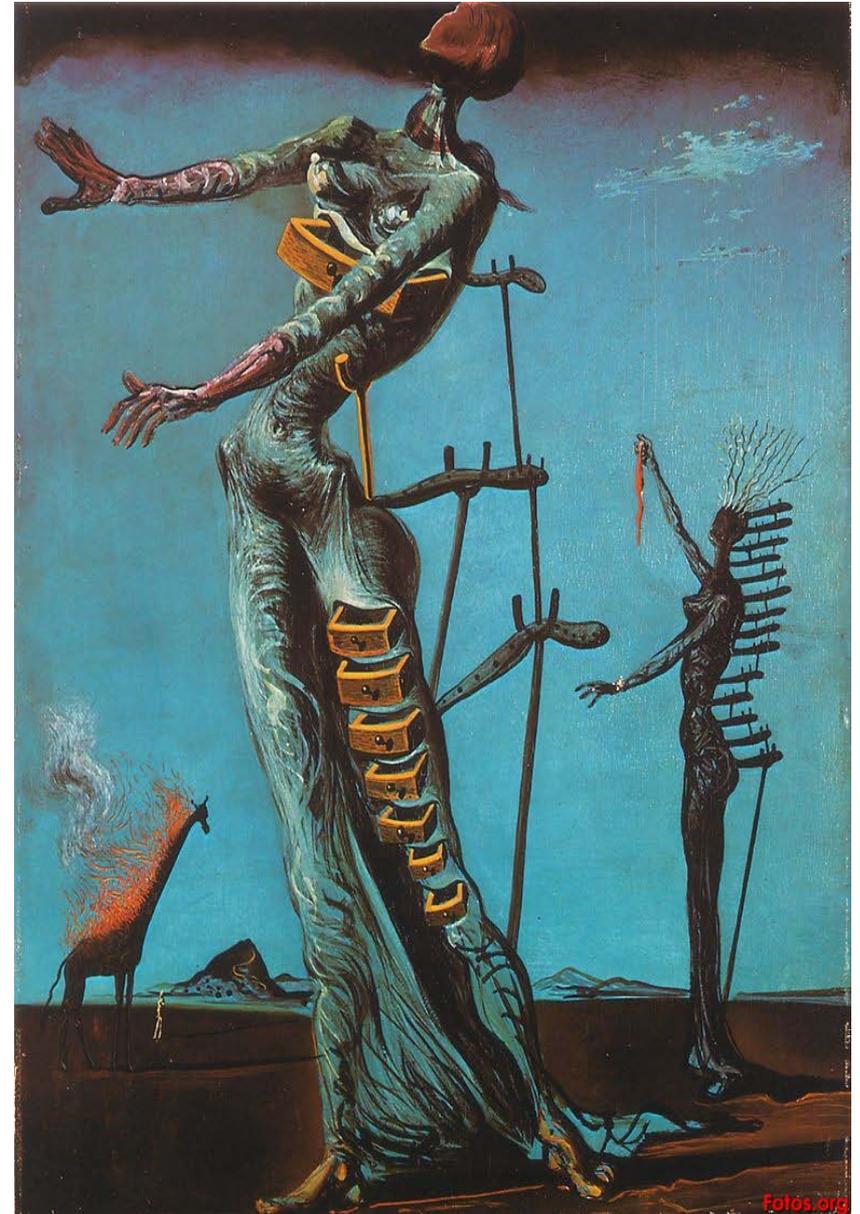
OBSERVAR



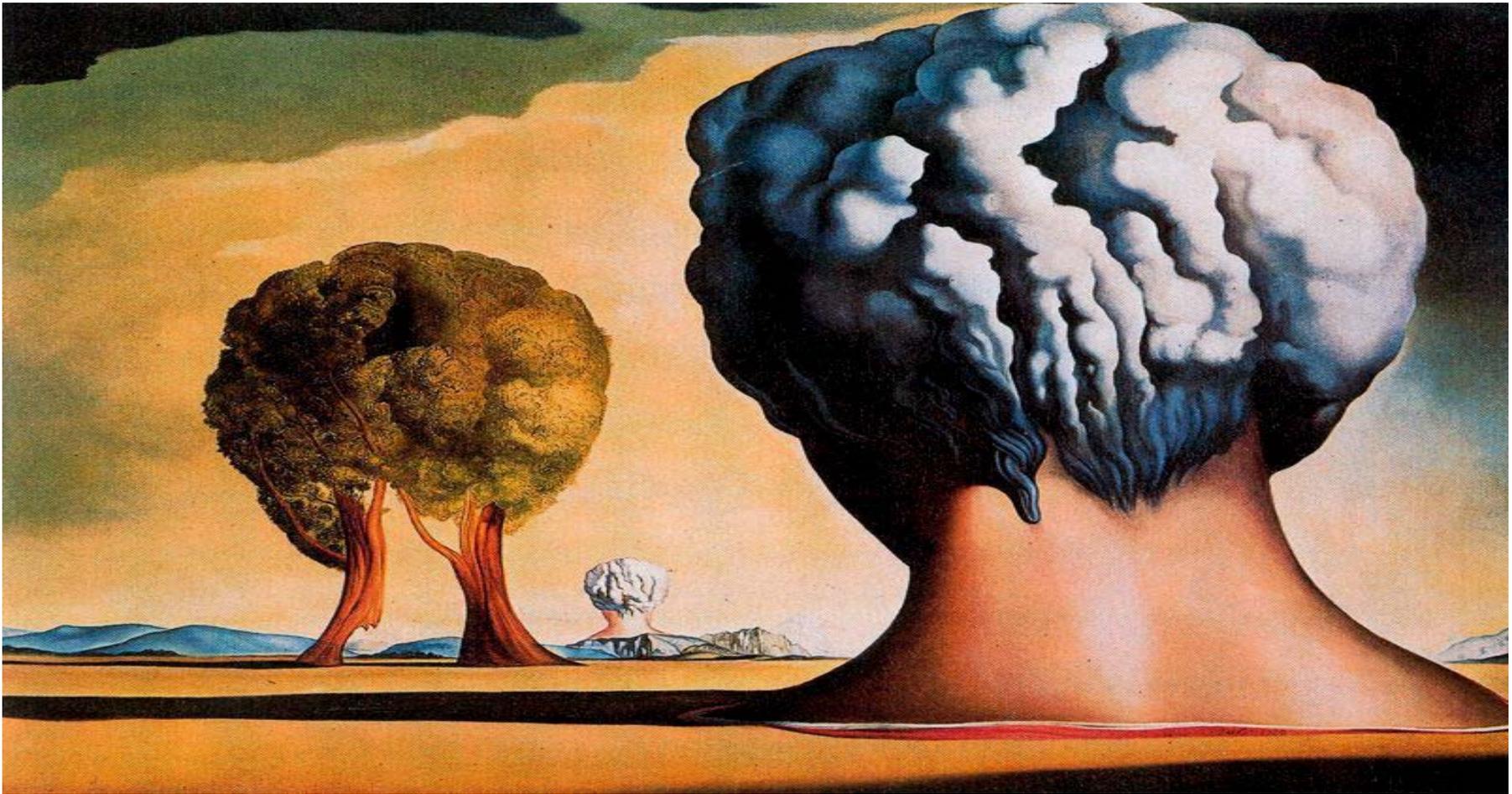
Actitud



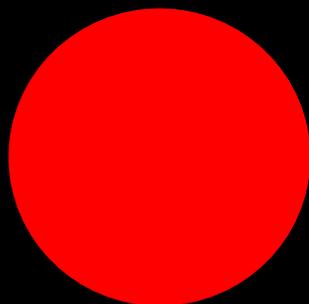
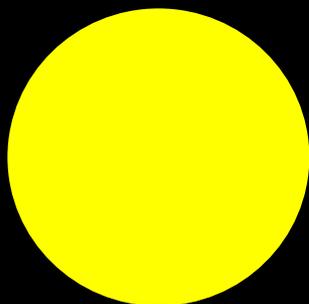
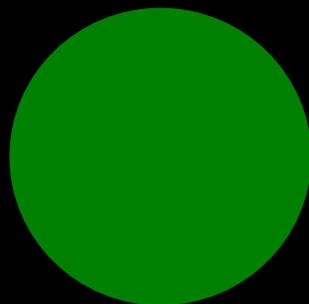
IMAGEN CORPORAL



DETERMINAR



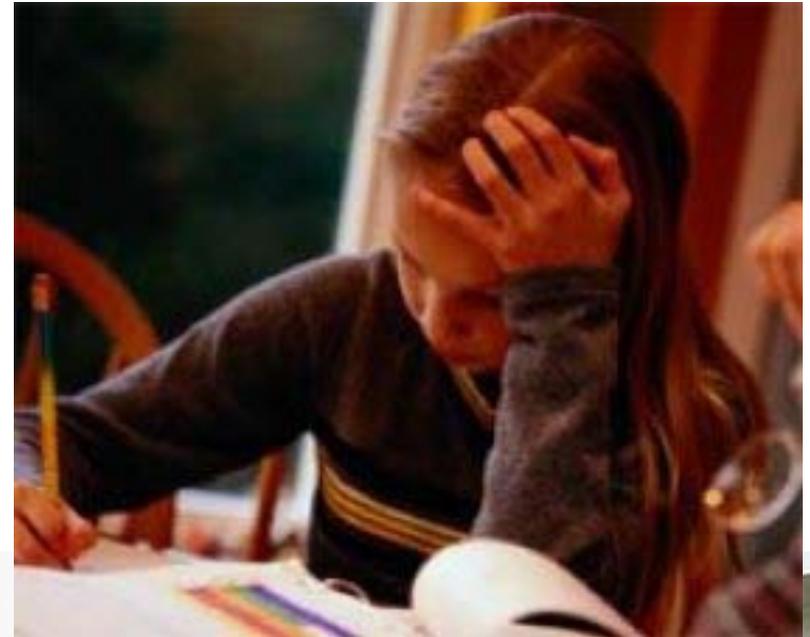
Clasificar



Factores protectores



FACTORES DE RIESGO



¿QUÉ HACER?

- Acepta la información con calma y sin juzgar
- Infórmale de tu intención de referirlo y su beneficio
- Muéstrate interesado y confiado acerca de la resolución de la crisis.
- Reconoce el valor de que haya confiado en ti

¿QUÉ HACER?

- Facilita la referencia con el especialista, haciendo el contacto directamente.
- Solicita el consentimiento para compartir la información con algún familiar, en caso de ser negativo, mediar acerca de la conveniencia de “romper” la confidencialidad.

Referir al especialista



Seguimiento



Enrique Payán

“La farola y el faro”

CONSEJERÍA



Orientada a:

- Identificar y promover los factores protectores : familia, amigos...
- Mejorar la autoestima.
- Tener un proyecto de vida
- Mejorar las relaciones interpersonales.
- Resistir a la presión grupal negativa
- Revisar sus valores

IMAN

Preguntar

Observar

Determinar

CLASIFICAR/DETERMINAR

SI

TRATAR

NO

CONSEJERIA

SEGUIMIENTO

REFERIR

An aerial photograph of a tropical island. The water is a vibrant turquoise color, transitioning to a deeper blue further out. The island is covered in lush green vegetation, including palm trees and other tropical plants. A narrow strip of land or path runs along the coast, and there are some small structures or buildings visible on the island. The overall scene is bright and sunny, with clear skies and high contrast between the water and the land.

Ayudemos A Que El Barco Llegue A Puerto Seguro

**A Cada Uno De Ustedes
Por Intentarlo,
Gracias**

Enriqueta Sileo