



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
ALTO	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.
MODERADO	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
BAJO	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