

Ruta de atención en Conducta Suicida

Signos de alerta

- Factores / señales de riesgo
- Pensamientos de autolesión (en el último mes — intensos y persistentes).
- Múltiples intentos suicidas previos.
- Alta reactividad o explosividad ante un evento traumático, o haber sufrido pérdidas de gran magnitud.
- Aislamiento social / ensimismamiento.
- Abuso de sustancias psicotrópicas o alcohol.
- Alteraciones emocionales (labilidad, ira intensa, tristeza profunda).
- Crisis económicas.
- Problemas de pareja.
- Retos cibernéticos (participación en desafíos en línea que impliquen riesgo).
- Soportes sociales deficitarios / baja adhesión a redes de apoyo social.

Tratamiento médico en casos de suicidio

- Tratamiento médico para casos de autolesión.
- Tratamiento médico de lesión o envenenamiento.
- Si hay intoxicación aguda por pesticida, siga el programa de manejo.
- Hospitalización médica (para casos necesarios).
- Monitoreo estrecho a la persona para evitar suicidio.

Precauciones médicas para suicidio

Mantener un contacto constante y monitoreo.

Ofrezca y active el apoyo psicosocial.

Supervise y asigne a un miembro del personal o de la familia para garantizar la seguridad del paciente.

Remita a un especialista en salud mental en caso de estar disponible (valoración por psiquiatra).

- Busque alteraciones emocionales graves

Identificación del caso.

- Tipo de evento
- Desestabilidad emocional
- Deterioro de las funciones específicas (sociales, personales y laborales).
- Afectación de la calidad de vida.

FUENTES DE IDENTIFICACIÓN

- Remisión por entes de control.
- Identificación directa mediante valoración clínica.
- Identificación a través de centros de escucha.

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

- Valoración de la agitación externa e interna.
- Historia del pensamiento suicida (planes de autolesión en el último mes / año).
- Terapia de seguimiento y control con el enfoque técnico de la T.R.E.C.
- Plan de seguimiento con enfoque constructivo.

INTERVENCIÓN POR TRABAJO SOCIAL

- Identificación de los factores externos de riesgo (social y familiar).
- Historia del pensamiento suicida (planes de autolesión en el último mes o año).
- Identificación de las redes de apoyo social.
- Plan de seguimiento con enfoque humanista.

Tratamiento psicosocial para casos de suicidio

- Atención en crisis
- Contención emocional y primeros auxilios psicológicos.
- Evaluación multiaxial por psicología.
- Valoración por trabajo social.
- R.B.C
- Apoyo social con los recursos comunitarios e institucionales disponibles.