

## Valoración del Riesgo Suicida: pasos para Evaluación y Triage

### 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 conducta suicida

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 subsecuente, el aumento de la ideación, o cualquier cambio clínico que lo amerite. Para pacientes internados: 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 auto lesivo
- **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, borderline, narcisista, histriónico), trastornos de conducta (conductas antisociales, agresividad, impulsividad)*. La comorbilidad y el reciente comienzo de la enfermedad aumentan el riesgo. 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 (especialmente trastornos del SNC, dolor). 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:** 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 (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 los padres/cuidadores sobre evidencias de pensamientos suicidas, planes o conductas, o cambios en el humor, comportamiento o disposición.
  - **Indagar ideas homicidas:** cuando esté indicado, especialmente en trastornos del carácter u hombres paranoides lidiando con pérdidas o humillación. Indague en las 4 áreas listadas arriba.