

SUICIDIO Y VIOLENCIA DE GÉNERO

Abordando el tema desde un enfoque multidisciplinar

23 de Mayo de 2023

CASO PRÁCTICO

Beatriz Aguilera Suárez, trabajadora social

23 de Mayo de 2023

Adriana



¡OJO! PREGUNTAR CUANDO...

- Lugar cálido, íntimo y seguro.
- La persona se sienta comprendida.
- La persona se sienta cómoda hablando de sus sentimientos.

ENTREVISTA*

PENSAMIENTOS DE DESPERANZA HACIA EL FUTURO

¿Te sientes triste de manera habitual?

¿Sientes que nadie se preocupa por ti?

¿Sientes que tu vida no tiene sentido?

¿Sientes que tus problemas no tienen solución?

ENTREVISTA*

SI PRESENCIA DE IDEAS/COMUNICACIÓN SUICIDA...

¿Has pensado en hacerte daño?

¿Has estado pensando en poner fin a tu vida?

¿Has estado considerando la posibilidad de suicidarte?

¿Has pensado alguna vez o estás pensando actualmente en hacerte daño?

¿Te has sentido tan mal por haber pensado en hacerte daño o herirte?

Si la persona cuenta con los medios necesarios o tiene o tiene un método definido:

¿Tienes medicación, armas u otros medios?

¿Están a tu disposición?

*OMS,1999.

ENTREVISTA*

SI TIENE UN PLAN DEFINITIVO PARA LLEVAR A CABO EL SUICIDIO

¿Has hecho planes para terminar con su vida?

¿Tienes idea de cómo vas a hacerlo?

¿Sabes dónde vas a hacerlo?

Si la persona se ha fijado un plazo

¿Has decidido cuándo vas a planear terminar con tu vida?

¿Cuándo planeas hacerlo?

ESCALAS

MINIESCALA*

Durante el último mes...

C1	¿Ha pensado que sería mejor morirse o has deseado estar muert@?	x
C2	¿Ha querido hacerse daño?	
C3	¿Ha pensado en el suicidio?	
C4	¿Ha planeado suicidarse?	
C5	¿Ha intentado suicidarse?	

C1 ó C2 ó C6

LIGERO

C3 ó (C2+C6)

MODERADO

C4 ó C5 Ó (C3 + C6)

ALTO

A lo largo de su vida:

C6	¿Ha pensado que sería mejor morirse o has deseado estar muert@?
----	---

Ferrando L, et al. (1998).

ESCALAS

SAD PERSON*

Puntuar 1 por cada ítem señalado con una x:

Sexo: varón	
Edad: menor de 19 o mayor de 45 años	x
Depresión	
intentos de suicidio previos	
Abuso de alcohol	
Trastornos cognitivos	
Bajo soporte social	
Plan organizado de suicidio	
Sin pareja estable	
Enfermedad somática	x
Puntuación total	2



*Patterson, et al(1983).

PROTOCOLO PARA RIESGO LIGERO

1. Se facilitará seguimiento desde el área social quincenal, como se hace habitualmente
2. Se enviará un email informativo a su centro de atención primaria y/o salud mental.
3. Cuidado profesional

Tras pasar un tiempo en intervención y ante acontecimiento vital estresante debido a denegación en proceso penal de la OP: Adriana acude al PMORVG sin cita pidiendo que se la pueda atender, ya que refiere gran malestar.

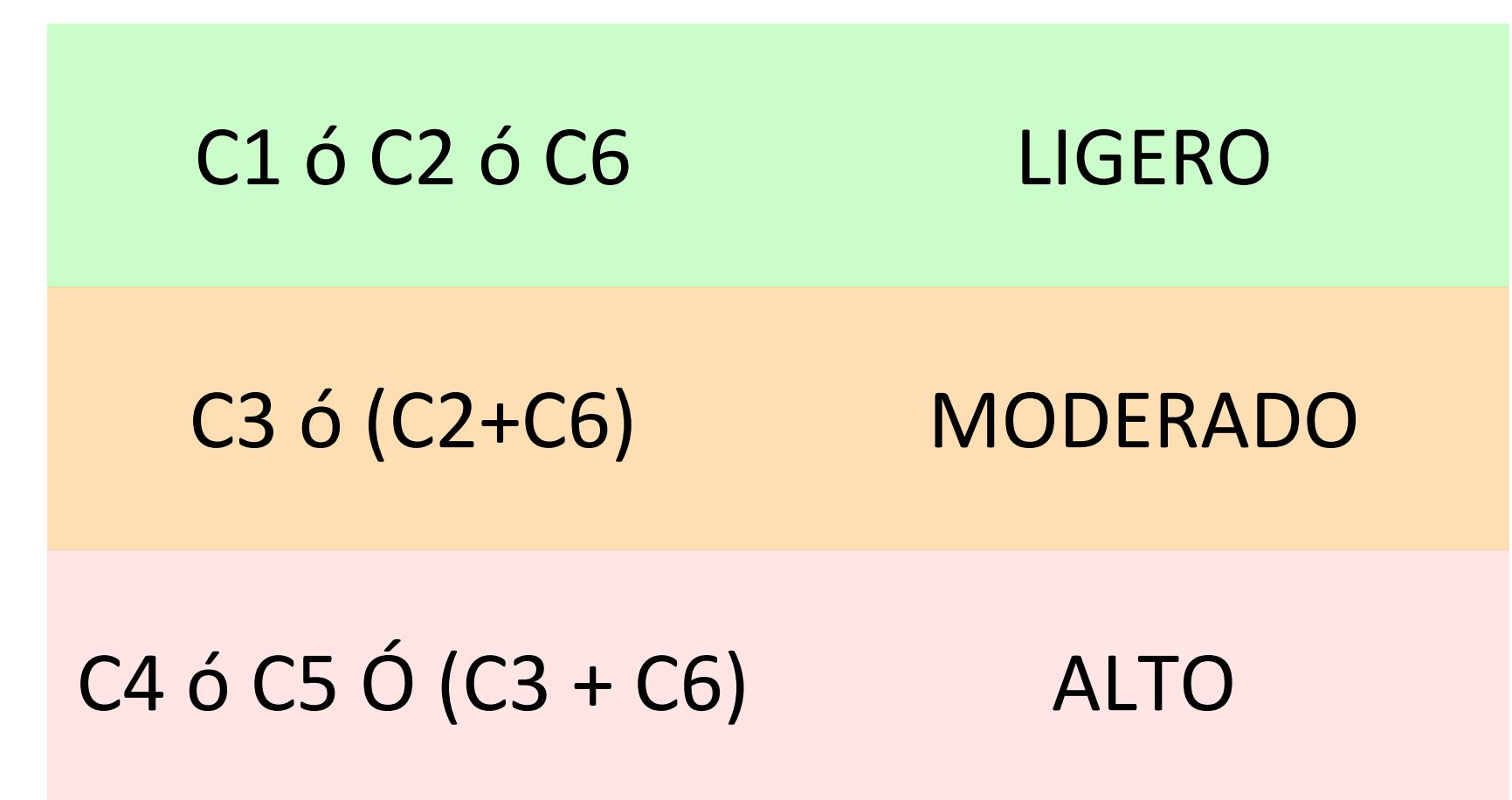
Llevamos a cabo atención y durante la misma, verbaliza (“*no puedo más, quiero desaparecer*”) Ante estas verbalizaciones, se lleva a cabo pregunta que tenemos incluida dentro de nuestro expediente general siendo; (tienes sentimientos de desesperanza hacia el futuro) a lo que contesta que si. En ese caso, preguntamos si se siente cómoda para abordar dicha manifestación, como para hablar de sus sentimientos. Tras indicarnos que si , se lleva a cabo exploración donde se incluyen las siguientes preguntas:

ESCALAS

MINIESCALA*

Durante el último mes...

C1	¿Ha pensado que sería mejor morirse o has deseado estar muert@?	x
C2	¿Ha querido hacerse daño?	x
C3	¿Ha pensado en el suicidio?	x
C4	¿Ha planeado suicidarse?	x
C5	¿Ha intentado suicidarse?	



A lo largo de su vida:

C6	¿Alguna vez ha intentado suicidarse?	
----	--------------------------------------	--

ESCALAS

SAD PERSON*

Puntuar 1 por cada ítem señalado con una x:

Sexo: varón	
Edad: menor de 19 o mayor de 45 años	x
Depresión	
intentos de suicidio previos	
Abuso de alcohol	
Trastornos cognitivos	
Bajo soporte social	x
Plan organizado de suicidio	x
Sin pareja estable	
Enfermedad somática	x
Puntuación total	4



*Patterson, et al(1983).

PROTOCOLO PARA RIESGO ELEVADO

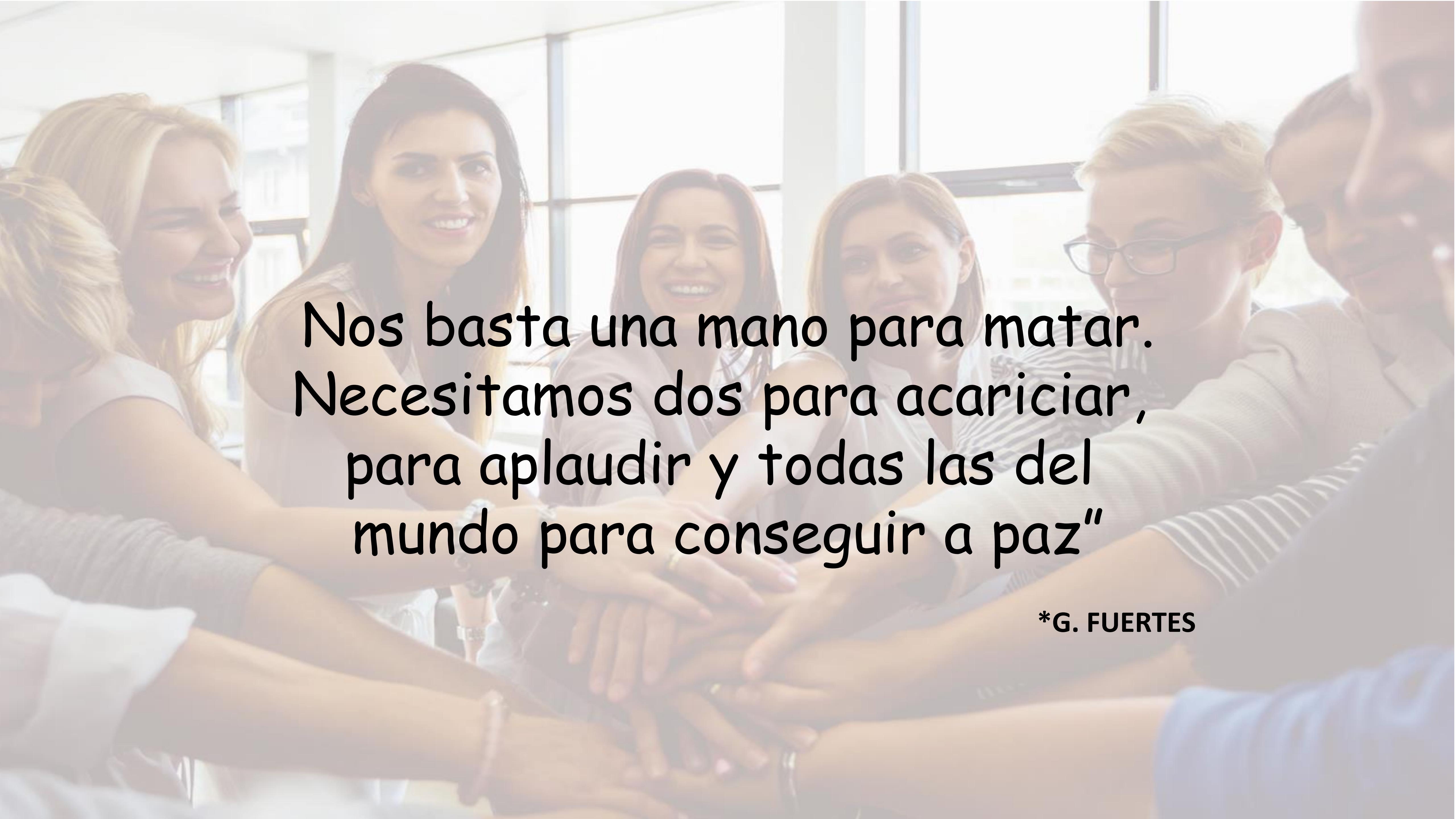
RIESGO ELEVADO

Traslado al hospital
(voluntario/ involuntario)

Coordinación con salud

Coordinación con Policía Local

Cuidado profesional

A photograph showing a group of approximately ten people of various ages and ethnicities. They are all smiling and holding hands, creating a sense of unity and community. The setting appears to be an indoor space with large windows in the background.

Nos basta una mano para matar.
Necesitamos dos para acariciar,
para aplaudir y todas las del
mundo para conseguir la paz"

*G. FUERTES

CASO PRÁCTICO

Beatriz Aguilera Suárez, trabajadora social

puntoviolencia@ayto-torrejon.es