



IPSMarañón



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

Trauma y suicidio

Isabel Morales Sáenz

Psiquiatra programa ATIENDE

Hospital General Universitario Gregorio Marañón.



IPSMarañón



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

Trauma

- Introducción
- Síntomas
- Manejo

Suicidio

- Introducción
- Generalidades
- Exploración básica
- Características a explorar



IPSMarañón



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

Trauma



Introducción

El Trastorno por Estrés PostTraumático es un trastorno de ansiedad que ha cobrado fuerza en los últimos tiempos

- Aumento de la violencia
- Se ha reconocido su subdiagnóstico



IPSMarañón



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

Factores de riesgo

- Edad temprana
- Múltiples eventos
- Severidad
- Historia personal



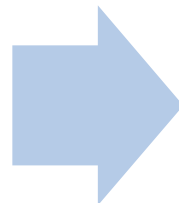
IPSMarañón



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

Curso clínico es crónico
en el 50% de los casos



Personas con TEPT
asisten tempranamente
al sistema médico pero
no al área de psiquiatría



IPSMarañón



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

TEPT se
asocia con
frecuencia
a otros
trastornos:

- Trastorno depresivo
- Trastorno de angustia
- Fobia social
- Trastorno de Ansiedad Generalizada
- Trastorno por uso de sustancias
- Trastornos de personalidad



IPSMarañón



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

Las patologías comórbidas influyen de forma importante en las decisiones ya que los síntomas postraumáticos con frecuencia no mejoran a menos que se trate también los síntomas comórbidos

Pueden cronificar la enfermedad y fomentar la resistencia a intervenciones farmacológicas y psicoterapéuticas

TEPT y condiciones comórbidas deben ser tratadas conjuntamente

Una vez que se atienden los síntomas del TEPT también disminuyen la tendencia a manifestarse de otros trastornos



IPSMarañón

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION

MANUAL DIAGNÓSTICO
Y ESTADÍSTICO
DE LOS TRASTORNOS MENTALES

DSM-5[®]

5.º edición

EDITORIAL MEDICA
panamericana



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid



IPSMarañón



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

A) Exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual, real o amenaza

B) Presencia de uno o más de los síntomas de intrusión

C) Evitación persistente de estímulos asociados al suceso

D) Dos o más alteraciones negativas cognitivas y del estado de ánimo asociadas al suceso

E) Dos o más de las siguientes alteraciones en la alerta y hiperreactividad asociada al suceso

F) Una duración de las alteraciones mayor a un mes

G) La alteración causa malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento

H) La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia o afección médica



IPSMarañón



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

Síntomas

Intrusión

- Recuerdos angustiosos, recurrentes, involuntarios e intrusivos del suceso traumático
- Sueños angustiosos recurrentes
- Malestar al exponerse a factores internos o externos que simbolizan o se parecen al suceso
- Síntomas fisiológicos



Disociación:
siente o actúa
como si se
repetiera el
suceso, puede
producirse de
forma continua

- Despersonalización:
sentimiento de
desapego como si uno
mismo fuera un
observador externo
- Desrealización:
experiencia persistente
o recurrente de
irrealidad del entorno



IPSMarañón



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

Evitación

- Evitación o esfuerzos para evitar recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos sobre el suceso
- Evitación o esfuerzos para evitar recordatorios que puedan despertar recuerdos o pensamientos angustiosos (personas, lugares, conversaciones...)



Alteraciones negativas cognitivas y del estado de ánimo ASOCIADAS al suceso traumático:

- Incapacidad de recordar un aspecto importante del suceso (amnesia disociativa vs lesión cerebral, alcohol o drogas)
- Creencia o expectativas negativas persistentes o exageradas sobre uno mismo o los demás
- Percepción distorsionada persistente de la causa o consecuencia del suceso
- Estado emocional negativo persistente: miedo, enfado, culpa, etc
- Disminución importante del interés o participación en actividades
- Sentimiento de desapego o extrañamiento de los demás
- Incapacidad persistente de experimentar emociones positivas



IPSMarañón



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

Alteración importante de la alerta o reactivada asociada al suceso:

- Irritabilidad y furia
- Comportamiento imprudente o autodestrucción
- Hipervigilancia
- Respuesta de sobresalto exagerado
- Problemas de concentración
- Alteración del sueño



Manejo

Importante valoración y abordaje temprano

Evitar cronificación

Identificar los síntomas que presentan las pacientes y derivar para su manejo

Abordaje FARMACOLÓGICO

Abordaje PSICOLÓGICO

Abordaje SOCIAL



IPSMarañón



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

Abordaje FARMACOLÓGICO:

Tratamiento sintomático

- Ansiedad
- Bajo ánimo
- Insomnio
- Alteración del apetito
- Rumiaciones, pensamientos intrusivos



Por qué es tan importante el abordaje farmacológico?

- Importantes niveles de ansiedad que no permiten trabajo psicoterapéutico
- Focalización en síntomas físicos y anímicos que retrasan el abordaje psicológico
- Alivio de síntomas susceptibles de mejorar (ansiedad, insomnio, etc)
- Ayuda a mantener contacto con la realidad y el entorno sano
- Evitar cronificar la situación



IPSMarañón



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

MANEJO

- Abordaje psicológico inicial
- Abordaje social inicial



IPSMarañón



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

Abordaje FARMACOLÓGICO

Abordaje PSICOLÓGICO

Seguimiento y acompañamiento posterior
en distintos dispositivos



IPSMarañón



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

Suicidio



IPSMarañón

Introducción



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

Comunidad de Madrid

El vínculo entre pensamiento y comportamiento suicida y la violencia de género es algo establecido desde hace años

Los trastornos depresivos son un problema de salud mental más prevalente en relación a violencia de género

En el TEPT aparecen formas de afrontamiento desadaptativas



IPSMarañón



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

Entre el 25 y el 50% de las víctimas de violencia de género con Ideación autolítica acuden a algún tipo de dispositivo, por lo que es muy importante la prevención en los mismos.

Por ello es fundamental la formación básica para una adecuada exploración



IPSMarañón

Generalidades



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

Factores demográficos:

- Sexo: hombres vs mujeres
- Edad: mayor edad más riesgo
- Estado civil: soledad
- Nivel socioeconómico bajo
- Entorno urbano



IPSMarañón



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

Factores psicológicos:

- Patología mental
- Trastornos afectivos
- Trastornos de personalidad
- Abuso de sustancias



IPSMarañón



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

Factores familiares:

- Antecedentes en la familia de conductas suicida

Antecedentes personales:

- Intentos previos



IPSMarañón



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

Exploración básica

No desentenderse

No juzgar ni enfadarse

No temer a las ideas de muerte ya que son un síntoma más del desbordamiento por una situación

Preguntar claramente sobre las ideas suicidas:

• Preguntas imprecisas tiene respuestas ambiguas



IPSMarañón



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

Importante explorar:

Ideas activas (quiero quitarme la vida) vs
ideas pasivas (si me muriera me daría igual)

Planes o método

Antecedentes suicidas

Expectativas y planes de futuro



IPSMarañón



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

PREGUNTAR DIRECTAMENTE NO ACTIVA NI EMPEORA LAS IDEAS

Con frecuencia el poder hablar de ello mejora el grado de angustia y disminuye el riesgo

En caso de ideas de muerte DERIVAR a URGENCIAS



IPSMarañón



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

Derivación **temprana** para un
abordaje rápido farmacológico y
psicológico mejora el pronóstico y
la **evolución** de las paciente con
síntomas de trastorno de estrés
postraumático



IPSMarañón



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 Comunidad de Madrid

Muchas gracias.