

Código 100

PROGRAMA NACIONAL PARA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO (PNPS)



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

STCONSAME

SECRETARIADO TÉCNICO DEL
CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL



CONADIC

COMISIÓN NACIONAL CONTRA
LAS ADICCIONES



SERVICIOS DE
ATENCIÓN
PSIQUIÁTRICA



2022 *Ricardo Flores*
Año de Magón

PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

INTRODUCCIÓN

CIE 11 / DSM V TR



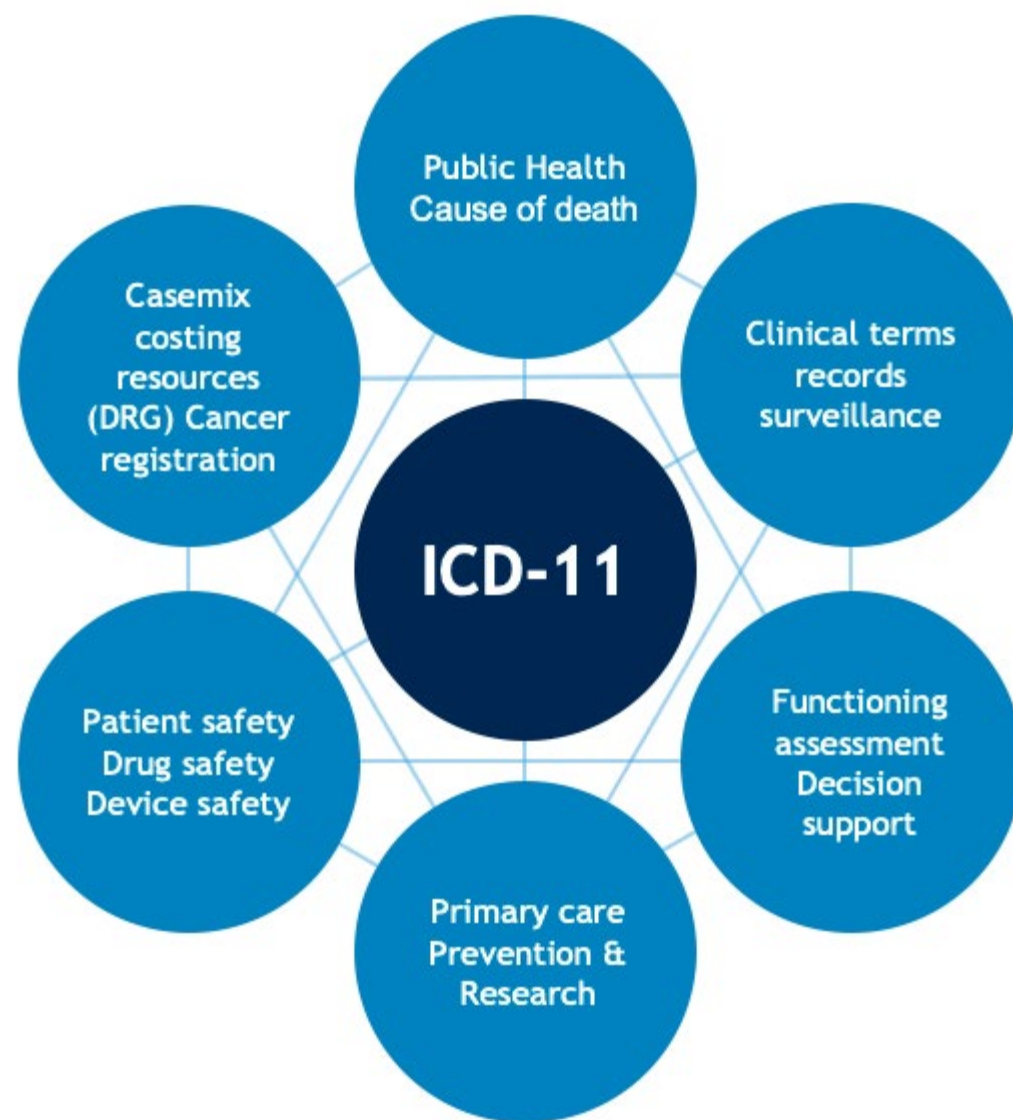
2022 *Ricardo Flores*
Año de Magón
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

ICD 11

ICD sirve para una amplia gama de usos a nivel mundial y proporciona conocimientos críticos sobre el alcance, las causas y las consecuencias de las enfermedades humanas y la muerte en todo el mundo a través de datos que se notifican y codifican con ICD.

Los términos clínicos codificados con ICD son la base principal para el registro de salud y las estadísticas sobre enfermedades en atención primaria, secundaria y terciaria, así como para los certificados de causa de muerte.

Estos datos y estadísticas respalda, la planificación de servicios, la administración de calidad y seguridad y la investigación de servicios de salud. La orientación diagnóstica vinculada a las categorías de la CIE también estandariza la recopilación de datos y permite la investigación a gran escala.



- ▼ MB23 Síntomas o signos relacionados con la apariencia o el comportamiento
- MB23.0 Comportamiento agresivo
 - MB23.1 Comportamiento antisocial
 - MB23.2 Comportamiento de evitación
 - MB23.3 bradifrenia
 - MB23.4 Compulsiones
 - MB23.5 coprolalia
 - MB23.6 comportamiento desorganizado
 - MB23.7 Apariencia desaliñada
 - MB23.8 Comportamiento disruptivo
 - MB23.9 ecolalia
 - MB23.A Llanto excesivo del niño, adolescente o adulto
 - MB23.C Mayor sociabilidad
 - MB23.D Mutismo
 - MB23.E Autolesiones no suicidas
 - MB23.F Aspecto extraño o peculiar
 - MB23.G Comportamiento extraño o peculiar
 - MB23.H Ataque de pánico
 - MB23.J mala higiene personal
 - MB23.K Pobreza de palabra
 - MB23.L Discurso presionado
 - MB23.M Agitación psicomotora
 - MB23.N Retraso psicomotor
 - MB23.Q Retiro social
 - MB23.R intento de suicidio
 - MB23.S Comportamiento suicida
 - MA81 disfluencia del habla
 - MB23.Y Otros síntomas y signos especificados**

URI de la Fundación: <http://id.who.int/icd/entity/1843895818>

21 Síntomas, signos o hallazgos clínicos, no clasificados en otra parte

Descripción

Los hallazgos clínicos incluyen aquellos encontrados usando técnicas físicas, de laboratorio y de imagen.

Las enfermedades pueden manifestarse de muchas maneras y en diferentes sistemas del cuerpo. Estas manifestaciones específicas pueden ser motivo de tratamiento o encuentro, con o sin identificar o abordar la afección subyacente.

Las categorías de este capítulo incluyen las condiciones y síntomas menos definidos que, sin el necesario estudio del caso para establecer un diagnóstico final, podrían designarse como 'no especificados', 'de etiología desconocida' o 'transitorios'.

Las condiciones y signos o síntomas incluidos en este capítulo consisten en:

- casos para los que no se puede hacer un diagnóstico más específico incluso después de que se hayan investigado todos los hechos relacionados con el caso
- signos o síntomas existentes en el momento del encuentro inicial que resultaron ser transitorios y cuyas causas no pudieron determinarse;
- diagnósticos provisionales en un paciente que no regresó para una mayor investigación o atención;
- casos remitidos a otro lugar para investigación o tratamiento antes de que se hiciera el diagnóstico;
- casos en los que no se disponía de un diagnóstico más preciso por cualquier otra razón;
- ciertos síntomas, para los cuales se proporciona información complementaria, que representan problemas importantes en la atención médica por derecho propio.

Estas categorías deben usarse junto con un código de otro capítulo que identifique la condición subyacente.

Exclusiones

- Ciertas condiciones que se originan en el período perinatal (KA00-KD5Z)
- Hallazgos clínicos en el cribado prenatal de la madre (JA66)

[Notas de lanzamiento](#)

DSM 5 TR

Asociación con pensamientos o comportamientos suicidas

El DSM-5-TR contiene una nueva sección de texto para cada diagnóstico, "Asociación con pensamientos o conductas suicidas", cuando dicha información está disponible en la literatura.

La información incluida generalmente se basa en estudios que demuestran asociaciones de pensamientos suicidas

TRASTORNO POR COMPORTAMIENTO SUICIDA

CRITERIOS PROPUESTOS

A. En los últimos 24 meses, la persona ha intentado suicidarse.

Nota: Un intento de suicidio es una secuencia de comportamientos autoiniciada por un individuo que, en el momento de la iniciación, esperaba que el conjunto de acciones lo llevaría a su propia muerte. (El “momento de iniciación” es el momento en que tuvo lugar un comportamiento que involucró la aplicación del método).

B. El acto no cumple con los criterios de autolesiones no suicidas, es decir, no involucra autolesiones dirigidas a la superficie del cuerpo realizadas para inducir el alivio de un sentimiento negativo/estado cognitivo o para lograr un estado de ánimo positivo.

C. El diagnóstico no se aplica a la ideación suicida ni a los actos preparatorios.

D. El acto no se inició durante un estado de delirio o confusión.

E. El acto no fue realizado únicamente con un objetivo político o religioso.

Especificar si:

Vigente: No más de 12 meses desde el último intento.

En remisión temprana: 12 a 24 meses desde el último intento.

Nota: códigos ICD-10-CM para indicar si la conducta suicida es parte de la presentación clínica actual (T14.91A para contacto inicial y T14.91D para encuentros posteriores) y/o si ha habido antecedentes de conducta suicida (Z91.51) están disponibles para uso clínico para acompañar cualquier diagnóstico del DSM-5; además, los códigos se pueden registrar en ausencia de un diagnóstico DSM-5. La definición de estos códigos se incluye en la Sección II, “Otras condiciones que pueden ser un foco de atención clínica” (ver “Comportamiento suicida”).

DIAGNOSTIC AND STATISTICAL
MANUAL OF
MENTAL DISORDERS

FIFTH EDITION
TEXT REVISION

DSM-5-TR™



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

STCONSAME
SECRETARIADO TÉCNICO DEL
CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL



CONADIC
COMISIÓN NACIONAL CONTRA
LAS ADICCIONES

SAP
SERVICIOS DE
ATENCIÓN
PSIQUIÁTRICA

CONCEPTOS

La creación de sistemas de coordinación entre niveles asistenciales de diferente complejidad ha posibilitado la implantación y, finalmente, la consolidación de unos procedimientos consensuados entre todos los profesionales sanitarios implicados en el proceso asistencial que, de forma espontánea y genérica, se han definido como «códigos de activación».





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

STCONSAME
SECRETARIADO TÉCNICO DEL
CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL



CONADIC
COMISIÓN NACIONAL CONTRA
LAS ADICCIONES



SERVICIOS DE
ATENCIÓN
PSIQUIÁTRICA

CODIGO 100

El Código 100 es un sistema de apoyo a la toma de decisiones clínicas en el comportamiento suicida en hospitales generales o centros de atención dentro de las redes integradas del sistema de salud (RISS)

Permite equiparar la atención de un usuario de los servicios de salud mental con un usuario de los servicios de salud pública, minimizando el estigma y en el marco de los 4 ejes transversales, de equidad de género, interculturalidad, ciclo vital y derechos humanos.



Introducción



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

STCONSAME
SECRETARIADO TÉCNICO DEL
CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

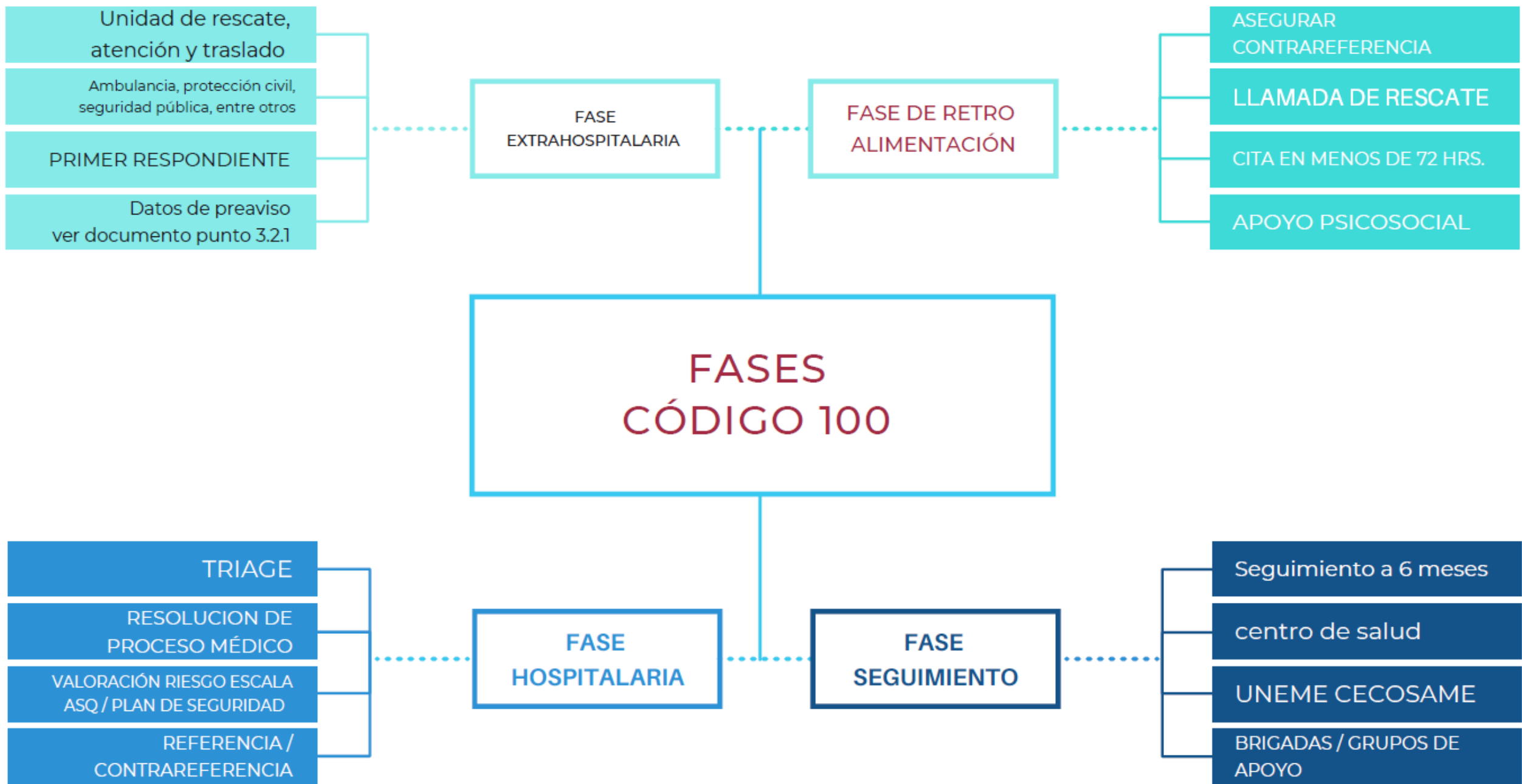


CONADIC
COMISIÓN NACIONAL CONTRA
LAS ADICCIONES

SAP
SERVICIOS DE
ATENCIÓN
PSIQUIÁTRICA

Las patologías «tiempo-dependientes», entendiendo como tales aquéllas en las que el retraso diagnóstico o terapéutico influye negativamente en la evolución y el pronóstico del proceso, son consideradas críticas en las emergencias, ya que su morbimortalidad está directamente relacionada con la demora en iniciar el tratamiento





CODIGO 100

Una de la característica clave de la codificación es identificar el riesgo de un paciente en términos de:

1. Intento repetido
2. Número de reintentos
3. Grado de letalidad

dentro de un período de tiempo, la recopilación activa de datos de los pacientes brinda la oportunidad de mejorar el conocimiento del médico y el personal de salud, para así determinar combinaciones relevantes de factores de riesgo

Intervención de la Conducta Suicida por Nivel de Atención

Primer nivel de atención (CS Hosp Comuntarios)

- Detección
- Intervención en crisis
- Atención
- Referencia
- Seguimiento

Segundo Nivel (HG)

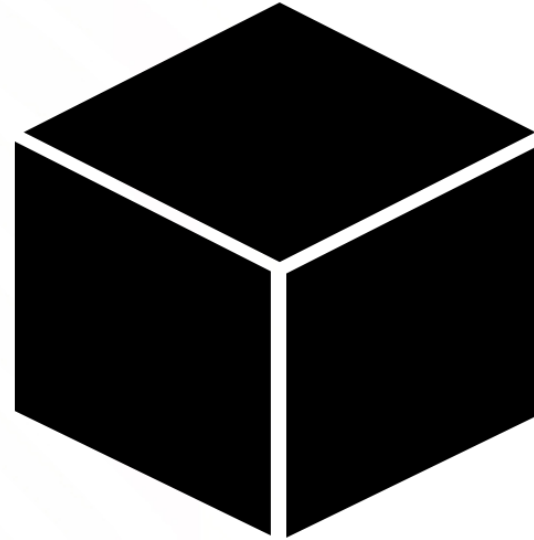
- Atención ambulatoria
- Atención Hospitalaria
- Referencia
- Seguimiento

Tercer nivel (Unidades Especializadas)

- Atención
- Tratamiento
- Contra-referencia

SEGUIMIENTO

**Acto
médicamente
grave / intento
de suicidio de
alta letalidad**



**1.SERVICIO SALUD
MENTAL DEL
PROPIO
HOSPITAL
GENERAL**

**2.DERIVACIÓN A
SERVICIOS DE
SALUD MENTAL**

**3. GRUPO DE
APOYO
EMOCIONAL**

4. BRIGADAS

SERVICIOS DE URGENCIA HOSPITALARIA
MEDICOS /PERSONAL DE SALUD MENTAL
RISS*

RISS: Redes Integradas de Servicios de Salud

VIA DE ACCESO A URGENCIAS HOSPITALARIAS POR CONDUCTA SUICIDA / RISS



ATENCIÓN MÉDICA SEGUN EL GRADO DE LETALIDAD



SSM : SERVICIO DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL GENERAL

ACCIONES DE SSM EN URGENCIAS



PLAN DE SEGURIDAD

1

- Restringir / reducir el acceso a medios letales.

2

- Generar estrategias de solución no suicidas (reducir factores de vulnerabilidad y/o aumentar la tolerancia al malestar).

3

- Activar / Buscar red de apoyo.

4

- Generar una frase de afrontamiento (retomar las razones para vivir).

5

- Identificar formas de resolver problemas para llevar a cabo el plan.

6

- Generar compromiso para mantenerse con vida.

PLAN DE SEGURIDAD

TARJETA CORTA FUEGO

A continuación, elaboraremos un plan de seguridad que te permita tomar decisiones oportunas y activar tu red de apoyo cuando lo necesites.

1

Reflexionaremos sobre las señales de alarma y qué problemas o situaciones son detonantes de un estrés insoportable.



2

Restricción de medios: eliminar la posibilidad de acceder a un medio para hacerse daño, con o sin la intención de quitarse la vida.



1

2

3



Considerar a las personas que más me apoyan:

3

1

Tel: _____

2

Tel: _____

3

Tel: _____

4

Tel: _____

5

Tel: _____

Son las personas con las que siento más confianza y seguridad, que puedo llamar y ser sincero.
"Permitete a ti mismo(a) ser escuchado y apoyado"



Yo..... en el momento en que observe mis propias señales de alarma, que me indican el inicio de la ideación suicida puedo hacer lo siguiente para ayudarme a reducir mi malestar:

4

1

2

3

Son actividades que me ayudarán a distraerme y mejorar mi estado de ánimo.



En caso de que mi plan falle y me encuentre en riesgo inminente llamaré al 911, al teléfono de la línea de la vida 800 911 2000 o acudiré a urgencias del hospital más cercano.

5



gob.mx/salud/conadic



2022 **Ricardo Flores**
Año de **Magón**
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

PERFIL DE SERVIDORES EN SSM DE URGENCIAS

Personal de Enfermería

- 1. Capacitación en el
guia MhGap**
- 2. Capacitación en
Identificación,
valoración e
intervención del
comportamiento
suicida**

- 1. Atención de la lesión y
urgencia médica.**
- 2. Promover confianza
mediante la validación
emocional para una
aproximación efectiva.**

PERFIL DE SERVIDORES EN SSM DE URGENCIAS

Personal de Psicología

1. Formación en psicología clínica.
2. Capacitación en especialización en identificación, valoración e intervención del comportamiento suicida
3. Elaboración de plan de seguridad y primeros auxilios psicológicos.

1. Brindar primeros auxilios psicológicos e intervención en crisis.
2. Establecer de manera colaborativa el Plan de seguridad.
3. Activar la red de apoyo (intervenciones psicosociales con familia, pareja, cuidador o responsable).
4. Implementar tratamientos para el comportamientos suicidas breves basados en evidencia psicológica y/o mixtos (psicológico y psiquiátrico) bajo la modalidad de tratamiento individual, grupal y asistencia telefónica para manejo de episodios agudos.
5. Dar de alta a partir de la adquisición de habilidades de afrontamiento a las crisis que acompañen la solución de problemas y con ello la remisión del comportamiento suicida.

PERFIL DE SERVIDORES EN SSM DE URGENCIAS

Trabajo Social

- Capacitación en especialización en identificación, valoración e intervención del comportamiento suicida

1. Promover confianza mediante la validación emocional para una aproximación efectiva.
2. Contactar y tener acercamiento con familiares o responsables de la persona.
3. Establecer de manera colaborativa el Plan de seguridad.
4. Dar seguimiento telefónico a la persona atendida por medio de contacto con la misma o su familiar.
5. Activar seguimiento para contrareferencia.
6. Hacer monitoreo o seguimiento en caso de que el riesgo persista o aumente, referir a un tratamiento ambulatorio especializado de psicología y/o psicología y psiquiatría.

PERFIL DE SERVIDORES EN SSM DE URGENCIAS

Personal especializado en Psiquiatría

1. Capacitación en especialización en identificación, valoración e intervención del comportamiento suicida.
2. Capacitación en elaboración de plan de seguridad y primeros auxilios psicológicos.

1. Valoración del estado mental.
2. Anamnesis para determinar probable Dx Psiquiátrico.
3. Tratamiento de urgencia psiquiátrica y seguimiento en consulta externa posterior al alta médica.
4. Hacer contrareferencia a tratamiento ambulatorio especializado o sugerir hospitalización (cuando no existe red de apoyo, la IS e Intencionalidad no disminuyen, se encuentra intoxicado o con altos niveles de agitación y/o desesperanza).

PERFIL DE SERVIDORES EN SSM DE URGENCIAS

Personal Paramédico	- Entrenamiento básico en atención al suicidio.	- Generar un entorno/perímetro seguro. - Dar primeros auxilios médicos. - Promover confianza mediante la validación emocional para una aproximación efectiva. - Contactar responsable (familiar, pareja o amistad de mayor de edad).
Personal de Medicina 1er. Nivel	- Capacitación en el modelo MhGap - Capacitación en especialización e identificación, valoración e intervención del comportamiento suicida	- Valoración y atención de la lesión y urgencia médica. - Garantizar la referencia a tratamiento especializado para valoración psiquiátrica en caso de requerir hospitalización o tratamiento ambulatorio especializado aún si no se requiere hospitalización.

PERFIL DE SERVIDORES EN SSM DE URGENCIAS

Epidemiología

1. Capacitación en especialización en identificación, valoración e intervención del comportamiento suicida

1. Registro de casos.
2. Elaboración de reporte mensual en la unidad hospitalaria de casos atendidos por conducta suicida.
3. Reporte de perfil de personas atendidas por conducta suicida.

PLAN DE SEGURIDAD

1. **Restringir / reducir el acceso a medios letales.**
2. **Generar estrategias de solución no suicidas** (reducir factores de vulnerabilidad y/o aumentar la tolerancia al malestar).
3. **Activar / Buscar red de apoyo.**
4. **Generar una frase de afrontamiento** (retomar las razones para vivir).
5. **Identificar formas de resolver problemas** para llevar a cabo el plan.
6. **Generar compromiso para mantenerse con vida.**

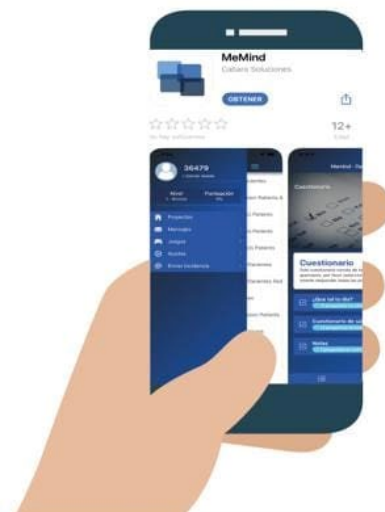
En caso de que exista un **riesgo inminente:**
LLAMARÉ AL 911, al teléfono Línea de la vida o
acudiré a urgencias del hospital más cercano.

Línea de la vida
01.800.911.2000

911



► **Conoce tu estado de salud emocional, contestando este cuestionario en 3 sencillos pasos:**



Descarga la aplicación
MeMind ¡Gratis!
Download on the
App Store
GET IT ON
Google play



Ingresa un correo, crea una
contraseña y copia el código
de acceso YUC-515



Llena la encuesta, si lo deseas
te enviaremos los resultados
(una semana después).
¡Tu información es anónima!

Líneas de apoyo



 HOSPITAL DE
SALUD MENTAL
Dr. Miguel Vallebuena

 Dgo SECRETARÍA
DE SALUD DE
DURANGO

LÍNEA DE ATENCIÓN

en crisis y acompañamiento

618.261.5488

Atención psicológica
Lunes a domingo
8:00 a.m. a 8:00 p.m.



 Juntos transformemos
Yucatán
GOBIERNO ESTATAL 2018 - 2024



El Gobierno del Estado pone a tu disposición la

Línea de Orientación y Apoyo Emocional

para brindarte de manera gratuita y confidencial:

-  •Orientación y contención de crisis y apoyo emocional.
-  •Orientación para casos de violencia psicológica contra la mujer.
-  •Orientación y técnicas familiares, para padres o tutores con infantes en casa.

 **Llama al 800 108 8000** **La línea es confidencial**

SERVICIO DISPONIBLE LAS 24 HORAS DEL DÍA, LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA Y DÍAS FESTIVOS

ACUERDOS

1. Nombramiento de Enlace de Planeación, Supervisor o Supervisores y personal de enlace por establecimiento de salud
2. Lista de personal por entidad sanitaria para capacitación.
3. Entrega de planeación de la primera etapa (a la brevedad)

Gracias



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



2022 *Ricardo Flores*
Año de Magón
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA