

Manual del Paciente en Crisis

Un paciente en crisis puede presentar reacciones de violencia o de depresión y distintas razones para llegar al estado en el que se encuentra. La mayoría de los padecimientos relacionados con una crisis mental implican una depresión que es el común denominador, la cual puede variar de una depresión menor a una depresión mayor.

Un paciente en crisis sufre de un trastorno de depresión, que significa una desregulación disruptiva del estado de ánimo, o sea un control pobre del individuo sobre su propia expresión afectiva en distintas situaciones sociales; que se refiere a aquello que produce una ruptura brusca en su conducta.

Se identifican principalmente 5 tipos de trastorno depresivo mayor:

1. Episodio de depresión mayor
2. Episodios recurrentes y persistentes - se le conoce como Distimia
3. Trastorno disfórico premenstrual
4. Depresión inducida por el consumo de sustancias medicadas o drogas
5. Depresión causada por otro problema médico

El rasgo común de estos trastornos es la presencia de un cambio de ánimo (comúnmente triste, vacío o irritable) acompañado de cambios de conducta y/o de hábitos alimenticios que afectan significativamente a la capacidad funcional de un individuo. Lo que los diferencian es la duración, presentación temporal y su origen o causa.

El trastorno depresivo mayor representa el trastorno clásico de este grupo y se caracteriza por episodios determinados de al menos 2 semanas de duración, aunque la mayoría de los episodios duran bastante más, e implican cambios claros en: afecto, cognición, funciones neuro-vegetativas y remisiones inter episódicas.

En algunos casos el episodio es único y en otros recurrente, ambos identificables, aunque es importante diferenciar entre tristeza causada por un duelo y tristeza causada por un episodio depresivo mayor.

Como duelo nos referimos a la pérdida repentina de algo importante, como pueden ser un ser querido, pérdida de salud por enfermedad o una situación económica/laboral. Un duelo también puede conllevar a una depresión mayor.

En el caso de sospechar de un paciente en crisis es importante solicitar ayuda inmediatamente y seguir los siguientes pasos:

1. Comunicarse al centro de atención de emergencias de CTM para solicitar apoyo y orientación.
2. En caso de haber ideación suicida, **NO REFORZAR LA CONDUCTA SUICIDA**. Si el individuo comunica su intención de hacerse daño a él o a alguien más, no empujarlo a que lo haga, si no a que busque ayuda profesional.
3. No avisar al individuo de la intervención como puede ser un traslado a internamiento.
4. Procurar que no note que se va a realizar una intervención (actuar como si todo fuera normal).
5. Poner fuera del alcance del individuo objetos con los que pueda hacer daño a él mismo o a alguien más, reiteramos procurando que no se de cuenta.
6. Comunicar al individuo de manera calmada lo que está a punto de suceder poco tiempo antes de que llegue el personal de traslado.
7. Esperar el personal de traslado de emergencias.

¿Cómo saber si un individuo sufre de una depresión mayor con necesidad de internamiento?

El siguiente test es una sencilla prueba que se puede aplicar a cualquier individuo en sospecha de depresión mayor la cual da una muy buena guía para ayudarlo al paciente a reconocer que algo le está pasando y que necesita un internamiento.

A - 5 o más de los síntomas siguientes han estado presentes durante el mismo periodo de 2 semanas y representan un cambio del funcionamiento previo al de menos 1 de los síntomas.

1. Estado de ánimo deprimido - tristeza
2. Pérdida de interés o placer

No incluir síntomas que se pueden atribuir claramente a otra afección médica

1. Estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, casi todos los días, según se desprende de la información subjetiva (por ejemplo se siente triste, vacío, sin esperanza) o de la observación por parte de otras personas (se le ve lloroso, acostado en la cama). Nota: En niños y adolescentes el estado de ánimo puede ser irritable.

2. Disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades la mayor parte del día, casi todos los días (como se desprende de la información subjetiva o de la observación).
3. Pérdida importante de peso sin hacer dieta o aumento de peso (modificación de más de un 5% del peso corporal en un mes) o disminución/aumento del apetito casi todos los días. Nota: en los niños considerar el fracaso por el aumento de peso esperado.
4. Insomnio o hipersomnias casi todos los días.
5. Agitación o retraso psicomotor casi todos los días (observable por otros, no simplemente la sensación subjetiva de inquietud o de enlentecimiento).
6. Fatiga o pérdida de energía casi todos los días.
7. Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada (que puede ser delirante) casi todos los días (no simplemente el auto reproche si no verdaderamente).
8. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse o para tomar decisiones casi todos los días (a partir de la información subjetiva o de la información de otras personas).
9. Pensamientos de muerte recurrentes (no solo miedo a morir), ideas suicidas recurrentes sin un plan determinado, intento de suicidio, o un plan específico para llevarlo a cabo.

B - Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en los social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

C - El episodio no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia o de otra afección médica/enfermedad.

Nota: Los criterios A y C constituyen un episodio de depresión mayor.

D - El episodio de depresión mayor no se explica por un trastorno esquizofrénico

E - Nunca ha habido un episodio maniaco o hipomaniaco.

Nota: Esta exclusión no se aplica si todos los episodios de tipo maniaco o hipomaniaco son inducidos por sustancias o se pueden atribuir a los efectos fisiológicos de otra afección médica.

Guía de intervención y apoyo si tiene depresión una persona

En la Comunidad Terapéutica Margaritas podemos ofrecer distintos tipos de apoyo ante los cuadros depresivos tanto en consulta externa como en internamiento. Cuando una persona presenta un cuadro de depresión mayor



Comunidad Terapéutica Margaritas

Margaritas # 6 Col. Las Flores, San Miguel Topilejo 14500 CDMX
58-48-01-27 / 58-48-05-55 - www.comunidadmargaritas.com.mx

puede tener como indicación el internamiento, por ejemplo: anorexia, el paciente no quiere comer ni asistir al consultorio del médico, ha bajado de peso y no puede dormir. Es necesario comunicarse a nuestro centro de contacto para evaluar la indicación de internamiento y no exponernos a poner el riesgo la vida del paciente.

Lo mismo es si el paciente tiene ideación suicida que puede ser de diferentes grados. No es lo mismo tener algunas ideas de muerte o haber perdido el gusto por las cosas que aquel paciente que tiene planeado como suicidarse, ya sea colgarse, asfixiarse o tirarse por una ventana u otros comportamientos agresivos y violentos hacia otros miembros de su sociedad.

Recomendamos nunca reforzar la conducta suicida, ya que esto puede precipitar que lo hagan.

Ante esto está indicado el internamiento y aunque el paciente no quiera asistir con el Dr. se le puede trasladar a la comunidad por medio de una de nuestras ambulancias con un equipo de traslado para lo cual es importante comunicarse al centro para recibir asesoría.

La ley es muy clara, si una persona pone en peligro su vida o la de alguien mas y no quiere asistir al consultorio a recibir ayuda está indicado el internamiento en contra de su voluntad siempre y cuando un psiquiatra externo a la institución lo indique y el médico de la institución confirme el problema del paciente, depresión mayor, ideación suicida, etc.

Se procede a realizarlo dando información al ministerio público junto con la indicación de internamiento del médico pero si el paciente no se va a internar y se quiere hacer una autoevaluación en casa se puede aplicar la prueba presentada.

Comunidad Terapéutica Margaritas

Margaritas # 6 Col. Las Flores, San Miguel Topilejo 14500 CDMX

Teléfonos de Emergencia 24 Hrs:

Celular y WhatsApp:

(55) 3613 1895 - (55) 5503 5098 - (55) 3137 1146