



ABORDAJE EN URGENCIAS DE ADOLESCENTE CON PROBABLE PADECIMIENTO PSIQUIÁTRICO



Dra. Angélica Barros Hernández
Urgenciólogo Pediatra

Historia clínica centrada en el adolescente
Usa **HEADSSS** o **FACTORES**

HEADSSS		FACTORES (México)	
<p>H Home (Hogar)</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Con quién vives? ¿Cómo es la relación en casa? ¿Te sientes seguro en tu hogar? ¿Hay violencia, conflictos o problemas económicos? 	↔	<p>F Familia</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Con quién vives? ¿Relación con familiares? ¿Apoyo emocional y económico? Antecedentes de enfermedad mental o adicciones en la familia. 	
<p>E Education (Educación)</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿En qué grado escolar estás? ¿Cómo te va en la escuela? ¿Te gusta la escuela? ¿Tienes problemas con maestros o compañeros? 	↔	<p>A Académico / Actividad escolar</p> <ul style="list-style-type: none"> Desempeño escolar Relación con maestros y compañeros Dificultades de aprendizaje Ausentismo o bajo rendimiento. 	
<p>A Activities (Actividades)</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Qué haces en tu tiempo libre? ¿Qué actividades disfrutas? ¿Practicas algún deporte o hobby? 	↔	<p>C Comunidad / Amigos</p> <ul style="list-style-type: none"> Relación con amigos Actividades recreativas Participación en la comunidad ¿Con quién pasas la mayor parte del tiempo? 	
<p>D Drugs (Drogas)</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Consumes alcohol, tabaco o drogas? ¿Con qué frecuencia? ¿Quién te ofrece o te presiona? ¿Has tenido problemas por su uso? 	↔	<p>T Tóxicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Alcohol, tabaco, drogas ilícitas Frecuencia y cantidad Inicio y contexto de consumo Consecuencias del consumo. 	
<p>S Social (Social)</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Tienes amigos cercanos? ¿Te sientes apoyado por ellos? ¿Has sufrido bullying o discriminación? ¿Usas redes sociales? 	↔	<p>O Otros factores psicosociales</p> <ul style="list-style-type: none"> Bullying o ciberacoso Discriminación Uso de redes sociales Eventos estresantes recientes. 	
<p>S Sex (Sexualidad)</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Te atraen hombres, mujeres o ambos? ¿Has iniciado vida sexual? ¿Usas métodos anticonceptivos? ¿Has tenido infecciones de transmisión sexual? 	↔	<p>R Relación de pareja / Sexualidad</p> <ul style="list-style-type: none"> Orientación sexual Inicio de vida sexual Pareja actual y tipo de relación Uso de métodos anticonceptivos ITS y embarazos. 	
<p>S Suicide (Suicidio)</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Te has sentido triste o sin esperanza? ¿Has pensado que la vida no vale la pena? ¿Has pensado en hacerte daño? ¿Tienes un plan para hacerlo? 	↔	<p>E Estado emocional / Estrés / Suicidio</p> <ul style="list-style-type: none"> Estado de ánimo (tristeza, irritabilidad) Ansiedad, estrés Ideación suicida: ¿ha pensado en hacerse daño o quitarse la vida? Plan, intentos previos. 	

PUNTOS CLAVE EN URGENCIAS

- ✓ Asegura un ambiente privado y de confianza.
- ✓ Habla con el adolescente a solas, sin juicios.
- ✓ Escucha activa y valida sus emociones.
- ✓ Evalúa riesgo suicida siempre.
- ✓ Determina necesidad de tratamiento inmediato, referencia o seguimiento.



SIEMPRE EVALÚA RIESGO SUICIDA EN TODO ADOLESCENTE CON MALESTAR EMOCIONAL O CONDUCTUAL.