

SEGURIDAD Y PREVENCIÓN EN EL PACIENTE CON RIESGO DE CONDUCTAS SUICIDAS

González Sánchez, Héctor¹; Loma Ramos, Sara²

1. Residente de Enfermería de Salud Mental (Gijón). 2. Residente de Enfermería Familiar y Comunitaria C. S. Trabajo del Camino (León)

INTRODUCCIÓN



Según la OMS ¹

El suicidio está entre las **10** causas mayores de muerte en cada país y es una de las **3** causas principales de muerte entre los 15 y 35 años.

El intento de suicidio puede ser impulsivo e inesperado, pero muy frecuentemente, es preparado de una manera premeditada, minuciosa e inteligente, por ello el **objetivo** es identificar dichas conductas de riesgo, y establecer las medidas necesarias para garantizar la seguridad del paciente.

DESCRIPCIÓN DEL PACIENTE



¿Quiénes? ¿Cómo identificarlos?

Estudios revelan una prevalencia total de **80-100%** de **trastornos mentales** en casos de suicidio logrado, principalmente depresión, alcoholismo y trastornos de la personalidad (depresión).

Otros factores de riesgo:

- Enfermedad física (terminal, dolorosa o debilitante).
- Intentos suicidas previos.
- Historial familiar de suicidios, alcoholismo y/o otros trastornos psiquiátricos.
- Estatus de divorcio, viudez o soltería.
- Vivir solo, desempleo o retiro.
- Rechazo por parte de una persona importante.

DESCRIPCIÓN DE LOS CUIDADOS ENFERMEROS

DX NANDA: 00150 **RIESGO DE SUICIDIO 2** : Riesgo de lesión infringida que pone en peligro la vida.

<p>NOC: Criterios de Resultados 1408 Autocontrol del impulso suicida</p>	<p>NIC1: 4354. MANEJO DE LA CONDUCTA: AUTOLESIÓN</p>	<p>ACTIVIDADES 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar motivo o razón de las conductas. • Disponer de vigilancia continua del ambiente. • Comunicar el riesgo a los demás cuidadores. • Anticiparse a las situaciones desencadenantes que puedan provocar la autolesión e intervenir para evitarlas.
	<p>NIC2: 5230. AUMENTAR EL AFRONTAMIENTO</p>	<p>ACTIVIDADES 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad. • Utilizar un enfoque sereno de reafirmación. • Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante.
	<p>NIC3: 6486. MANEJO AMBIENTAL-SEGURIDAD</p>	<p>ACTIVIDADES 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los riesgos respecto de la seguridad en el ambiente (físicos, biológicos y químicos) • Eliminar los factores de peligro del ambiente, cuando sea posible. • Identificar las necesidades de seguridad, según la función física y cognoscitiva y el historial de conducta del paciente • Utilizar dispositivos de protección (restricción física...) para aumentar la seguridad del ambiente
	<p>NIC4: ENTRENAMIENTO PARA CONTROLAR LOS IMPULSOS</p>	<p>ACTIVIDADES 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seleccionar estrategia adecuada al nivel de desarrollo y la función cognoscitiva del paciente. • Enseñar al paciente a detenerse y pensar antes de comportarse impulsivamente. • Proporcionar una respuesta positiva (alabar y recompensar) para obtener resultados exitosos.
<p>NOC: Criterios de Resultados 1403 Autocontrol del pensamiento distorsionado.</p>		