

ENFERMERÍA ANTE RIESGO SUICIDA

Feijó Villanueva, Sofía ; López Díez, María del Mar

Enfermeras Especialistas en Salud Mental

INTRODUCCIÓN:

El suicidio es un problema complejo en el que intervienen factores psicológicos, sociales, biológicos, culturales y ambientales.

Cada año se suicidan casi un millón de personas, lo que supone una muerte cada 40 segundos.

En los últimos 45 años las tasas de suicidio han aumentado en un 60% a nivel mundial. ; y estas cifras no incluyen los tentativas de suicidio, que son hasta 20 veces más frecuentes que los casos de suicidio consumado.

Cada día 10 personas se quitan la vida en España, es la primera causa de muerte no natural en nuestro país, por delante de los accidentes de tráfico.

Se estima que aproximadamente el 5% de los suicidios se producen dentro de instituciones psiquiátricas.

Los trastornos mentales, especialmente la Depresión y los Trastornos por consumo de alcohol son un importante factor de riesgo. Los medios más empleados para suicidarse son el ahorcamiento y el salto al vacío y el mes donde más suicidios se producen es en junio.

OBJETIVO:
Describir las últimas recomendaciones descritas ante la conducta suicida en pacientes hospitalizados

METODOLOGÍA:

Se ha realizado una revisión bibliográfica a través de las bases de datos: BDENF, DIALNET, ENFISPO, cuidatge, PubMed. Usando los descriptores de salud: "Enfermería psiquiátrica", "intervenciones", "prevención" "suicidio". Se completó la búsqueda con Google Académico.

RESULTADOS:

Ante pacientes con riesgo suicida:

-Escuchar con atención a la persona en crisis, facilitando su desahogo.

-Se deben utilizar, en su momento, frases cortas que le hagan sentir que lo comprendemos y lo tomamos en serio. Estas frases pueden ser: "Me imagino", "Entiendo", "Es lógico", "Claro", "No es para menos".

-Preguntar sobre el comportamiento suicida/ ideas de suicidio. No hay evidencia de que aumente el riesgo suicida, la persona se siente reconfortada por poder hablar de estos pensamientos.

-Ayudarle a que encuentre otras alternativas que no sea la autodestrucción, aunque no confíe en aquellas que no pueda realizar inmediatamente.

-No dejar sola a la persona en crisis. Cualquier amenaza de suicidio debe ser tomada en serio. El 80% de los pacientes que se han suicidado han expresado sus ideas de suicidio.

-Hacer un "pacto de no suicidio" no es ninguna garantía de que el paciente no se vaya a suicidar. Este pacto puede darle al profesional una falsa sensación de seguridad.

CONCLUSIONES:

La hospitalización en instituciones psiquiátricas evita muchos más intentos suicidas y suicidios fuera de ella que los que en su interior pueden ocurrir.

Si el equipo de enfermería presenta dificultad en el conocimiento de la conducta suicida, repercutirá en las intervenciones realizadas.

Se destaca la importancia de la necesidad de capacitación de estos profesionales con el fin de proporcionar una atención eficaz a las personas en situación de riesgo o intento de suicidio. Se deberían desarrollar periódicamente programas de entrenamiento y reciclaje, en evaluación y manejo de pacientes con ideación y conducta suicida, para personal de los servicios de salud mental y servicios de urgencias.

BIBLIOGRAFÍA:

1.OMS (2014), Prevención del suicidio. Un imperativo global, http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/es/, 18 de agosto de 2015.

2.Hawton K, Van Hearing k. Suicide. The Lancet 2009; 373:1.372-1.381.

