

ABORDAJE ENFERMERO EN URGENCIAS ANTE LA TENTATIVA SUICIDA

AUTORAS: BEATRIZ ORTEGA MORENO, PALOMA SILES PÉREZ

Palabras clave: Urgencias, Suicidio, Enfermería, Salud Mental

INTRODUCCIÓN

La OMS define el intento de suicidio como un acto no habitual, con resultado no letal, deliberadamente iniciado y realizado por el sujeto, para causarse auto-lesión o determinarla sin la intervención de otros, o también ocasionarla por ingesta de medicamentos en dosis superior a la reconocida como terapéutica. Suicidio sería cuando el resultado es la muerte.

Según Baechler, por suicidio se refiere a “toda conducta que busca y encuentra una solución a un problema existencial mediante un acto que atenta contra la vida del sujeto”.

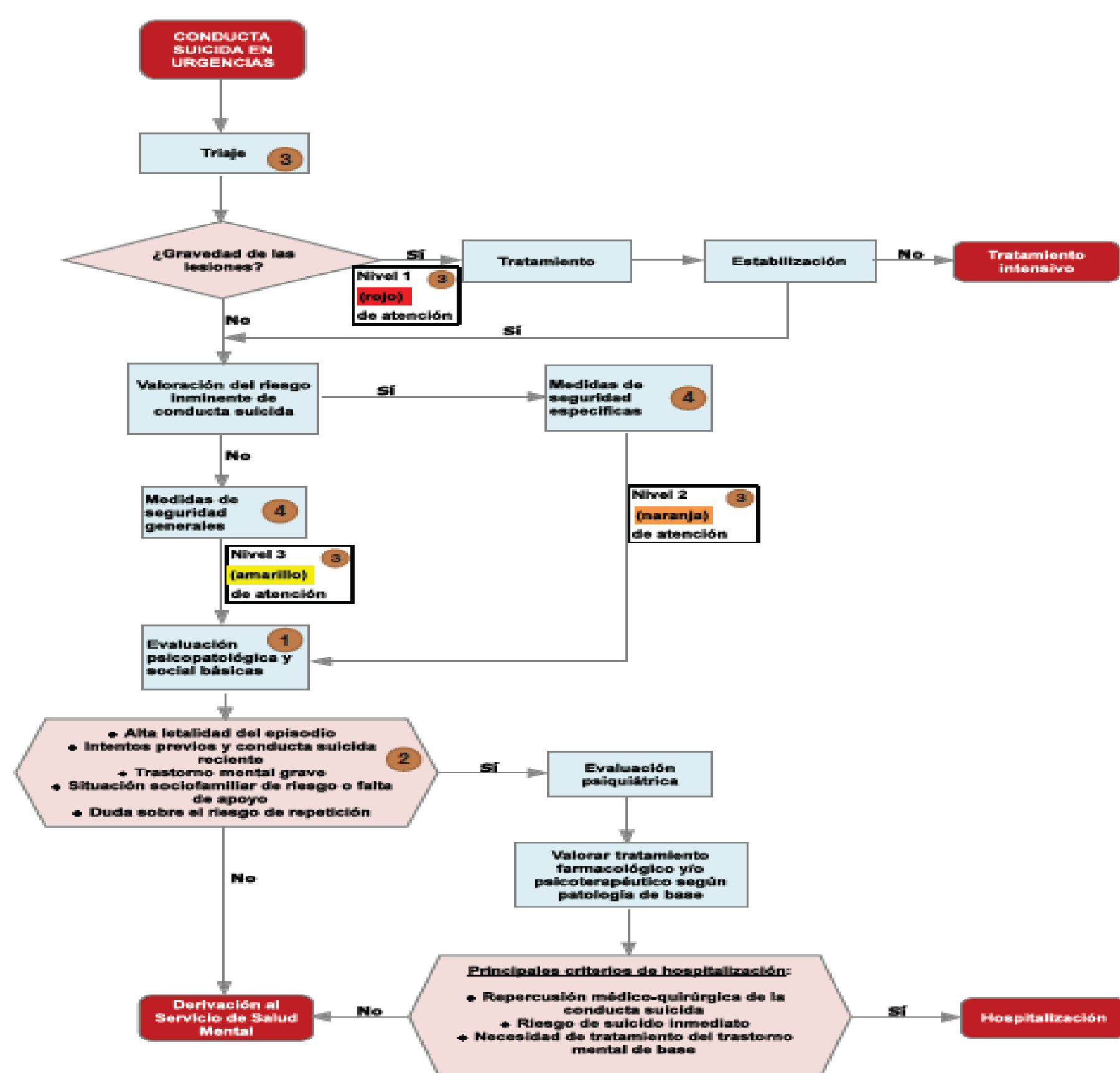
En España, la tasa de suicidio es de 8,7 por 100.000 habitantes. En cambio, no existen tantos datos respecto a las tentativas de suicidio, aunque se estima que son de 10 a 40 veces más frecuentes que los consumados. El 92,5% de los intentos de suicidio son por sobreingesta medicamentosa.

OBJETIVO

Exponer el abordaje de enfermería de episodios de intento autolítico desde las unidades de urgencias

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión sistemática consultando en los principales buscadores de bibliografía y artículos científicos, como Pubmed, Scielo, Elsevier y Cuiden. Como descriptores en Ciencias de la Salud se emplearon los términos Suicidio, Urgencias, Emergencias, Enfermería y Salud Mental. Se seleccionaron trabajos publicados en español e inglés, en los últimos 10 años y en relación con la temática.



RESULTADOS

El suicidio y las conductas relacionadas suponen aproximadamente el 20% de las urgencias psiquiátricas. Entorno al 90% de personas que se han suicidado presentaban diagnóstico de algún trastorno mental grave.

Cuando se atiende a un paciente tras un gesto o intento autolítico a nivel prehospitalario, es importante que la atención sea acorde al contexto en que se ha presentado. Se puede encontrar agitado si es comórbido de trastorno psicótico, orientando entonces su abordaje hacia una agitación psicomotriz, siendo este de forma muy distinta a si el diagnóstico que aparece es el de depresión, en cuanto a abordaje inicial, colaboración del usuario (percepción distorsionada de la realidad en el psicótico) o necesidad de contención verbal, farmacológica y/o mecánica.

En la valoración inicial es preciso, a nivel de salud mental, especificar las características que han rodeado al intento de autolisis, su grado de intencionalidad manifiesto, el método empleado o las circunstancias físicas entorno a la tentativa. Los objetivos a nivel orgánico en el servicio de urgencias serán mantener sus constantes vitales estables, tratamiento del método empleado (quirúrgico o médico) para lesiones o evitar absorción de tóxicos (y administración de antidotos), evitando una nueva exposición fomentando la colaboración de familia y círculo cercano.

El profesional de Enfermería debe mantener una actitud de confianza, acogida y calma durante toda la atención, presentando escucha activa. Se debe fomentar la expresión de sentimientos, evitando una actitud moralista o de crítica sobre el episodio.

CONCLUSIONES

Se puede considerar que el intento de suicidio, llegando o no a ser consumado, es un motivo frecuente de atención en los servicios de urgencias. El método más empleado es la sobreingesta medicamentosa, siendo mayoritariamente con benzodiacepinas. Desde el momento inicial del abordaje, se hace necesaria la creación de una buena relación terapéutica entre el paciente y los profesionales sanitarios, y entre profesionales de los distintos servicios que atenderán al usuario. La protocolización de cuidados enfermeros en urgencias tanto a nivel de atención orgánica y como de salud mental pondría a disposición del usuario a profesionales con conocimientos necesarios para sus eficaces manejo y tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA

- Bobes García J, Giner Ubago J, Saiz Ruiz J. Suicidio y Psiquiatría. Recomendaciones preventivas y de manejo del comportamiento suicida., editors. Madrid: Triacastela; 2011.
- Pacheco T. Atención psicosocial en emergencias. Evaluación e intervención en situaciones críticas. Madrid: Ed. Síntesis; 2012.
- Comunidad de Madrid. Guía para familiares. Detección y prevención de la conducta suicida en personas con enfermedad mental. Madrid: Comunidad de Madrid; 2012.
- Clèries X. La comunicación. Una competencia esencial para los profesionales de la salud. Barcelona: Masson; 2006.