

CUIDADOS DE LA PERSONA CON RIESGO DE SUICIDIO EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE SALUD MENTAL



Suárez-Varela Varo, Inmaculada; Arribas Lozano, Teresa Maria; Cañete Ruiz, Francisca.

Enfermeras de Salud Mental del Hospital Universitario Reina Sofía (Córdoba).

Palabras clave: suicidio; prevención; hospitalización; cuidados enfermeros; salud mental; protocolo; seguridad del paciente; seguimiento postalta.

Introducción

El suicidio constituye un grave problema de salud pública, siendo la primera causa de muerte no natural en España y con una incidencia creciente en Andalucía, situándose Córdoba como la tercera provincia andaluza con mayor tasa de suicidios, concretamente 81 en el pasado 2024 (1,2). La hospitalización de personas con riesgo suicida, que representa a nivel nacional un 1% de los ingresos en urgencias hospitalarias, exige la implementación de protocolos de cuidados enfermeros que garanticen la seguridad, la detección precoz de factores de riesgo y la continuidad asistencial, tanto durante el ingreso como en la transición al alta (1,3). Diversos estudios internacionales subrayan que el periodo inmediatamente posterior al alta hospitalaria es especialmente critico, con un riesgo de suicidio significativamente elevado en la primera semana (4,5). Por lo que respecta a la experiencia especifica en el Hospital Universitario Reina Sofia de Córdoba, los últimos datos disponibles de hospitalización por riesgo autolítico en la Unidad de Salud Mental refrendan la gravedad de la situación, habiéndose registrado en el año 2024 un total de 866 casos, lo que supone un incremento del 11,7% sobre el año previo. Este trabajo describe la experiencia de desarrollo e implantación de un protocolo de cuidados enfermeros especifico en la Unidad de Salud Mental del Hospital Universitario Reina Sofia, con el objetivo de mejorar los resultados en salud y reducir la incidencia de conductas autolíticas.



Objetivos

General

Desarrollar e implantar un protocolo de cuidados enfermeros dirigido a personas con riesgo de conducta suicida ingresadas en la Unidad de Salud Mental, orientado a la reducción de intentos autolíticos y a la mejora de la seguridad y el bienestar del paciente.

Específicos

- Identificar los principales factores de riesgo y necesidades de cuidado durante la hospitalización de personas con riesgo suicida.
- Establecer intervenciones enfermeras basadas en la evidencia para la prevención de conductas autolíticas (1,4).
- Evaluar la percepción de seguridad y satisfacción de los pacientes y del equipo asistencial tras la implantación del protocolo.
- Proponer líneas de mejora continua en los cuidados, basadas en la monitorización de indicadores y resultados (2,5).

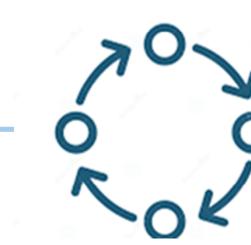


La implantación del protocolo ha supuesto una mejora cualitativa en la percepción de seguridad y bienestar tanto de los pacientes como del equipo asistencial. Se ha observado una mayor implicación del personal en la detección precoz de riesgos y en la aplicación de medidas preventivas, acorde con experiencias previas relacionadas (3,4). El seguimiento de indicadores permitirá, tras un periodo mínimo de un año, evaluar el impacto real en la reducción de intentos autolíticos y en la reincidencia postalta, especialmente durante la primera semana, periodo de máximo riesgo según la evidencia científica (4,5). Los resultados cuantitativos y propuestas de mejora se presentarán en una segunda fase del trabajo, en base a los datos de seguimiento en proceso de recopilación.



Conclusiones

La implantación de un protocolo específico de cuidados enfermeros para personas con riesgo de suicidio en la Unidad de Salud Mental ha demostrado ser una estrategia efectiva para mejorar la seguridad y el bienestar de los pacientes. La literatura respalda la importancia de la vigilancia intensiva y la continuidad asistencial, especialmente en la primera semana tras el alta, periodo de mayor vulnerabilidad (4,5). La implicación del equipo y la adaptación de las medidas a las necesidades individuales han sido claves en la percepción positiva de los resultados. Se recomienda mantener la monitorización de indicadores y la formación continua del personal, así como reforzar la colaboración con la familia y los recursos comunitarios para optimizar la prevención de conductas autolíticas.



Se llevó a cabo un estudio descriptivo de intervención en la Unidad de Salud Mental del Hospital Universitario Reina Sofia de Córdoba, centrado en la implantación y evaluación de un protocolo especifico de cuidados enfermeros para personas con riesgo de suicidio. El diseño metodológico se estructuró en varias fases:



1. Revisión bibliográfica y análisis de situación:

Se realizó una exhaustiva revisión de la literatura científica nacional e internacional, incluyendo guías clínicas, revisiones sistemáticas y estudios de cohortes relevantes (1,4,5). Paralelamente, se analizaron los datos epidemiológicos locales y los procedimientos existentes en la unidad, identificando áreas de mejora y necesidades especificas del entorno asistencial.



2. Diseño del protocolo:

El protocolo se elaboró de forma multidisciplinar, integrando aportaciones del equipo de enfermería, psiquiatría, trabajo social y psicología clínica. Se adaptaron las recomendaciones de organismos como el Ministerio de Sanidad y la OMS (1,5), priorizando la seguridad del paciente y la personalización de los cuidados. El diseño final incluyó procedimientos para la valoración inicial, la planificación de intervenciones y la comunicación interprofesional.



Intervenciones implementadas:

- Registro sistemático: obligatoriedad de consignar el riesgo autolítico en la historia clínica electrónica y en el plan de cuidados, asegurando la trazabilidad de la información y la continuidad asistencial.
- Medidas ambientales de seguridad: se reforzó el control de objetos potencialmente peligrosos (cordones, cinturones, objetos punzantes, etc.), la asignación de habitaciones próximas al control de enfermería y la revisión periódica del mobiliario y enseres de la unidad (1,4).
- Observación clínica intensiva: definición de pautas de vigilancia adaptadas al nivel de riesgo, con rondas frecuentes, especial atención en cambios de turno, noches y tras salidas terapéuticas. Se promovió el acompañamiento familiar o de otro paciente cuando era posible.
- Entrevista diaria de enfermería: se protocolizó la realización de entrevistas estructuradas para valorar el estado emocional, detectar signos de alarma y reforzar el vínculo terapéutico (2,3).



- Contrato terapéutico: Se valoró la posibilidad de establecer un compromiso formal con el paciente para no autolesionarse, como herramienta de responsabilización y prevención.
- Control farmacológico: Se implementó un sistema de doble verificación en la administración de medicación, con especial atención a psicofármacos y posibles efectos secundarios.



Comunicación y formación: Se promovió la transmisión efectiva de información relevante entre los distintos profesionales implicados y se organizaron sesiones formativas periódicas para el personal de enfermería sobre prevención del suicidio y manejo de crisis.



4. Recogida y análisis de datos:

La evaluación del protocolo contempla tanto indicadores cuantitativos como cualitativos. Entre los primeros, se incluyen el número de intentos autolíticos durante la hospitalización, la tasa de reincidencia en la primera semana postalta y la frecuencia de incidentes relacionados con la seguridad. Los indicadores cualitativos se obtienen mediante encuestas de satisfacción y entrevistas semiestructuradas a pacientes y profesionales, valorando la percepción de seguridad, la calidad de la atención y la utilidad de las intervenciones implementadas.



5. Seguimiento y mejora continua:

Se establece un sistema de monitorización continua de los resultados, con revisiones periódicas del protocolo y reuniones de equipo para analizar incidencias, compartir buenas prácticas y proponer ajustes. Además, se prevé la incorporación de nuevas líneas de mejora en función de los resultados obtenidos y de la evolución de la evidencia científica.

Esta metodología integral permite adaptar el protocolo a las características y necesidades reales de la unidad, garantizando la aplicabilidad y sostenibilidad de las intervenciones en el tiempo.



Bibliografía

- Ministerio de Sanidad. Guía de practica cirrica en la prevención y tratamiento de la conducta suicida [Internet]. 2021 [citado 15 oct 2025]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es
- López L. Abordaje integral de prevención de la conducta suicida y autolesiva. Madrid: Editorial El Sentir; 2023.
- Sánchez Vázquez S. Actuación de enfermería en el paciente con riesgo de suicidio: revisión bibliográfica [trabajo de fin de grado]. A Coruña: Universidade da Coruña; 2022.
- 4. Chung DT, Ryan CJ, Hadzi-Pavlovic D, Singh SP, Stanton C, Large MM. Suicide rates after discharge from psychiatric facilities: a systematic review and meta-analysis. JAMA Psychiatry. 2017 Jul 1;74(7):694-702.
- 5. World Health Organization. LIVE LIFE: an implementation guide for suicide prevention in countries. Geneva: WHO; 2021.