MÁS ALLÁ DE LA VIGILANCIA: INTERVENCIÓN ENFERMERA Y SEGURIDAD TERAPEÚTICA ANTE LAS AUTOLESIONES Y LA CONDUCTA SUICIDA EN UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN DE AGUDOS DE SALUD MENTAL

Garazi Pascual Larraza;Rodrigo Legereb Vieytes; María Cerviño Rey
(Hospital Santiago Apóstol, Vitoria-Gasteiz)

1. INTRODUCCIÓN

Las autolesiones y la conducta suicida representan un reto para la seguridad y la calidad asistencial en salud mental.

2. OBJETIVOS

Analizar la evidencia científica sobre las intervenciones enfermeras dirigidas a mejorar la seguridad y la calidad de los cuidados de personas con autolesiones o conducta suicida ingresadas en unidades de agudos de salud mental.

3. METODOLOGÍA

Se llevó a cabo una revisión bibliográfica en la base de Datos PubMed utilizando los términos MESH: autolesión, comportamiento suicida, prevención del suicidio, enfermería psiquiátrica y seguridad del paciente. Se seleccionaron 5 artículos de los últimos 10 años.

4.RESULTADOS

1. DETECCIÓN PRECOZ Y PREVENCIÓN
Identificación de cambios emocionales y conductuales, valoración clínica continuada y comunicación de señales de alarma.

2. SEGURIDAD AMBIENTAL Y OBSERVACIÓN
Adaptación del entorno, prevención del acceso a medios lesivos y observación individualizada, proporcional a las necesidades de cada persona.

3. RELACIÓN TERAPEÚTICA Y PLANES DE SEGURIDAD
Escucha activa, comunicación no estigmatizante y participación de la persona en planes individualizados que identifiquen señales de alerta, estrategias de afrontamiento y apoyos.

4. CONTINUIDAD ASISTENCIAL
Planificación del alta, coordinación entre profesionales y conexión con recursos comunitarios para prevenir nuevas crisis y mantener los cuidados.

5. CONCLUSIONES

1. La seguridad terapéutica va más allá de la vigilancia e integra prevención, vínculo terapéutico y atención individualizada.
2. La observación terapéutica, las medidas menos restrictivas y los planes de seguridad compartidos son elementos relevantes para mejorar los cuidados.
3. La coordinación asistencial favorece la continuidad tras el alta.
4. Se necesitan más estudios que evalúen los resultados de estas intervenciones en unidades de agudos.

6. BIBLIOGRAFIA

1. Mughal F, et al. New guidance for self-harm: an opportunity not to be missed. Br J Psychiatry. 2023;223(5):501-3.
2. Ray R, Perkins E, Roberts P, Fuller L. The impact of nursing protocols on continuous special observation. J Am Psychiatr Nurses Assoc. 2017;23(1):19-27.
3. Vandewalle J, et al. Promoting and preserving safety and a life-oriented perspective: a qualitative study of nurses' interactions with patients experiencing suicidal ideations. Int J Ment Health Nurs. 2019;28(5):1119-31.
4. Kotrbová K, et al. Factors influencing suicidal tendencies of patients with a diagnosis of suicide attempt in medical history and possible prevention of relapse. Cent Eur J Public Health. 2017;25(4):271-6.
5. Farmer E, et al. From plan to practice: embedding safety planning in inpatient mental health care. Int J Ment Health Nurs. 2026;35(5):e70345. doi:10.1111/inm.70345.
6. National Institute for Health and Care Excellence. Self-harm: assessment, management and preventing recurrence. NICE guideline NG225. London: NICE; 2022.
7. The Joint Commission. Resources for suicide risk reduction. Oakbrook Terrace: The Joint Commission.