

ACOMPañAMIENTO TERAPÉUTICO EN SITUACIÓN DE CRISIS

Autoras: Rico López, Ángeles – Rivera Cortina, Marina

INTRODUCCIÓN

El suicidio constituye un grave problema de salud pública a nivel mundial, que provoca alrededor de **800.000** muertes cada año. En este contexto, el **acompañamiento terapéutico** durante una crisis suicida constituye una labor fundamental del personal de enfermería, quienes desempeñan un papel clave en la detección precoz y en la intervención ante conductas suicidas. La relación terapéutica que se establece entre enfermera y paciente se convierte en un **elemento protector** esencial para la prevención del suicidio.

OBJETIVOS

Objetivo general

Analizar las intervenciones de **acompañamiento terapéutico** de enfermería en pacientes con riesgo suicida en **situación de crisis**, identificando las estrategias más efectivas basadas en **evidencia científica**.

Objetivos específicos

- **Identificar** los factores de riesgo y señales de alerta para la detección temprana de crisis suicidas en el contexto del cuidado de enfermería.
- **Describir** las intervenciones terapéuticas específicas de enfermería para el manejo de pacientes en situación de crisis suicida, incluyendo la planificación de seguridad y el establecimiento de alianza terapéutica.
- **Evaluar** la efectividad de las intervenciones breves y el seguimiento post-crisis en la prevención de intentos de suicidio y la promoción de la adherencia terapéutica

METODOLOGÍA

Se trata de una **revisión bibliográfica** de las bases de datos de PubMed, Scielo y Cochrane, empleando los términos MeSH y DeCS vinculados con **suicidio**, **prevención**, **intervención en crisis** y **enfermería**. Se incluyeron artículos publicados entre 2015 y 2024, en inglés y en español, que abordaran las intervenciones de enfermería dirigidas a personas con riesgo de conducta suicida.

RESULTADOS

El **acompañamiento terapéutico** es esencial en la crisis suicida, siendo la alianza terapéutica entre enfermera y paciente un factor clave en la reducción de la ideación suicida. La **evaluación del riesgo** incluye identificar factores como intentos previos, trastornos mentales, aislamiento, desesperanza y acceso a medios letales, así como señales verbales y no verbales de alerta, utilizando escalas validadas como la Modified Scale for Suicide Ideation o la Plutchik Suicide Risk Scale.

Las **intervenciones** incluyen la planificación de seguridad, que ofrece estrategias de afrontamiento y contactos de apoyo, reduciendo intentos de suicidio y mejorando la adherencia al seguimiento. La CBT-SP y la DBT son eficaces para disminuir ideación, intentos de suicidio y autolesiones, siendo especialmente útil la DBT en adolescentes de alto riesgo.

El manejo de la crisis requiere actuación inmediata siguiendo el **modelo AFVA**: Acoger, Focalizar, Valorar y Actuar, recordando al paciente que la crisis es temporal, que la ayuda está disponible y no está solo. El **seguimiento post-crisis**, mediante contactos telefónicos, visitas o coordinación de cuidados, es fundamental para prevenir reintentos y debe mantenerse de 6 a 12 meses según la situación.

La **comunicación terapéutica**, basada en empatía, escucha activa y diálogo abierto sobre suicidio, junto con la inclusión de la familia, mejora la seguridad y el apoyo al paciente. Finalmente, la **formación** del personal de enfermería incrementa competencias, confianza y aplicación de intervenciones basadas en evidencia, reduciendo estigma y favoreciendo la prevención efectiva del suicidio.

CONCLUSIÓN

El **acompañamiento terapéutico** en momentos de crisis suicida se reconoce como una intervención eficaz, respaldada por evidencia científica. La integración de una evaluación sistemática, una alianza terapéutica sólida, la elaboración de un plan de seguridad y un seguimiento continuo constituye el enfoque más efectivo para **disminuir el riesgo suicida**, **prevenir** futuros intentos y **promover** la recuperación de personas en situación de vulnerabilidad extrema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mateo Cervera, A. M., & Martorell Poveda, M. A. (2020). Manejo enfermero del paciente con ideas suicidas en el ámbito extrahospitalario: revisión bibliográfica. *Enferm Docente*, 1(112), 16-21. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000100016
2. Clua-García, R., Hurtado-Pardos, B., Úzar-Özçetin, Y. S., Ventura-Peña, S., Valero-Chillerón, M. J., Çelik, S., et al. (2021). Suicide care from the nursing perspective: a meta-synthesis. *Journal of Clinical Nursing*, 30(23-24), 3535-3548. <https://doi.org/10.1111/jocn.15877>
3. Melhem, N. M., Porta, G., Oquendo, M. A., Zelazny, J., Keilp, J. G., Iyengar, S., et al. (2020). Do brief preventive interventions for acute suicide risk reduce suicidal ideation and behavior? A systematic review and meta-analysis. *Psychiatric Services*, 71(9), 969-977. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201900564>