

Transiciones de la atención para personas que reciben servicios para crisis del suicidio

La transición de la atención es un momento de riesgo para quien recibe servicios para crisis del suicidio. Según estudios, la primera semana después del alta de un centro psiquiátrico, la tasa de suicidios es 300 veces mayor que la tasa mundial.* El riesgo sigue alto durante el primer mes, a una tasa 200 veces mayor que la tasa mundial. En este periodo es básico que los profesionales médicos, la familia y los amigos mantengan la comunicación con el paciente.

Periodos de transición clave

- Alta de un departamento de emergencia, de un hospital psiquiátrico estatal o local, o de un entorno alternativo para la crisis.
- Liberación de la cárcel o prisión
- Participación de equipos móviles de servicios en casos de crisis

Transferencia de la atención en presencia del paciente

La transferencia de la atención de un proveedor a otro en presencia del paciente facilita su transición y ayuda a establecer relaciones entre los proveedores. El proveedor que remite puede hacer una presentación al nuevo proveedor en persona, por teléfono o en línea. También puede establecer vínculos con otros miembros de la organización receptora, como proveedores similares o personal de continuidad en la atención. Debe considerarse la transferencia de la atención en presencia del paciente cuando hay cambio de servicios en los siguientes tipos de atención:

- De un tratamiento psiquiátrico para pacientes internos a uno para ambulatorios
- Salir de una sala de emergencias después de un intento de suicidio
- Desde un entorno de tratamiento de crisis alternativo
- Ser liberado de la cárcel o prisión



- De un nivel de atención superior a uno inferior en una organización

Cuanto antes tenga una persona su cita para la transición, es menos probable que muera por suicidio. Lo ideal es tener una cita para la transición en las siguientes 24 horas.

Contactos de cortesía

Si el paciente no puede obtener una cita en 24 horas, los proveedores deben hacer contactos de cortesía antes de la transición. Los contactos de cortesía son mensajes breves para expresar interés por el paciente. Se pueden hacer en persona o por teléfono, carta, postal, correo electrónico o mensaje de texto. Estos contactos no exigen nada y no requieren nada del paciente. Es mejor utilizar el método preferido del paciente, pero otro método puede ser efectivo.

Si una persona falta a una cita, los proveedores deben darle seguimiento de inmediato. Llame a la persona, pero si no se puede comunicar, trate de llamar a sus familiares o a los contactos de emergencia. Si esto no resulta, inicie una investigación del estado de la persona.

**Fuente: Chung, D., Hadzi-Pavlovic, D., Wang, M., Swaraj, S., Olfson, M., y Large, M. (2019). Meta-analysis of suicide rates in the first week and the first month after psychiatric hospitalization. BMJ Open, 9(3), e023883.*



TEXAS
Health and Human
Services