

Continuidad asistencial en la prevención de suicidio. Papel de la enfermera especialista en salud mental.

Gómez-García, María Dolores*; Redondo-Gómez, Patricia**

*Enfermera de Salud Mental del Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Servicio Andaluz de Salud (SAS). <https://orcid.org/0009-0009-4887-1191>

** Enfermera del Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA). <https://orcid.org/0000-0002-5672-5647>

Fuentes de financiación: el presente proyecto no ha recibido financiación de ninguna institución.

Conflicto de interés: las autoras declaran no tener ningún tipo de conflicto de interés.

Resumen:

Introducción: el suicidio es un problema de salud pública que afecta a personas de todas las edades, géneros, y contextos socioeconómicos. Se define como el acto de quitarse deliberadamente la vida y puede ser resultado de una compleja interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales. La conducta suicida es prevenible. Identificar a estas personas de alto riesgo y proporcionarles seguimiento y apoyo es un componente esencial de las estrategias de prevención. **Objetivos:** revisar los programas de prevención de la conducta suicida en el ámbito de la atención sanitaria e identificar el papel de la enfermera en la prevención del suicidio. **Métodos:** se realiza una revisión narrativa de la literatura. **Resultados:** los hallazgos indican la importancia de los programas de prevención de la conducta suicida, contando con la continuidad de la asistencia. También se identifica la importancia de la enfermera en dicha continuidad de cuidados y se pone en valor la atención que proporciona, desempeñando un papel crucial en la identificación temprana del riesgo de suicidio, la prestación de apoyo emocional y el acceso a los recursos y servicios especializados. **Discusión y conclusiones:** se enfatiza la importancia de continuar implementando y fortaleciendo estos programas, con especial mención a las enfermeras para abordar de manera efectiva la conducta suicida y promover la salud mental en la población.

Palabras clave: continuidad de cuidados, enfermera de salud mental, prevención del suicidio, suicidio.

Abstract:

Background: suicide is a public health problem that affects individuals of all ages, genders, and socioeconomic backgrounds. It is defined as the act of deliberately taking one's own life and can result from a complex interplay of biological, psychological, social, and cultural factors. Suicidal behavior is preventable. Identifying these high-risk individuals and providing them with follow-up and support is an essential component of prevention strategies. **Objectives:** To review suicide prevention programs in the healthcare setting and identify the role of nurses in suicide prevention. **Methods:** A narrative literature review was conducted. **Results:** The findings of this narrative review indicate the importance of suicide prevention programs, emphasizing the need for continuity of care. The role of nurses in this continuity of care is also identified and valued, as they play a crucial role in early identification of suicide risk, providing emotional support, and facilitating access to specialized resources and services. **Discussion and conclusions:** The importance of continuing to implement and strengthen these programs is emphasized, with particular mention of nurses, to effectively address suicidal behavior and promote mental health in the population.

Keywords: continuity of care, mental health nurse, suicide, suicide prevention.

Introducción

Las tasas de suicidio han aumentado en todo el mundo en los últimos años, convirtiéndose incluso en nuestro país en la principal causa de muerte entre ciertos grupos de población, como los jóvenes y los adultos jóvenes. En la actualidad el suicidio es un importante problema de salud pública en todo el mundo^{1,2} según el Instituto Nacional de Estadística (INE), en el año 2022,

fallecieron un total de 4227 personas por suicidio y lesiones autoinfligidas. En el caso particular de Andalucía, en el mismo año, fallecieron 830 personas, siendo la comunidad autónoma con las cifras más elevadas de muertes por suicidio en todo el territorio nacional^{3,4}. Dentro de la comunidad andaluza en el año 2022, nos encontramos con 180 personas fallecidas por suicidio en la provincia de Málaga, seguida de

Sevilla con 161 y Granada con 121 personas⁵.

La relevancia del suicidio en la salud pública radica en el impacto tanto a nivel individual como comunitario y en la necesidad de abordar este problema desde múltiples perspectivas. El suicidio conlleva un sufrimiento emocional inmenso para la persona y sus seres queridos, extendiéndose el impacto negativo de éste desde el individuo a las familias y a la sociedad en su conjunto^{6,7}.

Como problema de salud pública y debido a su complejidad, el suicidio exige un enfoque integral que vaya más allá del abordaje médico y psicológico. Los determinantes sociales, económicos y culturales juegan un papel crucial en la manifestación de este fenómeno, y es esencial abordarlos de manera coordinada para implementar estrategias efectivas de prevención y tratamiento. En este contexto, el sistema sanitario se encuentra ante el desafío de responder de manera adecuada y efectiva a las complejidades del suicidio, desarrollando políticas y programas que no solo aborden las necesidades inmediatas, sino que también aborden las causas subyacentes de este problema de salud pública^{2,7}.

Como parte de la respuesta que ofrecen los sistemas de salud al problema del suicidio encontramos los programas de continuidad asistencial, con el fin garantizar y preservar la asistencia sanitaria en este periodo de extrema vulnerabilidad. Estos programas se encuentran basados en la evidencia científica disponible hasta el momento. La literatura científica al respecto nos señala que la detección y la identificación de la conducta suicida, incide positivamente en la prevención de dicha conducta y favorece la continuidad asistencial de las personas que han tenido un intento de suicidio en el sistema sanitario^{1,8}. Basándose en estas premisas se ha creado el Programa de Prevención de Suicidio en el Hospital Universitario Virgen de la Victoria (HUVV) de Málaga, dentro del cual la enfermera especialista en salud mental tiene un papel relevante en la coordinación de los pacientes para garantizar la inclusión en el Programa de Prevención de Suicidio además de otras tareas relacionadas con la prevención y el abordaje de la conducta suicida. Sin embargo, es necesario continuar generando evidencia a través del análisis de datos recogidos en nuestra práctica asistencial y el diseño y puesta en marcha de proyectos de investigación que analicen y evalúen la efectividad de nuestro programa, así como la profundización y comprensión del fenómeno de la conducta suicida.

Por tanto, el propósito del presente trabajo es realizar una revisión de la literatura disponible y actual, con dos objetivos:

1. Revisar los programas de prevención de la conducta suicida en el ámbito de la atención sanitaria.
2. Identificar el papel de la enfermera en la prevención del suicidio.

Material y Métodos

Se realizó una revisión narrativa de la literatura a través de las bases de datos en ciencias de la salud CUIDEN y PubMed y el metabuscador de la Biblioteca virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía (BvSSPA). Se empleó para ello la siguiente ecuación de búsqueda, incluyendo los términos en lenguaje natural:

·PubMed: “continuity of care” AND “mental health” AND “suicide”.

·CUIDEN: “continuity of care” AND “mental health” AND “nurse”.

·BvSSPA: “continuity of care” AND “mental health” AND “suicide prevention”.

Como criterios de selección de los artículos se tuvo en cuenta que fueran publicados en los últimos 10 años, el idioma fuera castellano y/o inglés e incluyeran el abordaje enfermero en la prevención y atención de la conducta suicida.

Se obtuvo un total de 153 artículos, de los cuales se eliminaron aquellos que se encontraron duplicados y que, tras lectura del título y el resumen, no fueron relevantes para la revisión propuesta.

Resultados

Del total de los 153 artículos, finalmente se eligieron 11 por cumplir los criterios de selección propuestos y que fueran pertinentes en contenido para la revisión.

Para el abordaje de los resultados se han establecido dos apartados diferenciados, con el fin de alcanzar los objetivos propuestos: 1) programas de prevención de la conducta suicida y 2) papel de la enfermera en la prevención del suicidio.

Programas de prevención de la conducta suicida^{1,10-18}

La OMS destaca como medidas generales clave para la prevención de la conducta suicida la creación de programas de prevención de suicidio. Específicamente en 2004, en una reunión sobre “Estrategias de prevención del suicidio en Europa” se plantearon varias recomendaciones basadas en una revisión

sistemática previa² entre las que se encuentra la necesidad de creación de programas de prevención de suicidio que incluyan intervenciones específicas para los diferentes grupos de riesgo, contando para ello con los diferentes sectores implicados.

Los programas de prevención de suicidio suelen incluir intervenciones como la evaluación y gestión de riesgos suicidas, la conexión con servicios de salud mental y apoyo comunitario, el seguimiento continuo, y la coordinación de la atención entre diferentes proveedores de servicios. La efectividad de estos programas puede medirse mediante la reducción de reintentos de suicidio, la mejora del bienestar psicológico y social del individuo, y la disminución de las tasas de suicidio en general en la población objetivo^{1,10-18}.

Como indica el Ministerio de Sanidad, “en España existe una muy escasa implementación de programas de tipo preventivo, encontrándonos en el momento actual, muy por debajo del nivel de otros países europeos. De hecho, no existe un plan nacional de prevención como tal y hasta ahora solo se han desarrollado iniciativas locales”² (p.156) como es el caso de Galicia o Cataluña donde sí han puesto en marcha programas asistenciales y preventivos. En Andalucía en junio de 2023 se publica el programa de prevención de la conducta suicida a nivel autonómico estando actualmente en la fase de implementación³.

En este punto, destacamos la importancia de la continuidad asistencial en la prevención de suicidio, ya que como indica Bliokas: “aquellos que han intentado suicidarse recientemente tienen un alto riesgo de morir por suicidio en el futuro, especialmente durante el período inmediatamente posterior a la salida de un departamento de emergencias hospitalario”¹³ (p.1). Es por ello que la transición del cuidado y la atención recibida en el hospital tras un intento de suicidio a la continuidad de dicha asistencia en los servicios de atención sanitaria ambulatoria, (en nuestro entorno Atención primaria o Unidades de Salud Mental Comunitaria) es un área importante de enfoque en el intento de reducir las tasas de suicidio¹³.

La continuidad asistencial en el contexto de la atención de salud mental y la prevención del suicidio se refiere a la coordinación y coherencia de la atención prestada a las personas que reciben servicios de salud mental, especialmente aquellas en riesgo de suicidio¹⁸. Se centra en garantizar una transición fluida y sin interrupciones entre diferentes niveles y tipos de atención, así como en la colaboración efectiva entre los diversos profesionales y servicios

involucrados en la atención al paciente. En el Programa de Prevención de suicidio del HUVV, la enfermera especialista en salud mental garantiza, en el desarrollo de sus funciones, la continuidad asistencial basada en los siguientes componentes:

1. Coordinación entre servicios: asegurar que los diferentes proveedores y servicios de salud mental trabajen juntos para proporcionar una atención integrada y coherente.
2. Comunicación efectiva: facilitar la transferencia de información relevante entre los profesionales de la salud mental, tanto dentro de un mismo equipo como entre diferentes servicios.
3. Seguimiento y apoyo: proporcionar un seguimiento adecuado y continuo después de la atención inicial, incluyendo el monitoreo regular del estado de salud mental del paciente y el acceso rápido a servicios de apoyo en caso de crisis.
4. Acceso a la atención: facilitar que las personas en riesgo de suicidio puedan acceder fácilmente a los servicios de salud mental cuando los necesiten, sin barreras o demoras indebidas.
5. Participación del paciente y la familia: involucrar activamente a los pacientes y a sus familiares en la planificación y toma de decisiones sobre su atención, promoviendo así una mayor colaboración y empoderamiento en el proceso de atención.

El papel de la enfermera en la prevención de suicidio^{1,9,18}

La actuación de la enfermera en la prevención de suicidio no está definida de forma específica dado que las intervenciones para realizar dicha prevención se llevan a cabo desde un punto de vista multidisciplinar y multisectorial^{1,9,18}. De una manera más concreta el papel de la enfermería en la prevención del suicidio puede ser fundamental y abarca una serie de áreas de intervención que han sido respaldadas por evidencia científica. Algunos de los roles clave que desempeñan los enfermeros en la prevención del suicidio incluyen:

1. Evaluación del riesgo: los enfermeros están capacitados para realizar evaluaciones exhaustivas del riesgo de suicidio, identificando factores de riesgo y protección, así como signos de advertencia y señales de alarma de conducta suicida.
2. Intervención y manejo: los enfermeros pueden proporcionar intervenciones de manejo del riesgo de suicidio, que incluyen la implementación de medidas de seguridad, la creación y el establecimiento de planes de seguridad del paciente y la derivación a servicios

especializados según sea necesario.

3. Apoyo emocional: los enfermeros brindan apoyo emocional y comprensión a las personas en riesgo de suicidio es fundamental para reducir la sensación de aislamiento y desesperanza. Los enfermeros pueden ofrecer un entorno de apoyo seguro y libre de juicios para que los individuos compartan sus sentimientos y preocupaciones.

4. Educación y prevención: los enfermeros pueden desempeñar un papel importante en la educación pública sobre la prevención del suicidio, aumentando la conciencia sobre los factores de riesgo, los signos de advertencia y las estrategias de prevención.

5. Colaboración interprofesional: los enfermeros trabajan en estrecha colaboración con otros profesionales de la salud mental, incluidos psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales, es esencial para brindar una atención integral y coordinada a las personas en riesgo de suicidio.

Con la presente revisión narrativa, se ha realizado una aproximación al abordaje de las personas con conducta suicida, mediante programas específicos de prevención e identificando el papel de la enfermera en el proceso.

Se puede decir que existe un esfuerzo cada vez mayor en el abordaje de la conducta suicida, desde la prevención al tratamiento posterior al intento autolítico. Desde distintos puntos geográficos en el mundo, se trata de dar respuesta a este problema de salud pública. En gran parte de estas iniciativas, señalando con especial énfasis el trabajo coordinado por Albuixech-García¹⁸, destaca la importancia de la continuidad en la asistencia sanitaria a las personas con riesgo o conducta suicida.

Continuando en esta línea, resulta fundamental el papel de la enfermera, favoreciendo dicha continuidad asistencial y centrada en los cuidados. Por su formación y ubicación dentro del sistema sanitario, resulta un elemento de especial importancia para la intervención del sistema de salud en la atención a estas personas.

Discusión

Aunque se precisa más investigación específica sobre la efectividad de las intervenciones llevadas a cabo por enfermeras en la prevención del suicidio, la evidencia existente sugiere que su papel es crucial en la identificación temprana, la intervención oportuna y el apoyo continuo a las personas en riesgo.

Como ya hemos comentado, dado que el mayor predictor de riesgo de suicidio es el intento

previo, una etapa crucial en la prevención de la conducta suicida es la formada por las intervenciones realizadas tras dicho intento una vez la persona es dada de alta del hospital. En este caso también sería necesario una evaluación de la efectividad de dichas intervenciones. Los estudios publicados^{10,13,16,18}, aunque son muy escasos, subrayan la necesidad de implementar protocolos que favorezcan la continuidad de cuidados en los procesos de salud mental y especialmente en los diseñados para tratar a individuos con conducta suicida con el objetivo de reducir el riesgo de suicidio.

En contraste, aunque se pueden encontrar menos trabajos de investigación específicos centrados únicamente en el papel de la enfermería en la prevención del suicidio en comparación con otros profesionales de la salud mental, la literatura científica respalda la eficacia de las intervenciones llevadas a cabo por enfermeros en la prevención del suicidio. Por ejemplo, en varios estudios^{16,18} se ha demostrado que la capacitación en evaluación y manejo del riesgo de suicidio para enfermeros puede mejorar la detección y la atención de personas en riesgo. Asimismo, la participación de enfermeros en equipos de intervención en crisis y servicios de seguimiento ha demostrado ser efectiva¹⁶ para reducir las tasas de reingreso y suicidio en poblaciones de alto riesgo.

Bibliografía

1. García A, Rocio M del. Perfil, detección y seguimiento de la conducta suicida mediante el diagnóstico NANDA «00150 riesgo de suicidio». 2017 [citado 20 de abril de 2024]; Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/72730>
2. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida [Internet]. 2020 [citado 20 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/GPC_Conducta_Suicida.pdf
3. Instituto Nacional de Estadística (INE) [Internet]. 2022 [citado 21 de abril de 2024]. Defunciones por causas (lista reducida) por sexo y grupos de edad (7947). Disponible en: <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=7947>
4. Instituto Nacional de Estadística (INE) [Internet]. [citado 21 de abril de 2024]. Defunciones por causas (lista reducida) por sexo y grupos de edad (10803). Disponible en: <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=10803>
5. Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (IECA) [Internet]. 2022 [citado 21 de abril de 2024]. Defunciones por causa de muerte (lista reducida CIE 10^a), mes de la defunción y sexo según provincia de residencia. Disponible en:

- https://www.juntadeandalucia.es/institutodeestadisticaycartografia/badea/operaciones/consulta/anual/1758?CodOper=b3_451&codConsulta=1758
6. Baños-Chaparro J. Duelo por suicidio: ¿qué sucede después en la familia? *Rev. invest. psicol.* [Internet]. 2022 [citado 21 de abril de 2024];25(1):159-70. Disponible en: 10.15381/rinvp.v25i1.22287
 7. World Health Organization (WHO). Preventing suicide: a global imperative [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2014 [citado 21 de abril de 2024]. 89 p. Disponible en:
<https://iris.who.int/handle/10665/131056>
 8. Consejería de Salud y Consumo (Junta de Andalucía). Programa de prevención de la conducta suicida en Andalucía. 2023-2026 [Internet]. 2023 [citado 20 de abril de 2024]. Disponible en:
https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-mediafile_sasdocumento/2023/programa_preencion_conductas_suicidas_andalucia_2023_2026_def.pdf
 9. Rico Soto A. Continuidad Asistencial. Perspectiva de los Profesionales del Área de Salud VII del Servicio Murciano de Salud. 2018 [citado 20 de abril de 2024]. Disponible en:
<http://dspace.umh.es/handle/11000/8414>
 10. Soderlund PD, Cheung EH, Cadiz MP, Siddiq H, Yerstein M, Lee S, et al. Bridging the gap: a qualitative study of providers' perceptions of a partnered crisis follow-up program for suicidal patients post-emergency department discharge. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2023 [citado 20 de abril de 2024];23(1):854. Disponible en: 10.1186/s12888-023-05106-y
 11. A regional systems intervention for suicide prevention in the Netherlands (SUPREMOCOL): study protocol with a stepped wedge trial design | *BMC Psychiatry* [Internet]. 2019 [citado 20 de abril de 2024]; 19(364). Disponible en: 10.1186/s12888-019-2342-x
 12. Tyler N, Wright N, Panagioti M, Grundy A, Waring J. What does safety in mental healthcare transitions mean for service users and other stakeholder groups: An open-ended questionnaire study. *Health Expectations* [Internet]. 2021 [citado 20 de abril de 2024];24(S1):185-94. Disponible en: 10.1111/hex.13190
 13. Bliokas VV, Hains AR, Allan JA, Lago L, Sng R. Community-based aftercare following an emergency department presentation for attempted suicide or high risk for suicide: study protocol for a non-randomised controlled trial. *BMC Public Health* [Internet]. 2019 [citado 20 de abril de 2024];19(1):1380. Disponible en: 10.1186/s12889-019-7751-8
 14. Ahn E, Kim J, Moon S, Ko Y hoon, Cho H, Park JH, et al. Effect of a Crisis Intervention Team for suicide attempt patients in an emergency department in Korea. *Hong Kong Journal of Emergency Medicine* [Internet]. 2020 [citado 20 de abril de 2024];27(2):92-8. Disponible en: 10.1177/1024907918822255
 15. Chen JI, Roth B, Dobscha SK, Lowery JC. Implementation strategies in suicide prevention: a scoping review. *Implement Sci* [Internet]. 2024 [citado 20 de abril de 2024];19(1):20. 10.1186/s13012-024-01350-2
 16. Choi Y, Nam CM, Lee SG, Park S, Ryu HG, Park EC. Association of continuity of care with readmission, mortality and suicide after hospital discharge among psychiatric patients. *Int J Qual Health Care* [Internet]. 2020 [citado el 20 de abril de 2024]; 32(9):569-76. Disponible en: 10.1093/intqhc/mzaa093
 17. Hom MA, Bauer BW, Stanley IH, Boffa JW, Stage DL, Capron DW, et al. Suicide attempt survivors' recommendations for improving mental health treatment for attempt survivors. *Psychol Serv* [Internet]. 2021 [citado el 20 de abril de 2024];18(3):365-76. Disponible en: 10.1037/ser0000415
 18. Albuixech-García MR, Juliá-Sanchis R, Fernández Molina MÁ, Escribano S. Impact of the Mental Health Care Continuity-Chain among Individuals Expressing Suicidal Behaviour in a Spanish Sample. *Issues Ment Health Nurs* [Internet]. 2020 [citado el 20 de abril de 2024];41(7):602-7. Disponible en: 10.1080/01612840.2019.1692979