

Herramientas de enfermería para la prevención del suicidio desde las aulas

Teresa Sufrate Sorzano^{1,2}, Ana Cobos Rincón², María Elena Garrote Cámara^{1,2},
Elena Laullón López¹, Rebeca Garrido García¹

¹*Servicio Riojano de Salud*

²*Universidad de La Rioja*

Resumen: La Organización Mundial de la Salud estima que 800.000 personas se suicidan cada año en el mundo y lo define como un problema de salud pública que debe ser priorizado en las políticas y programas de salud. El objetivo de este proyecto fue analizar la evidencia científica más relevante en relación con la intervención preventiva de la conducta suicida desde la perspectiva enfermera.

Se realizó un estudio piloto entre los alumnos del Grado de Enfermería para conocer su percepción en la intervención del suicidio, donde los resultados indicaron necesidad de formación. Posteriormente, se realizó una umbrela review sobre la intervención enfermera en pacientes con riesgo o comportamientos suicidas. Los resultados mostraron las intervenciones más efectivas, y éstas fueran categorizadas en cinco grupos para facilitar su análisis.

Se concluye que la prevención y tratamiento de la conducta suicida requiere un manejo multidisciplinar, donde se proporcionen al paciente herramientas de afrontamiento, intervenciones conductuales, terapias psicoanalíticas y psicodinámicas, utilizando las terapias convencionales y las nuevas tecnologías de la información y comunicación, para trabajar desde la alianza terapéutica y el contacto breve. Con los resultados obtenidos se elaboró material docente original con el fin de que el alumnado contase con una herramienta eficaz.

Palabras clave: Comportamiento suicida, Enfermería, Intervención, Ideación suicida.

1. Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera el suicidio como un problema de salud pública cuya prevención y tratamiento debe ser priorizada en las políticas y programas de salud desarrollados a nivel mundial (World Health Organization, 2014). Se estima que 800.000 personas se suicidan cada año en el mundo y, por cada una de estas muertes, se llevan a cabo 20 intentos (Pan American Health Organization, 2017), datos de los que se puede inferir que se producen más de 16 millones de intentos de suicidio en el mundo cada año.

A nivel internacional, Lituania, Corea del Sur y Eslovenia son los países como mayores tasas de suicidio, en contraposición, Grecia, Turquía y Sudáfrica presentan tasas inferiores a 4 muertes por

cada 100.000 habitantes (Fundación Española para la prevención del suicidio, 2018). En España, reproduciendo una tendencia en aumento desde 2014, se producen más de 3.500 suicidios al año, encontrándose las mayores tasas de suicidio por habitantes y comunidad en Asturias, Galicia y Murcia (Instituto Nacional de Estadística, 2020).

Varias revisiones publicadas cuyo objetivo es el estudio de las intervenciones para la prevención y tratamiento de la ideación y conducta suicida, señalan la efectividad de la intervención multidisciplinar con resultados significativos en la reducción de la ideación y repetición de la conducta por medio de la terapia cognitivo conductual, el apoyo individual y grupal, el contacto breve, el asesoramiento, los grupos de apoyo dirigidos por profesionales de la salud, la formación e información, la promoción de la salud mental, la concienciación a la comunidad, la ayuda al afrontamiento, el manejo del estrés y el entrenamiento en detección de síntomas (Briggs, 2019, Büscher, 2020; Gøtzsche, 2017; Lai, 2014; Larsen, 2016; Melia, 2020; Milner 2015). En España, la intervención sanitaria para la población con riesgo suicida se lleva a cabo desde los equipos de atención primaria, unidades de urgencia y específicamente en las unidades de las redes de salud mental (Gobierno de La Rioja, 2018), donde enfermería desarrolla intervenciones concretas y aceptadas por el paciente debido a la disponibilidad, accesibilidad y relación terapéutica enfermera-paciente (Silva, 2018).

Los trabajos que describen intervenciones para la prevención y tratamiento de la conducta suicida, y que pueden ser desarrolladas por profesionales de enfermería al recogerse las mismas en la taxonomía “Nursing Interventions Classification-NIC” (Butcher, 2019), aplican diferentes metodologías y no ofrecen una visión conjunta que nos permita identificar las intervenciones de elección y de mayor eficacia.

Por ello, desde la Universidad de La Rioja y el Servicio Riojano de Salud, se propuso elaborar bajo una metodología que aporte además una evaluación de la calidad de la evidencia identificada, una *umbrella review* que sintetizara las intervenciones de mayor evidencia y contribución a una visión de conjunto para dar respuesta a los objetivos perseguidos (Aromataris, 2015; Biondi-Zoccai, 2016).

En el grado de Enfermería adscrito a la Universidad de La Rioja, se imparten dos asignaturas de estrecha relación con el tema de interés, “Psicología”, de carácter básico y “Salud Mental”, asignatura obligatoria. Ambas tienen por objeto crear en el alumnado una base sólida de contenidos teóricos relacionados con la población y la promoción, prevención y rehabilitación de alteraciones en la salud mental, abarcando una carga total de 18 créditos. Debido a la necesidad fundamental de sustentar la parte teórica impartida en la Universidad de La Rioja con el desarrollo de una adecuada práctica clínica tutorizada juntamente con el Sistema Riojano de Salud, los alumnos de enfermería deben desarrollar sus habilidades en la interacción con el paciente con necesidades específicas en el ámbito de la salud mental durante su formación práctica. Es por ello por lo que el estudiantado, a lo largo de los cinco módulos de práctica clínica, 1950 horas (78 ECTS) tratan directamente con estos pacientes en unidades y servicios específicos de atención a la salud mental, como son el Centro de Salud Mental de Albelda de Iregua, las Unidades de Salud Mental sitas en el Hospital San Pedro y en el Hospital General de La Rioja, y en las distintas Unidades de Salud Mental distribuidas en los centros de atención primaria de salud de toda la comunidad.

En la práctica diaria, disponer de material docente original, elaborado por un equipo multidisciplinar, profesionales de la Universidad de La Rioja, Servicio Riojano de Salud, y otras

instituciones con experiencia en la gestión y prevención de la conducta suicida, como el Teléfono de la Esperanza, con bagaje en la docencia, experiencia clínica e investigación, servirá de guía para la impartición de esta materia con base en la evidencia científica actualizada. Asimismo, mejorará el desarrollo de la asignatura de “Prácticas Clínicas” y el desarrollo profesional, mejorando una empleabilidad efectiva y de calidad. Además, y sinérgicamente, esta herramienta servirá de hoja de ruta para realizar un proceso evaluativo objetivo y de calidad sobre la adquisición de habilidades del estudiantado, hecho que actualmente se realiza bajo un prisma subjetivo por la inexistencia de protocolos de actuación para este tema en particular.

Para responder a las necesidades surgidas por la pandemia COVID-19, se ha publicado material docente original en formato físico y digital, aportando así mismo una disponibilidad inmediata tanto para el profesional académico, el profesional sanitario como para el discente. El formato digital, supone una mejora en el proceso de actualización, evitando que compartan espacios físicos comunes ediciones nuevas y antiguas. De esta forma y con la inclusión de actualizaciones, se asegura un material docente duradero y de calidad sustentado en la evidencia científica más reciente.

Este proyecto de innovación docente es un claro ejemplo de fomento de la relación entre la formación académica universitaria, las prácticas curriculares y las instituciones especializadas en la intervención preventiva de la conducta suicida; instituciones sanitarias y organizaciones base de la empleabilidad futura del estudiantado.

2. Objetivos

Objetivo general

Analizar la evidencia científica más relevante en relación con la intervención preventiva de la conducta suicida desde la perspectiva enfermera con objeto de la mejora de las competencias profesionales.

Objetivos específicos

- Identificación de intervenciones preventivas de elección para la prevención de la conducta suicida desde la perspectiva enfermera.
- Desarrollar material docente original con mejoras en su diseño, en los contenidos y adaptados a la docencia virtual.
- Desarrollar una herramienta de evaluación que proporcione retroalimentación de resultados al estudiantado y al profesorado.
- Identificar las áreas de mejora en relación con la impartición teórica y el desarrollo de la práctica clínica autorizada.

3. Metodología

Se llevó a cabo una búsqueda sistemática de trabajos publicados entre 2011 y 2020 indexados en las bases de datos Pubmed, CINAHL, Cochrane Database of SystematicReviews, Scopus, ISI Web of

Knowledge y el Instituto Joanna Briggs. La evaluación de la calidad metodológica de las revisiones sistemáticas y metaanálisis incluidos, así como la extracción de datos se ha realizado por dos revisores independientes. Los conflictos entre los revisores han sido resueltos por un tercer revisor. Palabras clave: Suicide, Attempted, Suicide, Suicidal Ideation, Primary Prevention, Secondary Prevention, Tertiary Prevention, Risks, Risk Assessment, Risk Factors, Risk Reduction Behavior, Systematic Review.

Se incluyeron revisiones sistemáticas y metaanálisis en humanos adultos (mayor o igual a 18 años) de ambos sexos. La selección de las revisiones sistemáticas y metaanálisis se desarrolló con el software Covidence (Covidence, 2020). La búsqueda recopiló un total de 3.711 artículos.

Tras eliminar trabajos duplicados y aplicar los criterios de inclusión y exclusión definido, para la revisión se emplearon 23 revisiones sistemáticas.

3.1. Planificación y cronograma del proyecto.

ETAPA 1. Febrero – marzo 2021. Identificación de intervenciones.

- Reuniones preliminares: Se establecieron las fechas para las reuniones sucesivas y se delimitaron los roles a asumir en el PID. Concreción final del proyecto.
- Reuniones de coordinación: Gestión y análisis de la umbrella review para la identificación de necesidades.
- Reuniones de resultados: Exposición final de las intervenciones seleccionadas y expresión de conformidad de todos los miembros del grupo.

ETAPA 2: Abril - junio 2021. Análisis de intervenciones.

- Reunión de coordinación: Análisis de las intervenciones enfermeras y resolución de posibles conflictos.
- Reuniones ejecutivas: Elaboración del borrador del material docente original. Elaboración del índice de contenidos y estructura. Desarrollo de apartados.

ETAPA 3: Julio - septiembre 2021. Elaboración del material docente original.

- Reuniones ejecutivas: Aceptación final del contenido. Puesta en común de las impresiones, identificación de puntos de mejora.
- Reuniones de resultados: Documento final. Elaboración de material docente teórico-práctico con evaluaciones prácticas en formato online.
- Reunión de difusión: Aceptación definitiva del material docente original. Puesta en común y aceptación sobre las estrategias de difusión más eficaces en cada institución. Presentación a la comunidad docente universitaria y al Servicio de Salud.

4. Resultados

Se incluyeron un total de veintiuna revisiones, de las cuales, varias, abordaron la prevención del suicidio por medio de herramientas online, aplicaciones y redes sociales (Büscher et al., 2020; Christensen et al., 2014; Lai et al., 2014; Larsen et al., 2016; Melia et al., 2020; Robinson et al., 2016), una revisión se centró en el ámbito laboral (Milner et al., 2014) y otra se basó únicamente en población mayor de 60 años (Okolie et al., 2017). Siete de las revisiones incluían metaanálisis (Briggs et al., 2019; Büscher et al., 2020; Gøtzsche et al., 2017; Hofstra et al., 2020; Meerwijk et al., 2016; Milner et al., 2015; Winter et al., 2013).

La mayor parte de los trabajos examinaban y analizaban qué intervenciones son eficaces para la prevención del comportamiento suicida (D'Anci et al., 2019; Hoffberg et al., 2020; Hofstra et al., 2020; Lapierre et al., 2011; Méndez-Bustos et al., 2019; Riblet et al., 2017). Específicamente, algunos trabajos evalúan el empleo de únicamente determinadas intervenciones y su papel en la prevención del suicidio, como puede ser la intervención breve de contacto (Milner et al., 2015), la promoción de la resiliencia en adultos (Macedo et al., 2014) o la terapia de aceptación y compromiso (Tighe et al., 2018).

Las intervenciones descritas en las revisiones seleccionadas fueron categorizadas para facilitar su adecuado análisis, obteniendo así cinco clasificaciones principales: Intervenciones basadas en terapia, intervenciones relacionadas con la farmacoterapia, intervenciones basadas en internet, intervenciones relacionadas con el profesional sanitario y paciente e intervenciones relacionadas con la comunidad. Los resultados confirman la efectividad de las intervenciones psicoterapéuticas para el manejo y reducción del riesgo suicida. La literatura científica muestra cómo la terapia dialéctica conductual y la terapia cognitivo conductual, además de ser las intervenciones más prevalentes en uso, son las más prometedoras y efectivas para los pacientes que presentan ideación suicida o intentos de suicidio (D'Anci et al., 2019; Gøtzsche et al., 2017; Lai et al., 2014; Meerwijk et al., 2016; Méndez-Bustos et al., 2019; Milner et al., 2014).

En esta línea, Gøtzsche P. et al. (2017) relacionan el uso de las intervenciones basadas en terapia cognitivo conductual, con la reducción en un 50% del riesgo de repetición de la conducta suicida. Las terapias psicoanalíticas y psicodinámicas, menos frecuentes en su uso, se muestran efectivas en la mejora del bienestar emocional del paciente, lo que repercute en la reducción de las autolesiones (Briggs et al., 2019; Hoffberg et al., 2020; Méndez-Bustos et al., 2019; Winter et al., 2013).

Las nuevas tecnologías de la comunicación, redes sociales, chats, plataformas online, aplicaciones móviles, se muestran como herramientas terapéuticas con resultados significativos a nivel preventivo. Características como su alcance, anonimato, instantaneidad y aceptabilidad convierten a estas nuevas tecnologías de la información y comunicación en un elemento clave terapéutico. Las intervenciones de autoayuda basadas en internet, la terapia cognitivo conductual en formato online, los grupos de apoyo a través de chats grupales y las nuevas aplicaciones móviles que brindan al usuario elementos de las mejores prácticas basadas en la evidencia se asocian con reducciones significativas de la ideación suicida (Büscher, et al., 2020; Christensen et al., 2014; Lai et al., 2014; Larsen et al., 2016; Melia et al., 2020; Robinson et al., 2016).

5. Discusión

Tras la revisión de la literatura científica se puede determinar que la prevención y tratamiento de la conducta suicida requiere un manejo multidisciplinar e integral, donde se proporcionen al paciente herramientas de afrontamiento (Winter et al., 2013), intervenciones conductuales que aborden directamente los pensamientos y comportamientos suicidas (Meerwijk et al., 2016), se trabajen los aspectos emocionales desde las terapias psicoanalíticas y psicodinámicas, utilizando las terapias convencionales y las nuevas tecnologías de la información y comunicación, para trabajar desde la alianza terapéutica y el contacto breve el logro de una adherencia al tratamiento por parte del paciente (Milner et al., 2015).

Este trabajo ofrece una síntesis de alto nivel metodológico, que permite identificar las intervenciones de elección y de mayor eficacia para el tratamiento y prevención de la conducta suicida. Proporciona una visión conjunta e integral de las alternativas terapéuticas de mayor nivel de evidencia, que podrá servir de base para el desarrollo de guías de intervención clínica, planes específicos de prevención del suicidio, protocolos y procedimientos de intervención. Los resultados mostrados en este trabajo permiten que los alumnos del grado de enfermería y los profesionales sanitarios dispongan de evidencia reciente a la hora de la toma de decisiones en su práctica diaria.

Los resultados obtenidos en este estudio se han puesto a disposición de los profesionales docentes responsables de las asignaturas relacionadas. Asimismo, se dará difusión de éstos en congresos con reconocimiento de interés sanitario, y revistas científicas de impacto nacional e internacional.

Agradecimientos

Proyecto de Innovación Docente de la Universidad de La Rioja, adjudicado definitivamente según Resolución de 26 de abril de 2021 de la Vicerrectora de Ordenación Académica y Profesorado. Proyecto 9.

Referencias

- Aromataris, E., Fernandez, R., Godfrey, C.M., Holly, C., Khalil, H., y Tungpunkom, P. (2015). Summarizing systematic reviews: Methodological development, conduct and reporting of an umbrella review approach. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 13(3), 132-140.
- Biondi-Zoccai, G. (2016). *Umbrella reviews. Evidence synthesis with overviews of reviews and meta-epidemiologic studies*. Springer International.
- Briggs, S., Netuveli, G., Gould, N., Gkaravella, A., Gluckman, N.S., Kangogyere, P., Farr, R., Goldblatt, M.J., y Lindner, R. (2019). The effectiveness of psychoanalytic/psychodynamic psychotherapy for reducing suicide attempts and self-harm: systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 214(6), 320-328
- Bulechek, G.M. (2009). *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (Nic)* (J.M. McCloskeyDochterman, G.M. Bulechek, H.K. Butcher, y J.M. Dochterman, Eds.; 5a ed.). Elsevier España.

- Büscher, R., Torok, M., Terhorst, Y., y Sander, L. (2020). Internet-based cognitive behavioral therapy to reduce suicidal ideation: A systematic review and meta-analysis: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Network Open*, 3(4), e203933. <http://doi.org/0.1001/jamanetworkopen.2020.3933>.
- Cayon, A. (2017, agosto 3). *OPS/OMS*. Paho.org. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13540:world-suicide-prevention-day-2017&Itemid=42406&lang=es
- Christensen, H., Batterham, P. J., y O'Dea, B. (2014). E-health interventions for suicide prevention. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11(8), 8193-8212.
- Covidence [program]. Melbourne, Australia: Veritas Health Innovation. <https://www.covidence.org/>
- D'Anci, K. E., Uhl, S., Giradi, G., y Martin, C. (2019). Treatments for the prevention and management of suicide: A systematic review: A systematic review. *Annals of Internal Medicine*, 171(5), 334-342.
- De Silva, A. N.L.M., Dawson, A.H., Gawarammana, I.B., Tennakoon, S., y Rajapakse, T. (2018). Study protocol: a pilot randomized controlled trial to evaluate the acceptability and feasibility of a counseling intervention, delivered by nurses, for those who have attempted self-poisoning in Sri Lanka. *Pilot and Feasibility Studies*, 4(1), 150.
- Fundación Española para la prevención del suicidio. (2018). Observatorio del suicidio en España. <https://www.fsme.es/observatorio-del-suicidio-2018/>.
- Gobierno de La Rioja. (2018). *Mapa de recursos en Salud Mental de La Rioja*. La Rioja.
- Gøtzsche, P.C., y Gøtzsche, P.K. (2017). Cognitive behavioural therapy halves the risk of repeated suicide attempts: systematic review. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 110(10), 404-410. <http://doi.org/10.1177 / 0141076817731904>.
- Hoffberg, A.S., Stearns-Yoder, K.A., y Brenner, L.A. (2019). The effectiveness of crisis line services: A systematic review. *Frontiers in Public Health*, 7, 399.
- Hofstra, E., van Nieuwenhuizen, C., Bakker, M., Özgül, D., Elfeddali, I., de Jong, S.J., y van der Feltz-Cornelis, C.M. (2020). Effectiveness of suicide prevention interventions: A systematic review and meta-analysis. *General Hospital Psychiatry*, 63, 127-140.
- Instituto Nacional de Estadística. (2018). Defunciones por sexo y grupos de edad. <http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=7947>
- Lai, M.H., Maniam, T., Chan, L.F., y Ravindran, A.V. (2014). Caught in the web: a review of web-based suicide prevention. *Journal of Medical Internet Research*, 16(1), e30. <http://doi.org/10.2196/jmir.2973>
- Lapierre, S., Erlangsen, A., Waern, M., De Leo, D., Oyama, H., Scocco, P., Gallo, J., Szanto, K., Conwell, Y., Draper, B., Quinnett, P., e International Research Group for Suicide among the Elderly. (2011). A systematic review of elderly suicide prevention programs. *Crisis*, 32(2), 88-98.
- Larsen, M.E., Nicholas, J., y Christensen, H. (2016). A systematic assessment of smartphone Tools for suicide prevention. *PloS One*, 11(4), e0152285. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0152285>

- Macedo, T., Wilhelm, L., Gonçalves, R., Coutinho, E.S.F., Vilete, L., Figueira, I., y Ventura, P. (2014). Building resilience for future adversity: a systematic review of interventions in non-clinical samples of adults. *BMC Psychiatry*, 14(1), 227.
- Melia, R., Francis, K., Hickey, E., Bogue, J., Duggan, J., O'Sullivan, M., y Young, K. (2020). Mobile health technology interventions for suicide prevention: Systematic review. *JMIR MHealth and UHealth*, 8(1), e12516. <http://doi.org/10.2196/12516>
- Méndez-Bustos, P., Calati, R., Rubio-Ramírez, F., Olié, E., Courtet, P., y Lopez-Castroman, J. (2019). Effectiveness of psychotherapy on suicidal risk: A systematic review of observational studies. *Frontiers in Psychology*, 10, 277.
- Milner, A.J., Carter, G., Pirkis, J., Robinson, J., y Spittal, M.J. (2015). Letters, green cards, telephone calls and postcards: systematic and meta-analytic review of brief contact interventions for reducing self-harm, suicide attempts and suicide. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 206(3), 184-190.
- Milner, A., Page, K., Spencer-Thomas, S., y Lamotagne, A.D. (2015). Workplace suicide prevention: a systematic review of published and unpublished activities. *Health Promotion International*, 30(1), 29-37.
- Okolie, C., Dennis, M., Simon Thomas, E., y John, A. (2017). A systematic review of interventions to prevent suicidal behaviors and reduce suicidal ideation in older people. *International Psychogeriatrics*, 29(11), 1801-1824.
- Pan American Health Organization (2017) *World Suicide Prevention Day: Take a minute, change a life*. Pan American Health Organization.
- Riblet, N.B.V., Shiner, B., Young-Xu, Y., y Watts, B.V. (2017). Strategies to prevent death by suicide: meta-analysis of randomised controlled trials. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 210(6), 396-402. <http://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.187799>
- Tighe, J., Nicholas, J., Shand, F., y Christensen, H. (2018). Efficacy of acceptance and commitment therapy in reducing suicidal ideation and deliberate self-harm: Systematic review. *JMIR Mental Health*, 5(2), e10732. <http://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.187799>
- World Health Organization. (2014). *Preventing suicide: A global imperative*. World Health Organization.