

Intento autolítico: factores protectores e intervenciones de enfermería

Autolytic attempt: protective factors and nursing interventions

- ¹ Valeria Geovanna Pombosa Villamarín  <https://orcid.org/0009-0003-7197-4427>
Universidad Nacional de Chimborazo (UNACH), Riobamba – Ecuador.
valeriapombosa99@gmail.com
- ² Jennifer Katherine Sinchi Guevara  <https://orcid.org/0009-0009-4200-5575>
Universidad Nacional de Chimborazo (UNACH), Riobamba – Ecuador.
jennifer1710.s.guevara@gmail.com
- ³ Susana Padilla Buñay  <https://orcid.org/0000-0003-1666-2116>
Universidad Nacional de Chimborazo (UNACH), Riobamba- Ecuador.
spadilla@unach.edu.ec
- ⁴ Gabriela Elizabeth Damián Sinchiguano  <https://orcid.org/0009-0006-2697-2029>
Universidad Nacional de Chimborazo (UNACH), Riobamba- Ecuador.
Red Latinoamericana de Cuidado al Paciente Crónico y la Familia (Red CroniFam), Ecuador.
gabriela.damian@unach.edu.ec



Artículo de Investigación Científica y Tecnológica

Enviado: 13/10/2024

Revisado: 11/11/2024

Aceptado: 20/12/2024

Publicado: 05/01/2025

DOI: <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v8i1.3275>

Cítese: Pombosa Villamarín, V. G., Sinchi Guevara, J. K., Padilla Buñay, S., & Damián Sinchiguano, G. E. (2025). Intento autolítico: factores protectores e intervenciones de enfermería. *Anatomía Digital*, 8(1), 24-39.
<https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v8i1.3275>



ANATOMÍA DIGITAL, es una Revista Electrónica, Trimestral, que se publicará en soporte electrónico tiene como misión contribuir a la formación de profesionales competentes con visión humanística y crítica que sean capaces de exponer sus resultados investigativos y científicos en la misma medida que se promueva mediante su intervención cambios positivos en la sociedad. <https://anatomiadigital.org>
La revista es editada por la Editorial Ciencia Digital (Editorial de prestigio registrada en la Cámara Ecuatoriana de Libro con No de Afiliación 663) www.celibro.org.ec

Esta revista está protegida bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 International. Copia de la licencia: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>



Palabras claves:

Factores protectores, cuidado de enfermería, suicidio, prevención del suicidio.

Resumen

Introducción. El intento autolítico representa la tercera causa de defunción entre las personas de 15 a 29 años y la mayoría de los suicidios ocurren en países de ingresos bajos y medianos. Ante los comportamientos y conductas suicidas, los profesionales sanitarios deben trabajar en promover los factores de protección que brinden seguridad para el sustento de la vida y centrarse en minimizar circunstancias predisponentes, que puedan en algún momento y circunstancia precipitar conductas letales. **Objetivo.** Caracterizar los factores protectores e intervenciones de enfermería en prevención primaria, seguimiento y control de las conductas suicidas o un potencial acto de suicidio. **Metodología.** El estudio se desarrolló como una revisión bibliográfica de tipo descriptivo, se incluyeron publicaciones científicas disponibles en bases de datos como Scopus, PubMed, SciELO, ProQuest, el Portal Regional de la Biblioteca Virtual en Salud, Dialnet y Redalyc. La estrategia de búsqueda integró el uso de Google Académico y los motores de búsqueda propios de cada base de datos. **Resultados.** Los factores protectores como el apoyo social, dinámicas familiares positivas, regulación emocional y la autoestima, son esenciales para prevenir conductas suicidas. Las intervenciones de enfermería deben centrarse en potenciar estos factores mediante acciones preventivas desde la atención primaria, abordando la educación, identificación temprana de riesgos y creación de redes de apoyo. Además, se requiere establecer protocolos estandarizados, fortalecer la formación continua y promover un enfoque humanizado. La relación terapéutica, basada en empatía y confianza, es clave para identificar riesgos, fomentar conductas saludables y reintegrar a los pacientes en sus entornos comunitarios. **Conclusión.** Los factores protectores son indispensables en la prevención del suicidio, mientras que el rol de enfermería se centra en implementar estrategias preventivas, fortalecer vínculos terapéuticos basados en la empatía y confianza, y manejar riesgos de manera efectiva. **Área de estudio general:** Salud. **Área de estudio específica:** Enfermería. **Tipo de estudio:** Artículo original.

Keywords:

Protective factors,
nursing care,
suicide, suicide
prevention.

Abstract

Introduction. Attempted suicide represents the third cause of death among people aged 15 to 29 and most suicides occur in low- and middle-income countries. In the face of suicidal behaviors and behaviors, health professionals must work to promote protective factors that provide security for the sustenance of life and focus on minimizing predisposing circumstances, which may at some time precipitate lethal behaviors. **Objective.** Characterize protective factors and nursing interventions in primary prevention, monitoring and control of suicidal behaviors or a potential act of suicide. **Methodology.** The study was developed as a descriptive bibliographic review, including scientific publications available in databases such as Scopus, PubMed, SciELO, ProQuest, the Regional Portal of the Virtual Health Library, Dialnet and Redalyc. The search strategy integrated the use of Google Scholar and the search engines of each database. **Results.** Protective factors such as social support, positive family dynamics, emotional regulation and self-esteem are essential to prevent suicidal behaviors. Nursing interventions should focus on enhancing these factors through preventive actions from primary care, addressing education, early identification of risks and creation of support networks. In addition, it is necessary to establish standardized protocols, strengthen continuous training and promote a humanized approach. The therapeutic relationship, based on empathy and trust, is key to identifying risks, promoting healthy behaviors, and reintegrating patients into their community environments. **Conclusion.** Protective factors are essential in suicide prevention, while the nursing role focuses on implementing preventive strategies, strengthening therapeutic bonds based on empathy and trust, and managing risks effectively. **General area of study:** Health. **Specific area of study:** Nursing. **Type of study:** Original article.

1. Introducción

El intento autolítico representa la tercera causa de defunción entre las personas de 15 a 29 años y el 73 % de los suicidios ocurren en países de ingresos bajos y medianos (1). Por lo tanto, es considerado prioridad de salud pública a nivel mundial, las causas del suicidio son múltiples incluyendo factores sociales, culturales, biológicos, psicológicos y ambientales (2, 3).

El suicidio en su mayoría ocurre en el contexto de una enfermedad mental severa, por tal razón, el tratamiento oportuno de este padecimiento contribuiría a la prevención del comportamiento suicida, complicaciones e intentos posteriores. Sin embargo, no es factible anticipar los signos de advertencia de la conducta y pensamientos suicidas y no existe un tratamiento a largo plazo que ayude a erradicar el riesgo. El enfoque terapéutico consiste en una amplia gama de intervenciones farmacológicas y no farmacológicas que deben ser implementadas en todos los pacientes con comportamiento suicida (4).

Ante los comportamientos y conductas suicidas, determinadas por una compleja interacción de diversas causas, los profesionales sanitarios deben trabajar en promover los factores de protección que brinden seguridad para el sustento de la vida y centrarse en minimizar circunstancias predisponentes, que puedan en algún momento y circunstancia precipitar conductas letales (5).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS) han elaborado propuestas de apoyo con intervenciones clave, basadas en la evidencia científica, trabajando en cuatro líneas de acción: “tomar conciencia sobre la magnitud del suicidio, informar sobre lo que se puede hacer para prevenirlo, combatir el estigma asociado con el suicidio y hacer saber a las personas que están pasando por momentos difíciles que no están solas”. Así también, intervenciones con enfoque multisectorial para una acción colectiva, con la participación de la familia, amigos, compañeros de trabajo, comunidad, educadores, líderes religiosos, profesionales de la salud, funcionarios políticos y gobiernos (1-3, 6).

En la contribución de la prevención del intento autolítico, es esencial que el profesional de enfermería disponga de conocimientos y experiencias, con base en normativas, políticas, guías y protocolos vigentes, para proponer planes de cuidados integrales orientados a la prevención según necesidad, que incluyan factores protectores a nivel individual, familiar y del entorno; con intervenciones independientes y dependientes en colaboración con otros profesionales y actores comunitarios (7).

Estas intervenciones se abordan desde la prevención primaria, en donde se debe identificar los factores de riesgo e intervenir para minimizarlos, fortalecer en el individuo la habilidad para enfrentar las adversidades, fomentar los vínculos sociales y sentimientos

de grupo, disminuir el aislamiento social, trabajar en contra del consumo de sustancias psicoactivas y fortalecer el entorno familiar. Por otro lado, la prevención secundaria y terciaria se centran en el diagnóstico oportuno, tratamiento y evitar complicaciones, orientadas a salvar la vida a personas con riesgo de suicidio mediante una intervención integral. Además, el control, vigilancia, seguimiento y atención a personas con adicción a algún tipo de sustancia o con enfermedades físicas y mentales graves (8).

En enfermería es importante que los profesionales tengan una continua actualización de conocimientos, que les permita un desempeño efectivo y oportuno para el abordaje de estos pacientes. La caracterización de los factores protectores en el intento autolítico y las intervenciones de enfermería deben desarrollarse con la inclusión de diversos actores, desde la prevención primaria, seguimiento y control en la población con mayor prevalencia. Así mismo, es importante la promoción de acciones educativas en salud mental a la población, con enfoque en la Atención Primaria de Salud (APS) (9).

Resaltando el papel fundamental de enfermería frente a los factores de riesgo del suicidio, estos pueden ser prevenidos y controlados en poblaciones vulnerables, con la detección precoz de la ideación suicida; siendo primordial para la planificación y ejecución de intervenciones. A través del proceso enfermero se caracterizan los factores protectores, actividades de prevención primaria, seguimiento y control. Por lo tanto, el objetivo de la presente investigación es caracterizar los factores protectores e intervenciones de enfermería en prevención primaria, seguimiento y control de las conductas suicidas o un potencial acto de suicidio.

2. Metodología

El estudio se desarrolló como una revisión bibliográfica de tipo descriptivo. Para ello, se incluyeron publicaciones científicas basadas en investigaciones originales, provenientes de revistas del ámbito de las ciencias de la salud, disponibles en bases de datos como Scopus, PubMed, SciELO, ProQuest, el Portal Regional de la Biblioteca Virtual en Salud, Dialnet y Redalyc. La estrategia de búsqueda integró el uso de Google Académico y los motores de búsqueda propios de cada base de datos. Las palabras clave utilizadas fueron seleccionadas de los Descriptor en Ciencias de la Salud (DeCS): factores protectores, cuidado de enfermería, suicidio, prevención del suicidio. Estas palabras se combinaron en frases breves empleando operadores booleanos como AND, OR, NOT y MORE.

Los criterios de inclusión consideraron artículos publicados en los últimos cinco años, disponibles en inglés, español y portugués, en texto completo y accesibles en línea. Se excluyeron los artículos duplicados, de acceso restringido o con costo asociado.

El análisis y procesamiento de datos se llevó a cabo en tres etapas:

- **Identificación y selección:** Se definieron las bases de datos y se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión durante la búsqueda de artículos.
- **Revisión y selección de muestra:** De los artículos recopilados, se seleccionaron aquellos que cumplieran con los objetivos, metodología, resultados, discusión y conclusiones relevantes para el estudio.
- **Triangulación de información:** Se sistematizó la información mediante matrices organizadas por autores, año de publicación y principales hallazgos.

En total, se revisaron 41 artículos científicos, de los cuales 21 cumplieron con los criterios de selección y se incluyeron para la elaboración de los resultados y la discusión.

3. Resultados

Los datos extraídos sobre factores protectores e intervenciones de enfermería en prevención primaria, seguimiento y control de las conductas suicidas o un potencial acto de suicidio se resumen a continuación en la tabla 1, tabla 2 y tabla 3:

Tabla 1.- Factores protectores del intento autolítico en el contexto familiar y social

Artículo	Principales hallazgos
González & Picado (10)	<ul style="list-style-type: none"> – Presencia de una red social de apoyo fuerte y dinámicas familiares que potencien la autoestima. – Apoyo de los progenitores. – Relaciones de pareja estables. – Creencias y prácticas religiosas. – Apertura de espacios de escucha donde pidan ayuda o consulten dudas, en todas las edades, especialmente jóvenes. – Efecto Papageno, en un adecuado manejo de los contenidos al informar sobre suicidio.
Arce et al. (11)	<ul style="list-style-type: none"> – Relaciones familiares: vivir con la madre y el padre. – Roles de crianza y de género en la sociedad. – Pertenecer a familias monoparentales, biparentales o extensas, contar con figuras y redes de apoyo a lo largo del tiempo. – Mantener estabilidad en la conformación familiar.
Sánchez et al. (12)	<ul style="list-style-type: none"> – Regulación emocional. – Brindar al adolescente herramientas que le permiten gestionar sus emociones de manera eficaz para el desarrollo de conductas adaptativas.
Gómez et al. (13)	<ul style="list-style-type: none"> – Fomentar la inteligencia emocional, asociada con la claridad y regulación emocional, autoestima alta y autoconfianza como factores protectores del riesgo suicida.

La tabla 1 explica que los factores protectores frente al intento autolítico en el contexto familiar y social incluyen el fortalecimiento de las redes de apoyo, tanto familiares como sociales, y la promoción de dinámicas positivas que potencien la autoestima y la regulación emocional. Contar con relaciones familiares estables, figuras de apoyo y

espacios de escucha favorece el desarrollo de herramientas adaptativas para manejar las emociones. Además, la inteligencia emocional, práctica de creencias religiosas y una adecuada comunicación sobre el suicidio desempeñan un rol clave en la prevención. Estas estrategias refuerzan la resiliencia y disminuyen la vulnerabilidad al riesgo suicida.

Tabla 2.- *Intervenciones de enfermería dirigidas a la prevención primaria de las conductas suicidas o un potencial acto de suicidio*

Artículo	Principales hallazgos
Sufrate et al. (5)	– Potenciar los factores protectores, erradicar factores de riesgo y manejo correcto de situaciones precipitantes.
Sufrate-Sorzano et al. (14)	– Evitar peligros ambientales centrado en la novena necesidad descrita por Virginia Henderson en su modelo.
Arévalo et al. (15)	– Capacitar a padres, adolescentes, docentes, profesionales de la salud y personas en general sobre conductas suicidas y detección precoz de factores de riesgo y comportamientos que desemboquen en actos suicidas.
Wärdig et al. (16)	– Capacitarse como profesional de enfermería sobre los signos de tendencia suicida y las medidas de seguimiento, y ponerlo en práctica dentro de la educación, así como en el trabajo clínico.
Sousa et al. (17)	– Aplicar acciones educativas integrales en el seno familiar, para alertar, orientar y fomentar la importancia de fortalecer los vínculos afectivos y detectar factores de riesgo.
Sisler et al. (18)	– Aplicar terapias ambulatorias como la terapia dialéctica conductual (TDC), terapia cognitivo-conductual (TCC) y terapia interpersonal (TIP), en conjunto del equipo de salud. – Participar en la planificación del bienestar educando sobre ejercicio, dieta, sueño. – Fomentar el desarrollo de habilidades de afrontamiento. – Psicoeducación sobre ideación suicida y depresión. – Impulsar la seguridad y reducción de medios suicidas. – Fomentar la participación de la familia y cuidadores orientando a la gestión de crisis.

La tabla 2 muestra las intervenciones de enfermería en la prevención primaria de conductas suicidas se enfocan en potenciar factores protectores, eliminar riesgos y manejar adecuadamente situaciones precipitantes. Incluyen la capacitación de familias, docentes y profesionales en la identificación temprana de factores de riesgo, además de acciones educativas para fortalecer vínculos afectivos y fomentar habilidades de afrontamiento. Se recomiendan terapias ambulatorias como la cognitivo-conductual o la dialéctica conductual, junto con estrategias para mejorar hábitos saludables y gestionar crisis. También es fundamental garantizar la seguridad, reducir medios suicidas y promover la participación de cuidadores en el apoyo emocional.

Tabla 3.- Intervenciones de enfermería dirigidas al seguimiento y control de las conductas suicidas o un potencial acto de suicidio

Artículo	Principales hallazgos
Pessoa et al. (19)	– Creación de espacios que permitan brindar una mejor calidad de atención al momento de la acogida del paciente.
Souza & Gonçalves (9)	– Incluir herramientas y estrategias en la valoración como anamnesis, examen del estado mental, evaluación y clasificación de riesgos. – Acogida del paciente en riesgo en un lugar seguro. – Crear una red de apoyo y servicios especializados con profesionales que manejen el tema, incluyendo familiares/cuidadores.
Leite et al. (20)	– Examen del estado mental, evaluación y clasificación del riesgo suicida. – Acogida del paciente en un lugar seguro dentro del hogar. – Red de apoyo con servicios especializados a familiares o cuidadores. – Administración de fármacos en caso de ser necesario y las visitas domiciliarias programadas.
Solin et al. (21)	– Procurar la continuidad de la atención mediante una atención centrada en las necesidades específicas de cada individuo.
Wärdig et al. (16)	– Creación de directrices y rutinas para la colaboración con otros actores de la atención en el trabajo de prevención del suicidio.
Clúa et al. (22)	– Evaluación continua y promoción de seguridad y esperanza. – Supervisar y atender el impacto emocional que se genera en los enfermeros que atienden a pacientes que presentan conductas suicidas.

La tabla 3 explica las intervenciones de enfermería para el seguimiento y control de conductas suicidas priorizan la creación de entornos seguros y la valoración integral del paciente, incluyendo anamnesis, examen del estado mental y evaluación del riesgo suicida. Se promueve la continuidad de la atención mediante redes de apoyo con servicios especializados y visitas domiciliarias programadas. Además, se fomenta la colaboración con otros profesionales y se desarrollan estrategias personalizadas centradas en las necesidades del individuo.

4. Discusión

Con respecto a los factores protectores mostrados en la tabla 1, González & Picado (10) señalan que estos desempeñan un papel fundamental en la prevención del suicidio y la reducción del riesgo, así destacan, la presencia de una red social de apoyo fuerte, dinámicas familiares que potencien el autoestima, apoyo por parte de los progenitores, relaciones de pareja estables, creencias y prácticas religiosas; en el caso de las mujeres la ausencia de percepción de rechazo y en los hombres la aceptación de los propios defectos. Del mismo modo Arce et al. (11) identifican el apoyo de la familia como factor protector y dentro de ella aspectos específicos como pertenecer a familias monoparentales,

biparentales o extensas, contar con figuras y redes de apoyo a lo largo del tiempo y mantener estabilidad en la conformación familiar.

Por su parte Sánchez et al. (12) y Gómez et al. (13) concuerdan en señalar a la regulación emocional como un factor protector por su influencia en el pensamiento de muerte, es decir, esta modula la ideación o conducta suicida en cualquiera de sus etapas y está asociada a la inteligencia emocional, autoestima alta y autoconfianza. Este factor brinda herramientas que le permitan gestionar sus emociones de manera eficaz para el desarrollo de conductas adaptativas, así como respuestas apropiadas frente a la aparición del pensamiento suicida.

En cuanto a las intervenciones de enfermería en la prevención primaria mostradas en la tabla 2 y la tabla 3 según Sufrate-Sorzano et al. (14), deberán estar orientadas al trabajo y potenciación de factores protectores, manejo oportuno y correcto de situaciones precipitantes en el individuo; pero es probable que los profesionales de enfermería se encuentren limitados frente a las intervenciones que deben ejecutar debido a las competencias adquiridas en el nivel de pregrado, posgrado, actualización de conocimientos y educación continua sobre el tema, así como la falta de apoyo de coordinación interdisciplinaria en la toma de decisiones y la ayuda al afrontamiento por parte de otros profesionales.

Además Sufrate-Sorzano et al. (14) señalan que el trabajo del profesional de enfermería en la intervención, prevención y tratamiento de la conducta suicida, está establecido dentro de la novena necesidad de Virginia Henderson, asimismo el uso de la etiqueta diagnóstica: riesgo de suicidio, que aborda intervenciones basadas en terapias psicológicas y farmacológicas para fortalecer la relación enfermera-paciente; destaca el uso de herramientas como la entrevista y la anamnesis para detectar señales físicas o mentales de una persona en riesgo potencial de suicidio, la evaluación del estado mental, clasificación de riesgo y el trabajo con la red de apoyo. Así también, la educación y la adherencia al tratamiento farmacológico con apoyo familiar en la toma de fármacos durante el control y seguimiento mediante las visitas domiciliarias.

Para Arévalo et al. (15) el rol del profesional de enfermería va dirigido a la disminución de los riesgos y conductas suicidas, pues al ser un pensador crítico y educador está en la capacidad de abordar esta temática; actividades que involucren la colaboración de docentes, pares sociales, padres de familia y otros profesionales de salud. Así también, al igual que Sufrate-Sorzano et al. (14), proponen el uso del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) para la identificación de riesgos e implementación de acciones que ayuden a reducir estas conductas. A la vez recalcan la importancia de la elaboración y actualización de guías de práctica clínica y protocolos para brindar cuidados de mayor calidad, además de fortalecer el sistema educativo y de formación continua.

Según Wärdig et al. (16) en su estudio argumentan que el manejo de enfermería a los pacientes con conductas autolíticas se basa en la experiencia, sin embargo, manifiestan que no existen pautas o guías específicas que permitan una atención sanitaria estandarizada en todos los casos lo que concuerda con Sousa et al. (17). También señalan que deben tener un amplio conocimiento respecto a los signos claros de tendencia suicida y de las medidas de seguimiento, dando así mayor atención y espacio al trabajo de prevención del suicidio dentro de la educación domiciliaria.

Sousa et al. (17) y Sisler et al. (18), destacan que enfermería en APS posee habilidades y conocimientos mediante el desarrollo de técnicas, que puedan contribuir a reducir el número de casos de suicidio o tentativas y la práctica de acciones educativas integrales en el entorno individual y familiar a fin de alertar, orientar y fortalecer vínculos afectivos y detección de factores de riesgo, así también proponen la práctica de tratamientos ambulatorios como la Terapia Dialéctica Conductual (TDC), Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) y Terapia Interpersonal (TIP).

Según Pessoa et al. (19), las enfermeras deben adoptar estrategias que aproximen a establecer una relación de confianza con los jóvenes y formar un vínculo que les permita sentirse cómodos expresando sus pensamientos, identificación de factores de riesgo considerando el entorno en el que se desarrolla, implementación de acciones de promoción y cambios en el estilo de vida. Por otro lado Sisler et al. (18) recalcan la importancia de crear espacios de acogida al paciente y familia que les permita brindar calidad en los servicios de atención salud.

Souza & Gonçalves (9) proponen el uso de herramientas y estrategias en la valoración, examen del estado mental, identificación y clasificación de riesgos en los servicios de acogida al paciente, creación de una red de apoyo con servicios y profesionales especializados, inclusión a familiares/cuidadores responsables del régimen terapéutico y la educación para el manejo de crisis en el hogar; estas intervenciones deben ser flexibles y pasar por revisiones periódicas con el propósito de reducir el número de casos de suicidio a través de estrategias individualizadas.

Según Leite et al. (20) y Sufrate-Sorzano et al. (14), expresan que el profesional de enfermería es responsable de la atención inicial y cuidado directo de pacientes con intento autolítico, razón por la cual consideran necesario la elaboración y disponibilidad de protocolos estandarizados para disminuir los casos de intento autolítico en todos los niveles asistenciales del sistema de salud. Solin et al. (21) recalcan que una concepción errónea sobre las conductas autolíticas, falta de conocimiento, experiencia y destrezas en los profesionales de la APS durante el manejo a las personas con conductas suicidas, pueden resultar fatales para los pacientes. Por tanto, ratifican que la capacitación continua y formación especializada resultan importantes para la disminución de los factores de riesgo y potenciación de factores de protección.

Según Clúa et al. (22) la relación enfermera-paciente, evaluación continua y la promoción de una sensación de seguridad y esperanza, son actividades fundamentales en pacientes que presentan conductas suicidas. Mediante las visitas de seguimiento, se obtiene información que permite identificar el nivel de resiliencia; así también señala que se debe proporcionar a las enfermeras una mejor formación sobre la relación terapéutica.

Según varios autores, las intervenciones del profesional de enfermería deben ir más allá del ámbito hospitalario, es importante iniciar con acciones preventivas desde el primer nivel de atención, el cual es la puerta de entrada a niveles asistenciales más complejos y con profesionales especializados y en capacitación continua. En este escenario, el profesional de enfermería desempeña un rol crucial como educador además se enfatiza la disponibilidad y aplicación de guías y protocolos estandarizados que faciliten un manejo adecuado de los pacientes, hacia un enfoque de cuidado humanizado.

Asimismo, la atención debe comenzar con la construcción de una relación empática entre el profesional y el paciente. Las actividades propias de enfermería, como la entrevista, la anamnesis, la identificación de factores de riesgo y el fomento de conductas saludables, son esenciales para promover la reintegración del individuo a su comunidad. Sin embargo, se ha observado que muchos profesionales optan por no establecer un vínculo directo con los pacientes, principalmente debido a la falta de conocimiento en su manejo. Esta situación refleja la necesidad de implementar guías y protocolos estandarizados, así como de integrar una red de apoyo multidisciplinaria para mejorar la calidad de la atención.

5. Conclusiones

- Los factores protectores desempeñan un papel fundamental en la prevención del suicidio y disminución del riesgo; se destaca la presencia de una red de apoyo fuerte que se asocia con la estabilidad en el clima familiar, apoyo por parte de los progenitores, relaciones estables, creencias y prácticas religiosas, regulación emocional, incremento de autoestima y confianza.
- El rol de los profesionales de enfermería es combatir riesgo del suicidio mediante acciones y estrategias de prevención y abordaje del intento autolítico en grupos vulnerables, mediante cuidados orientados a potenciar los factores protectores, disminuir los riesgos y el manejo correcto de situaciones precipitantes. Además, una relación terapéutica basada en la confianza y empatía para modificar las ideas y conductas suicidas.
- En relación al seguimiento y control post asistencial es relevante acondicionar el entorno social del individuo y familia, disminuyendo el acceso a objetos lesivos, mantener una vigilancia constante y evaluación del estado físico y mental en busca de signos de riesgo futuro; brindar apoyo a nivel emocional y espiritual; coordinar

la atención con diferentes profesionales de la salud de la red de apoyo; visitas programadas o llamadas telefónicas a fin de controlar impulsos suicidas o la reincidencia en el intento autolítico.

6. Conflicto de intereses

No existen conflictos de intereses en relación con el artículo presentado.

7. Declaración de contribución de los autores

Las autoras mencionadas con anterioridad realizaron el diseño, ejecución y redacción de la presente investigación.

8. Costos de financiamiento

La presente investigación fue financiada en su totalidad con fondos propios de los autores.

9. Referencias bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Día mundial del suicidio [Internet]. 2023 [citado 15 noviembre 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-prevencion-suicidio-2023>
2. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Prevención del suicidio [Internet]. 2023 [citado 15 noviembre 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio#:~:text=Centrarse%20en%20la%20prevenci%C3%B3n%20del,bienestar%20podr%C3%ADa%20salvarles%20la%20vida>
3. Ministerio de Salud Pública [MSP]. Capacitación para cuidadores comunitarios en suicidio. Manual [Internet]. 2019 [citado 15 noviembre 2024]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Manual-de-prevencion-del-suicidio_06-09-2021_MSP.pdf
4. D'Anci K, Uhl S, Giradi G, Martin C. Treatments for the prevention and management of suicide: a systematic review. *Annals of Internal Medicine* [Internet]. 2019 [citado 16 noviembre 2024]; 171(5): 334-342. Disponible en: <https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/M19-0869>
5. Sufrate Sorzano T, Santolalla Arnedo I, Rivera Sanz F, Ramírez Torres CA. Conducta suicida. Cuidados de enfermería para la prevención e intervención en crisis. *Revista Internacional de Salud Mental, Investigación y Humanidades* [Internet]. 2020 [citado 16 noviembre 2024]; 16(1): 1-7. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/347387656_Conducta_suicida_Cuidados_de_enfermeria_para_la_prevencion_e_intervencion_en_crisis

6. Barroso Torres S. Manejo enfermero del paciente con ideas suicidas en el ámbito extrahospitalario. Revista Evidencia en Cuidados [Internet]. 2019 [citado 16 noviembre 2024]; 11(2). Disponible en: https://web.archive.org/web/20220120135911id_/https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n1/1988-348X-ene-14-1-e14116.pdf
7. Hernando Alonso C, Aznar Sanz D, Pinilla Varona L, López Hernández C, Gadea Uribarri B, Barreu Fau C. Prevención y cuidados de enfermería en pacientes con ideas autolíticas. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 20212019 [citado 17 noviembre 2024]; 2(10). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8163662>
8. García A, Vegas M, Muñoz D. Revisión bibliográfica sobre cuidados de enfermería a pacientes con intento o ideación suicida [Internet]. Acréditi Formación [Internet]. 2019 [citado 17 noviembre 2024]. Disponible en: <http://publicacionescientificas.es/wp-content/uploads/2019/10/3096-Andrea-Mart%C3%ADn-Garc%C3%ADa-publicado.pdf>
9. Souza S, Gonçalves J. Estratégias de intervenção do enfermeiro diante do comportamento e tentativa de auto extermínio. Revista JRG de Estudos Acadêmicos [Internet]. 2020 [citado 17 noviembre 2024]; 3(6): 56–68. Disponible en: <https://zenodo.org/records/4292340>
10. González R, Picado M. Revisión sistemática de literatura sobre suicidio: factores de riesgo y protectores en jóvenes latinoamericanos 1995-2017. Actualidades en Psicología [Internet]. 2020 [citado 17 noviembre 2024]; 34(129): 47-69. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ap/v34n129/2215-3535-ap-34-129-47.pdf>
11. Arce M, Vega C, Moya M, Muñoz A, Rubio E, Niveló M, Samdoval D, Castro K. Ideación e intento suicida en adolescentes: factores personales, familiares y sociales. Revista Chilena de Atención Primaria y Salud Familiar [Internet]. 2022 [citado 17 noviembre 2024]; 1(1): 1-19. Disponible en: <https://rchapsf.uchile.cl/index.php/RCHAPSF/article/view/67502>
12. Sánchez M, Monjardin M, Salcido L. Regulación emocional como factor protector de conductas suicidas. Psicología y Salud [Internet]. 2022 [citado 17 noviembre 2024]; 32(1): 49-56. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2710/4586>
13. Gómez A, Agudelo M, Núñez C, Caballo V. Riesgo suicida y su relación con la inteligencia emocional y la autoestima en estudiantes universitarios. Terapia Psicológica [Internet]. 2020 [citado 17 noviembre 2024]; 38(3): 403-426.

Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v38n3/0718-4808-terpsicol-38-03-0403.pdf>

14. Sufrate-Sorzano T, Juárez-Vela R, Ramírez-Torres CA, Rivera-Sanz F, Garrote-Camara ME, Roland P, Gea-Sánchez M, Del Pozo-Herce P, Gea-Caballero V, Angulo-Nalda B, Santolalla-Arnedo I. Nursing interventions of choice for the prevention and treatment of suicidal behaviour: the umbrella review protocol. *Nursing Open* [Internet]. 2021 [citado 18 noviembre 2024]; 9(1): 845-850. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nop2.1068>
15. Arévalo Mahecha Y, Gómez Prieto K, Ladino Florez J, Linares Carvajal B, Rodríguez Peña K, Losada Trujillo E, Romero Salgado M. Prevención de autolesiones y suicidio: una experiencia desde el cuidado de enfermería para docentes de educación secundaria. *Boletín Semillero de Investigación en Familia* [Internet]. 2022 [citado 18 noviembre 2024]; 4(1): 1-11. Disponible en: <https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/846/961>
16. Wärdig R, Hultsjö S, Lind M, Klavebäck I. Nurses' experiences of suicide prevention in Primary Health Care (PHC) – a qualitative interview study. *Mental Health Nursing* [Internet]. 2022 [citado 18 noviembre 2024]; 43(10): 903-912. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01612840.2022.2089789>
17. Sousa J, Sousa V, Carvalho C, Amorim F, Fernandes M, Coelho M, Silva J. Prevenção ao suicídio na atenção básica: concepção de enfermeiros. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2019 [citado 18 noviembre 2024]; 10(2): 1-15. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732019000200201&lng=en
18. Sisler SM, Schapiro NA, Nakaishi M, Steinbuchel P. Suicide assessment and treatment in pediatric primary care settings. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing: Official Publication of the Association of Child and Adolescent Psychiatric Nurses, Inc.* [Internet]. 2020 [citado 18 noviembre 2024]; 33(4): 187–200. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jcap.12282>. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7666006/>
19. Pessoa M, Jacob F, Lopes M, Barreto F, Melo Kísia C, Dias E. Assistência de enfermagem na atenção primária à saúde de adolescentes com ideações suicidas. *Revista Mineira de Enfermagem* [Internet]. 2020 [citado 19 noviembre 2024]; 24(1): 1-9. Disponible en: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622020000100217&lng=pt

20. Leite A, Barbosa M, Sousa R, Lima M, Alves M, Torres J, Da Costa A, Martins J, Silva M, Barros W, et al. Contribuições da assistência de enfermagem no acolhimento de adolescentes com ideias suicidas. *Research, Society and Development* [Internet]. 2021 [citado 19 noviembre 2024]; 10(9): 1-20. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17740/15947>
21. Solin P, Tamminen N, Partonen T. Suicide prevention training: self-perceived competence among primary healthcare professionals. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* [Internet]. 2021 [citado 19 noviembre 2024]; 39(3): 332-338. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34340646/>
22. Clúa R, Casanova G, Moreno A. Suicide care from the nursing perspective: A meta-synthesis of qualitative studies. *Journal of Advanced Nursing* [Internet]. 2021 [citado 19 noviembre 2024]; 77(7): 1-13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33591582/>

El artículo que se publica es de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Anatomía Digital**.



El artículo queda en propiedad de la revista y, por tanto, su publicación parcial y/o total en otro medio tiene que ser autorizado por el director de la **Revista Anatomía Digital**.



Indexaciones

