



MANEJO DE LAS AUTOLESIONES NO SUICIDAS EN ATENCIÓN PRIMARIA: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

María Rodríguez Cal - Residente de Enfermería Pediátrica (R2) CHUVI

INTRODUCCIÓN

Las **autolesiones** son **conductas que causan** de manera deliberada e inmediata **daño a uno mismo**:

- Con intencionalidad suicida
- **Autolesiones No Suicidas (ANS)**

Aumento alarmante
Problema de salud pública

Prevalencia:
13-40%



Edad: adolescentes y adultos jóvenes

DSM-V: En el **2013** incluías como **diagnóstico a estudio**, paso clave para comprender y **conceptualizar las ANS**.

Factores de riesgo (FR): **Personal** (trastorno psiquiátrico, LGTBIQ+) **Contextual** (RRSS, bullying, COVID-19) y **Familiar**.

Función: Falsa regulación emocional, a largo plazo podría tener **graves consecuencias** si no se resuelven.

Las ANS, aumentan el riesgo de suicidio x3

- 1ª causa de muerte** no natural (700.000 pers./año)
- 3ª causa de muerte** entre los **15-19 años**

ENFERMERA DE AP: Posición privilegiada para **detección de las ANS**.

El **80%** de los jóvenes que se suicidan, **han consultado en AP** durante el año anterior.



OBJETIVO

Conocer el **manejo de las ANS** en Atención Primaria.

DISCUSIÓN

Ausencia de un protocolo estandarizado para el manejo de las ANS en la actualidad.



La literatura sugiere algunas **directrices eficaces para AP:**

PREVENCIÓN

- Centrado en la **detección de los FR**.
- Crear un **ambiente seguro**, libre de prejuicios.

DETECCIÓN ANS

- Tratamiento de las lesiones (cortes, quemaduras...)
- **Valorar riesgo de suicidio** y gravedad de las conductas.
- Derivación a **Unidad de Salud Mental**.
- Derivación a **Urg. hospitalarias** si **riesgo de suicidio**.

PLAN DE SEGURIDAD

- **Red de apoyo y vigilancia** (familia, amigos, escuela...)
- **Seguimiento** por parte de un equipo multidisciplinar.
- **Información** a paciente y familia sobre ANS (evitar desencadenantes, ofrecer alternativas menos lesivas...)
- **Acceso a recursos** (telf. emergencia, asociaciones...)

METODOLOGÍA

- **Diseño:** Revisión bibliográfica, metodología PRISMA.
- **Búsqueda:** Bases de datos Pubmed y Cinahl.
- **Descriptores:** “non suicidal self injury” “adolescent” “nursing primary care” y **operador booleano:** “AND”
- **Criterios inclusión:** 10 últimos años, disponibles en texto completo y hasta Marzo del 2025.

RESULTADOS

Bases de datos:
Pubmed n= 44
Cinahl n= 62

Otras fuentes:
RUNA n=1
Dialnet n=6

Excluidos por título y resumen:
n= 79

Preseleccionados:
n= 32

Artículos definitivos tras
lectura crítica:
n= 14

Limitaciones: Heterogeneidad en la terminología ANS.

- Las ANS han aumentado significativamente en adolescentes y la **detección precoz e intervención evitan consecuencias graves**.
- La **ausencia de un protocolo estandarizado, dificulta el manejo**. Existen GPC basadas en la evidencia, pero se necesita más investigación.
 - **Conceptualizar** adecuadamente **el término ANS** sería útil para futuras investigaciones.

CONCLUSIÓN

BIBLIOGRAFÍA

