

Conducta suicida adolescencia y riesgo

Suicidal behavior, adolescent, and risk

MSc. Alba Cortés Alfaro

Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología (INHEM). La Habana.
Cuba.

RESUMEN

Introducción: en la actualidad el suicidio constituye la tercera causa de muerte a nivel mundial en los adolescentes entre 11 y 18 años y en Cuba ocupa la tercera causa de muerte en las edades de 10 a 19 años. Este evento ocurre con mayor frecuencia en los varones, sin distinción de color de la piel ni clase social. Cuando un adolescente se suicida o intenta suicidarse, todo el mundo se ve afectado, familiares, amigos, compañeros, vecinos y a veces personas que ni siquiera conocían o conocen al adolescente. El adolescente que intenta suicidarse puede experimentar sentimientos de dolor, confusión y culpa.

Objetivo: profundizar en la problemática de la conducta suicida en los adolescentes por ser una etapa de vulnerabilidad y riesgo.

Método: se realizó una revisión bibliográfica donde se consultaron las bases de datos incluidas en los servicios LILACS, EBSCO e HINARI, y se alcanzó muy buena cobertura, tanto en Cuba, en Latinoamérica y el Caribe, como en el resto del mundo.

Desarrollo: se exponen las características generales de los adolescentes sanos y factores de riesgo que los hacen vulnerables a tener una conducta suicida, lo cual permite una reflexión sobre el tema para contribuir a su prevención, especialmente desde el nivel primario de atención de salud.

Conclusiones: la conducta suicida en los adolescentes constituye un serio problema de salud que debe ser afrontado por los diferentes elementos de la sociedad ya que intervienen factores individuales de la familia y de la comunidad.

Palabras clave: Conducta suicida, adolescencia, factores de riesgo.

ABSTRACT

Introduction: Nowadays suicide is the third leading cause of death worldwide among adolescents of 11 and 18 years of age. In Cuba, it occupies the third leading cause of death for ages 10 to 19. This event occurs most frequently in men, regardless of skin color or social class. When a teenager commits suicide or attempts suicide, everyone is affected, relatives, friends, colleagues, neighbors, and sometimes even people who met or have met him or her. The teenager who attempts suicide may experience feelings of grief, confusion, and guilt.

Objective: To deepen the problem of suicidal behavior in adolescents since it is a stage of vulnerability and risk.

Method: A literature review was conducted in databases as LILACS, HINARI and EBSCO. Very good coverage was achieved, in Cuba, Latin America, the Caribbean, as in the rest of the world. **Development:** General characteristics of healthy adolescents and risk factors making them vulnerable of having suicidal behavior are discussed. These features allow reflection on the subject to contribute to prevention, especially from primary health care.

Conclusions: suicidal behavior in adolescents is a serious health problem that must be addressed by the various elements of society, individual factors, involved family, and community.

Keywords: Suicidal behavior, adolescence, risk factors.

INTRODUCCIÓN

El suicidio constituye un importante problema de salud, un verdadero drama existencial del hombre, reconocido desde la antigüedad y recogido en la Biblia y otras obras literarias de entonces.

En la antigüedad, tanto los griegos como los romanos aceptaban el suicidio; sin embargo, no reconocían en las mujeres, en los esclavos y en los niños el derecho a disponer de sus vidas, ya que consideraban el acto como un atentado contra la propiedad del amo.¹

En la actualidad, en Afganistán muchas mujeres se prenden fuego porque creen que el suicidio es la única manera de escapar de un matrimonio opresivo, del abuso de los familiares, de la pobreza, o del estrés de las guerras. Se calcula que 2 300 mujeres o niñas intentan suicidarse cada año.^{2,3}

En los adolescentes, a medida que aumenta la edad se incrementa la mortalidad y se hace necesario el trabajo de prevención y promoción de los factores de riesgo generales y específicos, para evitar y controlar los daños y trastornos en esta etapa de la vida y en particular la conducta suicida.⁴

Las tasas de suicidio más elevadas se dan en los países de Europa del Este como Lituania o Rusia, mientras las más bajas se sitúan en América Central y del Sur en países como Perú, México, Brasil o Colombia. No existen estadísticas sobre el tema en muchos países africanos y del sudeste asiático.⁵

Existen varios enigmas considerables en la vida humana y el suicidio es uno de ellos, nadie conoce realmente por qué un ser humano se priva de la vida, y la afirmación de que no hay motivo alguno que sea válido para asumir esa conducta, no resiste ninguna objeción. Desentrañar los misterios que emanan de la conducta suicida es parte de la ciencia de hoy. ^{1,6}

Cruz Rodríguez describe en su artículo, ⁶ que la conducta asociada al suicidio contempla desde las ideas de muerte hasta el suicidio consumado y que a lo largo de los años se han realizado esfuerzos para unificar la nomenclatura y facilitar la investigación en esta área. En este sentido, se ha descrito asociación de la conducta con intencionalidad de morir, conducta autolesiva y grado de letalidad, y en base a esto, se han desarrollado definiciones operativas de suicidio. ^{7,8} Otros autores la refieren como la acción mediante la cual el individuo se causa una lesión, independientemente de la letalidad y el método empleado. ²

Según la OMS, la conducta suicida en sus diferentes formas constituye un serio problema de Salud Pública, ya que se encuentra dentro de las 10 primeras causas de mortalidad general y dentro de las tres primeras causas de muerte entre los adolescentes y adultos jóvenes.

Las estadísticas acerca de los suicidios son alarmantes, se plantea que una persona muere en el mundo por suicidio cada 40 segundos y un millón de personas por año, cifra esta mayor que la suma de víctimas de guerras y homicidios, y es un problema que se agrava, según un informe de la OMS publicado en Ginebra. ⁹ Según la OMS en los últimos años la tasa ha aumentado en 60 % en algunos países; existen 20 millones de tentativas por año; y el 5 % de las personas en el mundo hacen una tentativa de suicidio por lo menos una vez en su vida. ¹¹

La propia OMS subraya que hay tres veces más suicidios en hombres que en mujeres, sean cuales fueran las clases de edad y los países considerados, y por el contrario hay tres veces más tentativas de suicidio en las mujeres que en los hombres, y que esa disparidad entre ambas estadísticas se explica por el hecho de que los hombres emplean métodos más radicales que las mujeres para morir. ^{10,11}

El Centro de Prevención del Suicidio de Los Ángeles (California) informó una tasa de 16 por cada 100 000 habitantes, de los cuales 43 % tenían edades que oscilaban de 12 a 20 años. Para América Latina la mayor incidencia de suicidio se presenta en jóvenes entre 15 a 19 años de edad. ¹²

Cuba no está exenta de esta problemática en los adolescentes, al observarse que en las edades de 10 a 19 años ha ocupado en los dos últimos años la tercera y cuarta causa de muerte. En el año 2010 existió una tasa de 2,9 por 10 000 habitantes en las edades de 10 a 19 años, ocupando la tercera causa de muerte para este grupo de edades, y en el año 2011 presentó una tasa de 2,7 para pasar a la cuarta causa de muerte es esta población. ¹³

Esta situación, aunque en descenso, continúa siendo un problema de salud y ha despertado gran interés en los profesionales de la salud, maestros, padres y otros grupos sociales. ^{5, 14,15}

El objetivo del presente trabajo es profundizar en la problemática de la conducta suicida en los adolescentes por ser una etapa de vulnerabilidad y riesgo.

MÉTODOS

Para efectuar esta revisión y ofrecer a los lectores una actualización sobre el tema en cuestión, se consultaron las bases de datos incluidas en los servicios LILACS, EBSCO e HINARI y se alcanzó muy buena cobertura, tanto en Cuba, en Latinoamérica y el Caribe, como en el resto del mundo. También se visitaron sitios Web en Internet de obligada consulta por su prestigio y liderazgo sobre el tema.

Se utilizaron los términos: adolescencia, factores de riesgo y conducta suicida. Se tuvieron en cuenta todas aquellas clasificaciones que abordaran iguales o similares criterios para la definición de casos.

Se realizó una primera búsqueda bibliográfica que abordó la definición de conducta suicida en los adolescentes. En un segundo momento de la revisión, se ampliaron los términos utilizados para efectuar la búsqueda y se incluyeron aquellos artículos que, a través de diferentes términos, abordaran la conducta suicida con el enfoque de su repercusión en la adolescencia como problema de salud.

Para la elaboración de las estrategias de búsquedas se consultó el lenguaje controlado DeCS y se incluyeron los operadores booleanos correspondientes.

DESARROLLO

Características generales de la adolescencia que constituyen factores predisponente de la conducta suicida.

En la adolescencia se incrementa la carga de presiones o responsabilidades individuales, que unido a la inexperiencia e inmadurez generan tropiezos que pueden traducirse en momentos de angustia, soledad y frustración, que propician factores de riesgo para cometer un acto o conducta suicida.

Estos adolescentes generalmente provienen de familias desestructuradas, con carencias en el aspecto económico, déficit sociales y culturales, alteraciones en las relaciones dentro y fuera del grupo familiar, o lo que se pudiera llamarse familias multiproblemas, o familias que por sus características intrafamiliares y/o por el entorno en que viven pueden calificarse de alto riesgo, con pobreza educacional, y de exposición a situaciones familiares adversas.¹⁶

La OMS define el acto suicida como toda acción por la que un individuo se causa a si mismo un daño con independencia del grado de intención y de que conozcamos los verdaderos motivos, y el suicidio como la muerte que resulta de un acto suicida, es decir, el suicidio es la acción de quitarse la vida de forma voluntaria y premeditada. El intento de suicidio, junto al suicidio, son las dos formas más representativas de la conducta suicida.

El comportamiento suicida está conformado por la ideación suicida: amenazas, gesto, tentativa y hecho consumado.¹⁷

Para la Organización Mundial de la Salud la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años en la que se producen cambios biológicos, psicológicos y sociales, y se estima que una de cada cinco personas en el mundo es adolescente. El 85 % de ellos vive en países pobres o de ingresos medios, y alrededor de 1,7 millones de ellos mueren al año.¹⁸ La adolescencia es esencialmente una época de cambios en

la que ocurren el proceso de transformación del niño en adulto, tiene características peculiares, y es una etapa además, de descubrimiento de la propia identidad (identidad psicológica, identidad sexual) así como de la autonomía individual.¹⁸ En el aspecto emocional la llegada de la adolescencia significa la eclosión de la capacidad afectiva para sentir y desarrollar emociones que se identifican o tiene relación con el amor. Aparece el pensamiento formal, descubre que es capaz de argumentar, de analizar y comienza a hacerlo, en ocasiones caen en contradicciones cuando hablan con un adulto, las cuales son normales ya que están ejercitando su capacidad de razonar; además comienzan a generar sus propias teorías.

A raíz de esto empiezan a elaborar sus códigos de conducta, sus valores y su ética; progresivamente va modificando su rol en la familia, de niño-dependiente a adulto-independiente con aumento de responsabilidades y de capacidad para ejercer su libertad. La característica más peligrosa del pensamiento adolescente es la de "sentirse invencible", siempre piensan que las cosas malas "les ocurren a los otros", accidentes, agresiones, embarazos, brotes psicóticos por ingesta de drogas y comas etílicos.¹⁹

Existen rasgos o atributos de la personalidad del adolescente que se convierten en factores de riesgo para cometer un acto suicida como lo es la poca tolerancia a la frustración, actitudes hiperperfeccionistas, son críticos, rígidos intelectualmente, que no toleran el más mínimo fracaso, y a veces están convencidos de su propia maldad y no se sienten queridos.

Las dificultades escolares son predictoras de ideaciones y conductas suicidas en esta etapa de la vida. En otros casos la vulnerabilidad al percibir ciertos eventos de la vida como una amenaza directa a su autoimagen o a su dignidad; la separación de amigos, compañeros de clases, novios y novias; la muerte de un ser querido u otra persona significativa; los conflictos interpersonales o pérdida de relaciones valiosas; los problemas disciplinarios en la escuela o situaciones legales por las que debe responder el adolescente; la aceptación del suicidio como forma de resolución de problemas entre los amigos o grupo de pertenencia; presión del grupo a cometer suicidio bajo determinadas circunstancias y ante determinadas situaciones; el fracaso en el desempeño escolar; la exigencia elevada de padres y maestros durante el período de exámenes; el embarazo no deseado u otra infección de transmisión sexual; el padecer una enfermedad física grave; ser víctima de desastres naturales; la violación o abuso sexual, con mayor peligrosidad si se trata de familiares; el estar sometido a amenazas de muerte o golpizas; ser motivo de burlas en la escuela; incumplir con las expectativas depositadas por los padres, maestros, u otras figuras significativas.^{19, 4}

Otros factores¹⁹ asociados a la conducta suicida en la adolescencia son:

- Tener alteraciones en el desarrollo puberal: Menarquia precoz, la discapacidad o retardo mental
- La desatención y problemas relacionados con la familia: las fugas frecuentes, deserción del hogar, problemas económicos.
- Trastornos de la conducta alimentaria: la malnutrición
- Riesgos intelectuales: como el analfabetismo, el bajo rendimiento y/o deserción escolar, crisis de autoridad, tiempo libre mal utilizado
- Factores asociados a enfermedades crónicas no transmisibles como, la hipertensión arterial, la diabetes y el cáncer

- Factores biológicos: tabaquismo, alcoholismo y otras drogas
 - Riesgos sexuales: embarazos, infertilidad.
 - Independencia: lucha por su identidad, humor cambiante

- Factores sociales: aislamiento, depresión, conductas delictivas y/o agresivas y la conducta suicida.

CONSIDERACIONES FINALES

Se pone en manos del médico de la familia, este pequeño artículo sobre la conducta suicida en los adolescentes, por ser un personal muy estrechamente vinculado a la comunidad y de esta forma les permitirá, estar en las mejores condiciones de detectar estos comportamientos contribuyendo así a ejercer a emprender acciones que impidan este acto.

No se pretende agotar el tema, pues en la práctica se presentarán situaciones que no aparecen en texto alguno. Sólo se trata de hacer un modesto aporte a la capacitación de los médicos de familia en este tema y con ello contribuir a alcanzar los objetivos de nuestro Ministerio de Salud Pública en relación con este indicador.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kraus A. Suicidio: notas y alegatos. Letras libres. [Internet]. 2011 [citado: 11 Noviembre 2012]; Disponible en: <http://www.letraslibres.com/revista/convivio/suicidio-notas-y-alegatos>
2. García Santiesteban JL, Piñeda Ramírez A, Almaguer Brito L. Intento suicida y adolescencia: una mirada teórica al fenómeno. Revista Electrónica "Zoilo Marinello Vidarrueta" [Internet]. 2011 [citado: 11 marzo 2012]; 36(1):0-0. Disponible en: <http://www.ltu.sld.cu/revista/modules.php?name=News&file=article&sid=186/es>
3. Soler Santana R, Castillo Núñez B, Brossard Cisnero M. Calidad en la ejecución del Programa de Prevención y Control de la Conducta Suicida. Medisan [Internet]. 2010; 14(5):0-0. [citado: 3 abril 2012]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_14_5_10/san10510.htm
4. Cortés Alfaro A, Aguilar Valdés J, Suárez Medina R, Rodríguez Dávila E, Durán Rivero JS: Factores de riesgo asociados con el intento suicida y criterios sobre lo ocurrido en adolescentes. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. ene.-mar.2011 [citado: 3 abril 2012]; 27(1) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. OMS. Informe sobre suicidios: cifras, causas y países que más lo padecen. [Internet]. Editorial SOTT NET. 2012. [citado: 3 abril 2012]. Disponible en: <http://es.sott.net/article/16180-Informe-sobre-suicidios-cifras-causas-y-paises-que-mas-lo-padecen>

6. Cruz Rodríguez E, Moreira Rios I, Orraca Castillo O, Pérez Moreno N, Hernández González L: Factores de riesgo del intento suicida en adolescentes, Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas. [Internet]. oct.-dic. 2011 [citado: 10 de marzo 2012]; 15(4):0-0. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942011000400007&script=sci_arttext
7. Mederos Ávila ME, Casas Fernández JA, Mederos Ávila JA, Melis Torres V, Pullós Fernández. Intentos suicidas en el área de salud del Policlínico Universitario "José Martí Pérez". Medisan [Internet]. dic. 2011 [citado 4 de abril de 2012]; 15(12):0-0 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192011001200010&script=sci_arttext .
8. Aguilar Hernández I, Perera Milian LS, Esquivel Rodríguez D, Barreto García ME. Comportamiento del intento suicida en el municipio de Nueva Paz. Rev Cienc Med Habana [Internet]. 2008 [citado: 11 agosto 2011]; 14(3):0-0. Disponible en: http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol14_3_08/hab02308.html
9. Trenzado Rodríguez N, Canosa Besu LB, González Pérez H. Epidemiología del suicidio en Cárdenas. Rev medica electrón [Internet]. 2008 [citado: 11 agosto 2011]; 4(20): Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202008/vol4%202008/tema01.htm>
10. Turiño Pedraja JA, Castro Perdomo FE. Conducta Suicida en niños y adolescentes. Aspectos éticos y morales según los estudios Ciencia -Tecnología -Sociedad. Rev Humanidades Médicas [Internet]. enero-abril de 2004 [citado. 9 de Agosto 2011]; 4(10):0-0. Disponible en: <http://www.bvs.sld.cu/revistas/revistahm/numeros/2004/n10/body/hmc040104.htm>
11. Arias Gutiérrez M, Marcos Fernández FG, Martín Jiménez M, Arias Gutiérrez JM, Deronceré Tamayo O. Modificación de conocimientos sobre conducta suicida en adolescentes y adultos jóvenes con riesgo. Revista MEDISAN [Internet]. 2010 [citado 14 Octubre 2011]; 36(1):0-0 Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_1_09/san05109.htm
12. Lara Rodríguez N, Vega Hidalgo MC, Pons Álvarez LM, Prats Blanco ME, Hernández Lastres I. Factores de riesgo asociado al intento suicida en la adolescencia. Yara 2007-2009 Multimed [Internet]. 2009 [citado 14 abril 2012]; 13(3-4):0-0. Disponible en: <http://www.multimedgrm.sld.cu/articulos/2009/v13-3-4/5.html>
13. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2011 [Internet]. La Habana; 2012 [citado 23 de Julio de 2012]. Disponible en: <http://www.infomed.sld.cu/servicios/estadisticas>
14. Ochoa Roca TZ, Vásquez Concepción ML, Carrasco Fera MA. Epidemiología de la conducta suicida en la Policlínica Docente René Ávila Reyes. CCM [Internet]. 2009 [citada: 11 agosto 2011]; 13(1):0-0. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no131/pdf/n131ori9.pdf>
15. Escartín Caparrós MJ. Familias multiproblemas y servicios sociales. [Internet]. Portal BITS. [citada: 11 agosto 2011]. Disponible en: <http://www.uclm.es/bits/sumario/28.asp>
16. Vega Hidalgo MC, Pons Álvarez LM, Prats Blanco ME, Zulueta Rosales M, Hernández Lastres. Factores de riesgo asociado al intento suicida en la adolescencia. Yara 2007-2009. [Internet]. Revista Multimed 2009 [citado 14 octubre 2011]; 13(2-

4):0-0. Disponible en: <http://www.multimedgrm.sld.cu/articulos/2009/v13-3-4/5.html>

17. Mansilla Izquierdo F: La conducta suicida y su prevención. [Internet]. Portal psicología online. Formación autoayuda y consejo Online. [citado 14 octubre 2011] Disponible en: <http://www.psicologia-online.com/monografias/9/conducta1.shtml>

18. Adolescencia. ¿Qué es la adolescencia? [Internet]. [citado 23 de junio de 2013]. Disponible en: http://www.sld.cu/sitios/adolescencia/verpost.php?pagina=1&blog=http://articulos.sld.cu/adolescencia&post_id=654&c=2987&tipo=2&idblog=171&p=1&n=dfk

19. Pérez Barrero SA. ¿Cómo evitar el suicidio en adolescentes? Psicología Online. Prevención del suicidio. [Internet]. [citado 23 de junio de 2013]. Disponible en: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/suicidio/>

Recibido: 4 de septiembre de 2013.

Aprobado: 24 de octubre de 2013.

MSc. Alba Cortés Alfaro. Especialista de Segundo Grado en Higiene Escolar. MSc. en Epidemiología. Investigador Auxiliar. Asistente. albac@inhem.sld.cu