



INTERPSIQUIS

Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría, Psicología
y Enfermería en Salud Mental

AUMENTO DE CONSULTAS POR SUICIDIO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: PERCEPCIÓN DE ENFERMERAS/OS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Marisol Barrera Escudero, Isabel María Cano Montes, Carmen Mañas Mañas, Iris Díaz Pérez,
Claudia González López

Losiram.91@hotmail.com

Suicidio, atención primaria, niños, enfermería

RESUMEN

Introducción: El suicidio en la adolescencia se ha convertido en un serio problema de salud pública. Según las estimaciones de la OMS, a nivel mundial uno de los datos más preocupantes es el aumento en las tasas de suicidio que se está produciendo entre los jóvenes (15-24 años), que se sitúa como una de las tres causas de muerte más frecuentes en este grupo de edad.

Objetivo: estudiar la percepción de los profesionales de enfermería de Atención Primaria sobre el aumento de consultas por intentos de suicidio en niños y adolescentes.

Metodología: Estudio descriptivo transversal en el que se utilizó como instrumento de análisis una encuesta breve de elaboración propia de respuesta mixta, administrado a través de una plataforma online, Survey Monkey, abierta y distribuida desde Octubre de 2018 hasta Febrero de 2019. Se entrevistaron a 313 profesionales de enfermería de Atención Primaria de todo el territorio español a través de dicha encuesta.

Resultados principales: En cuanto a si creen que el aumento de consultas en niños y adolescentes se deben a los intentos de suicidio, más de la mitad creen que no se debe a esta causa, mientras que el 32.78% sí defienden este motivo con diferentes puntos de vista. Las causas expuestas manifiestan que alrededor del 38 % lo atribuye a la presión social o la presencia de familias disfuncionales.

Conclusiones: la consulta de enfermería supone un lugar idóneo para instaurar medidas preventivas y de vigilancia a las personas con trastornos mentales, ideación suicida o que han cometido una tentativa suicida anteriormente, pero para ello es de vital importancia

AUMENTO DE CONSULTAS POR SUICIDIO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: PERCEPCIÓN DE ENFERMERAS/OS DE ATENCIÓN PRIMARIA

que estén formados y sensibilizados para tratarlo. Ya que el profesional de atención primaria ocupa un lugar clave como puerta de entrada a los cuidados de salud.

INTRODUCCIÓN

El suicidio en la adolescencia se ha convertido en un serio problema de salud pública¹. Según las estimaciones de la OMS, a nivel mundial uno de los datos más preocupantes es el aumento en las tasas de suicidio que se está produciendo entre los jóvenes (15-24 años)², que se sitúa como una de las tres causas de muerte más frecuentes en este grupo de edad. La mayoría de los estudios nacionales e internacionales han puesto de manifiesto este incremento en edades jóvenes, sobre todo en varones. España se sitúa entre los países con las tasas de suicidio más bajas de Europa, aunque una característica de nuestro país es la existencia de una evolución ascendente global, mientras que en la mayoría de los países se está produciendo un descenso o una estabilización de las tasas³.

Actualmente está ampliamente reconocido que la identificación oportuna del riesgo suicida puede y debe ser una de las medidas más importantes para su prevención. El profesional de atención primaria⁴ debe indagar sobre factores contextuales, individuales y acontecimientos vitales estresantes que puedan suponer un distrés psicológico. Para ello es muy importante la formación de todos los profesionales que trabajan con niños y adolescentes, no solo a los de salud mental, sobre cómo reconocer y referir a un paciente que presente riesgo de conducta suicida, puesto que este diagnóstico precoz tiene un gran impacto sobre el suicidio. Sin embargo, es frecuente que el riesgo suicida no se detecte, en especial en población infantil y adolescente. Existe el problema de que muchos profesionales de primaria perciben que no están lo suficientemente formados en el reconocimiento y tratamiento de niños o adolescentes con conducta suicida, no pudiendo asociar un aumento de consultas por este motivo. Por ello se plantea como objetivo conocer la percepción de los profesionales de enfermería de Atención Primaria sobre el aumento de consultas por intentos de suicidio en niños y adolescentes.

METODOLOGÍA

Se trata de un estudio descriptivo transversal. El instrumento de análisis utilizado fue una encuesta breve de elaboración propia de respuesta mixta, administrado a través de una plataforma online, *Survey Monkey*, abierta y distribuida desde Octubre de 2018 hasta Febrero de 2019.

AUMENTO DE CONSULTAS POR SUICIDIO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: PERCEPCIÓN DE ENFERMERAS/OS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Formulación de la pregunta de la encuesta: ¿Cree que existe un aumento de las consultas por este motivo? En caso afirmativo, ¿Cuál que cree que puede ser la causa?

Respuesta cerrada: *Si/No*. Respuesta abierta *¿Por qué?*

El tipo de muestreo fue no probabilístico aleatorio intencional.

La población a la que estaba dirigida eran profesionales de enfermería de Atención Primaria, incluyendo especialistas, generalistas y residentes de enfermería.

La divulgación de la encuesta se realizó a través de redes sociales y se notificó al delegado de la Asociación Nacional de Enfermería Familiar y Comunitaria de cada Comunidad Autónoma.

La encuesta permaneció abierta hasta la fecha establecida (5 de Febrero de 2019) no se adjudicó un número específico de muestra. Finalmente el número de la muestra fue de 313 (N=313).

Las respuestas cerradas se analizaron cuantitativamente a través de la plataforma online Survey Monkey, las respuestas abiertas se analizaron mediante la codificación y revisión de dos investigadores. Tras la lectura de las respuestas abiertas uno de los investigadores (E1) estableció 4 categorías o etiquetas de respuesta. (Tabla 1. Categorías)

P1	7	Acoso escolar/ bullying
	8	Presión social/ Familias disfuncionales
	9	Desconocimiento de la causa
	A	Otros

Tabla 1. Categorización.

Estas categorías se compartieron con el segundo investigador (E2). Posteriormente cada investigador codificó cada respuesta abierta en una categoría de forma independiente. (Tabla 2. Sistema de codificación de respuestas abiertas). Por lo que la categorización se realizó en 3 fases: primera E1 lectura exhaustiva y establecimiento de categorías, segunda lectura y codificación independiente por cada investigador, tercera comparación de los resultados y establecimiento de la concordancia/fiabilidad.

AUMENTO DE CONSULTAS POR SUICIDIO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: PERCEPCIÓN DE ENFERMERAS/OS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Pregunta	Quien categoriza	Primera codificación	Segunda codificación	Nº Respuestas Abiertas	% concordancia
P1	E3	E3	E4	90	91.10%

RESULTADOS

Se obtuvo una muestra de 313 encuestas. El 43.45% de las enfermeras encuestadas eran generalistas, seguidas de un 25.56% de especialistas de Atención Primaria y un 21.73%, residentes de enfermería familiar y comunitaria. El resto corresponde a profesionales de enfermería de otras especialidades que desempeñan su labor en atención primaria.

Todas las Comunidades Autónomas se encuentran representadas, salvo Navarra y La Rioja.

Se recibieron 313 respuestas cerradas, de las cuales 209 también incluían respuesta abierta.

El 67.28 % respondió que no cree que exista un aumento de las consultas por intentos de suicidio en niños y adolescentes.

Las causas expuestas en la respuesta abierta manifiestan que alrededor del 38 % lo atribuye a la presión social o la presencia de familias disfuncionales, aproximadamente el 24 % lo relaciona con desconocimiento de la causa real del aumento de consultas y alrededor del 22% a que se trata de un problema de acoso escolar o bullying. En torno a un 14% lo atribuyó a otras causas como: el poco interés de los profesionales por conocer la causa real o la baja incidencia registrada de casos.

El índice de concordancia entre los investigadores que realizaron la categorización y codificación fue del 91.10%. (Tabla 3. Porcentaje de concordancia).

Nº Categoría	Etiqueta categoría	Nº Respuestas abiertas	Porcentaje
7	Acoso escolar/ bullying	20	22.20%
8	Presión social/ Familias disfuncionales	35	38.80%
9	Desconocimiento de la causa	22	24.40%
A	Otros	13	14.40%

AUMENTO DE CONSULTAS POR SUICIDIO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: PERCEPCIÓN DE ENFERMERAS/OS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Tabla 3. Porcentaje de concordancia.

Algunos verbatings a destacar por cada categoría de respuesta son los siguientes:

Categoría: Acoso escolar/ bullying.

- “Desde mi punto de vista las nuevas tecnologías como móviles y redes sociales permiten el acoso escolar 24 horas. Pienso que el bullying es el principal desencadenante en la mayoría de los casos”
- “Bullying, depresión infantil...”

Categoría: Presión social/ familias disfuncionales.

- “La búsqueda de la felicidad y del bienestar total, en una sociedad cada vez más competitiva y q fomenta el individualismo. Los niños tienen q ser los mejores, los más felices... No se les deja crecer a cada uno según sus capacidades”
- “Falta de afrontamiento familiar a situaciones estresantes y aumento de situaciones difíciles en los hogares”

Categoría: Desconocimiento de la causa.

- “No lo sé” “No puedo valorarlo”
- “Creo que están aumentados los casos pero no sé si lo están las consultas.”

Categoría: Otros.

- “Yo no he tenido ninguna y no conozco que algún profesional del centro en el que trabajo se haya enfrentado a una consulta por ese motivo.”
- “La tardanza en dar cita para el especialista”

Las palabras más mencionadas en las respuestas abiertas fueron: acoso escolar, desconozco y social. (Ilustración 1. Gráfico en nube)

Q6 ¿Cree que existe un aumento de las consultas por este motivo?



Ilustración 1. Gráfico en nubes.

XXI Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría, Psicología y Enfermería en Salud Mental
www.interpsiquis.com – del 25 mayo al 5 de junio de 2020

AUMENTO DE CONSULTAS POR SUICIDIO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: PERCEPCIÓN DE ENFERMERAS/OS DE ATENCIÓN PRIMARIA

CONCLUSIONES

Actuar desde Atención Primaria es primordial para aumentar la supervivencia de las personas en riesgo suicida^{5,6}. Se trata de ser capaces de detectar las ideaciones y factores de riesgo para poder derivar adecuadamente a los servicios especializados de psiquiatría y psicología clínica.

Es en este contexto, la consulta de enfermería, un lugar idóneo para instaurar medidas preventivas y de vigilancia a las personas con trastornos mentales, ideación suicida o que han cometido una tentativa suicida anteriormente, pero para ello es de vital importancia que estén formados y sensibilizados para tratarlo. Ya que el profesional de atención primaria ocupa un lugar clave como puerta de entrada a los cuidados de salud⁶.

Conocer las situaciones que pueden desencadenar esta problemática, así como la observación de comportamientos que ayudan a identificar a las personas que pueden encontrarse en riesgo de intento de suicidio, es vital para ejercer la prevención y tratamiento específico para los sentimientos y comportamientos suicidas. La estrategia de aplicación de la valoración a través de los patrones funcionales de salud⁷, constituye una buena herramienta desde enfermería para la identificación de los factores relacionados en el evento a través de un proceso sistemático de recogida de información de una forma organizada.

AUMENTO DE CONSULTAS POR SUICIDIO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: PERCEPCIÓN DE ENFERMERAS/OS DE ATENCIÓN PRIMARIA

BIBLIOGRAFÍA

1. OMS [internet]. Suicidio [actualizado Ene 2018; citado 14 Nov 2017] Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
2. Instituto Nacional de Estadística (España). INEbase [en línea]. Madrid: INE. [consulta 22 Nov 2017] Disponible en: <http://www.ine.es/inebmenu/indice.htm>.
3. AránBarés M, Gispert R, Puig X, Freitas A, Ribas G, Puigdefàbregas A. Geographical distribution and time trends of suicide mortality in Catalonia and Spain. *GacSanit.* 2006; 20(6):473.
4. Charón Miranda M, Vargas Fajardo E, Mesa Laurente E. Análisis comparativo de la conducta suicida en un área de salud. *Revista Cubana de Enfermería.* 2001; 17(1): 51-55.
5. Fabregat Ferrer E, Palomares Gimeno MJ. Cribado de problemas psicosociales en Atención Primaria. *Pediatría Atención Primaria.* 2009; 11(43): 425-437.
6. García, JT. Prevención e intervención en la salud mental de la primera infancia desde los dispositivos de Atención Primaria. *Revista pediatría de atención primaria.* 2002; 4(13): 81-106.
7. Johnson M. et al. Interrelaciones NANDA, NOC y NIC. *Diagnósticos Enfermeros, Resultados e Intervenciones.* 2ª ed. Madrid: Elsevier; 2006.