



TABAQUISMO, DEPRESIÓN Y RIESGO SUICIDA EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA

SMOKING BEHAVIOUR, DEPRESSION AND SUICIDE RISK AMONG PRIMARY CARE NURSING

Joaquín Tomás-Sábado*; Cristina Monforte Royo*; Meritxell Pérez Bartolomé**; Montserrat; Maynegre Santaulària**; Marta Alsina Rodríguez**; Roser Quinta Barbero**; Sergi Granell Navas**

* Escola Universitària d'Infermeria Gimbernat. Seminari Permanent de Recerca i Comunicació Científica (SPRICC). Sant Cugat del Vallès (Barcelona)

**Institut Català de la Salut. Subdivisió d'Atenció Primària Barcelonès Nord i Maresme

Enfermería, Depresión, Tabaquismo, Riesgo suicida
Nursing, Depression, Smoking behaviour, Suicide risk

RESUMEN:

Los objetivos de este trabajo fueron evaluar la prevalencia de hábito tabáquico, depresión y riesgo suicida, en una muestra de 146 enfermeras de Atención Primaria que respondieron un cuestionario que contenía, además de los datos sobre edad, sexo y hábito tabáquico, la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (RS) y la Escala Autoaplicada de Depresión de Zung (SDS). Un total de 39 sujetos (26,7%) se declararon fumadores en distinto grado, con una correlación positiva y significativa entre el número de cigarrillos fumados y las puntuaciones de depresión y riesgo suicida. Estos resultados confirman la relación entre tabaquismo y depresión y riesgo suicida, y evidencian la necesidad de profundizar en las consecuencias que el clima laboral y el estrés derivado del trabajo tienen sobre el consumo de sustancias, los trastornos mentales y el riesgo de suicidio en los profesionales de enfermería.

ABSTRACT:

The objectives of this study were to assess the prevalence of smoking behaviour, depression and suicide risk in a sample of 146 primary care nurses. Participants answered a questionnaire that included sociodemographic data, smoking behaviour, Plutchik's Suicide Risk Scale (SR) and Zung's self-report depression scale (SDS). A total of 39 subjects (26.7%) were declared smoking to varying degrees, with a positive and significant correlation between the number of cigarettes and the scores of depression and suicide risk. The results confirm the relationship between smoking and depression and suicide risk, and support the need to deepen the impact the working atmosphere and job related stress have on substance use, mental disorders and suicide risk in nurses.

Introducción

Está comprobado que la depresión es uno de los más importantes factores en la predisposición al suicidio de adolescentes y adultos [1]. Los cuadros depresivos afectan especialmente a las personas jóvenes (25 a 40 años), disminuyendo la capacidad laboral, incrementando el absentismo y reduciendo la calidad y la expectativa de vida. Como factores de riesgo para desarrollar un episodio depresivo se han identificado el ser mujer, menor de 25 años, sin pareja y desempeñar una actividad profesional estresante o que implique la realización de turnos nocturnos [3].

Tal vez por la frecuente concurrencia de estos factores, numerosos estudios han constatado una elevada prevalencia de trastornos depresivos en los profesionales de enfermería [4-8], muy frecuentemente asociados a manifestaciones del denominado Síndrome de Burnout [9]. El burnout y el uso de determinados mecanismos de defensa se han identificado también como causantes de sentimientos de desesperanza o desesperación, un predictor del riesgo de suicidio [10].

Aunque existe poca información sobre las causas específicas, las investigaciones realizadas en diferentes países concluyen que existe un riesgo elevado de suicidio en la profesión enfermera, especialmente en mujeres [11-14].

Por otra parte, la gran mayoría de los estudios realizados ponen de manifiesto una fuerte correlación positiva entre consumo de tabaco y depresión. Asimismo, se ha comprobado que el hábito tabáquico incrementa considerablemente el riesgo de suicidio [15-17].

En este contexto, los objetivos de este trabajo fueron evaluar la prevalencia de hábito tabáquico y sus relaciones con la depresión y el riesgo suicida, en una muestra de enfermeras de Atención Primaria.

Método

Sujetos. Participaron en el estudio 146 profesionales de enfermería, 131 mujeres y 15 hombres, con una edad media de 44,02 (DT = 10,89) y un rango de 23 a 64 años

Instrumentos. Los participantes respondieron un cuestionario que contenía, además de los datos sobre edad, sexo y hábito tabáquico, las siguientes escalas:

- Escala de Riesgo Suicida (RS) de Plutchik [18] en su versión española [19]. Se trata de un instrumento autoaplicado diseñado para evaluar el riesgo suicida, que consta de 15 ítems con respuesta dicotómica (si/no) que incluyen cuestiones relacionadas con intentos autolíticos previos, intensidad de la ideación actual, sentimientos de depresión y desesperanza y otros aspectos relacionados. Cada respuesta afirmativa puntúa 1 punto y cada respuesta negativa 0 puntos, con un rango de posibles puntuaciones totales entre 0

y 15. Los autores de la versión española proponen un punto de corte de 6 puntos, de manera que una puntuación igual o superior a 6 indica riesgo de suicidio. Cuanto mayor sea la puntuación mayor es el riesgo

- Escala Autoaplicada de Depresión de Zung (Self-Rating Depression Scale, SDS) [20] en su versión española [21]. La SDS es una escala autoaplicada formada por 20 frases relacionadas con la depresión, formuladas la mitad en términos positivos y la otra mitad en términos negativos. El sujeto cuantifica la frecuencia de los síntomas, utilizando una escala de Likert de 4 puntos, desde 1 (raramente o nunca) hasta 4 (casi todo el tiempo o siempre). Los ítems puntúan en sentido positivo, de uno para "raramente o nunca" a cuatro para "casi todo el tiempo o siempre" en los ítems 1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 13, 15 y 19; y en sentido negativo, de cuatro para "raramente o nunca" a uno para "casi todo el tiempo o siempre" en los ítems 2, 5, 6, 11, 12, 14, 16, 17, 18 y 20.

Procedimiento. Estudio de diseño observacional, transversal, correlacional. Los sujetos respondieron al cuestionario de forma voluntaria, garantizándose el anonimato y la confidencialidad. Los datos fueron tabulados y analizados mediante el paquete estadístico SPSS 17.0 para Windows.

Resultados

Se obtuvieron puntuaciones medias de 34,58 (DT = 7,35) en la SDS y de 1,79 (DT = 2,10) en la RS. Un total de 39 sujetos (26,7%) se declararon fumadores en distinto grado, con una media de consumo de 10,13 cigarrillos diarios. Los fumadores presentaban medias superiores que los no fumadores en las puntuaciones de la SDS y la RS, aunque las diferencias resultaron no significativas. No obstante, el coeficiente de correlación de Pearson entre el número de cigarrillos diarios y las puntuaciones de las dos escalas resultaron ambos positivos y significativos ($p < 0,05$).

Discusión

Los resultados obtenidos confirman la relación existente en nuestra muestra entre tabaquismo y depresión y riesgo suicida, especialmente en lo que se refiere a la intensidad del hábito tabáquico. A falta de estudios similares en España, estos resultados coinciden con los obtenidos en otros países que ponen de manifiesto que el consumo de tabaco es una de las variables con más frecuencia asociada tanto a la depresión como al riesgo suicida en las enfermeras. Aunque no se pretende concluir una relación causal directa, ya que parece improbable que el tabaco desempeñe un papel directo sobre el suicidio, lo cierto es que estos resultados ponen en relación dos de los problemas actuales de la sanidad pública que constituyen causas de un importante número de muertes prematuras, a la vez que evidencian la necesidad de profundizar en las consecuencias que el clima

TABAQUISMO, DEPRESIÓN Y RIESGO SUICIDA EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA

laboral y el estrés derivado del trabajo tienen sobre el consumo de sustancias, los trastornos mentales y el riesgo de suicidio en los profesionales de enfermería.

Referencias

1. Garrison CZ, Jackson KI, Addy CL, McKeown RE, Waller JL. Suicidal behaviors in young adolescents. *Am J Epidemiol.* 1991;133:1005-14.
2. Ruiz-Pérez I, Olry A. El suicidio en la España de hoy. *Gac Sanit.* 2006;20:25-31.
3. Cortés R. Depresión en estudiantes de enfermería. *Avances en Psiquiatría biológica.* 2005;6:126-41.
4. Greeglass ER, Burke RJ. Stress and the effects of hospital restructuring in nurses. *Can J Nurs Res.* 2001;33:93-108.
5. Laposa JM, Alden LE, Fullerton LM. Work stress and posttraumatic stress disorder in ED nurses/personnel. *J Emerg Nurs.* 2003;29:23-8.
6. Moore K, McLaughlin D. Depression: the challenge for all healthcare professionals. *Nurs Stand.* 2003;17:45-52.
7. Ruggiero JS. Correlates of fatigue in critical care nurses. *Res Nurs Health.* 2003;26:434-44.
8. Weinberg A, Creed F. Stress and psychiatric disorder in healthcare professionals and hospital staff. *Lancet.* 2000;355:533-7.
9. Samuelsson M, Gustavsson JP, Petterson IL, Arnetz B, Asberg M. Suicidal feelings and work environment in psychiatric nursing personnel. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 1997;32:391-7.
10. Pompili M, Rinaldi G, Lester D, Girardi P, Ruberto A, Tatarelli R. Hopelessness and suicide risk emerge in psychiatric nurses suffering from burnout and using specific defense mechanisms. *Arch Psychiatr Nurs.* 2006;20:135-43.
11. Agerbo E, Gunnell D, Bonde JP, Bo Mortensen P, Nordentoft M. Suicide and occupation: the impact of socio-economic, demographic and psychiatric differences. *Psychol Med.* 2007;37:1131-40.
12. Feskanich D, Hastrup JL, Marshall JR, Colditz GA, Stampfer MJ, Willett WC, et al. Stress and suicide in the Nurses' Health Study. *J Epidemiol Community Health.* 2002;56:95-8.
13. Hem E, Haldorsen T, Aasland OG, Tyssen R, Vaglum P, Ekeberg O. Suicide rates according to education with a particular focus on physicians in Norway 1960-2000. *Psychol Med.* 2005;35:873-80.
14. Peipins LA, Burnett C, Alterman T, Lalich N. Mortality patterns among female nurses: a 27-state study, 1984 through 1990. *Am J Public Health.* 1997;87:1539-43.
15. Hemenway D, Solnick SJ, Colditz GA. Smoking and suicide among nurses. *Am J Public Health.*

TABAQUISMO, DEPRESIÓN Y RIESGO SUICIDA EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA

1993;83:249-51.

16. Hawton K, Simkin S, Rue J, Haw C, Barbour F, Clements A, et al. Suicide in female nurses in England and Wales. *Psychol Med.* 2002;32:239-50.
17. Hawton K, Vislisis L. Suicide in nurses. *Suicide Life Threat Behav.* 1999;29:86-95.
18. Plutchik R, Van Praag H, Conte HR, Picard S. Correlates of suicide and violence risk, I: The suicide risk measure. *Compr Psychiatry.* 1989;30:296-302.
19. Rubio G, Montero I, Jáuregui J, Villanueva R, Casado MA, Marín JJ, et al. Validación de la escala de riesgo suicida de Plutchik en población española. *Arch Neurobiol (Madr).* 1998;61:143-52.
20. Zung W. A self-rating depression scale. *Arch Gen Psychiatry.* 1965(12):63-70.
21. Conde V, Franch JI. Escalas de evaluación comportamental para la cuantificación de la sintomatología psicopatológica en los trastornos angustiosos y depresivos. Madrid: Upjohn; 1984.