

EL RIESGO SUICIDA EN JÓVENES DE 15 A 20 AÑOS SEGÚN EL SEXO

THE SUICIDE RISK IN YOUNG PEOPLE AGED 15 TO 20 YEARS BY SEX

Matilde Lozano Luzón, Carmen Martínez Orihuela, Rafael Ávila Garrido

turde_sl@hotmail.com

Joven. Riesgo. Suicidio. Salud Mental.

Young. Risk. Suicide. Mental Health.

RESUMEN

Introducción: El suicidio es el acto por el que un individuo, deliberadamente, se provoca la muerte. El suicidio puede darse en ambos sexos, a cualquier edad y en los diferentes estatus sociales. Aunque el intento de suicidio suele darse más en adolescentes del sexo femenino, y el suicidio consumado suele darse más en varones de edades avanzadas.

Objetivo: Valorar el riesgo suicida en la población joven de 15 a 20 años diferenciado por sexos.

Método: Estudio descriptivo, transversal. Realizado durante el período comprendido entre Febrero y Abril de 2015. Se aplicó la Escala de Desesperanza de Beck, a 70 jóvenes de ambos sexos de entre 15 y 20 años, en las provincias de Granada y Jaén.

Resultados:

Jóvenes que sí presentan riesgo suicida 28,57%, de los cuales:

- Un 42,85% son chicas.
- Un 14,28% son chicos.

Jóvenes que no presentan riesgo suicida 71,42%, de los cuales:

- Un 57,15% son chicas.
- Un 85,72% son chicos.

Conclusiones: Según los resultados de nuestro estudio más de la mitad de los jóvenes no presentan riesgo suicida. Mientras que el riesgo suicida se da más en chicas que en chicos. El riesgo suicida es muy complejo en cuanto a su diagnóstico y tratamiento. Es importante detectar las causas de ideación suicida, para ayudar a evitar las causas que conducen a tal situación y así prevenir su consumación.

EL RIESGO SUICIDA EN JÓVENES DE 15 A 20 AÑOS SEGÚN EL SEXO

INTRODUCCIÓN

El suicidio es el acto por el que un individuo, deliberadamente, se provoca la muerte.

En España, la tasa de suicidio (1) consumado se sitúa en un 6 por 100000. Las tasas reales probablemente son más altas, ya que muertes accidentales son en realidad suicidios. Además, la naturaleza del acto, el impacto social y la propia dificultad para clarificar el suicidio, hacen que las estadísticas sean poco rigurosas. Los intentos no figuran en las estadísticas, por lo que son de difícil valoración, pero se calcula alrededor de 50-90 por 100000 habitantes.

La incidencia del suicidio consumado es más alta en varones, y sobre todo, en edades avanzadas. La incidencia de los intentos de suicidio es mayor en mujeres, y es más frecuente en adolescentes.

El suicidio es un fenómeno que ha adquirido especial relevancia en los últimos años, con el aumento exponencial de los casos. Ahora, un nuevo informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) asegura que se produce un nuevo suicidio en el mundo cada 40 segundos. Se trata de una de las 20 causas de muerte más importantes a nivel mundial y la segunda entre los jóvenes de 15 a 29 años.

El proceso suicida se va gestando poco a poco y pasa por tres fases bien diferenciadas:

- Ideación suicida: En esta primera fase el individuo plantea quitarse la vida, como solución a unos determinados problemas reales o aparentes.
- Periodo de ambivalencia: Aparecen las dudas y enfrenta el instinto de vida a las tendencias autolíticas. Esta fase es muy importante para la prevención, pues muchas veces el sujeto expresa sus intenciones. Suele ser un periodo breve.
- En la tercera fase el individuo ya ha tomado la decisión de suicidarse. El sujeto presenta una cierta tranquilidad, pues sus dudas se han acabado.

En cuanto al tipo de método lo podríamos dividir en dos (2): Violento o no violento. Si se elige un método violento y con una gran seguridad letal, es indicativo de que hay una finalidad real de morir y los usan más los hombres. Un método no violento o de baja letalidad es utilizado sobre todo por mujeres.

Los factores de riesgo para el suicidio en los ancianos son:

- Abuso de alcohol y otras sustancias.
- Síntomas psicóticos.
- Ansiedad importante.
- Historia familiar o personal de intentos de suicidio.
- Exposición a acontecimientos estresantes en las semanas previas al suceso.
- Falta de apoyo y aislamiento social.

EL RIESGO SUICIDA EN JÓVENES DE 15 A 20 AÑOS SEGÚN EL SEXO

- Ciertos trastornos físicos, en especial deterioro visual, enfermedades malignas y neurológicas.

OBJETIVO

Valorar el riesgo suicida en la población joven de 15 a 20 años diferenciado por sexos.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, y se utilizó una muestra de 70 jóvenes de ambos sexos de entre 15 y 20 años. En las provincias de Granada y Jaén, durante el período comprendido entre Febrero y Abril de 2015.

Para la selección de la muestra se tuvieron en cuenta los criterios de ser joven de entre 15 y 20 años, autorización paterna de los jóvenes menores de edad y estar de acuerdo en participar en el estudio.

Para la recogida de datos hemos usado la Escala de Desesperanza de Beck (3), se trata de una escala autoadministrada que consta de 20 ítems de respuestas dicotómicas (Verdadero o Falso. Se puntúa 1 las repuestas "Verdadero" de los ítems (2, 4, 7, 9, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20) y el resto de las respuestas "Falso". El punto de corte más adecuado se sitúa en 8, una puntuación igual o superior indica un grado de desesperanza alto.

Se informó a los individuos sobre el estudio, se les pidió su colaboración, y a aquellos que aceptaron se les aplicó la Escala de Desesperanza de Beck, a los jóvenes menores edad previo consentimiento paterno. El tiempo aplicado en ello fue aproximadamente de 20 minutos por cada joven. Se aprovechó nuestra presencia para aclarar las dudas que surgieron.

Una vez recogidos los datos por medio de la Escala de Desesperanza de Beck, se procedió al análisis estadístico.

RESULTADOS

La Escala de Desesperanza de Beck nos aportó los siguientes datos:

Jóvenes que presentaron un total de 8 o más puntos 28,57%, de los cuales:

- Un 42,85% son chicas.
- Un 14,28% son chicos.

Jóvenes que presentaron un total de 7 o menos puntos 71,42%, de los cuales:

- Un 57,15% son chicas.
- Un 85,72% son chicos.

EL RIESGO SUICIDA EN JÓVENES DE 15 A 20 AÑOS SEGÚN EL SEXO

DISCUSIÓN, LIMITACIONES Y CONCLUSIONES

La Escala de Desesperanza de Beck (4) nos aporta datos sobre el riesgo de suicidio en jóvenes de entre 15 y 20 años.

En términos generales más de la cuarta parte de los jóvenes de entre 15 y 20 años de nuestro estudio presento riesgo de suicidio, siendo mayor entre las chicas que entre los chicos, pues estas casi los triplicaban.

Hay numerosos estudios (5) sobre el riesgo de suicidio, en adolescentes, por sexo, por edad, en ancianos institucionalizados, en ancianos que residen en la comunidad, utilizando diferentes escalas para valorar el riesgo de suicidio, etc.

Al comparar los resultados de nuestro estudio con el de otros estudios de características similares, como por ejemplo: "Ideación suicida en adolescentes universitarios: Prevalencia y factores asociados." (6), vemos que en ellos se demuestra que el riesgo de suicidio es alto entre los jóvenes.

La detección del pensamiento suicida puede darse en los jóvenes con patologías depresivas, intentos suicidas previos, enfermedades físicas o aislamiento social. La ideación suicida suele ser un acto íntimo, la persona no suele referir sus pensamientos suicidas. Por lo tanto, los profesionales de la salud debemos estar entrenados para detectarlos.

El riesgo de suicidio es muy complejo y multifactorial en cuanto a su diagnóstico y tratamiento. Los programas de búsqueda activa, prevención y tratamiento deben centrarse en la población joven con riesgo de suicidio, sobre todo en aquellos que presenten factores de riesgo adicionales. Es importante detectar las causas de ideación suicida para evitar su consumación.

Desde el punto de Enfermería es importante la Escala de Desesperanza de Beck, con la que detectar el riesgo de suicidio, junto con la historia clínica, ya que va a influir en el proceso de atención de enfermería, es decir en los cuidados que va a ofrecer la enfermera al joven.

BIBLIOGRAFÍA

1. GARCÍA MAYORGA, A., VILLASEÑOR ROA, L., GARCÍA-CARPINTERO BLAS, E., "Aspectos fundamentales de la atención integral de enfermería", Madrid, Enfo Ediciones, 2011.
2. GARCÍA MAYORGA, A., VILLASEÑOR ROA, L., GARCÍA-CARPINTERO BLAS, E., "Aplicación de los cuidados en las especialidades de enfermería", Madrid, Enfo Ediciones, 2011.
3. Beck AT, Weissman A, Lester D, Trexler L. The measurement of pessimism:
4. The hopelessness Scale. Consult J Clin Psychol. 1974, 42(6): 861-865.
5. Aguilar E, Hidalgo M, Cano R, López J, Campillo M, Hernández J. Estudio prospectivo de la desesperanza en pacientes psicóticos de inicio: Características psicométricas de la escala de desesperanza de Beck en este grupo. Anales de psiquiatría. 1995; 11(4): 121-125.

EL RIESGO SUICIDA EN JÓVENES DE 15 A 20 AÑOS SEGÚN EL SEXO

6. LARRAGUIBEL, Q., et al. Factores de riesgo de la conducta suicida en niños y adolescentes. Revista chilena de pediatría, 2000, vol. 71, no 3, p. 183-191.
7. SÁNCHEZ, Ricardo; CÁCERES, Heidy; GÓMEZ, Dora. Ideación suicida en adolescentes universitarios: Prevalencia y factores asociados. Biomédica, 2002, vol. 22, p. 407-16.