

Características Epidemiológicas del Intento Suicida en Adolescentes

Epidemiological Characteristics of the Suicide Attempt in Adolescents

Kristell Patricia Hawith Bautista, * Oscar Ponce **

RESUMEN

Antecedentes: La OMS establece al intento suicida dentro de las cinco causas de mortalidad entre los 15 y 19 años. **Objetivo:** Identificar características epidemiológicas del intento suicida en adolescentes que asistieron al HMCR, periodo comprendido de Junio 2017-Mayo 2018. **Pacientes y Métodos:** Estudio descriptivo, transversal, en pacientes de 12 años a 17 años 364 días que acudieron con intento suicida. **Resultados:** El 82.4% (28) eran mujeres, la media: 15.4 años, moda: 17 años y mediana: 15.5 años. 38.2% (13) vivían con ambos padres; 14.7% (5) tenían antecedentes familiares de intento suicida, 26.5% (9) presentó intento suicida previo. El método más utilizado fue el envenenamiento con 79.4% (27). 85.3% (29) de los eventos ocurrieron en el hogar. 17.6% (6) utilizaban drogas; en el motivo del intento predominó las dificultades románticas con 47.1% (16), seguido de problemas familiares con 44.1% (15). 5.9% (2) fallecieron. **Conclusiones:** Los factores de riesgo encontrados fueron: antecedentes familiares de intento suicida, el intento suicida previo, uso de alcohol y drogas. De acuerdo al método utilizado predominó el envenenamiento, y el principal motivo encontrado en el estudio fue dificultades románticas.

PALABRAS CLAVE: Adolescente, intento de suicidio, factores de riesgo

ABSTRACT

Background: The WHO establishes the suicide attempt within the five causes of mortality between 15 and 19 years. **Objective:** To identify epidemiological characteristics of the suicide attempt in adolescents who attended the HMCR, period from June 2017 to May 2018. **Patients and Methods:** Descriptive, cross-sectional study, in patients from 12 years to 17 years 364 days that came with suicide attempt. **Results:** 82.4% (28) were women, the average: 15.4 years, fashion: 17 years and median: 15.5 years. 38.2% (13) lived with both parents; 14.7% (5) had a family history of suicide attempt, 26.5% (9) had a previous suicide attempt. The most used method was poisoning with 79.4% (27). 85.3% (29) of the events occurred in the home. 17.6% (6) used drugs; in the reason for the attempt, romantic difficulties predominated with 47.1% (16), followed by family problems with 44.1% (15). 5.9% (2) died. **Conclusions:** The risk factors found were: family history of suicide attempt, previous suicide attempt, use of alcohol and drugs. Poisoning predominated, and the main reason found in the study was romantic difficulties.

KEYWORDS: Adolescent, suicide attempt, risk factors

INTRODUCCIÓN

El intento suicida es un problema de salud frecuente en adolescentes que preocupa a padres, médicos generales, pediatras y demás actores involucrados en la atención y seguimiento de estos ⁽¹⁾. La OMS lo establece dentro de las cinco causas de mortalidad entre los 15 y 19 años. Las estadísticas mundiales reportan que aproxi-

*Médico Residente de 3er año de pediatría, Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud, UNAH-VS

** Pediatra asistencial IHSS

Dirigir correspondencia a: krisshawit38@yahoo.es

Recibido: 10 de Diciembre de 2018 Aceptado: 15 de Febrero de 2019

madamente la mitad de todas las muertes producidas por hechos de violencia, la constituye la conducta suicida ⁽²⁾. Podríamos decir que en un año fallecen por esta causa cerca de 1 millón de personas y se estima que para el 2020 alcanzará la cifra de 1 millón y medio de seres humanos que deciden quitarse la vida, según datos ofrecidos por la OMS ⁽³⁾.

La conducta suicida abarca las actitudes o gestos suicidas, los intentos de suicidio y el suicidio consumado ⁽⁴⁾. Los gestos suicidas son aquellos planes y actos de tipo suicida que parecen tener pocas probabilidades de éxito. El intento de suicidio es, pues, un acto suicida sin consecuencias fatales, bien porque la intención era vaga o ambigua o la forma elegida tenía un potencial letal bajo; ⁽⁵⁾ El suicidio consumado es el que tiene como resultado la muerte ⁽⁶⁾.

Los factores de riesgo se dividen en dos categorías principales, el riesgo estático y el riesgo dinámico, Entre el riesgo estático incluye el sexo, raza, edad, orientación sexual, antecedentes familiar, antecedentes personales y de intentos de suicidio; los factores de riesgo dinámicos fluctúan a lo largo de la vida de un individuo; ⁽⁷⁾ tales ejemplos incluyen síntomas actuales de la enfermedad mental, abuso de sustancias, la posesión de armas de fuego, y el acceso a la asistencia sanitaria ⁽⁸⁾.

El objetivo de este estudio fue Identificar las características epidemiológicas del intento suicida en los pacientes adolescentes que asisten al HMCR en el periodo comprendido de Junio 2017 a Mayo 2018

PACIENTES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal con enfoque cuantitativo. El universo estuvo constituido por adolescentes de 12 años a 17 años 364 días que acudieron a la emergencia del HNMCR con intento de suicidio, durante el periodo de Junio 2017 a Mayo 2018. El muestreo fue no probabilístico con 34 pacientes.

Se incluyeron adolescentes de 12 años a 17 años 364 días con intento suicida; y previa autoriza-

ción de sus padres desearon participar en el estudio; y se excluyeron adolescentes menores de 12 años y mayores de 17 años 364 días; así como adolescentes que no quisieron participar en el estudio.

Se recolecto los datos por medio de aplicación de un cuestionario estructurado en base a preguntas abiertas y cerradas en 3 secciones: datos generales, personales y familiares; previos al consentimiento informado. Se elaboró una base de datos y todas las encuestas se digitalizaron y tabularon en el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 23.0. Aspectos éticos: Categoría I: Investigación sin riesgo. A cada participante se le explicó el propósito del estudio y se obtuvo consentimiento informado escrito asegurando la confidencialidad de la información personal.

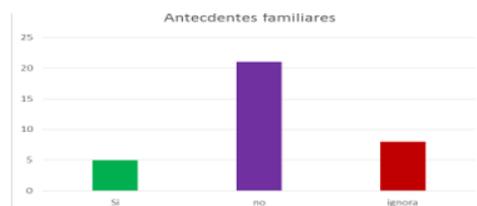
Limitantes: No hubo apoyo por parte del personal de la Emergencia pediátrica con la captación del 100% de los adolescentes que acudieron por Intento Suicida.

RESULTADOS

De los 34 pacientes estudiados, la media fue 15.4 años, la moda fue 17 años y la mediana de 15.5 años, con una DS: 1.5. Se encontró que 82.4% (28) eran mujeres y 17.6% (6) hombres. En relación a escolaridad y ocupación 20.6% (7) no estudiaba ni trabajaba. En cuanto a religión el 47.1% (16) eran evangélicos y 29.4% (10) católicos. Solo 38.2% (13) de los adolescentes vivían con sus padres.

De acuerdo a si existían antecedentes familiares de intento suicida, solo 5 (14.7%) tenían antecedentes; 8 pacientes ignoraba si existían o no dichos antecedentes (gráfico No. 1)

Gráfico No.1 Antecedentes familiares de Intento suicida



Fuente: Instrumento de recolección de datos

En relación a los intentos suicida previos; 26.5% (9) presento intento suicida previo.

De los cuales 8.8%(3) había tenido 3 intentos previos, 14.7% (5) presento un solo intento; y 2.9% (1) presento 6 intentos suicida previo como se refleja en la Tabla No. 1.

Tabla No. 1 Intento suicida previo y número de intentos

Intentos previos/ No.	Si	%	No	%	Total	%
0	0	0	25	73.5	25	73.5
1	5	14.7	0	0	5	14.7
3	3	8.8	0	0	3	8.8
6	1	2.9	0	0	1	2.9
Total	9	26.5	25	73.5	34	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Según el método utilizado en el intento actual, 79.4% (27) utilizaron el envenenamiento como se observa en el gráfico No. 2.

Gráfico No. 2 Método utilizado



Fuente: Instrumento de recolección de datos

De acuerdo al tipo de envenenamiento 74% (20) fue farmacológico, y 26% (7) de causa no farmacológica. En relación al lugar donde ocurrió el evento el 85.3% (29) ocurrieron en el hogar, como se describe en el gráfico No. 3

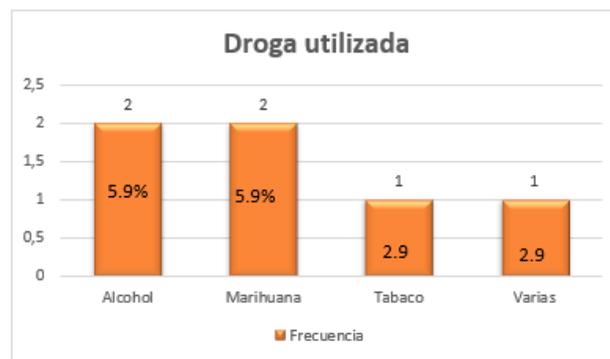
Gráfico No. 3 Lugar donde ocurre el evento



Fuente: Instrumento de recolección de datos

Del total de pacientes, solo 6 usaban algún tipo de droga que representa el 17.6%, de los cuales 2 usaban marihuana representando 5.9%, 2 usaban alcohol, 1 paciente consumía varias sustancias, representando 2.9%. (Ver gráfico No. 4)

Gráfico No. 4 Tipo de droga utilizada



Fuente: Instrumento de recolección de datos

Según el motivo del intento, predomino las dificultades románticas con 47.1% (16), seguido de problemas familiares con 44.1% (15), como se demuestra en la tabla No. 2

Tabla No. 2 Motivo del intento suicida

Motivo del intento	N	Porcentaje
Sentimental	16	47.1
Familiar	15	44.1
Económico	1	2.9
Educativo	1	2.9
bullying escolar	1	2.9
Total	34	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Del total de pacientes, 2 fallecieron, representando el 5.9% (Ver tabla No. 3)

Tabla No. 3 Suicidio consumado y sexo

Sexo/ tipo de suicidio	Completo	%	Incompleto	%	Total	%
Mujer	1	2.9	27	79.4	28	82.3
Hombre	1	2.9	5	14.7	6	17.7
Total	2	5.9	32	94.1	34	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

DISCUSIÓN

El estudio anterior, describió desde una perspectiva epidemiológica los factores de riesgo asociados a intento suicida en el adolescente; siendo la edad más frecuente los adolescentes de 17 años con 12 pacientes que representa el 35.3% de los cuales 7 eran mujeres y 5 hombres, seguido de 15 años con 10 pacientes, lo cual coincide con la literatura internacional; en un estudio realizado por Benjamin Shain en EUA, se demostró que es la segunda causa de muerte entre adolescentes de 15-19 años⁽¹⁾. Además se ha demostrado que los niños pre-púberes no están en mayor riesgo, pero que los adolescentes mayores de 15 años tienen mayor riesgo incluso que los adultos⁽⁸⁾. También se estima que si bien el intento de suicidio es dos veces más frecuente en las mujeres que en hombres, la muerte por suicidio es más frecuente en los varones que en las mujeres (9,4 / 100.000 frente a 2,7 / 100.000), ya que los hombres suelen utilizar métodos letales en comparación con las mujeres; en un estudio realizado en Italia por Dilillo et. al., los sujetos que intentaron suicidarse con edad superior a 12 años eran en su mayoría mujeres⁽⁹⁾, lo que coincide con el estudio, donde de los 34 adolescentes con intento suicida 28 eran mujeres que representa el 82.4%.

En la relación a la religión, la mayoría de los pacientes del estudio eran protestantes y católicos, lo que coincide con un estudio realizado por Massimiliano Beghi et. al, donde se ha demostrado que las tasas más altas de suicidio ocurre en los protestantes (31,4 / 100.000)⁽¹⁰⁾,

pero contrasta con Connie Svob et. al ; quien indica que la creencia religiosa de los padres y la asistencia a la iglesia, independientemente de la creencia de los hijos, disminuye hasta un 80% el riesgo de suicidio en los hijos⁽¹¹⁾.

Otro factor de riesgo encontrado en el estudio fue en cuanto al tutor de los adolescentes, ya que solo el 38.2% de ellos vivían con ambos padres, el vivir solo con uno de los padres ya sea por separación o viudez, o el vivir sin los padres aumenta el riesgo de intento suicida⁽¹²⁾. En un estudio realizado por Khairul Zainum sobre suicidio en adolescentes el 48% de las víctimas vivía solo con uno de sus padres⁽¹³⁾.

El tener miembros de la familia con comportamiento suicida aumenta el riesgo de suicidio, independientemente de si presenta enfermedades psiquiátricas⁽⁹⁾, en el estudio realizado se demostró que le 14.7% de los adolescentes tenían antecedentes familiares de intento suicida.

Datos de la literatura muestra que una historia previa de intento suicida o comportamiento parasuicidas, representa un importante factor de riesgo para el suicidio⁽⁹⁾, Además el 30% de los sujetos que han intentado suicidarse durante la adolescencia vuelve a intentarlo dentro de 4 años. Otros estudios indican que el 42% de los adolescentes que han intentado suicidarse buscará de nuevo el plazo de 2 años⁽¹⁴⁾, un intento de suicidio previo ha demostrado ser significativamente más común en niños femeninos en comparación con los niños de sexo masculino, la Encuesta de Comportamiento de Riesgo Juvenil 2011 estima que el 15,8% de los jóvenes en la población en general, entre 15 y 19 años, había pensado en suicidarse en el último año, y el 7,8% realizado al menos un intento⁽¹⁵⁾, en el estudio 9 adolescentes que representa el 26.5% tenían antecedentes previos de intento suicida; coincidiendo con la literatura.

De acuerdo al método utilizado en el intento suicida, en el estudio se encontró que el principal método fue el envenenamiento con un 79.4%, lo que contrasta con la literatura, ya que en los países desarrollados el principal método es la asfixia con un 43%, seguido de las heridas por arma de

fuego con 42%, y el envenenamiento solo ocurre en 6% de los casos ^(1, 9, 13), pero en Paraguay el principal método utilizado es el envenenamiento con psicofármacos ⁽¹⁶⁾.

Según el lugar donde ocurrió el evento, lo encontrado en el estudio coincide con varias revisiones, donde la mayoría de los eventos ocurren en la casa ^(13, 14).

El uso de drogas y alcohol es considerado factor de riesgo, por lo que siempre debe ser investigada, ya que aumenta la posibilidad de suicidio, especialmente entre los adolescentes varones con trastornos del humor; en el estudio el 17.6% de los adolescentes consumían drogas, entre ellas alcohol, marihuana y tabaco. El consumo excesivo de alcohol aumenta el riesgo de suicidio en 1.2 veces en sujetos de menores de 18 años. Por otra parte, otro estudio demostró que el consumo de alcohol cuando uno se siente "bajo" aumenta el riesgo de intento de suicidio por 3 veces ⁽⁹⁾.

En el estudio se encontró que la principal causa del intento suicida fue por motivos sentimentales en un 47.1%, lo que coincide con Dilillo et. al., donde la causa más frecuente de suicidio entre los italianos fue conflicto en una relación romántica ⁽⁹⁾.

Del total de pacientes 2 fallecieron representando el 5.9% de los cuales uno era hombre y otro mujer, lo que contrasta con la literatura, ya que el suicidio es más frecuente en hombre y el intento más frecuente en mujeres ^(1,9).

CONCLUSIÓN

En los antecedentes con intento suicida, la edad más frecuente encontrada fue 17 años; el sexo femenino fue el predominante. Entre los factores de riesgo de intento suicida encontrados en el estudio fueron: los antecedentes familiares de intento suicida, aunque solo 5 pacientes tenían dicho antecedente; el intento suicida previo también estuvo presente en 9 pacientes; pertenecer a redes sociales; el uso de alcohol y drogas estuvo presente en 6 de los pacientes estudiados. De acuerdo al método utilizado predominó el envenenamiento con sustancias

farmacológicas, y el principal motivo encontrado en el estudio fue dificultades románticas, la mayoría de los eventos ocurrieron en el hogar. Del total de pacientes estudiados, 2 de ellos fallecieron.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Benjamin Shain and COMMITTEE ON ADOLESCENCE, Suicide and Suicide Attempts in Adolescents. Pediatrics June 2016. DOI: 10.1542/peds.2016-1420
2. Janitzia Pérez Collado, Tania Pérez Collado, Martha Azcuy Collado, Grisell Mirabal Martínez. Intento suicida en adolescentes, un problema de salud en la comunidad. Rev Cub de Investigaciones Biomédicas. 2014; 33(1):70-80.
3. Alameda Angulo A. Pediatra, adolescente y conducta suicida: una puesta en común. Evid Pediatr. 2016;12:1
4. Kelleher I, Corcoran P, Keeley H, et al. Psychotic symptoms and population risk for suicide attempt: a prospective cohort study. JAMA Psychiatry. 2013;70(9):940-948
5. Gregory Plemmons, Matthew Hall, Stephanie Doupnik, James Gay, Charlotte Brown, Whitney Browning, Hospitalization for Suicide Ideation or Attempt: 2008-2015, Pediatrics June 2018, VOL 141 / ISSUE 6.
6. Asarnow JR, Porta G, Spirito A, et al. Suicide attempts and nonsuicidal self-injury in the treatment of resistant depression in adolescents: findings from the TORDIA study. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2011;50(8):772-781
7. Wilkinson PO. Nonsuicidal self-injury: a clear marker for suicide risk. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2011;50(8):741-743
8. Steele Ian H. et al. Understanding Suicide Across the Lifespan: A United States Perspective of Suicide Risk Factors, Assessment &

Management. J Forensic Sci, 2017

9. Dilillo et al. Suicide in pediatrics: epidemiology, risk factors, warning signs and the role of the pediatrician in detecting them. Italian Journal of Pediatrics. 2015. DOI 10.1186/s13052-015-0153-3

10. Beghi Massimiliano. Et al. Risk factors for fatal and nonfatal repetition of suicide attempts: a literature review. Neuropsychiatric Disease and Treatment 2013;9 1725–1736.

11. Svob, Connie et al. Association of Parent and Offspring Religiosity With Offspring Suicide Ideation and Attempts. JAMA Psychiatry. Published online. August 8, 2018

12. Cox LJ, Stanley BH, Melhem NM, et al. Familial and individual correlates of nonsuicidal self-injury in the offspring of mood-disordered parents. J Clin Psychiatry. 2012;73(6):813–820

13. Zainum Khairul. Cohen Marta C. Suicide patterns in children and adolescents: a review from a pediatric institution in England. Forensic Sci Med Pathol. 2017

14. Soole Rebecca. Kõlves Kairi. De Leo Diego. Suicide in Children: A Systematic Review. 2014. DOI: 10.1080/13811118.2014.996694

15. Stokes Marquita L. et al. Suicidal Ideation and Behavior in Youth in the Juvenile Justice System: A Review of the Literature. Journal of Correctional Health Care. 2015, Vol. 21(3) 222-242.

16. Zelaya de Migliorisi, Lourdes et. al. Intentos de suicidio en niños y adolescentes. ¿Máscara de Maltrato Infantil? Pediatr. (Asunción) [Internet]. 2012; 39(3): 167-172