



Caracterización de adolescentes con conducta suicida

Characterization of adolescents with suicidal behavior

Álvaro Lissabet Magaña¹ <https://orcid.org/0000-0001-7957-1575>

Danilo Taño Tamayo¹ <https://orcid.org/0000-0002-0649-9573>

Arnaldo Marcheco Ricardo¹ <https://orcid.org/0000-0001-8027-5570>

Dario López Méndez¹ <https://orcid.org/0000-0001-8033-3996>

Juan Ernesto Rivera Martínez¹ <https://orcid.org/0000-0002-7441-7445>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Holguín, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: alvaroelissabet@gmail.com

RESUMEN

Introducción: El intento suicida se define como toda acción autoinflingida con el propósito de hacerse daño de manera letal y cuyo resultado no fue la muerte. En la adolescencia es un problema de la salud pública, con un incremento en tasas de morbi-mortalidad.

Objetivo: Caracterizar a adolescentes con conducta suicida atendidos en un servicio de urgencia pediátrica.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en el período noviembre del 2020 a enero del 2022. De 82 pacientes de edad pediátrica atendidos en el periodo con sospecha de intento suicida, se seleccionaron 45 de acuerdo con criterios de inclusión. Se describen las variables: edad, sexo, procedencia, situación desencadenante y forma del intento suicida.

Resultados: Se encontró predominio de entre 15 y 18 años de edad (84 %), del sexo femenino (80 %); en el 62 % los adolescentes fueron de procedencia urbana; el 40 % de los casos el principal problema desencadenante fue problemas familiares y la forma del intento fue la ingestión de medicamentos (65 %).

<http://scielo.sld.cu>

<http://www.revmedmilitar.sld.cu>



Conclusiones: Los adolescentes con conducta suicida tienen entre 15 y 18 años de edad, del sexo femenino, de procedencia urbana, realizó el intento debido a problemas familiares, mediante la ingestión de medicamentos.

Palabras clave: adolescencia; familia; suicidio; intento suicida.

ABSTRACT

Introduction: The suicide attempt is defined as any self-inflicted action with the purpose of harming oneself in a lethal way and whose result was not death. In adolescence it is a public health problem, with an increase in morbidity and mortality rates.

Objective: To characterize adolescents with suicidal behavior treated in a pediatric emergency service.

Methods: An observational, descriptive and cross-sectional study was carried out from November 2020 to January 2022. Of 82 pediatric patients attended during the period with suspected suicide attempt, 45 were selected according to inclusion criteria. The variables are described: age, sex, origin, triggering situation and form of the suicide attempt.

Results: Predominance was found between 15 and 18 years of age (84%), female (80%); in 62% the adolescents were of urban origin; In 40% of the cases, the main triggering problem was family problems and the form of the attempt was the ingestion of medications (65%).

Conclusions: Adolescents with suicidal behavior are between 15 and 18 years old, female, of urban origin, made the attempt due to family problems, through the ingestion of medications.

Keywords: adolescence; family; suicide; suicide attempt.

Recibido: 22/07/2022

Aprobado: 10/09/2022



INTRODUCCIÓN

El suicidio en la adolescencia es un problema de la salud pública, con un incremento en las tasas de morbi-mortalidad en los últimos años, en este grupo de edad, debido a la vulnerabilidad en esta edad.⁽¹⁾

La adolescencia constituye una etapa de la vida por la que atraviesan todos los seres humanos, se presentan cambios que pueden producir ansiedad y depresión hasta llegar, en ocasiones, a una tentativa de suicidio.⁽¹⁾

La palabra suicidio deriva del latín *suicidium* formado de *sui* (de sí, a sí) y *cidium* (acto de matar, del verbo *caedere*: cortar, matar). Denota la acción de quitarse la vida, que significa la muerte dada a sí mismo, o acción de quitarse voluntariamente la vida.⁽²⁾

Figueredo Acosta H⁽²⁾ lo define como el acto que conlleva a la muerte; el intento suicida es el acto no fatal, llevado a cabo con un consciente intento autodestructivo.⁽²⁾

El intento suicida también se define como toda acción autoinflingida con el propósito de hacerse daño de manera letal y cuyo resultado no es la muerte, muchas veces se considera como conducta suicida no fatal, por la forma de presentarse.^(4,5)

Según un informe sobre la mortalidad por suicidios en las Américas, las muertes aumentan en las últimas décadas. Constituye una de las principales causas de muerte en las personas de 15 a 34 años de edad. Entre los países con mayor índice para todas las edades se encuentran, EE.UU., Canadá, Cuba, Guyana, Surinam, Trinidad y Chile.⁽⁶⁾

Según plantea el Programa Nacional de Atención Integral a la Conducta Suicida, los métodos más frecuentes son asfixia, ingestión de medicamentos y envenenamiento.⁽⁷⁾

En Cuba, las lesiones autoinflingidas intencionalmente en edades de 10 a 19 años, con una tasa de 2,2 por 100 000 habitantes, fueron la tercera causa de muerte en este grupo, de acuerdo con la estratificación del riesgo en el país. Según las tasas de suicidio para todos los grupos de edades hay 4 provincias de alto riesgo: Las Tunas, Holguín, Villa Clara y Sancti Spíritus.⁽⁸⁾

En la sociedad cubana, la alta incidencia de los intentos suicidas en la población adolescente se ha incrementado en los últimos años.



El objetivo de esta investigación es caracterizar a los adolescentes con conducta suicida atendidos en un servicio de urgencia pediátrica.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo de serie de casos, en el período de noviembre del 2020 a enero del 2022.

De los 82 pacientes de edad pediátrica atendidos en el Hospital Universitario Mártires de Mayarí, con sospecha de intento suicida durante el período, se seleccionaron 45, con edades comprendidas entre 10 y 18 años de edad, que fueron ingresados en el hospital. Se excluyeron los pacientes con historia clínica incompleta.

Variables

- Edad: de acuerdo con los años cumplidos, se agrupó en 16-30 años, 31-45; 46-60 y 61-75.
- Sexo.
- Procedencia: rural o urbana.
- Situación desencadenante: problemas familiares; problemas escolares; embarazo no deseado; homosexualidad; trastornos psiquiátricos; enfermedad letal; problemas con la pareja.
- Forma del intento suicida: quemadura; arma blanca; consumo de medicamentos; ahorcamiento; lanzarse de altura precipicio; envenenamiento.

Procedimientos

Se utilizaron como fuentes de información las historias clínicas de los pacientes. Se utilizaron distribuciones de frecuencias para el análisis de los datos.

Consideraciones éticas

La investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Investigación y el Consejo Científico del Hospital Universitario Mártires de Mayarí. Los datos se trataron de acuerdo con las normas éticas establecidas en la Declaración de Helsinki; se garantizó el anonimato y la confidencialidad en todos los casos.



RESULTADOS

Predominó el sexo femenino con 36 pacientes (80 %) y prevaleció el grupo de edad comprendido entre los 15 y 18 años (84 %) (tabla 1). La edad media fue de 16 años con una desviación estándar de $\pm 1,98$.

Tabla 1 - Distribución de los adolescentes con intento suicida según edad y sexo

Edad	Femenino		Sexo Masculino		Total	
	n	%	n	%	n	%
10 - 14	5	11	2	4	7	16
15 - 18	31	69	7	16	38	84
Total	36	80	9	20	45	100

Se observa que el 62 % de los adolescentes eran de procedencia urbana (Fig. 1).

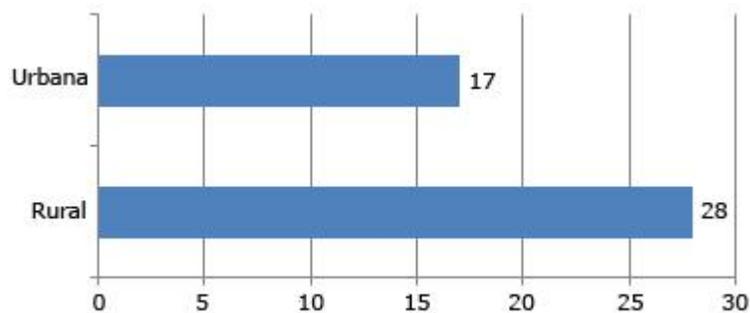


Fig. 1 - Distribución de los adolescentes con intento suicida según su procedencia.

Se evidencia la prevalencia de los problemas personales como situación desencadenante en el 40 % de los casos estudiados (tabla 2).



Tabla 2 - Distribución de los adolescentes con intento suicida según situación desencadenante

Situación desencadenante	n	%
Problemas familiares	18	40
Problemas escolares	7	16
Embarazo no deseado	2	4
Homosexualidad	5	11
Trastornos psiquiátricos	1	2
Enfermedad letal	4	9
Problemas con la pareja	8	18
Total	45	100

Se destaca que la principal forma del intento suicida fue mediante el consumo de medicamentos, realizado por el 65 % de los adolescentes estudiados (Fig. 2).

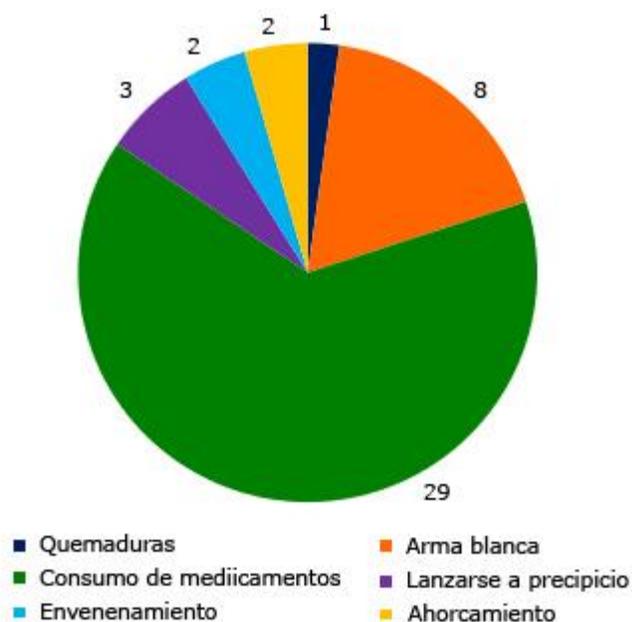


Fig. 2 - Distribución de los adolescentes con intento suicida según forma del intento.



DISCUSIÓN

Algunos autores consideran que la influencia de factores socioculturales muy arraigados en sus poblaciones constituye un factor determinante de las altas tasas de suicidio en los adolescentes. Las diferentes situaciones de estrés pueden llevar a acciones de autoagresión. Las acciones riesgosas y la sensación de invencibilidad pueden propiciar un escenario adecuado para que una persona atente contra su integridad.⁽⁹⁾

Entre las características de la personalidad de los adolescentes suicidas se ha detectado impulsividad, dificultad para manejar la agresión y aislamiento social. La psicología de la conducta suicida se caracteriza por depresión aguda grave, sentimientos de devaluación, desamparo, desesperanza, culpabilidad, rabia, impotencia y angustia. Habitualmente estas personas se encuentran en un medio familiar desorganizado y caótico con ausencia de red social de apoyo.⁽⁹⁾

En la adolescencia ocurren cambios biológicos, psicológicos, sociales y los adolescentes no cuentan con recursos psicológicos para enfrentar diversas situaciones y problemas, por lo cual pueden elegir como solución quitarse la vida. De acuerdo con *Cuenca Doimeadios E* y otros,⁽¹⁰⁾ las edades a la que ocurren con mayor frecuencia los suicidios en la adolescencia es entre los 15 y 19 años, en concordancia con lo expresado por *Montenegro Calderón T* y otros;⁽¹⁴⁾ el 64,5 % de los estudiados tienen entre 15 y 19 años. La investigación concuerda con lo expresado por estos autores, puesto que se evidencia que los intentos ocurrieron en la etapa final de la adolescencia temprana.

Cuenca Doimeadios E y otros⁽¹⁰⁾ y *Castillo Zúñiga I* y otros⁽¹¹⁾ plantean que el sexo más afectado es el femenino, lo cual coincide con el presente estudio, que muestra alta frecuencia del sexo femenino.

Según lo expresado por *Mora Rodríguez N*,⁽¹²⁾ la mayoría de los intentos suicidas suceden en pacientes que residen en zonas rurales. Concuerdan con el estudio, en el cual la mayoría de los casos tienen origen urbano, evidenciado en el estudio de *Chaparro Narváez P* y otros⁽¹³⁾ y también en el presente estudio.

En el estudio caracterización clínica epidemiológica de la conducta suicida en adolescentes, de *Cuenca Doimeadios E* y otros,⁽¹⁰⁾ fueron considerados como riesgo relevante en más del 60 % de los adolescentes para el intento suicida, presentar riesgos en la esfera personal, relacional y escolar. Por otro lado *Montenegro Calderón T* y otros,⁽¹⁴⁾ plantean que el principal factor desencadenante del intento suicida en su estudio fueron los problemas familiares, seguido de los escolares; lo que coincide con este estudio.



En la investigación, el mayor porcentaje de los adolescentes estudiados utilizaron como forma del intento suicida la ingestión de medicamentos, seguido por heridas de arma blanca. *Cuenca Doimeadios E* y otros⁽¹⁰⁾ concuerdan con lo planteado; en su estudio el 60 % de sus adolescentes ingirieron tabletas. Al igual *Montenegro Calderón T* y otros⁽¹⁴⁾ y *Cortés Alfaro* y otros⁽¹⁵⁾ consideran que el consumo de psicofármacos es el método más empleado.

Los adolescentes con conducta suicidad tienen entre 15 y 18 años de edad, del sexo femenino, de procedencia urbana, realizó el intento debido a problemas familiares, mediante la ingestión de medicamentos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moreno Cubela F, Meriño Pompa Y, Llumbet Sánchez Y, Cedeño Torres M. Trastorno de depresión mayor e intento suicida en una paciente pediátrica víctima de abuso sexual. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. 2022 [acceso: 12/06/2022]; 26(3): e5395. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5395>
2. Figueredo Acosta H. Intervención educativa para la prevención de la conducta suicida en adolescentes y jóvenes. *Rev Cuba Med Mil*. 2020 [acceso: 12/06/2022]; 49(3):[aprox 14 pags.]. Disponible en: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/505/546>
3. Villalobos Galvis Fredy H, Ojeda Rosero E, Luna Tascón EG. Caracterización de las conductas suicidas en adolescentes de la zona de influencia del volcán Galeras, Nariño, Colombia. *Informes Psicológicos*. 2019 [acceso: 12/07/2022]; 19(2):163-180. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7044259>
4. Medina Pérez ÓA, Blandón Cuesta O M, Barrera Carvajal V. Caracterización de adolescentes fallecidos por suicidio. *Rev Cub Med Mil*. 2021 [acceso: 12/07/2022]; 50(3): e1409. Disponible en: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1409/1032>
5. de Paula Pinheiro T, Warmling D, Salema Coelho EB. Characterization of suicide attempts and self-harm by adolescents and adults notified in Santa Catarina, Brazil, 2014-2018. *Epidemiol Serv Saude*.



2021 [acceso: 12/07/2022]; 30(4):e2021337. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000400026>

6. Corona Miranda B, Alfonso Sagué K, Cuellar Luna L, Hernández Sánchez M, Álvarez Toste M, García Pérez T. Estratificación epidemiológica de la mortalidad por suicidio en Cuba, 2011-2016. Rev Habanera Ciencias Medicas. 2020 [acceso: 12/07/2022]; 19(3):e2847 Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000300009

7. Cañón Buitrago SC, Carmona Parra JA. Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. Rev Pediatr Aten Primaria. 2018 [acceso: 12/07/2022]; 20(80):387-97. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014&lng=es

8. Torrente Mora Y, Marilú Almarales Hidalgo M, Río Marichal S. La formación profesional en la prevención del intento suicida. LUZ. 2022 [acceso: 12/07/2022]; 21(1):116-28. Disponible en:

<https://luz.uho.edu.cu/index.php/luz/article/view/1167>

9. Hormazábal N, Yzoard M, Bustos R, Müller Ramírez C. Estudio retrospectivo de pacientes intoxicados admitidos en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital en Chile. Arch Argent Pediatr. 2022 [acceso: 12/07/2022]; 120(4):257-63. Disponible en:

https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_ao_hormazabal_27-5pdf_1652985976.pdf

10. Cuenca Doimeadios E, Roselló López M, Ricardo Díaz N, Fernández Carballo L M, Ávila Pujol D. Caracterización clínico epidemiológica de la conducta suicida en adolescentes en la provincia Holguín, 1996-2014. CCM. 2016 [acceso: 12/07/2022]; 20(3):490-503. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000300005&lng=es

11. Castillo Zúñiga I, Luna Rosas F, López Veyna JI. Detección de rasgos en estudiantes con tendencia suicida en Internet aplicando Minería Web. Dialnet. 2022 [acceso: 12/07/2022]; 71(3):105-17.

Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8357264>

12. Mora Rodriguez N. Intento suicida en adolescentes. Medisur. 2013 [acceso: 12/07/2022];

11(3):[aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2246>

13. Chaparro Narváez P, Díaz Jiménez D, Castañeda Orjuela C. Tendencia de la mortalidad por suicidio en las áreas urbanas y rurales de Colombia, 1979-2014. Biomédica. 2019 [acceso:



12/07/2022]; 39(2):339-53. Disponible en:

<https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/4427/4131>

14. Montenegro Calderón T, Fernández Wilcapi J, Díaz Marrero J, Águila Rodríguez N, Díaz Brito A. Caracterización del intento suicida en adolescentes del municipio Cumanayagua. Rev. Finlay. 2018 [acceso: 12/07/2022]; 8(4):267-73. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000400004&Ing=es

15. Cortés Alfaro A, Suárez Medina R, Serra Larín S. Métodos y sustancias empleados en la conducta suicida en adolescentes. Rev Cub de Med General Integral. 2019 [acceso: 12/07/2022]; 35(4):e1105.

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000400011

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: *Álvaro Lissabet Magaña, Danilo Taño Tamayo.*

Curación de datos: *Arnaldo Marcheco Ricardo, Dario López Méndez.*

Análisis formal: *Danilo Taño Tamayo, Arnaldo Marcheco Ricardo, Dario López Méndez.*

Investigación: *Álvaro Lissabet Magaña, Danilo Taño Tamayo.*

Metodología: *Danilo Taño Tamayo, Dario López Méndez.*

Administración del proyecto: *Álvaro Lissabet Magaña.*

Recursos: *Arnaldo Marcheco Ricardo, Dario López Méndez, Juan Ernesto Rivera Martínez.*

Supervisión: *Álvaro Lissabet Magaña, Arnaldo Marcheco Ricardo.*

Validación: *Álvaro Lissabet Magaña, Juan Ernesto Rivera Martínez.*

Visualización: *Danilo Taño Tamayo, Juan Ernesto Rivera Martínez.*

Redacción – borrador original: *Álvaro Lissabet Magaña, Danilo Taño Tamayo.*

Redacción – revisión y edición: *Álvaro Lissabet Magaña, Dario López Méndez.*