

INTENTO DE SUICIDIO EN ADOLESCENTES

* Dra. Zoraida Denise Arias Lopez

** Dr. Mauro Canario

* Dr. Luis Emilio Segura Peña

** Dra. Sofía Medrano

* Dra. María Lissette Santana M.

** Dra. Dulce Vasquez

Resumen

Antecedentes

La adolescencia es un período crítico de la vida donde hay frecuentemente tendencias autodestructivas, que quisimos estudiar

Materiales y Métodos

Realizamos un estudio prospectivo, observacional, en la población de adolescentes que asistió a las emergencias de los Hospitales Dr. Robert Reid Cabral y Dr. Luis E. Aybar en Santo Domingo, Republica Dominicana, durante el trimestre octubre-diciembre de 1995, por intento de suicidio. Las informaciones requeridas fueron obtenidas a través de un interrogatorio realizado al paciente y los familiares de acuerdo a un cuestionario previamente elaborado, donde se incluían datos como sexo, edad, estado civil, escolaridad, ocupación, si sostenían relaciones amorosas, relación con los padres y hermanos, razones por la cual se realizó el intento de suicidio y el mecanismo utilizado en el intento.

Resultados

Un total de 55 adolescentes fueron estudiados, 50 en la emergencia del Hospital Dr. Luis E. Aybar y 5 en la del Hospital Dr. Robert Reid Cabral. En relación a la edad, de 10 a 14 años encontramos tres pacientes (5.5%), de 14 a 17 años 21 pacientes (38.2%) y de 17 a 20 años 31 pacientes (56.3%). Al sexo femenino pertenecieron 37 (67.3%) de los pacientes y al masculino 18 (32.7%). La causa más frecuente del intento de suicidio fueron conflictos amorosos, 34 (61.8%) casos y los métodos más empleados fueron la ingestión de organo-fosforados con 20 casos (36.4%) y la de medicamentos con 17 casos (30.9 %). En el mes de diciembre se presentaron 27 (49.1%) de los casos. De los intentos de suicidio dos casos fallecieron para un 3.6% de mortalidad.

Comentario

Nuestro trabajo coincide con otros en que la mujer en la adolescencia tardía es la más propensa a cometer el intento de suicidio mayormente por conflictos amorosos. En el mes de diciembre ocurrieron la mitad de los casos comprobados en este estudio.

* Médicos egresados de la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD), Santo Domingo, Republica Dominicana

** Del Departamento de Investigaciones, Universidad Autónoma de Santo Domingo, Santo Domingo, Republica Dominicana

epidemiológico del intento de suicidio en la población de adolescentes que durante el período octubre-diciembre 1995, buscó atención por dichas causas en los Hospitales Dr. Luis E. Aybar y Dr. Robert Reid Cabral, en Santo Domingo, República Dominicana.

Las informaciones requeridas para el estudio de los principales componentes del problema objeto de la investigación fue obtenida de forma directa a través de un interrogatorio a los familiares y al paciente y de forma indirecta a través de los records clínicos del paciente.

La información obtenida fue registrada en un cuestionario previamente elaborado, debidamente estructurado en base a las principales variables que nos interesaban y que incluyeron:

Edad, sexo, estado civil, procedencia, escolaridad, ocupación, número de hermanos, relación con los padres y hermanos, razones por la cual se intentó el suicidio, si sostenían relaciones amorosas en esos días, mecanismo utilizado en el intento y si había historia familiar de este hecho.

Los resultados fueron tabulados y organizados en cuadros para su presentación.

RESULTADOS

Un total de 55 adolescentes intentaron suicidarse durante el período del estudio.

De ellos cinco (9.1%) acudieron al Hospital Dr. Robert Reid Cabral y 50 (90.9%) al Hospital Dr. Luis E. Aybar.

CUADRO No. 1

EDAD Y SEXO DE 55 ADOLESCENTES QUE REALIZARON INTENTOS DE SUICIDIO

EDAD (AÑOS)	No. (%)	MASC No (%)	FEM No (%)
10 a 14	03 (5.5)	01 (01.8)	02 (03.6)
14 a 17	21 (38.2)	06 (10.9)	15 (27.3)
17 a 20	31 (56.4)	11 (20.0)	20 (36.4)
TOTALES	55 (100.0)	18 (32.7)	37 (67.3)

En relación a la edad, el grupo mayor estuvo comprendido entre los 17 y 20 años de edad, con

31 casos, predominando el sexo femenino en el total de pacientes con 37 casos (67.3%). Ver Cuadro No. 1

En el Cuadro No. 2 vemos las condiciones asociadas al intento de suicidio y su relación con la

CUADRO No. 2

CONDICIONES ASOCIADAS A LOS INTENTOS DE SUICIDIO SEGUN LA EDAD

CONDICIONES ASOCIADAS	TOTAL No. (%)	EDAD EN AÑOS		
		10 a 14 No. (%)	14 a 17 No. (%)	17 a 20 No. (%)
Conflictos amorosos	34 (61.8)	2 (3.6)	11 (20.0)	21 (38.2)
Conflictos familiares	11 (20.0)	1 (1.8)	05 (09.1)	05 (09.1)
Conflictos sociales	04 (07.3)	-----	02 (03.7)	02 (03.7)
Conflictos psiquiátricos	01 (01.8)	-----	01 (01.8)	-----
Otros	05 (09.1)	-----	02 (03.6)	03 (05.5)
TOTALES	55 (100.0)	3 (5.5)	21 (38.2)	31 (56.4)

edad.

Destacamos que la causa mas frecuente fueron conflictos amorosos con 34 casos (61.8%)

El mecanismo mas frecuente para el intento de suicidio fue la ingestión de organofosforados con 20 casos (36.4%) seguido de la ingestión de medicamentos con 17 casos (30.9%). También se utilizaron sustancias químicas en 12 casos (21.8%) y otros medios en 6 casos (10.9%).

De los intentos de suicidio 17 (30.9%), ocurrieron en el mes de octubre, 11 (20.0%), en noviembre y 27 (49.1%) en diciembre.

En relación al estado civil, 31 pacientes (56.4%) eran solteros, tres (5.5%) estaban casados y 21 (38.2%) vivían en unión libre con alguien del sexo opuesto.

De los pacientes 26 (47.3%) eran estudiantes, 12 (21.8%) eran obreros y 17 (30.9%) tenían otras ocupaciones.

En 40 (72.7%) de los casos el nivel de educación era de escuela primaria, 12 (21.8%), habían llegado al bachillerato, dos (3.6%) eran analfabetos y uno (1.8%), tenía nivel de

educación universitaria.

De sus relaciones con los padres, 32 (58.2%) adolescentes las calificaron de regular, 14 (25.5%) de buena, siete (12.7%) de mala y dos (3.6%) de muy buena.

De los 55 intentos de suicidio, dos casos fallecieron, para una tasa de mortalidad de 3.64%.

Ambos casos eran reincidentes en su intento.

DISCUSION

La mayoría de los estudios que se han realizado sobre la adolescencia²⁻⁷ la consideran como un período crítico en el que se producen cambios en todas las esferas del ser humano, lo que revela un momento evolutivo de marcada inestabilidad, por lo que ubicamos las conductas autodestructivas como una situación altamente posible en esta etapa de la vida.

Generalmente ni el adolescente ni su entorno familiar están conscientes de la magnitud y la naturaleza de estos cambios y como repercutirán en sus relaciones familiares y en la sociedad.

Esto se traduce en la búsqueda de mecanismos que permitan al adolescente canalizar los disturbios emocionales y psicosociales, entre los que se encuentran el establecimiento de relaciones con grupos juveniles con el fin de sentirse valorado y aumentar su autoestima. Estas acciones podrían ser perjudiciales porque muchas veces los grupos carecen de valores concretos y objetivos, lo cual podría acarrear graves consecuencias y sumergir aún mas al adolescente en sus conflictos.

Nuestro trabajo coincide con el de otros autores³⁻⁵ en que el sexo femenino tiene mayor tendencia al suicidio pues en la mujer los trastornos de su entorno social producen un aumento de la emotividad mucho mas marcado que en el hombre, hay una gran tensión emocional fruto de su misma naturaleza ideológica y educacional, que la afecta, tendiendo esta a

ligarse intimamente a las situaciones y hacerlas suyas.

Los conflictos amorosos y familiares son tambien la causa mas frecuente de suicidio en otros estudios.⁵

No nos sorprendió comprobar que en el mes de diciembre ocurrieron la mitad de los intentos de suicidio, pues en nuestro país por arraigadas condiciones socioculturales y religiosas, en este mes, los trastornos afectivos, familiares y sociales, inciden mas sobre el individuo, principalmente del sexo femenino, logrando influir en su estado de ánimo, pudiendo llevarlo a un estado de depresión mas marcado que en otros meses del año.

En conclusión, la parte tardía de la adolescencia es la que presenta mayor riesgo para el intento de suicidio, siendo el sexo femenino el mas afectado.

Los conflictos amorosos y familiares constituyen las causas mas frecuentes de intento de suicidio.

REFERENCIAS

- 1.- Calderón C, Aguilar E. Suicidio en niños. Rev Mex Ped 1988; 55: 51-54
- 2.- Garland E J. Adolescentes depresivos, Diagnostico Parte I. Cun Fam Phys 1994; 40: 83-87
- 3.- Paredes P P, et al. Notas sobre el suicidio en niños y adolescentes. Rev Psquiátrica Dom 1991; 1: 17-20
- 4.- Durkheim E. El suicidio; estudio de sociología. Ed Reno, Madrid 1948, pag 808-13
- 5.- Ulloa Chavez F. Tentativas y consumación de suicidio en niños y adolescentes. Rev Chilena de Pediatría 1993; 64: 132-37
- 6.- Martinez C. Trastornos del desarrollo emocional y del aprendizaje en los niños. Ed Angeles, México DF, 1994, pag 44-56
- 7.- Nucette Rios E. Depresión y otros suicidios en adolescentes. Arch Venezolano Psiq 1990; 36: 1-7