

SALUD MENTAL

Algunos factores de riesgo del intento de suicidio en adolescentes Hospital Guillermo Almenara I. 1996-2000

Some risk factors of suicidal attempt in adolescents Guillermo Almenara Hospital I. 1996-2000

Dra. Zoila Pacheco A. ¹

RESUMEN

El intento de suicidio se ha incrementado en las últimas décadas, actualmente es un problema importante entre la población adolescente y es la urgencia psiquiátrica más frecuente.

Objetivo: Determinar algunos factores de riesgo asociados al intento de suicidio en adolescentes.

Material y métodos: En el Servicio de Psiquiatría Infanto Juvenil del Hospital Nacional Guillermo Almenara I - EsSalud, durante 4 años (Abril 1996-Mayo 2000). Se estudió a 92 adolescentes hospitalizados que intentaron el suicidio. El estudio es descriptivo prospectivo y de corte transversal.

Resultados: El intento de suicidio es más frecuente en el sexo femenino, en una relación de 6.5 a 1 respecto al sexo masculino. El 85% de intentadores están entre los 15 a 17 años de edad. El 24% han tenido intento de suicidio previo, ideación suicida específica y planificada, y acción suicida elaborada. El método utilizado de forma preferente, como vía de intento de suicidio fue la intoxicación medicamentosa (57%), siendo las benzodiazepinas las más utilizadas (48%); luego los envenenamientos con insecticidas y raticidas (39%). Cerca del 10% de los pacientes tenían persistencia de la ideación suicida y no hacían enjuiciamiento del intento de suicidio realizado. Entre los factores desencadenantes se encuentran problemas familiares (71%), escolares (10%) y sentimentales (10%). Los diagnósticos más frecuentes, según la ICD-10, fueron episodios depresivos (59%), trastornos de adaptación (35%).

Conclusión: El sexo femenino, la adolescencia, los conflictos familiares, el número de intentos previos, la ideación suicida específica y planificada, la acción suicida elaborada y la enfermedad depresiva, son algunos de los factores de riesgo suicida que contribuyen a delimitar grupos de riesgo, con fines preventivos y terapéuticos.

Palabras Claves: Intento de suicidio-Factores de Riesgo- Adolescentes

SOME RISK FACTORS OF SUICIDAL ATTEMPT IN ADOLESCENTS

GUILLERMO ALMENARA HOSPITAL I. 1996-2000

ABSTRACT

The suicide attempt has increased in the last decades, at present it's an important problem among the adolescent population and is the most frequent psychiatric urgency.

Objective: Determine some risk factors associated to the suicide attempt in adolescents. **Material and methods:** In the Service of Psiquiatría Infanto Juvenil of the Hospital Nacional Guillermo Almenara I.-EsSalud, during 4 years (April 1996 - May 2000). It was studied 92 hospitalized

adolescents that tried suicide. The study is of prospective descriptive type and of cross section. **Results:** The suicide attempt is more frequent in the female sex, in a relation of 6.5 to 1 with respect to the male sex. The 85% of attempters are among the 15 to 17 years of age. The 24% of them have had prior suicide attempt, specific suicidal thinking-out and planned and elaborate suicidal action. The method utilized as preferential form like way of suicide attempt was the drug intoxication (57%), being the benzodiazepines the most utilized (48%); then the poisonings with insecticides and rat poisons (39%). Near the 10% of the patients had suicidal thinking-out persistence and did not do judgment of the suicide attempt carried out. Among the

¹ Psiquiatra General y Psiquiatra de Niños y Adolescentes. Jefe de Servicio de Psiquiatría Infanto-Juvenil del Hospital Guillermo Almenara. Profesora asociada de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

triggering factors are found family problems (71%), school (10%) and sentimental (10%). The most frequent diagnoses according to the ICD-10 were depressive episodes (59%) and adaptation disorders (35%).

Conclusion: The female sex, the adolescence, the family conflicts, the number of prior intents, the specific suicidal thinking-out and planned, the elaborate suicidal action and the depressive illness, they are some of the factors of suicidal risk that contribute to delimit high-risk groups, with therapeutic and preventive ends.

Key words: Suicide attempt - Risk Factors - Adolescents

INTRODUCCIÓN

El comportamiento suicida abarca las siguientes manifestaciones: deseo de morir, representación suicida, ideas suicidas, amenaza suicida, gesto suicida, intento suicida, suicidio frustrado y suicidio consumado ^(1,2). Cualquiera de estas conductas deben considerarse de alto riesgo futuro. En Europa y Norteamérica el suicidio es la segunda y tercera causa de muerte entre los adolescentes entre 15 y 19 años^{1,2}. El suicidio es un fenómeno que va en aumento en todos los países según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), sobre todo en los países de alto desarrollo tecnológico. Las estadísticas indican que las tasas de suicidio entre los adolescentes se han triplicado entre 1960 y 1980, permaneciendo relativamente estables en el resto de la población ^{1,2,3}. Los intentos de suicidio son mucho más frecuentes que el suicidio consumado⁴, por lo que constituyen un importante problema de salud pública, que contribuye significativamente a la morbilidad y mortalidad de niños y adolescentes.

La prevalencia del intento de suicidio es aún más difícil de conocer, en general se acepta que los intentos son 10 a 50 veces más numerosos que los suicidios. Estudios de seguimiento de adolescentes que han realizado un intento de suicidio, muestran que el 10% se suicida dentro de los 10 años siguientes ⁵. Entre los jóvenes que han cometido una tentativa de suicidio, un tercio vuelve a intentarlo y la mitad no será capaz de establecer relaciones afectivas estables ^{4,6}

La identificación de factores de riesgo de comportamiento suicida es una prioridad para poder contribuir a una mejor delimitación de grupos de riesgo con fines preventivos y terapéuticos.

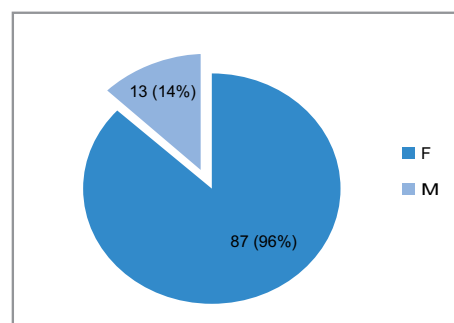
MATERIAL Y MÉTODOS

En el área de Hospitalización del Servicio de Psiquiatría Infanto Juvenil, del Departamento de Psiquiatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen (HNGAI) de Es-Salud, durante un periodo de 4 años (1996-2000), se realiza un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal en 92 adolescentes intentadores de suicidio, cuyas edades fluctuaban entre 13 y 18 años. Los aspectos a estudiar se registraron en una ficha de datos previamente estructurada en la que se consideraron edad, sexo, estado civil, ocupación, escolaridad, intentos suicidas anteriores, valoración de su conducta a cada paciente para determinar si existe crítica de la misma o si mantuvo las ideas suicidas, los precipitantes, tipo de enfermedad psiquiátrica actual, valoración del método utilizado, antecedentes familiares. El análisis de datos se realizó utilizando estadística descriptiva para determinar promedios, porcentajes. Los resultados se representaron en cuadros de 1 y 2 entradas, en gráfico de barras y en pies.

RESULTADOS

El intento de suicidio es más frecuente en el sexo femenino, en una relación de 6.5 a 1 respecto al sexo masculino. El 85% de los adolescentes que intentan suicidarse lo hacen entre los 15 a 17 años de edad, en la segunda etapa de la adolescencia.

Distribución por Sexo (n=92)

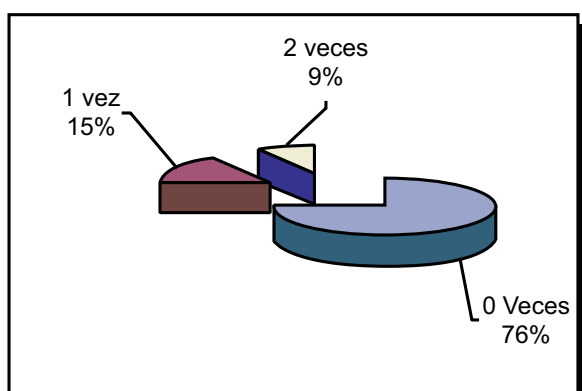


Distribución por Edad (n=92)

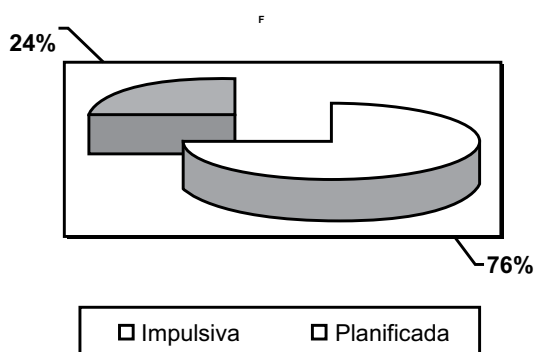
EDAD	Nº	%
13	6	6
14	8	9
15	24	26
16	20	22
17	34	37
18	0	0
TOTAL	92	100

El 24% de los adolescentes, han tenido intento de suicidio previo, 24 % ideación suicida planificada, y acción suicida elaborada. El método utilizado de forma preferente, como vía de intento de suicidio fue la intoxicación medicamentosa (57%), siendo las benzodiazepinas las más utilizadas (48%); siguen en orden de frecuencia los envenenamientos con insecticidas y raticidas (39%), siendo los organocarbamicos los más usados (30%). Cerca del 10% de los pacientes tienen persistencia de la ideación suicida y no hacen enjuiciamiento del intento de suicidio realizado. Entre los factores desencadenantes más frecuentes se encuentran problemas familiares (71%), escolares (10%) y sentimentales (10%). Los diagnósticos, según la ICD-10, de los pacientes con intento de suicidio son episodios depresivos en sus diferentes grados (59%), trastornos de adaptación (35%), otros (10%).

Nº de Intento Suicida Previo (n=92)



Tipo de Acción Suicida (n=90)



Método de Intento de Suicidio Utilizado (n=92)

MÉTODO UTILIZADO	N	%
Envenenamientos con insecticidas		
Raticidas y/o Hervicidas	36	39
Órgano Carbámicos	28	30
Órgano Fosforados	6	7
Cumarínicos	2	2
Intoxicación Medicamentosa	52	57
Barbitúricos	4	4
Carbamazepina	4	4
Benzodiazepinas	44	48
Otros	12	13
Corrosivos	8	9
Solventes Orgánicos	2	2
Cortes de muñecas	2	2
Ahorcamiento	2	2
Médodos Combinados	3	3

Diagnóstico Principal en el Intento de Suicidio (n=92)

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL (ICD - 10)	Nº	%
Tras. Psicótico Agudo de Tipo Esquizofrénico	2	2
Episodios Depresivos	54	59
Leve	4	4
Moderado	24	26
Grave sin síntomas psicóticos	36	39
Reacciones a Stress Grave y T. de Adaptación.	34	25
Reacción a Stress Agudo	10	11
Trast. de Stress Post-traumático	2	2
Trast. de Adaptación	22	22
Anorexia Nerviosa	2	2
T. Conducta Disocial limitada al contexto familiar	2	2
TOTAL	92	100

DISCUSIÓN

En este estudio destaca la alta proporción de mujeres (96%), y la relación mujer – hombre es mucho más alta que lo encontrado con otros autores (4 mujeres por cada varón) ⁽⁶⁾. Habitualmente los varones superan a las mujeres en cuanto a suicidios consumados (3/1). Esta diferencia parece estar relacionada en parte con los métodos empleados por cada sexo. Los varones emplean métodos más letales como arma de fuego o ahorcamiento, mientras que las mujeres adolescentes suelen intentar el suicidio mediante la ingestión de medicamentos ^(8,9).

Los intentos de suicidio son mucho más comunes después de la pubertad, mientras que los pacientes prepuberales pueden tener ideas suicidas, pero suelen estar protegidos contra el suicidio por su inmadurez cognitiva. Cuando el comportamiento suicida se observa en la preadolescencia, está casi invariablemente asociado con abuso sexual. En este estudio el 85% de los suicidas están entre 15 y 17 años, Osona⁴ en un estudio de 30 casos encontró mayor incidencia (73%) entre 14 y 17 años. En otra revisión bibliográfica se encuentra que al menos un 50% de los adolescentes suicidas han realizado intentos previos y en estudios de seguimiento la tasa de repetición del intento fue del 6-15% por año, siendo el riesgo de consumación del 0,1-10%⁷.

Resulta preocupante el hallazgo de intentos previos en un 24% de los casos, debido a que existe un alto riesgo de repetidos comportamientos suicidas en adolescentes con intentos previos de suicidio¹⁰, siendo la forma impulsiva (76%) la más frecuente, similares hallazgos encuentra en un estudio realizado en 100 niños⁷ menores de 16 años, la tasa de repetición del intento autolítico durante un año de seguimiento fue del 20% ⁽¹¹⁾ siendo la mayor parte de intentos de suicidio en forma impulsiva.

Los problemas familiares son los precipitantes más frecuentes, hallazgos que coinciden con otros investigadores los que además encuentran los intentos de suicidio maternos y la toxicomanía en los padres como factores de riesgo asociados a adolescentes con intentos de suicidio ^(12,13).

La enfermedad psiquiátrica subyacente encontrada mayoritariamente, fueron los episodios depresivos y los trastornos de adaptación, otros autores encuentran a la depresión y trastornos de conducta alimentaria ⁽¹³⁾.

El método empleado para el intento suicida que encontramos es la ingesta de medicamentos específicamente benzodiacepinas y los envenenamientos por insecticidas/raticidas, el fácil acceso a estas sustancias y la predominancia del sexo femenino podría de alguna manera explicar la preferencia, similares hallazgos se encuentran en otros contextos como Chile, Cuba, Madrid ^(14,15,16).

Las intervenciones terapéuticas ante un intento de suicidio deberían estructurarse en tres niveles, destacando como prioridad el tratamiento de las complicaciones médicas; en primer lugar, se debe proporcionar protección física inmediata al adolescente suicida para que no se produzca un nuevo intento; en segundo lugar, se debe tratar la enfermedad psiquiátrica subyacente y, en tercer lugar, solucionar los problemas sociales y familiares ⁽⁴⁾.

CONCLUSIÓN

El sexo femenino, la edad entre 15 y 17 años, los conflictos familiares, los intentos previos, la ideación suicida específica y planificada, la acción suicida elaborada y la depresión son factores epidemiológicos y clínicos importantes a tener en cuenta como factores predictivos de alto riesgo suicida en adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mardomingo Cruz MJ. Psicopatología del niño y el adolescente. En: Suicidio e intento de suicidio. Ediciones Driz de Sotos, 1994:415- 30.
2. Sarró Martin B, Cruz Coma C de la. Evaluación del riesgo de suicidio. Rev Psiquiatr Jan 2- 8 Mayo 1997; L11 No.1211.
3. Ulloa Chávez, Fresia. Prevención del Suicidio en niños y adolescentes. Revista Chil. Pediatr. 65(3):178-83, mayo-junio 1994.
4. B. Osona Rodríguez^a M. González Vicent^a S. Mencía Bartoloméa J. Casado Flores^a. Suicidio en la edad pediátrica: presentación de 30 casos. An Esp Pediatr 2000; 52: 31-35.
5. Larraguibel Quiroz, Marcela; Gonzales M., Patricia; Martínez N., Vania; Valenzuela G., Ricardo. Factores de riesgo de la conducta suicida en niños y adolescentes. Rev. Chil. Pediatr: 71(3):183-91, mayo-Junio 2000.
6. Greenhill LL, Waslick B Management of suicidal behaviours in children and adolescents. Psychiatr Clin North Am 1997; 20: 641-666
7. Brent D Depression and suicide in children and adolescents. Pediatr Rev 1993; 14: 380-388
8. Wannan G, Fombonne E Gender differences in rates and correlates of suicidal behaviour amongst child psychiatric outpatients. J Adolesc 1998; 21: 371-381.
9. American Academy of Pediatrics Committee on Adolescence. Suicide and Suicide Attempts in Adolescents and Young Adults. Pediatrics 1988; 81: 322-324.
10. Roberts RE, Roberts CR, Chen YR Suicidal thinking among adolescents with a history of attempted suicide. J Am Acad Child Adoles Psychiatry 1998; 37: 1294-1300.
11. Kerfoot M, Mc Hugh B The outcome of childhood suicidal behaviour. Acta Paedopsychiatr 1992; 55: 141-145.
12. Pfeiffer CR, Normandin L, Kakuma T Suicidal children grow up: relations between family psychopathology and adolescents' lifetime suicidal behaviour. J Nerv Ment Dis 1998; 186: 269-275.
13. Pacheco Armas, Z.: Factores de Riesgo del Intento de Suicidio en Adolescentes. Revista de la Asociación Psiquiátrica Latinoamericana 2005.
14. Hodgman C Adolescent Depression and Suicide. Adolesc Med 1990; 1: 81-95. Rev Cubana Med Gen Integr 1998;14(6):554-9
15. Adalgizar Martínez Jiménez,¹ Dra. Irene Moracén Disotuar,² Lic. Manuel Madrigal Silveira³ y Lic. Mariela Almenares Aleaga⁴ Comportamiento de la conducta Suicida Infanto Juvenil .Rev Cubana Med Gen Integr 1998;14(6):554-9
16. Mardominio Sauz MJ, Catalin Zamora ML. Intento de suicidio en la infancia y adolescencia. Factores de riesgo. An Esp pediatr 36,6/ 429-432),1992.

Correspondencia: Zoila Pacheco A.
zopacheco@hotmail.com

Recibido: 21.04.09

Aceptado: 13. 03.10