

Artículo de revisión

Conducta Suicida en adolescente, prevención y cuidados de enfermería

Conducta Suicida en adolescente, prevención y cuidados de enfermería

MSc Yamila Borrayo Segundo¹, Lic Olga Lidia Selier Castanedo², Josefa Verzonis Durán³, Diana Rosa Vizoso Castro⁴, Carlos Miguel Álvarez Valle⁵.

1. Master Psiquiatría Social
Profesor Auxiliar UCM-H
Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería
2. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería
3. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería
4. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería
5. Master Psiquiatría Social

Resumen

El intento suicidio es un acto no exitoso a través del cual el niño expresa un deseo de lastimarse, poniéndose en peligro, con la intención de provocar su propia muerte. (1)

La adolescencia es definida como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, se inicia por cambios puberales que se caracterizan por cambios biológicos, psicológicos y sociales hay dudas de si mismo presión para lograr éxitos o viven en situaciones adversas (4)

Las labores de prevención en el enfrentamiento del suicidio son muy importantes, el programa cubano cuenta con acciones específicas en cada uno de los niveles del sistema de salud y que el médico responsable de una comunidad debe conocer para así poder prevenir la conducta suicida de forma efectiva. Para esos nos trazamos el siguiente .Objetivo. Describir la Conducta Suicida

en adolescente, prevención y cuidados de enfermería el diseño metodológico. Tipo de estudio: Descriptivo

Método teórico: Se realizó una revisión documental nacional e internacional que aportó los referentes teóricos necesario para abordar en esta problemática a cerca de la conducta suicida en adolescentes para presentar los cuidados de enfermería y las actividades de prevención que se realizan en Cuba. Se sistematizó obras de diferentes investigadores que han abordado sobre esta temática. (Profesores del curso) y a modo de conclusión se describió la conducta suicida en los adolescentes se presentaron los cuidados de enfermería que realiza en enfermero cuando se encuentra frente a esta problemática de salud.

Palabras claves: Conducta suicida; Adolescentes; Cuidados de enfermería

Abstract

The intent suicide is a non successful act through which the boy expresses a desire to injure, putting on in danger, with the intention of provoking his own death. (1)

The adolescence is defined as the stage that lapses between the 10 and 19 years, he/she begins for changes puberales that are characterized by biological, psychological and social changes there are doubts of if same pressure to achieve successes or they live in adverse situations (4)

The works of prevention in the confrontation of the suicide are very important, the Cuban program has specific actions in each one of the levels of the system of health and that the doctor responsible for a community should know for this way to be able to prevent the suicidal behavior in an effective way. For those we trace ourselves following .Objetivo. To describe the Suicidal Behavior in adolescent, prevention and infirmery cares the methodological design. Study type: Descriptive

Theoretical method: He/she was carried out a documental national and international revision that contributed the theoretical necessary referents to approach in this problem to near the suicidal behavior in adolescents to present the infirmery cares and the activities of prevention that are carried out in Cuba. It was systematized different investigators' works that have approached on this thematic one. (Professors of the course) and by way of conclusion the suicidal

behavior was described in the adolescents they showed up the infirmary cares that he/she carries out in male nurse when it is in front of this problem of health.

Key words: *Suicidal behavior; Adolescents; Cares of infirmaries*

Introducción

El intento suicidio es un acto no exitoso a través del cual el niño expresa un deseo de lastimarse, poniéndose en peligro, con la intención de provocar su propia muerte. Muchos son considerados como un intento desesperado de llamar la atención hacia los problemas o sentimientos de maltrato que el niño experimenta. (1)

El suicidio: Se observa con mayor frecuencia en varones que utilizan métodos más cruentos o violentos como ahorcamientos, defenestración y armas de fuego. Aunque se observa con ideación y el intento suicida más frecuentes es en hembras utilizando métodos menos violento como son los Psicofármacos y tóxicos. (2)

El suicidio en niños y adolescentes es un serio problema de salud pública que ha registrado un aumento importante a nivel mundial. Los adolescentes experimentan fuertes sentimientos de estrés, confusión, dudas de sí mismo, presión para lograr éxito, incertidumbre financiera y otros miedo mientras van creciendo. Para algunos adolescentes el divorcio, la formación de una nueva familia con padrastros o hermanastros o las mudanzas a otras nuevas comunidades pueden perturbarlo e intensificarles las dudas acerca de sí mismo para algunos adolescentes, el suicidio aparenta ser una solución a sus problemas y al estrés (3)

La adolescencia es definida por la Organización mundial de la salud como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, se inicia por cambios puberales que se caracterizan por cambios biológicos, psicológicos y sociales en esta etapa hay fuertes situaciones de estrés, dudas de sí mismo presión para lograr éxitos o viven en situaciones adversas y entonces el suicidio puede ser una solución para ellos (4)

El comportamiento de la conducta suicida, a pesar de su tendencia al ascenso en la adolescencia, hay un fenómeno que se está observando en la actualidad en nuestro país, su ocurrencia en

edades cada vez más tempranas en Cuba el Suicidio en las edades de 10-19 años se encuentra en el 4to lugar de causas de muertes .(5)

Las tasas más altas de suicidio se registran en Europa del Este y las más bajas en América Latina, en los países musulmanes y en unas cuantas regiones asiáticas. En los países africanos se dispone de poca información sobre este hecho, por lo cual se calcula que por cada muerte atribuible a esa causa se producen entre 10 y 20 intentos fallidos de suicidio, que se traducen en lesiones, hospitalizaciones y traumas emocionales y mentales, pero no se dispone de datos fiables sobre el verdadero alcance. Así, las tasas tienden a aumentar con la edad, pero recientemente se ha registrado en todo el mundo un aumento alarmante de los comportamientos suicidas entre los jóvenes de 15 a 25 años. (5)

La labor de la enfermera en cuanto a la prevención del suicidio lo podemos ver:

Eliminar los mitos en relación con dicha conducta.

Conocer los grupos de riesgo suicida y las situaciones que predisponen a estas conductas

Ofrecer la primera ayuda psicológica

Aplicar las medidas de prevención con el Programa de Atención Integral al Adolescente.

Preparación sistemática de esta temática al personal de enfermería

Pesquisa a partir de la caracterización a estos adolescentes

Aplicar el programa de prevención de la conducta suicida

Las labores de prevención en el enfrentamiento del suicidio son muy importantes, el Programa cubano cuenta con acciones específicas en cada uno de los niveles del sistema de salud y que el médico responsable de una comunidad debe conocer y garantizar que se cumpla para así poder prevenir la conducta suicida de forma efectiva. Para esos nos trazamos el siguiente .Objetivo.

Describir la Conducta Suicida en adolescente, prevención y cuidados de enfermería

Diseño Metodológico

Tipo de estudio: Descriptivo

Método teórico: Se realizó una revisión documental nacional e internacional que aportó los referentes teóricos necesario para abordar en esta problemática a cerca de la conducta suicida en adolescentes para presentar los cuidados de enfermería y las actividades de prevención que se realizan en Cuba. Se sistematizó obras de diferentes investigadores que han abordado sobre esta temática. (Profesores que impartieron el curso de Conducta suicida en niño y adolescentes)

Desarrollo

La depresión, las tendencias suicidas son desórdenes mentales que se pueden tratar hay que reconocer y diagnosticar la presencia de esas condiciones tanto en niño como en adolescentes y se debe desarrollar un plan de tratamiento adecuado. Cuando hay duda en los padres de que el niño o el joven puedan tener un problema serio, un examen psiquiátrico puede ser de gran ayuda (6). Los motivos detrás del suicidio o intento de suicidio en un adolescente pueden ser complejos. La relación entre el suicidio, las ideas suicidas y la adolescencia se debe a las complicaciones que esa edad tiene para muchos adolescentes. Pero el suicidio no es una amenaza igual de grande para todos los adolescentes. Hay algunos factores que hacen que algunos adolescentes tengan más pensamientos suicidas o incluso lleguen a matarse (7). Como vemos la conducta suicida no siempre ha estado asociada con el deseo de morir antes de que se produzca por causas naturales, este hecho deba ocurrir por ley propia, ya sea por motivos personales, afectivos, morales, sino que también ha estado asociado a aspectos que tienen que ver con la cultura de los diferentes países, sus costumbres, creencias, actitudes y por supuesto prácticas. La conducta suicida en niños y adolescentes se ha incrementado en las últimas décadas, según estadísticas foráneas, lo cual despierta gran interés en los profesionales de la salud. Cuba no está exenta de este problema, pues el suicidio ha ido aumentando en las últimas décadas hasta ubicarse entre las primeras causas de muerte y sigue siendo un problema de salud, y ocupa en la actualidad la cuarta causa de muerte en las edades de 10-19 años, por lo que nuestro país incrementa sus esfuerzos para trabajar en la reducción de este indicador en una población tan vulnerable y expuesta como es la adolescente (8).

Causas

Las conductas suicidas pueden acompañar a muchos trastornos emocionales como la depresión, la esquizofrenia y el trastorno bipolar. Más del 90 % de todos los suicidios se relacionan con un trastorno emocional u otra enfermedad mental.

Las conductas suicidas a menudo ocurren en respuesta a una situación que la persona ve como abrumadora, tales como:(9)

- La muerte de un ser querido.
- La dependencia de las drogas o el alcohol.
- Un trauma emocional.
- Sentimientos de culpa.
- Enfermedades físicas graves.
- El aislamiento social.
- Los problemas financieros.

Síntomas

Signos iniciales:

- Depresión.
- Conducta impulsiva
- Nerviosismo.
- Afirmaciones o expresiones de sentimientos de culpa.
- Tensión o ansiedad.

Signos críticos:

- Intentos directos de cometer suicidio.
- Amenazas directas o indirectas de cometer suicidio.
- Regalar pertenencias, intentos de «poner en orden asuntos personales».
- Cambio de conducta repentino, especialmente de calma después de un periodo de ansiedad.
- Pérdida de interés en actividades que eran previamente placenteras.

- Disminución súbita en el desempeño escolar.
- Cambios inusuales en el sueño o hábitos alimentarios.
- Irritabilidad inusual.
- Retraimiento de los amigos.

Tratamiento

- Es posible que los adolescentes no busquen ayuda para los pensamientos suicidas por todas las siguientes razones:
- Creen que nada ayudará.
- Son renuentes a comentarle a alguien que tienen problemas.
- Piensan que buscar ayuda es un signo de debilidad.
- No saben a dónde acudir por ayuda.
- Las medidas de emergencia pueden ser necesarias después de que una persona haya intentado suicidarse.
- La hospitalización suele ser necesaria para tratar un intento de suicidio y prevenir futuros intentos. La intervención en salud mental es uno de los aspectos más importantes del tratamiento.

Cuidados de enfermería en pacientes con ideas suicidas

1- Averigua si existe un riesgo inmediato de suicidio: pregúntale si tiene intención de hacerlo o solo lo ha pensado, si tiene un plan y cuándo lo llevaría a cabo (inmediatamente, en unos días, en unas semanas). La mayoría de las veces no hay un riesgo inminente de suicidio, pero si es así, no dudes en llamar a la policía.

2- No le dejes solo. Escucha atentamente lo que tenga que decirte sin juzgarle.

3- No trates de minimizar sus problemas e intenta ponerte en su lugar y entender lo que siente. Lo importante no es si lo que te dice es realista, sino cuáles son sus sentimientos. Recuerda que para esta persona sus problemas son tan graves como para preferir la muerte antes que seguir soportándolos.

4- No hagas que se sienta culpable diciendo, por ejemplo, que hará un daño enorme a su familia.

5- No desestimes sus sentimientos. No le digas cosas como: «olvídate de eso».

6-Muéstrale cariño; permítele expresar sus sentimientos; deja que lllore o se enfade.

7-Dile que lo que le sucede tiene tratamiento, que le vas a ayudar todo lo posible y que puede contar con tu apoyo.

8- Saca de su alrededor cualquier cosa que pudiera usar para hacerse daño, como pastillas.

9- Dile que no pierde nada con intentarlo, que para suicidarse siempre hay tiempo. 10-A veces es más fácil conseguir que posponga el suicidio que lograr que abandone esas ideas.

11- Dile que los pensamientos y deseos de suicidio siempre son temporales.

12-La persona que amenace o intente suicidarse debe ser evaluada con rapidez por un profesional de la salud mental. ¡Nunca ignore una amenaza o intento de suicidio! (10)

Conclusiones

Se describió la conducta suicida en los adolescentes y se presentaron los cuidados de enfermería que realiza en enfermero cuando se encuentra frente a esta problemática de salud.

Recomendaciones

1-Mejorar la dispensarización de la población con riesgo o intento suicida por el grupo el grupo básico de trabajo.

2-Evaluación médica periódica de los pacientes con conducta suicida por el grupo de Salud Mental de su área de salud.

3-Adecuado seguimiento médico y familiares de los pacientes que llevan tratamiento.

4-Capacitación al personal de la salud de los factores de riesgo para el servicio a la población.

5-Fomenta en la población estilos de vida más saludables.

6- Divulgación a la población de las vías de acceso a la atención psiquiátrica.

Para finalizar recordemos que a medida que seamos capaces de crecer en la experiencia, siendo mejores profesionales, brindamos una mejor atención a la familia y a todos aquellos enfermos con patologías psiquiátricas.



Hildegart E, Peplau

Para curar se necesita conocer mucho acerca de las enfermedades, para cuidar se requieren profundos conocimientos del ser humano y de su experiencia frente a la salud, la enfermedad, la vida y la muerte y es la clave para establecer un fuerte vínculo terapéutico entre la enfermera y los usuarios de sus servicios y para demostrar niveles de calidad en el cuidado de enfermería. Los autores interpretaron que la teórica de enfermería nos habla acerca de comprender la propia conducta para poder ayudar a los demás, y así aplicar los principios de las relaciones humanas. En la adolescencia como una etapa del ciclo vital entre la niñez y la adultez, es donde se inicia los cambios biológicos, psicológicos y sociales, muchas de ellas generan las crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos se necesita la comprensión de cada uno de ellos.

Bibliografía

- 1-Suicidio y comportamiento suicida. MedlinePlus. Información de salud para usted (Página actualizada 6 noviembre 2017). Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. (Internet).
- 2-Chiles J.A.; Strosahl K.A.: The Suicidal Patient: Principles of assessment, treatment and case management. Washington DC: American Psychiatric Press; 1995.
- 3-Prado Rodríguez, R: Factores de riesgo en la conducta suicida y las estrategias de prevención. Revista Hospital Psiquiátrico de la Habana, 2004; 1(2-3).
- 4-Santamarina Fernández, A.; Quintero Ríos, O.; Pupo Báez, W.J.; Cambar Martínez, Y.; Quintero González, M.; Santamarina Fernández, M.: Caracterización de la Conducta Suicida en Bartolomé Masó Márquez en el 2014. Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, 2015; Volumen 12, No.3.

- 5-León, M.; Roque, L.; Sánchez, Victoria: “La conducta suicida en el CCSM Lawton. Año 2002”. Jornada Científica Interna Policlínico Docente Lawton. Ciudad Habana. 2015
- 6- «Relación entre las conductas de intimidación, depresión e ideación suicida en adolescentes. Resultados preliminares»
<http://www.psicologia-online.com/ebooks/suicidio/index.shtml>
<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/213/21300605.pdf>
- 7-Pelález Mendoza. Adolescencia y juventud. Desafíos actuales, La Habana: Editorial Científico Técnica, 2015.
- 8-Organización Panamericana de la Salud. Manual de Salud para la atención al adolescente. Serie Palter. 199 p. Washington. 2015.
- 9-. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional para la Prevención y Atención de la Conducta Suicida. La Habana: MINSAP; 2005.
- 10-Colectivo de autores. “Enfermería en Salud Mental y Comunitaria”, edic Ciencias Médicas. Ciudad de La Habana.2008