

S. Pérez Barrero¹
N. Alarcón Tamayo²

Actitudes hacia el suicidio en adolescentes

Adolescents' attitudes towards suicide

- 1 Profesor. Doctor. Presidente de la Sección de Suicidología
Sociedad Cubana de Psiquiatría
Policlínico Comunitario René Vallejo. Bayamo. Granma
(Cuba)
2 Licenciada. Defectóloga
Hospital Carlos M. de Céspedes. Bayamo. Granma (Cuba)

Correspondencia:

S. Pérez Barrero
Policlínico Comunitario "Rene Vallejo"
Bayamo. Granma (Cuba)

RESUMEN

Se investigan las actitudes hacia el suicidio en 100 adolescentes de la enseñanza preuniversitaria, utilizando el cuestionario de actitudes hacia el suicidio (SUIATT), desarrollado por R. F. W. Diekstra y A. J. F. M. Kerkhof en 1985.

Se concluye que el 21% y 28% de los adolescentes consideran el suicidio como un derecho propio o de cualquier individuo; el 6% y 3% ayudaría a otros a cometer suicidio, ya se tratase de un familiar o cualquier sujeto; el 63% está a favor de la prevención del suicidio y el 52% consideró al que intenta el suicidio como una persona que trata de demostrar a otros cuan grandes son sus problemas.

PALABRAS CLAVE

Adolescente; Suicidio; Suicidio asistido;
Actitudes; Prevención.

ABSTRACT

The attitudes towards suicide was investigated in 100 High School adolescents using the Suicide Attitude Questionnaire (SUIATT) developed by R. F. W. Diekstra and A. J. F. M. Kerkhof in 1985. 21% and 28% from the considered suicide as a personal right or any other subject's; 6% and 3% would help to commit suicide to a member of their family or to another person; 63% accepted suicide prevention and 52% considered the suicidal person as one who needs to show what important their problems are.

KEY WORDS

Adolescent; Suicide; Assited suicide; Attitudes; Prevention.

INTRODUCCIÓN

Los suicidios son un fenómeno universal que han estado presente en todas las épocas y culturas, pero las actitudes de la sociedad frente a estos actos han sido controvertidas, ya que están condicionadas por las distintas valoraciones que se dan a nivel religioso, filosófico, intelectual y popular.

Por tal motivo, el suicidio ha sido un acto enaltecido o rechazado, muestra de valor o de cobardía, una forma honrosa o deshonrosa de morir, etc⁽¹⁾.

Aún en nuestros días, estas actitudes persisten en dos sentidos diametralmente opuestos: los que están a favor de la prevención del suicidio y los que preconizan el suicidio asistido.

En la década de los 80 se incrementaron las organizaciones que promueven el suicidio asistido en Gran Bretaña, Holanda, Italia, Estados Unidos de Norteamérica, Canadá y Francia⁽²⁾. En este último país fue creada la Asociación de Defensa contra la incitación al suicidio, debido a la edición de varios libros que estimulaban el suicidio⁽³⁾. En la primera sesión del XXXV Parlamento del Senado de Canadá, celebrado el martes 27 de septiembre de 1994 en Vancouver, Columbia Británica, se discutieron aspectos relacionados con la eutanasia y el suicidio asistido⁽⁴⁾. En diversos países europeos el tema ha sido enfocado por la prensa; el diario "Le Monde" de París reflejó en sus páginas del 14 de noviembre de 1994 la decisión de los electores de Oregón, USA, de permitir el suicidio médicamente asistido para los pacientes afectados de enfermedades incurables⁽⁵⁾.

En Cuba no se permite el suicidio asistido ni se practica la eutanasia. Existe, desde 1989, un Programa de Prevención del Suicidio, el cual ha sido enriquecido en Granma con diversas investigaciones⁽⁶⁻⁹⁾, incluyendo las actitudes hacia el suicidio⁽¹⁰⁾, experiencias que fueron expuestas como una conferencia magistral en el II Congreso Internacional de la Asociación Internacional de Tanatología y Suicidología, celebrado en la Ciudad de Méjico⁽¹¹⁾.

En esta oportunidad y como parte de la temática de investigación que se ha propuesto el autor,

se muestran los resultados de las actitudes hacia los suicidas, el suicidio asistido y la prevención del suicidio en 100 adolescentes de la enseñanza media del instituto Politécnico Agropecuario "Carmelo Noa Gil" de Bayamo, Granma, Cuba.

MATERIAL Y MÉTODO

Para la realización del presente estudio se utilizó el cuestionario de actitudes hacia el suicidio (SUIATT) de Diekstra y Kerkhof, elaborado en 1985 y adaptado por el autor a las particularidades culturales del adolescente granmense. Se encuestaron 100 adolescentes del Instituto Politécnico Agropecuario "Carmelo Noa Gil" en Bayamo, Granma, Cuba, cuyas edades oscilaban entre 15 y 16 años, los cuales fueron tomados al azar.

Los resultados se expresaron en porcentajes.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Las opiniones con relación al derecho a cometer suicidio se muestran en la tabla 1, observándose que el 21% lo considera un derecho propio frente a un 28% para cualquier otro individuo. Estos resultados son similares a los encontrados por el autor en estudiantes de medicina de los dos primeros años de la carrera (26,2% y 29%), pero diferentes a los obtenidos en estudiantes de 5º año de medicina, ninguno de los que consideró el suicidio un derecho del sujeto. Etszendorfer et al encontraron que el 63,4% y el 20,8% de los estudiantes de medicina de Madras en la India y Viena en Austria no aprobaron el suicidio como

Tabla 1 Derecho a cometer suicidio

	Usted (%)	Otro individuo (%)
Sí	21	28
No	71	25
En determinadas situaciones	2	7
No tengo opinión	—	10

104

Tabla 2 Ayuda a otros a cometer suicidio

	Familiar o amigo íntimo (%)	Otro individuo (%)
Lo ayudaría	6	3
No lo ayudaría	21	25
Dependiendo de la razón que tuviera lo ayudaría	5	9
Trataría de prevenirlo	62	52
No se	6	11

un derecho del individuo, resultados inferiores a los obtenidos en la presente investigación. Las diferencias porcentuales que se observan, reflejan un predominio de la afectividad sobre el intelecto.

En la tabla 2 se muestran las propuestas relacionadas con la participación personal en el suicidio asistido de un familiar o amigo íntimo y de cualquier otro individuo. Más de la mitad de los entrevistados (62% y 52%) tratarían de prevenirlo, independientemente del parentesco.

El 21% y el 25% no lo auxiliaría. Sin embargo, llama la atención que el 6% ayudaría a cometer suicidio a un familiar o amigo íntimo y el 3% a cualquier otro individuo. Este resultado contrasta con el obtenido entre los estudiantes de 5° año de medicina, que sólo el 0,93% ayudaría a otros a cometer suicidio⁽¹⁰⁾.

Las diferencias entre ambos resultados pudiera estar determinada por dificultades en las relaciones familiares, pues el mayor número de ayuda a cometer suicidio sería entre los propios familiares; una utilización inadecuada de la libertad de acción; una visión distorsionada de la ayuda, que se hace incondicional sin tener en cuenta los fines para los cuales va a ser utilizada, etc.

En la tabla 3 se muestran los resultados relacionados con la prevención del suicidio y sólo el 63% estuvo totalmente de acuerdo, respuesta que contrasta con el 94,3% de los estudiantes de medicina de 1° y 2° año y con el 88,8% entre los de 5° año.

En la propia tabla se puede observar que el 20% está totalmente de acuerdo en la creación de una

Tabla 3 Prevenir el suicidio o suicidio asistido

	%
Usted cree que en Cuba debe prevenirse el suicidio	
— Totalmente de acuerdo	63
— Totalmente en desacuerdo	23
— Parcialmente de acuerdo	5
— No tengo opinión	9
Usted cree que en Cuba debe establecerse una clínica donde las personas reciban asistencia para suicidarse	
— Totalmente de acuerdo	20
— Totalmente en desacuerdo	58
— Parcialmente de acuerdo	10
— No tengo opinión	12

clínica donde se practique el suicidio asistido médicamente.

Estas respuestas obtenidas de los estudiantes entrevistados denotan un riesgo suicida no despreciable y efectivamente, se han producido diversas tentativas de suicidio, las cuales fueron iniciadas, por la enfermera del propio instituto y en las cuales el efecto imitativo ha jugado, a juicio del autor, un importante papel y ha sido foco de su interés preventivo.

Por último, con respecto a las opiniones sobre los que intentan el suicidio, el 52% consideró que intentaban mostrar a otros cuan grande eran sus problemas, seguido de los que pensaban se trataban de enfermos mentales (25%), respuestas similares a las brindadas por los estudiantes de 5° año de medicina (tabla 4).

Tabla 4 Opiniones sobre los que intentan el suicidio

	Familiar o amigo íntimo (%)	Cualquier individuo (%)
Intentan forzar o manipular a otros a su favor	3	4
Intentan demostrar a otros cuan grande son sus problemas	52	32
Intentan morir	20	55
Son enfermos mentales	25	9

ENCUESTA

105

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: _____ Año: _____

Estimado Compañero(a):

El presente cuestionario forma parte de una investigación sobre las actitudes que asumen los jóvenes ante el comportamiento suicida. Para que los resultados sean confiables se requiere:

1. Poner bien las respuestas.
2. Ser sinceros en las respuestas.
3. Marcar sólo una respuesta por cada pregunta.
4. No dejarse contaminar por otros en sus respuestas.

Si cumple esos requisitos, nuestra investigación tendrá validez científica y tu participación habrá contribuido al estudio de la conducta suicida en nuestro medio.

Muchas gracias.

CUESTIONARIO

1. ¿Cree usted, que tiene derecho a suicidarse?
Sí ___ No ___ En determinada situación sí ___
No tengo opinión ___ .
 2. ¿Cree usted que cualquier individuo tiene el derecho de suicidarse?
Sí ___ No ___ En determinada situación sí ___
No tengo opinión ___ .
 3. Si un familiar o amigo suyo le pide ayuda para suicidarse:
a. _____ lo ayudaría para que se suicide.
b. _____ no lo ayudaría para que se suicide.
c. _____ dependiendo de la razón que tuviera lo ayudaría.
d. _____ trataría de prevenirlo.
e. _____ no sé.
 4. Si cualquier individuo le pide para suicidarse:
a. _____ lo ayudaría para que se suicide.
b. _____ no lo ayudaría para que se suicide.
c. _____ dependiendo de la razón que tuviera lo ayudaría.
d. _____ trataría de prevenirlo.
e. _____ no sé.
 5. ¿Cuál es su opinión acerca de establecer una clínica donde las personas que deseen suicidarse acudan y reciban ayuda para morir?
a. _____ estoy totalmente de acuerdo.
b. _____ estoy totalmente en desacuerdo.
c. _____ en algunos casos estaría de acuerdo.
d. _____ no tengo opinión.
 6. ¿Cree usted que en Cuba debe prevenirse el suicidio?
a. _____ estoy totalmente de acuerdo.
b. _____ estoy totalmente en desacuerdo.
c. _____ en algunos casos estaría de acuerdo.
d. _____ en tengo opinión.
 7. Si un individuo cualquiera intenta suicidarse usted piensa que:
a. _____ intenta forzar o manipular a otros a su favor.
b. _____ intenta demostrarle a otros cuan grandes son sus problemas.
c. _____ intenta morir.
d. _____ es un enfermo mental.
e. _____ no tengo opinión.
 8. Si un familiar o amigo íntimo intenta suicidarse, usted piensa que:
a. _____ intenta forzar o manipular a otros a su favor.
b. _____ intenta demostrarle a otros cuan grandes son sus problemas.
c. _____ intenta morir.
d. _____ es un enfermo mental.
e. _____ no tengo opinión.
-

106 CONCLUSIONES

1. Entre los estudiantes encuestados, las respuestas sobre el derecho a cometer suicidio estuvieron mediatizados por la afectividad.
2. La mayoría de los estudiantes tratarían de prevenir el suicidio o no ayudarían a cometerlo.
3. Aunque hubo predominio de las respuestas que abogaban por la prevención del suicidio, el 23% estuvo en desacuerdo y un 20% a favor de la creación de una clínica en la cual se practicara el suicidio asistido.
4. Los adolescentes entrevistados, en su mayoría, consideraron al suicida como un individuo que intenta mostrar a otros cuan grande son sus problemas o es portador de alguna enfermedad mental.

5. Los estudiantes entrevistados, por sus respuestas permisivas hacia la conducta suicida, a favor del suicidio asistido y en contra de la prevención denotan gran riesgo suicida.

RECOMENDACIONES

1. Realizar sesiones de Psicoterapia Didáctica a estudiantes, profesores y familiares en los que se aborda el diagnóstico precoz del riesgo suicida y cómo aplicar la primera ayuda psicológica en tales casos.
2. Actualizar el equipo de salud (médico y enfermera) en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos depresivos en el adolescente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sauro B, Cruz C de la. Los suicidios. España: Editorial Martínez Roca, (s/a).
2. Elderid J. Caring for the suicidal. London: Ed. Constable; 1993.
3. Le suicide assiste a l'étranger. Bulletin du groupement d'études et de prevention du suicide. 1995; 13(1):36-42.
4. Euthanasia and Assisted suicide. First Session. Thirty-fifth Parliament, 1994. Senate of Canadá. Tuesday, September 27, 1994. Vancouver, British Columbia Issue nº 15.
5. Pérez Barrero S. Factores de riesgo suicida en niños menores de 5 años. Rev Peruana Psiq 1995;2:18-22.
6. Pérez Barrero S. El suicidio y su atención por el médico de la familia. Rev Cub Med Gral Integr 1995;11(4):319-26.
7. Pérez Barrero S, Sánchez Pérez M. Epidemiología de la conducta suicida en Bayamo-Granma 1990. Rev Cub Med Gral Integr 1994;10(2):109-14.
8. Pérez Barrero S. Guía práctica para evaluar el riesgo suicida. Rev Peruana Psiq 1994;10(1):33-6.
9. Pérez Barrero S. Psicoterapia didáctica en población con riesgo suicida. Experiencias de un quinquenio (1990-1994). Rev Peruana Psiq 1995;2:87-93.
10. Pérez Barrero S. Actitudes hacia el suicidio en 27 estudiantes de medicina. Rev Peruana Psiq 1996;3:40-6.
11. Pérez Barrero S. Actitudes hacia el suicidio en médicos de la familia. Conferencia magistral impartida en el auditorio del instituto de Cardiología "Ignacio Chávez" en sesión plenaria del II Congreso Internacional de la A.I.T.S. México DR, septiembre, 1996