Redes Sociales

Twittear < 5

Me gusta

8+1 < 2

in Share

Idioma

Compartir Noticias 🖸 COMPARTIR 🔣 💺 🖂 ...

> Español/Spanish Inglés/English

Medios de publicación

Abc Aula Magna Diario de Almería Diario Ideal

El País Europa Press

Viva Jaén

Diario Jaén El Mundo

Publicación web Saber Universia

more tags

Inicio » General » Investigación » Un estudio de la UJA pone de manifiesto la falta de protocolos sanitarios para la prevención de tentativas de suicidio »

Navegación

Portada Dossiers

Digital

Impreso

Mapa del sitio

Acerca de

Identificarse

Un estudio de la UJA pone de manifiesto la falta de protocolos sanitarios para la prevención de tentativas de suicidio

Fecha Publicación: 05 Sep

esta conducta.



La investigación fue realizada por el profesor de la UJA David Sánchez-Teruel Un estudio realizado por el profesor del Departamento de Psicología de la Universidad de Jaén David Sánchez-Teruel pone de manifestó la falta de protocolos sanitarios para la prevención de la tentativa suicida en España, que conllevaría la detección precoz de

David Sánchez-Teruel realizó dos investigaciones sobre tentativa suicida en la provincia de Jaén, relativos al periodo comprendido entre 2008 y 2010, llegando a varias conclusiones, entre ellas, a la necesidad de establecer protocolos sanitarios de prevención de la tentativa suicida en España, que supondría "hacer una detección precoz de la conducta suicida, con medidas baratas y muy eficaces", afirma Sánchez-Teruel.

Las personas que fueron estudiadas procedían de hospitales de dos distritos sanitarios de Jaén: Hospital Neurotraumatológico de Jaén y Hospital San Agustín de Linares. Los resultados de la investigación realizada recomiendan plantear una mayor investigación, más medidas de prevención y promoción de la salud en la provincia de Jaén, planteando la urgente necesidad de protocolos de urgencias, "científicamente validados, en tentativas suicidas, como fase previa a conductas más letales", dice.

David Sánchez-Teruel señaló que los motivos de las tentativas de suicidio están "culturalmente modulados", ya que "en nuestro contexto son básicamente por relaciones personales, algunos por cuestiones económicas y otros por trastornos psicológicos o adictivos. Respecto al desempleo, parece ser que la pérdida reciente del empleo constituye un factor de riesgo más importante para el intento suicida y el suicidio consumado que una situación de desempleo más larga. Pero esto no es lo mismo, para todas las provincias, ni tampoco para las comunidades autónoma y menos aún según países".

Estudios

El primer estudio llevaba por título "Datos epidemiológicos sobre tentativas suicidas en la provincia de Jaén desde el 1 de noviembre de 2007 al 31 de diciembre de 2009". La muestra de este primer estudio era de 400 personas (139 hombres y 261 mujeres). El segundo estudio, "Diferencias psicológicas existentes entre personas con ideación, ideación más tentativa y no ideación ni tentativa suicida en dos distritos sanitarios de la provincia de Jaén" contó con una muestra de 66 personas (57 mujeres y 9 hombres).

realizó alguna tentativa suicida en la provincia de Jaén era en un 65,25 por ciento mujeres y en un 34,75 por ciento hombres, de entre 24 y 53 años de edad (ambos sexos), que utilizan métodos de suicidio muy concretos (ingesta de tóxicos y autoherirse). Según el estudio, en su mayoría elige el verano y el otoño, a mediodía y normalmente los últimos días del mes para la realización de sus tentativas.

Los resultados obtenidos en el primer estudio muestran que el grupo de personas que

eran, en su mayoría "dar el alta médica, después de la aplicación del protocolo de urgencias para curar o salvar su vida". Por este motivo, su estudio puso en evidencia la necesidad de realizar protocolos sanitarios de prevención e intervención, "adaptados a las características de las personas que han realizado una conducta suicida o presentan riesgo de realizarla".

El profesor de la UJA explica que las actuaciones sanitarias, tras una tentativa suicida

sanitarios (Enfermeros, médicos, psiguiatras, psicólogos clínicos...) para manejar a estas personas, porque "muchas veces se actúa de forma intuitiva y sin pautas preventivas eficaces avaladas científicamente". En cuanto al segundo estudio, se trataba de detectar si existen diferencias significativas

entre las personas participantes en varios tipos de variables: psicosociales (apoyo

Para David Sánchez-Teruel, se hace imprescindible la formación de profesionales

social, optimismo, autoestima, control de impulsos y habilidades sociales), emocionales (desesperanza, depresión) y de tipo cognitivo (estilo atribucional). El método empleado consistió en seleccionar a personas con y sin tentativas suicidas. Posteriormente se las dividió en tres grupos (con alta ideación y tentativa; con alta ideación sin tentativa, y sin ideación ni tentativa suicida). Los resultados obtenidos mostraron que existen importantes diferencias entre los

grupos en las variables psicológicas medidas. Los hallazgos más importantes de este

segundo estudio revelaron que las personas que tenían ideas de suicidio y habían intentado suicidarse, en relación con las personas sin tentativa suicida y/o sin ideas de suicidio, presentan menores niveles en las variables psicosociales, mayores puntuaciones en variables emocionales, así como diferencias en el estilo atributivo (variable cognitiva). "Estos resultados parecen indicar que las variables psicosociales podrían modular el hecho de que una persona que tiene ideas de suicidio finalmente materialice la tentativa, lo que hace suponer que si una persona presenta alta ideación suicida, la regulación terapéutica en estas variables, en el momento en el que se detecte la existencia de ideación, puede ayudar a evitar que esta persona en un futuro realice un intento de suicidio, sobre todo, dentro del primer año después del inicio de la ideación suicida", puntualizó. Además, los resultados respecto a las variables emocionales, ha demostrado que la

suicidas en la provincia de Jaén. Se identificaría entonces a estas dos variables (depresión y la desesperanza) como factores de alto riesgo para esta conducta. De ahí, que sea imprescindible evaluar el grado de depresión y el nivel de desesperanza en las personas que han realizado alguna tentativa suicida, puesto que se podrían establecer como marcadores de vulnerabilidad para la realización de intentos de suicidio futuros", señaló. Sin embargo, Sánchez-Teruel manifestó que no se realizan mediciones estandarizadas de ninguna de estas variables en los protocolos sanitarios de urgencias, derivando al

depresión y la desesperanza "son predictoras de gran alcance para las tentativas

paciente a su centro de salud o a su domicilio tras la intervención sanitaria de las lesiones físicas. Los resultados de estas investigaciones fueron expuestos en el Hospital Neurotraumatológico de Jaén a médicos de atención primaria, psiquiatras y psicólogos de los servicios de Salud Mental de diversos Hospitales de la provincia.

Datos estadísticos

La investigación realizada por David Sánchez-Teruel recogía resultados de los años 2009 y 2010. En esa fecha, el Instituto Nacional de Estadística (INE) indicaba que Andalucía era 3ª comunidad autónoma en cuanto a número de muertes por suicidio de todo el territorio nacional (ambos sexos y todas las edades). De las 52 provincias españolas, la provincia de Jaén se situaba en el puesto 7º, en cuanto al número de

suicidios sobre todo el territorio nacional y ocupaba el puesto 3º dentro de las 8 provincias de Andalucía. Actualmente, y según datos de INE, Andalucía ha pasado a ser la quinta comunidad autónoma del país (ambos sexos y todas las edades), detrás de Asturias; Galicia; Islas Baleares, y Castilla y León. El INE muestra que Jaén ocupa el 14 puesto ocupa, sobre 52 provincias de España. Estos cambios (2009-2010-2012) en las tasas de muerte por suicidio en las diferentes comunidades autónomas y provincias de España podrían venir determinadas por factores socioeconómicos y laborales, entre otros. "Al contrario, de

las últimas recomendaciones dadas por la OMS y el Consejo de Europa, a través de Eurostat, este problema sigue siendo invisible dentro de las políticas públicas de salud de nuestro país", concluye.

Autor: Gabinete de Comunicación de la Universidad de Jaén (C.Q.R) Temas

Permanente General Institucional Investigación Jornadas Relaciones Internacionales TIC



Tlf: +34 953 21 21 21 | Fax: +34 953 21 22 39 | info@ujaen.es Aviso legal | Sugerencias

Campus Las Lagunillas s/n | 23071 - Jaén



