

Evaluación de la conducta suicida en población de 18 a 50 años de edad, provincia de Chiriquí, Panamá: reporte preliminar

Ríos T., Rosalin P.

Universidad de Granada
Granada, España

Correo electrónico: e.rosalinprios@go.ugr.es

ORCID ID: 0000-0002-1962-4441

Pérez Marfil, María Nieves

Universidad de Granada
Granada, España

ORCID ID: 0000-0001-6329-8770

Fernández Alcántara, Manuel

Universidad de Alicante
San Vicente del Raspeig, España

ORCID ID: 0000-0002-3481-8156

Cruz Quintana, Francisco

Universidad de Granada
Granada, España

ORCID ID: 0000-0001-9805-5939

Carreira, María B.

Centro de Neurociencias y Panama Aging Research Initiative (PARI), INDICASAT AIP
Ciudad del Saber, Panamá

ORCID ID: 0000-0001-5306-0021

Abstract

Globally, approximately 726,000 people die by suicide each year. In the Americas, an annual average of 98,000 suicide deaths was reported between 2015 and 2019. In Panama, research on this topic remains scarce. The present study aimed to examine the relationship between levels of hopelessness and suicidal risk among individuals aged 18 to 50 in the province of Chiriquí, Panama. This study employed a quantitative approach with a descriptive-correlational scope and a non-experimental, cross-sectional design, using a sample of 305 participants. A sociodemographic questionnaire, the Beck Hopelessness Scale, and the

Plutchik Suicide Risk Scale were administered. Preliminary analyses revealed a positive correlation between levels of hopelessness and suicidal risk.

Keywords: suicidal behavior, suicidal ideation, suicide, mental health, Panama.

Resumen

Globalmente, cada año aproximadamente 726.000 personas mueren por suicidio. En las Américas se reportó anualmente un promedio de 98.000 muertes por suicidio entre 2015 y 2019. Panamá cuenta con muy pocas investigaciones al respecto. Esta investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre los niveles de desesperanza y de riesgo suicida en la población de 18 a 50 años, en la provincia de Chiriquí, Panamá. El tipo de investigación fue de enfoque cuantitativo y alcance descriptivo-correlacional, diseño no-experimental, transversal, con una muestra de 305 participantes. Se aplicó un cuestionario sociodemográfico, la Escala de desesperanza de Beck y la Escala de riesgo suicida de Plutchik. Los resultados preliminares han sido analizados encontrando una correlación positiva entre los niveles de desesperanza y el riesgo suicida.

Palabras claves: conducta suicida, ideación suicida, suicidio, salud mental, Panamá.

1. INTRODUCCIÓN

El suicidio es un acto intencional de poner fin a la propia vida, incluyendo pensamientos y comportamientos relacionados con el suicidio [1]. Tras la pandemia de COVID-19, los casos de ansiedad, depresión, conductas suicidas y otros problemas psicológicos aumentaron en un 30% [2], [3].

En las Américas, el suicidio es la tercera causa de muerte en personas de 20 a 24 años, mientras que el grupo de 45 a 59 años de edad reporta la tasa de suicidio más elevada [4]. En el caso de Panamá, la evidencia científica sobre conducta suicida es escasa. La mayoría de las investigaciones se han enfocado en las tendencias de mortalidad, es decir, en el análisis post mortem del fenómeno [5] y [6].

Esta falta de investigaciones limita la comprensión integral del problema, especialmente en provincias del interior del país como Chiriquí, donde las condiciones contextuales y psicosociales pueden diferir significativamente de las de la capital.

2. METODOLOGÍA

A. Objetivo

Establecer la relación entre los niveles de desesperanza y de riesgo suicida en la población

de 18 a 50 años, en la provincia de Chiriquí, Panamá, con la finalidad de caracterizar el nivel de riesgo de suicidio de la población.

B. Procedimiento de recogida y análisis de datos

El tipo de investigación seleccionado fue de enfoque cuantitativo y de alcance descriptivo-correlacional, diseño no-experimental, transversal. El universo de estudio correspondió a la población de 18 a 50 años de la provincia de Chiriquí. La muestra se estableció conforme a criterios de selección. Para el reporte preliminar participaron un total de 305 personas, 95 de sexo masculino y 210 de sexo femenino.

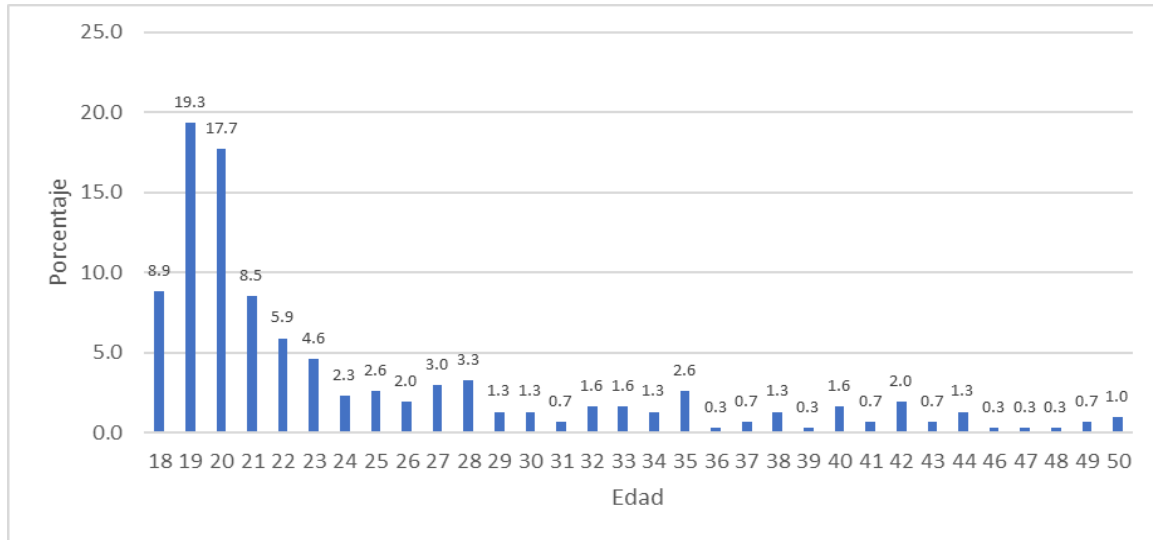
Los instrumentos empleados en la recogida de datos fueron: cuestionario sociodemográfico de elaboración propia, Escala de desesperanza de Beck y la Escala de riesgo suicida de Plutchick. La escala de desesperanza de Beck es una escala de auto aplicación que consta de 20 ítems, con respuesta de verdadero y falso, para evaluar aspectos afectivos, cognitivos y motivacionales de la desesperanza. Las puntuaciones oscilan de 0 a 20 puntos y tiene un coeficiente de consistencia interna Kuder-Richardson-20 de .93 [7]. La Escala de riesgo suicida de Plutchick es auto aplicable para evaluar el nivel de riesgo de suicidio. La escala contiene 15 ítems, en formato de respuesta “sí” o “no” y tiene un alfa de Cronbach de 0.90 [8].

Los datos se analizaron de manera descriptiva y empleando análisis de correlación de Pearson mediante Microsoft Excel y IBM SPSS Statistics (versión 30.0). El estudio ha sido aprobado por el Comité de Bioética de la Investigación de la Universidad de Santander (Referencia: AP625).

3. RESULTADOS Y DISCUSIONES

A. Datos sociodemográficos

Los participantes del presente estudio fueron principalmente pertenecientes al sexo femenino (68,9%), en un rango de edad de 18-50 años (ver Figura 1). Se observó mayor participación en los estratos más jóvenes de la población. Con respecto a la orientación sexual de los participantes, un 87,5% se consideró heterosexual, un 2,3% homosexual, un 6,6 bisexual, un 1,3 pansexual, un 1,0% asexual y un 1,3% mantenía otra orientación sexual.

Figura 1. Edad de los participantes

B. Indicadores de salud mental

Algunos datos sobre las dificultades prevalentes observadas en los participantes revelan que el 40,33% de los participantes ha pensado alguna vez en suicidarse. El 61,31%, se ha sentido tan fracasado que solo quería meterse en la cama y abandonarlo todo. Con respecto a sentimientos de inutilidad o “ser inservible”, el 57,70% de las personas reporta haberlos experimentado. Un 40,66% de los individuos refiere tener poco interés en relacionarse con la gente.

Acerca de la calidad del sueño, el 46,88% mantiene dificultades para conciliar el sueño y solo el 21,97% de las personas calificaron como buena a muy buena su calidad de sueño en general. Estos indicadores denotan una presencia notable de factores de riesgo en una parte considerable de la muestra. Los problemas de sueño se asocian con aumento en la ideación suicida [9]. La percepción de sí mismo como carga se reconoce como predictor importante de riesgo de suicidio, al igual que el aislamiento social [10] y [11]. Un 34,4% de los participantes puntuó para riesgo de suicidio.

C. Relación entre edad, nivel de desesperanza y nivel de riesgo de suicidio

Para evaluar la relación entre estas variables se realizaron análisis de correlación de Pearson, con un intervalo de confianza del 95%. Se observó una correlación positiva entre el nivel de desesperanza y el nivel de riesgo suicida ($r = .596$, $p < .001$), por lo que a mayor nivel de desesperanza, mayor riesgo de suicidio. Esto coincide por lo encontrado en otros estudios en los que se demostró que la desesperanza está correlacionada con un aumento en la ideación suicida [12]. La correlación entre la edad y el nivel de riesgo suicida indica una

correlación negativa poco intensa ($r = -.137$ $p = .016$), sugiriendo que, a mayor edad, menor riesgo. No se encontró correlación entre la edad y el nivel de desesperanza.

Tabla 1. Correlaciones

		Edad	Nivel de desesperanza	Nivel de riesgo suicida
Edad	Correlación de Pearson ρ	1	-0,051 0,374	-,137 0,016
Nivel de desesperanza	Correlación de Pearson ρ	-0,051 0,374	1	,596 < 0,001
Nivel de riesgo suicida	Correlación de Pearson ρ	-,137 0,016	,596 < 0,001	1

4. CONCLUSIONES

Se detectaron problemas del sueño, pérdida del interés en relacionarse socialmente, percepciones de sí mismo negativas e ideación suicida. Hay una cifra relevante de participantes con riesgo suicida. Los niveles de desesperanza se correlacionaron positivamente con el nivel de riesgo de suicidio. Conviene explorar más indicadores y evaluar su correlación con el nivel de riesgo de los individuos.

Agradecimientos

Extendemos nuestro agradecimiento a cada uno de los participantes por su buena disposición. A la Universidad de Granada, por el soporte incondicional y a las instituciones locales como Memoria y Salud (INDICASAT AIP), universidades y comunidad por el apoyo en la difusión de la convocatoria de participantes.

Referencias

- [1] R. C. O'Connor y M. K. Nock, "The psychology of suicidal behaviour", *Lancet Psychiatry*, vol. 1, núm. 1, pp. 73–85, 2014.
- [2] United Nations, "Estado de la salud mental tras la pandemia del COVID-19 y progreso de la Iniciativa Especial para la Salud Mental (2019-2023) de la OMS", United Nations. <https://www.un.org/es/cr%C3%B3nica-onu/estado-de-la-salud-mental-tras-la-pandemia-del-covid-19-y-progreso-de-la-iniciativa>.
- [3] R. P. Ríos T. y M. B. Carreira, "Revisión teórica de alteraciones emocionales en pacientes recuperados de COVID-19", *Investigación y Pensamiento Crítico*, vol. 10, núm. 2, pp. 53–76, 2022.

- [4] Vivir la vida. Guía de aplicación para la prevención del suicidio en los países. Pan American Health Organization, 2021.
- [5] I. Moreno Velásquez et al., “Suicide trends and self-harm in Panama: results from the National Mortality Registry and hospital-based data”, *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.*, vol. 55, núm. 11, pp. 1513–1524, 2020.
- [6] J. A. Ruíz Arango y V. Ku Pecho, “Factores asociados al suicidio en Panamá según casos realizados en la Morgue Judicial 2011- 2013”, *Medicina legal de Costa Rica*, vol. 32, pp. 45-50. http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-
- [7] Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. “Hopelessness scale [Beck Hopelessness Scale]”, 1974. <https://doi.org/10.1037/t00966-000>
- [8] R. Plutchik, H. M. van Praag, H. R. Conte, and S. Picard, “Correlates of suicide and violence risk 1: the suicide risk measure,” *Comprehensive Psychiatry*, vol. 30, núm. 4, pp. 296–302, 1989, [https://doi.org/10.1016/0010-440x\(89\)90053-9](https://doi.org/10.1016/0010-440x(89)90053-9)
- [9] L. M. M. Kivelä, W. van der Does, y N. Antypa, “Sleep, hopelessness, and suicidal ideation: An ecological momentary assessment and actigraphy study”, *J. Psychiatr. Res.*, vol. 177, pp. 46–52, 2024.
- [10] T. E. Joiner et al., “Main predictions of the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior: empirical tests in two samples of young adults”, *J. Abnorm. Psychol.*, vol. 118, núm. 3, pp. 634–646, 2009.
- [11] K. A. Van Orden, T. K. Witte, K. C. Cukrowicz, S. R. Braithwaite, E. A. Selby, y T. E. Joiner Jr, “The interpersonal theory of suicide”, *Psychol. Rev.*, vol. 117, núm. 2, pp. 575–600, 2010.
- [12] T. Qiu, E. D. Klonsky, y D. N. Klein, “Hopelessness predicts suicide ideation but not attempts: A 10-year longitudinal study”, *Suicide Life Threat. Behav.*, vol. 47, núm. 6, pp. 718–722, 2017.

Autorización y Licencia CC

Los autores autorizan a APANAC XVIII a publicar el artículo en las actas de la conferencia en Acceso Abierto (Open Access) en diversos formatos digitales (PDF, HTML, EPUB) e integrarlos en diversas plataformas online como repositorios y bases de datos bajo la licencia CC:

Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0) <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>.

Ni APANAC XVIII ni los editores son responsables ni del contenido ni de las implicaciones de lo expresado en el artículo.