

Tentativa de suicidio en la tercera edad **Suicidal attempt in the third age**

Pedro Enrique Reyes Milián¹, Manuel de Jesús Barrera Álvarez², Marisol Fernández Risco³, Ana Lidia Álvarez Castillo⁴.

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el municipio Florencia, provincia Ciego de Ávila, con el propósito de determinar las características psicosociales y sociodemográficas en pacientes de la tercera edad que realizaron intentos suicidas desde enero 2001 a diciembre 2005. El universo estuvo conformado por 25 pacientes dispensarizados por tales motivos. Se encuestaron los mismos previo consentimiento informado. Aplicamos un instrumento confeccionado al efecto, siendo procesados los datos por el programa computarizado EPINFO 6. Los resultados se exponen en forma de tablas de número y por ciento. Los principales resultados fueron: Intentaron suicidarse aquellos con edades comprendidas entre 65 a 69 años, sexo femenino, raza blanca, amas de casa, divorciados o separados, utilizando como método para dicha conducta el ahorcamiento incompleto. Predominó la depresión como síntoma afectivo en el momento del acto autodestructivo, la mayoría presentaban enfermedades crónicas o invalidantes y red de apoyo social de tipo formal-informal percibida de calidad previa a la conducta suicida.

Palabras clave: TENTATIVA DE SUICIDIO, TERCERA EDAD.

1. Especialista de Primer grado en psiquiatría. Profesor asistente.
2. Especialista de Segundo grado en psiquiatría. Profesor asistente.
3. Licenciada en Psicología. Profesora asistente.
4. Licenciada en Derecho. Profesor auxiliar UNICA

Introducción

Existen enigmas grandiosos en la vida humana; el suicidio es uno de ellos, pues resulta a veces difícil determinar que un individuo llega a su propia autodestrucción. Schineidman lo define como acto humano de autolesionarse con la intención de acabar para siempre con la angustia que vivencia el individuo como insoportable. (1)

Este fenómeno ocupa un lugar entre las primeras 10 causas de muerte en las estadísticas de la Organización Mundial de Salud, cada año se producen 30,000 muertes en los Estados Unidos. El número estimado de intentos suicidas es de 8 a 10 veces este valor. (2).

En nuestro país la tasa es de 12.9 por 100.000 habitantes. La Provincia Ciego de Ávila es 13.8 por 100.000 habitantes. (3)

En la actualidad, Cuba se encuentra en la cuarta y última fase de transición demográfica, con niveles muy bajos de fecundidad y mortalidad. Debido a su desarrollo social será en pocos años el país más envejecido de América Latina. El 13.1% (1.4 millones) está comprendido en el grupo de 60 años o más. (4)

En la medida en que las personas mayores conforman el segmento de más rápido crecimiento de la población, el número de suicidio continuará incrementándose y se pronostica que para el 2030 será el doble. Por cada anciano suicida lo han intentado cuatro, utilizan métodos mortales, reflejan menos señales de aviso, los actos suicidas son meditados y realizados después de un proceso de reflexión. (5)

El Municipio Florencia donde se desarrolló nuestra investigación está situado en la porción central de la Provincia Ciego de Ávila, por sus características sociodemográficas, genoma poblacional, modo y estilo de vida, ingresos económicos tiende al envejecimiento. En el mismo encontramos que la conducta suicida representa un problema de salud.

Teniendo en cuenta la magnitud de este fenómeno decidimos determinar las características psicosociales y sociodemográficas en pacientes de la Tercera Edad que realizaron intentos suicidas en el período comprendido desde enero 2001 a diciembre del 2005, para atenuar en cierta medida dicha predicción.

Materiales y Metodo

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el Municipio Florencia, provincia Ciego de Ávila, para identificar características psicosociales y sociodemográficas en pacientes de la Tercera Edad que realizaron intentos suicidas desde enero 2001 a diciembre del 2005.

El universo de trabajo estuvo conformado por 25 pacientes dispensarizados por tal motivo por sus respectivos Médicos de Familia.

Se excluyeron del estudio los pacientes que fallecieron con posterioridad al intento suicida y los que cambiaron de residencia.

La técnica de recolección de la información fue la entrevista semiestructurada sobre el intento suicida en ancianos, validada previamente. Se encuestaron los mismos previo consentimiento informado, siendo procesados los datos por el programa computarizado EPINFO 6 y se exponen los resultados en forma de tablas de número y por ciento.

Análisis y Discusión de los Resultados

Resultó que el mayor porcentaje de pacientes con tentativa de suicidio correspondió al grupo de 65 a 69 años de edad con 12 casos 48%. (Tabla 1). Se conoce que a medida que se eleva la edad tiende a disminuir los intentos y a incrementarse la letalidad de los que acontecen.(6-7)

En relación al sexo observamos un predominio de mujeres con intentos suicidas representando el 72% de los casos. (Tabla 2). Corroborando lo que se plantea en la literatura consultada de que las mujeres intentan el suicidio con una frecuencia 3 veces mayor que los hombres y con una mayor incidencia entre los 55 y 65 años de edad. (2,7-9)

El color de la piel predominante fue el blanco con 56 %. (Tabla 3). Estudios consultados hacen referencia que los pacientes de la raza blanca intentan suicidarse en el doble de frecuencia respecto a las personas de raza negra. (10)

El 56% de los casos con tentativa de suicidio eran amas de casa. (Tabla 4). Datos que coinciden con la literatura revisada.(11)

Con respecto a la distribución de los casos según grado de escolaridad, pudimos apreciar que la mayoría de los pacientes tenían un nivel de enseñanza media 14 (56%). (Tabla 5). Similares resultados se han encontrado en investigaciones realizadas anteriormente. (8,11)

Al observar la distribución de casos con tentativa de suicidio según estado civil encontramos que los divorciados o separados alcanzaron el valor más elevado, 10 (40%).

(Tabla 6). En la literatura revisada apuntan que el divorcio y la separación en edades avanzadas afectan en gran medida al anciano que intenta privarse de la vida. (12)

En cuanto a los antecedentes patológicos personales encontramos que el 48 % presentaban enfermedades crónicas o invalidantes. Según datos aportados por los propios pacientes han afectado de manera importante su desempeño social. El 44 % tienen historia de intentos suicidas previos. (Tabla 7). Estos datos coinciden con la literatura revisada. (5,11-12)

El método más utilizado para la tentativa de suicidio fue el ahorcamiento incompleto, 10 casos (40 %), seguidos por la ingestión de tabletas, 32 %. (Tabla 8). Datos que se corresponden con otras investigaciones, (5, 11,13).

En el momento de llevar a cabo la conducta suicida encontramos que el 72% de los. pacientes presentaban depresión. (Tabla 9). En la tercera edad los estados depresivos afectan de una manera u otra todas las funciones psíquicas distorsionando negativamente la percepción de la realidad de sí mismo, del mundo y futuro que le rodea conduciendo a una pérdida de interés por la vida. Otras investigaciones realizadas coinciden con nuestros resultados.(2,6,12)

La motivación fundamental del acto suicida fue matrimonial y de divorcio, 12 casos (48%), manifestando el 24% sentimientos de soledad. (Tabla 10). Estos resultados coinciden con estudios nacionales. (3,5-6,12)

Según datos aportados por el 84 % de los ancianos entrevistados poseían red de apoyo social, el 72 % planteó la presencia de una red de tipo formal-informal, o sea, compuesta por personal especializado, parientes, amigos y familiares. El 84 % de los pacientes consideró que el apoyo social que recibió previo al intento suicida fue bueno. (Tabla 11)

Se percibe que el 56 % de los casos en el momento de la tentativa suicida presentaban buena situación económica. (Tabla 12)

Abstract

A descriptive cross-sectional study in the municipality of Florencia, Ciego de Avila province was conducted aiming at assessing the psychosocial and sociodemographic characteristics of the third age suicidal clients from January 2001 to December 2005. The sample comprised 25 dispensed clients for the same reason. A questionnaire was devised and previous informed consent obtained. We applied a "tool" made on that purpose and data was processed using the computerized program called EPINFO 6. Results are given in tables of clients ages between 65 to 69 years; housewives, divorced or separated used the incomplete hanging to commit the act. Depression prevailed as the affective symptom at the moment of such self-destructive act, most of them suffered chronic ill health and a network of social support of the formal-informal type perceived of quality prior to the suicidal behavior.

Conclusiones

- 1.- Predominó entre los casos de tentativa de suicidio aquellos con edades comprendidas entre 65 a 69 años, los pertenecientes al sexo femenino, raza blanca, amas de casa, divorciados o separados y un nivel educacional de enseñanza media
- 2.- La mayoría presentaban enfermedades crónicas o invalidantes.
- 3.- El método más frecuente utilizado para el acto suicida fue el ahorcamiento incompleto.
- 4.- Predominó la depresión como síntoma afectivo en el momento del acto autodestructivo.
- 5.- Los conflictos relacionados con el matrimonio y el divorcio predominaron.

Referencias Bibliograficas

1. Guilber Reyes W, Trujillo Gras O. "Un Abordaje Psicológico de la Problemática del Suicidio en la Atención Primaria de Salud". Policlínico Docente 13 de Marzo. Alamar. Ciudad Habana. Rev. Cubana Med Gen Integr 1993; 17 (3).
2. Núñez Z, Acosta N, Núñez Y, Reyes W, Severino F. Incidencia de Intento Suicida de los Pacientes Interconsultados en la Unidad de Intervención en Crisis. Hospital Dr. Francisco Moscoso Puello. Enero 2003-Mayo 2004. Rev. Dominicana de Psiquiatría 2004; 4 (1): 68-78.
3. Peláez J. Salud Mental y Adicciones. Situación durante el 2005 y Proyecciones para el 2006. XI Reunión Metodológica Nacional. 2005 abril 18-21. Matanzas: 2006. p. 2-4.
4. Oficina Nacional de Estadística. El Envejecimiento de la Población. Cuba y sus Territorios. Cifras e Indicadores para su Estudio 2000. La Habana: 2001.
5. Pérez Barrero S. Factores de Riesgo Suicida en la Vejez. Rev electrónica de Geriatr y Geront [serie en Internet] 2004 [citada 6 de enero de 2004]; 6(1): Disponible en <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>
6. Guilbert Reyes W, Alonso Roldan A. Factores Epidemiológicos y Psicosociales que Inciden en los Intentos Suicidas. Rev Cubana Med Gen Integr 2001; 17(2): 34-46.
7. Roca de Togores López A, Rubio Sanjaime P, Sánchez P, Rodríguez Calabuig D, Villar Grimalt A. Intentos de Suicidio Atendidos en un Centro de Salud, Atención Primaria 2002; 29(9); 547-52.
8. Guilbert Reyes W, Trujillo G. Intento Suicida del Anciano en un Área de Salud. Rev Cubana Med Gen Integr 1999; 15(5):3-9.
9. Cuba. Ministerio de salud pública. Anuario Estadístico de Salud [serie en Internet] 2002 [citado 10 de junio de 2005]. Ingreso Comunicaciones. Disponible en: <http://www.sld.cu/anuario/indice.html.acceso2002>.
10. Richman J. Preventin erdely suicide. New York: Springer;1993.
11. Rodríguez Valdez R, Pedraza Vivala M, Burunate P. Factores Predisponentes y Precipitantes en Pacientes Atendidos por Conducta Suicida. Rev Cubana Med Mil 2004; 33(1): 25-32.

12. Gutiérrez Zurbaran G, Gil Rojo I, Jiménez Acosta V, Lugo Jauriga B. Suicidio en la Tercera Edad: Un Problema de Salud Comunitario. Rev Cubana Hig Epidemiol 2001; 39(2): 147-51.
13. Westreich. Assesin on Adult Patients. Suicide Risk What Primary Cary Physicians Need To Know. Postgrandmed 2000; 90 (4):59-63.

Anexos

Tabla No 1.- Distribución de casos con tentativa de suicidio según grupos de edades, Municipio Florencia, Ciego de Ávila. Enero 2001 a Diciembre 2005.

Grupos de edades(años)	No	%
60-64	9	36
65-69	12	48
70-74	3	12
75 y más	1	4
Total	25	100

Fuente: Encuesta

Tabla No 2.- Distribución de los pacientes con tentativa de suicidio según sexo.

Sexo	No	%
Masculino	7	28
Femenino	18	72
Total	25	100

Tabla No 3.- Distribución de pacientes con tentativa de suicidio según raza.

Raza	No	%
Blanca	14	56
Negra	6	24
Mestiza	5	20
Total	25	100

Tabla No 4.-Distribución de casos con tentativa de suicidio según ocupación.

Ocupación	No	%
Amas de Casa	14	56
Trabajador activo	2	8
Jubilación	3	12
Desocupado	6	24
Total	25	100

Tabla No 5.- Distribución de casos con tentativa de suicidio según escolaridad.

Escolaridad	No	%
Sin escolaridad	6	24
Primaria(1ro a 6to)	3	12
Secundaria(7mo a 9no)	14	56
Pre universitario(10mo a 12mo)	1	4
Universitario	1	4
Total	25	100

Tabla No 6.- Distribución de casos con tentativa de suicidio según estado civil.

Estado Civil	No	%
Soltero	6	24
Casado o acompañado	2	8
Divorciado o separado	10	40
Viudo	7	28

Total	25	100
--------------	-----------	------------

Tabla No 7.- Distribución de casos con tentativa de suicidio según antecedentes patológicos personales.

Antecedentes patológicos personales.	No	%
Enfermedades crónicas o invalidantes	12	48
Hospitalización periódica	9	36
Intentos suicidas previos	11	44
Trastornos mentales	2	8

Tabla No 8.- Distribución de casos con tentativa de suicidio según método empleado.

Método empleado	No	%
Ingestión de tabletas	8	32
Ingestión de otras sustancias	2	8
Quemaduras	4	16
Arma blanca	1	4
Ahorcamiento incompleto	10	40
Total	25	100

Tabla No 9.- Distribución de casos con tentativa de suicidio según estado afectivo en el momento en que se realiza el acto.

Estado afectivo	No	%
Depresión	18	72
Ansiedad	4	16
Ansiedad-depresión	3	12
Total	25	100

Tabla No 10.- Distribución de casos con tentativa de suicidio según motivación o conflicto fundamental.

Motivación fundamental del intento suicida	No	%
Matrimonial y de divorcio	12	48
Familiar no matrimonial	3	12
Económico	1	4
De vivienda	1	4
Pérdida de ser querido	2	8
Sentimientos de soledad	6	24
Total	25	100

Tabla No 11.- Sistemas de apoyo utilizados y eficacia de los mismos en pacientes con intento suicida.

Sistema de apoyo		No	%
Presencia de red de apoyo	Si	21	84
	No	4	16
Tipo de red de apoyo	Únicamente informal	4	16
	Únicamente formal	3	12
	Formal- Informal	18	72
Calidad percibida de apoyo social	Bueno	21	84
	Regular	3	12
	Malo	1	4

Tabla No12.- Distribución de casos con tentativa de suicidio de acuerdo a la situación económica actual.

Situación económica familiar actual	No	%
Buena	14	56
Regular	6	24
Mala	5	20
Total	25	100