

## **Tentativa de suicidio por quemaduras Suicidal attempt by burns**

Pedro Enrique Reyes Milián (1), María Luisa Ellis Yard (2), Evarista de la C. Suárez Morgado (3), Marino Ruiz de la Paz (4), Luís Padrón Cordero (5), Ana L Álvarez Castillo (6)

### **Resumen**

Se realizó un estudio observacional descriptivo en los casos de Tentativa de Suicidio por Quemaduras ingresados en el Servicio de Quemados del Hospital General Docente "Roberto Rodríguez", Morón, Ciego de Ávila, durante el período comprendido entre el primero de enero al 31 de diciembre 2000, con la finalidad de conocer las características psicosociales de los mismos. El universo de trabajo estuvo comprendido por todos los casos que sufrieron lesiones por dicha conducta. A los cuales se le aplicó una encuesta confeccionada al efecto. Los datos se procesaron en computadoras mediante estadística descriptiva con el MICROSTAT, exponiéndose en forma de tablas, se obtuvo un predominio de casos con intento suicida por quemaduras en las edades comprendidas entre 15 y 34 años, sexo femenino, amas de casa, casados o acompañados y los de un nivel educacional de enseñanza media. El alcohol constituyó el agente más utilizado para realizar este acto. En la casuística predominan los críticos extremos.

**Palabras claves:** INTENTO DE SUICIDIO, QUEMADURAS.

1. Especialista 1er grado en psiquiatría, Hospital General Provincial Docente "Roberto Rodríguez", Morón, Profesor Instructor.
2. Especialista de 2do grado en Psiquiatría, Hospital Psiquiátrico Provincial "Nguyen Van Troi". Profesor asistente.
3. Especialista en 1er grado en psiquiatría Infantil, Hospital General Provincial Docente "Roberto Rodríguez", Morón, Profesor asistente.
4. Especialista en 1er grado en pediatría, Hospital General Provincial Docente "Roberto Rodríguez", Morón.
5. Especialista en 1er grado en Cirugía Plástica, Hospital General Provincial Docente "Roberto Rodríguez", Morón.
6. Lic. En Derecho. Profesor auxiliar.

### **INTRODUCCION**

La conducta suicida es la manifestación más extrema de violencia, por ser violencia contra sí mismo. Esta conducta y en especial los intentos suicidas tienen muchos significados y sea cual sea su grado de letalidad debe prestársele especial atención.

La tentativa de suicidio se ha definido como aquel acto sin resultado de muerte en el que un individuo, de forma deliberada, se hace daño a sí mismo. Esta conducta es más frecuente en el sexo femenino. Se considera que cada día intenta suicidarse en el mundo cientos de miles de personas independientemente de su geografía, etnia, religión y posición socioeconómica. (1-3)

En nuestro país se reportan entre 3 y 6 intentos suicidas por cada fallecido por suicidio, cifra inferior a la esperada por los especialistas, ello evidencia un bajo reporte médico de esta conducta. La tasa de intento suicida continua superior en las mujeres con tendencia a la disminución. (4)

En el año 1999 se reportó 11756 intentos suicidas para 105.5 por 100 000 habitantes. (4)

La provincia de Ciego de Ávila en el año 1999 exhibe bajo reporte de intentos suicidas con respecto a la media nacional. (4)

Son múltiples los métodos que se utilizan para llevar a cabo las tentativas de suicidio, sin embargo, el fuego es una forma específica; en los registros de nuestro centro hospitalario encontramos un por ciento significativo de pacientes que utilizan las quemaduras como método de auto exterminio.

El paciente quemado es naturalmente de difícil tratamiento tanto en su fase aguda, cuando hay grandes posibilidades de muerte por sepsis, como cicatrices y retracciones, sin embargo, con el desarrollo de

la especialidad de Cirugía Plástica son múltiples los recursos materiales y técnicos que se brindan en las diversas unidades que atienden a pacientes quemados con el fin de elevar la calidad de la asistencia a quienes sufren estas lesiones posibilitando un mejor tratamiento y rehabilitación. (5)

El Hospital General Provincial Docente "Roberto Rodríguez", de Morón, ha obtenido buenos resultados al disminuir la mortalidad y las secuelas de los pacientes lesionados.

Para trazar una conducta preventiva y verdaderamente efectiva es necesario precisar aquellos factores de riesgo individuales y las consecuencias de estos actos que de acuerdo con la práctica son determinantes en la conducta suicida y es aquí cuando el Médico de la Familia puede desempeñar una función importante.

## **METODO**

Se realizó un estudio observacional descriptivo para conocer las características psicosociales de los pacientes que realizaron tentativa de suicidio por quemaduras y que ingresaron en el servicio de quemados del Hospital General Provincial Docente "Roberto Rodríguez", de Morón, Provincia de Ciego de Ávila en el período comprendido desde el primero de enero al 31 de diciembre del 2000. El universo de trabajo estuvo comprendido por todos los casos que sufrieron lesiones por tentativa de suicidio por quemaduras en el período de estudio. Se excluyeron del estudio los pacientes que fallecieron con posterioridad al intento suicida.

Para los casos de tentativa de suicidio se confeccionó una encuesta que se les aplicó de forma individual y directa antes de que cumplieran las 72 horas de haber realizado esta conducta.

Esta encuesta fue diseñada para procesarse en computadora mediante estadística descriptiva en el programa MICROSTAT obteniéndose distribuciones de frecuencia y porcentajes que se expresaron en tablas creadas al efecto.

## **ANALISIS Y DISCUSIÓN**

Al analizar la distribución de casos con tentativa de suicidio por quemaduras según grupos de edades (Tabla No 1), observamos una mayor frecuencia en el de 15 a 34 años (68%), lo cual se expresa también en otros estudios de carácter nacional e internacional. (6-10)

Con relación al sexo encontramos un predominio del sexo femenino con tentativa de suicidio por quemaduras representando el (72%). (Tabla No 2). Lo que coincide con la literatura realizada. (11-12). Encontramos al igual que en otros estudios realizados una alta proporción de tentativas de suicidios por quemaduras en las amas de casa con 14 casos (56%), (Tabla No 3). Es muy importante señalar que en el domicilio es donde con mayor frecuencia se lleva a cabo esta conducta. (12).

La mayoría de los casos tenían un nivel de enseñanza medio y superior, (60%) (24%), (Tabla No 4). En relación al estado civil podemos apreciar que los casados o acompañados alcanzaron el valor más elevado con 20 casos (80%), (Tabla No 5). Datos que se corresponde con otras investigaciones realizadas en nuestro país. (8,12-13).

En cuanto a los antecedentes de intentos suicidas previos encontramos que existe predominio con 19 casos para un (76%).

Los problemas en el matrimonio y de divorcio se presentaron con 10 casos (40%), con una mayor frecuencia, seguidos por necesidades económicas no satisfechas (20%), que a criterio de los propios entrevistados manifestaron como móvil de esta conducta. (Tabla No 7). Predominando en el momento de llevar a cabo el intento suicida el estado afectivo triste en 18 casos (72 %), (Tabla No 8) lo que se cita en la literatura revisada. (14-16).

El alcohol constituyó el agente más utilizado para realizar este acto (56 %). (Tabla No 9)

De acuerdo con el índice de pronóstico con el que se clasificaron los pacientes, se encontró que el (52%) de estos fueron críticos extremos. (Tabla No 10).

Datos que corresponden con algunos estudios realizados a nivel nacional e internacional. (5,13).

## **CONCLUSIONES**

Predominó entre los casos de tentativa de suicidio por quemaduras aquellos con edades comprendidas entre 15 y 34 años, los pertenecientes al sexo femenino, amas de casa, casados o acompañados y los de nivel educacional medio. De los 25 casos estudiados solo el (76%), 19 casos habían realizado

intentos suicidas previos. El alcohol constituyó el agente más utilizado para realizar este acto. De acuerdo con el índice de pronóstico se encontró el (52%) fueron clasificados como crítico extremo.

## **ABSTRACT**

A descriptive observational study was developed in cases of suicidal attempt by burns admitted in burn service of the general teaching Hospital "Roberto Rodríguez", Morón, Ciego de Avila during the period among January 1<sup>st</sup> to December 31<sup>st</sup> 2000 with the aim of knowing the psychosocial characteristics of them. The sample was made up by the cases that suffer injuries for this behaviour. A survey, prepared specially for that, was applied. Data was processed in computer by descriptive statistic with Microstat presented in tables. Was obtained a case prevalence with suicidal attempt in the ages between 15 to 34 years, female sex, housewives, married or living together and an educational level of Junior high school. Alcohol was the agent more used to do this attempt. In the casuistical prevailed the very critical.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. Montes de Oca. Autoagresión por Quemaduras. Rev Cubana Med Gen Integr 1996; 12 (2): 113-119.
2. Pérez Barrero S. El Suicidio. Comportamiento y Prevención. Santiago de Cuba; Editorial Oriente; 1996.
3. Itezhak L. Salud mental para todos en América Latina y el Caribe. Bases epidemiológicas para la acción. Bol Of sanit Panam 1998; 107 (3)
4. Temas de Estadística de Salud. Mortalidad por Suicidio y el Intento Suicida en Cuba, Situación Actual. La Habana: MINSAP; 2000.
5. Rusckel S, Quiroga V. Tentativa de Auto Exterminio por Quemaduras: Hospital General de Río de Janeiro, Santa Casa, Dto de Psiquiatría. Rev. Asoc. Esp. Neurosq. 1999; 92 (8):92- 102
6. Mari, J. J. Morbilidad Psiquiátrica en Centros de Atención Primaria. Bol Of Sanit Panam 1989; 107 (3): 80 al 84
7. González-Forteza C. Al Borde de la Muerte. Problemática Suicida en Adolescentes. Salud Mental 1999; No. Especial.
8. Samada Guerra S. Intento Suicida. Epidemiología y
9. Cumplimiento del Programa de Prevención en un Área de Salud. (Trabajo científico para optar por el título de especialista de I Grado en Psiquiatría) Camagüey; 1994.
10. Costa Dávila L. Suicidio Frustrado y Eventos Vitales. (Trabajo científico para optar por el título de especialista de I Grado en Psiquiatría) Camaguey; 1994.
11. Beskow J, Wasserman D. "A National Programmer for Suicide Prevention in Sweden". Italian Journal of Suicidology 1995; 5 (1): 25-27.
12. Mondragón L. La Ideación Suicida y su Relación con la Desesperanza, el Abuso de Drogas y Alcohol. Salud Mental. 1998; 21, (5): 20.
13. Pereira Brito D. Características Biopsicosociales del Intento Suicida (Trabajo científico para optar por especialista de Medicina General Integral) Municipio Florencia; 1998.
14. Sánchez F. Estudio Preliminar Psicosocial de 25 casos de Intento Suicida por Quemaduras. Revi Cubana Hospital Psiquiátrico. La Habana 1985; 26: 83-92.
15. Pérez U M. Intento Suicida Atendido en el Hospital Regional de Chile. Cuaderno Med Soc 1998;. 29 (1): 26-31.
16. González – Forteza C. Prevalencia de intento suicida en estudiantes adolescentes de la ciudad de México: 1997-1998. Salud Mental. 2002; 25 (6): 2. 1-11
17. Venceslá J. Conducta autolítica y para suicida. Rev Asoc Esp Neuropsiq 2002; XXI (84): 49- 64.

## ANEXOS

Tabla No 1: Distribución de casos con tentativa de suicidio por quemaduras según grupos de edades.

Grupos de edades	No	%
15 a 34	17	68
35 a 54	4	16
55 a 74	3	12
75 y más	1	4
Total	25	100

Fuente: Encuesta

Tabla No 2 Distribución de casos con tentativa de suicidio por quemaduras según sexo.

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

Tabla No 3: Distribución de casos con tentativa de suicidio por quemaduras según ocupación.

Ocupación	No	%
Amas de casa	14	56
Trabajadores	2	8
Trabajadores por cuenta propia	1	4
Estudiantes	1	4
Jubilados o pensionados	2	8
Sin ocupación	5	20
Total	25	100

Tabla No 4: Distribución de casos con tentativa de suicidio por quemaduras según escolaridad.

Escolaridad	No	%
Sin escolaridad	2	8
Primaria (1ro a 6to)	1	4
Secundaria (7mo a 9no)	15	60
Pre-universitario (12mo)	6	24
Universitario	1	4
Total	25	100

Tabla No 5: Distribución de casos con tentativa de suicidio por quemaduras según estado civil.

Estado civil	No	%
Soltero	1	4
Casado o acompañado	20	80
Divorciado o separado	1	4
Viudo	3	12
Total	25	100

Tabla No 6: Distribución de casos con tentativa de suicidio por quemaduras según antecedentes de intento suicida.

Antecedentes de intento suicida previos	No	%
Sí	19	76
No	6	24
Total	25	100

Tabla No 7: Distribución de casos con tentativa de suicidio por quemaduras según motivación o conflicto fundamental.

Motivación fundamental del intento suicida	No	%
Matrimonial o de divorcio	10	40
Amoroso no matrimonial	1	4
Familiar no matrimonial	3	12
Económico	5	20
Laboral	1	4
De vivienda	2	8
De salud	2	8
Pérdida de ser querido	1	4
Total	25	100

Tabla No 8: Distribución de casos con tentativa de suicidio por quemaduras según el estado afectivo.

Estado afectivo	No	%
Triste	18	72
Ansioso	5	20
Triste-Ansioso	2	8
Total	25	100

Tabla No 9 Distribución de casos con tentativa de suicidio por quemaduras según el agente empleado.

Agente empleado	No	%
Petróleo (Kerosén) más alcohol	8	32
Gasolina	2	8
Alcohol	14	56
Nafta	1	4
Total	25	100

Tabla No 10: Distribución de casos con tentativa de suicidio por quemaduras según índice de pronóstico.

Índice de pronóstico	No	%
Leve	2	8
Menos grave	1	4
Grave	4	16
Muy grave	1	4
Crítico	4	16
Crítico extremo	13	52
Total	25	100