
“SUICIDIO EN CORRIENTES CAPITAL”: PREDOMINIO EN ADOLESCENTES Y ADULTOS JOVENES

Beatriz Elena Haseitel, Catherine del Pilar Saenz Paredes

Dra. Lorena Cristina Pérez Escalante, Dra. Mariel Adriana Haseitel,

Resumen:

El presente estudio pretende establecer la incidencia de suicidios en la Capital de Corrientes.

Trata de determinar: 1) el número de suicidios, 2) la edad y sexo en el que predominó y 3) los factores de riesgo asociados.

Se obtuvo información retrospectivamente de organismos oficiales (Ministerio de salud de la provincia de Corrientes y Centro Integral del Adolescente) durante un periodo de cuatro años de 236 pacientes formado por 184 hombres y 52 mujeres con edades entre menores de 10 años y más de 75 años. Con factores de riesgo: depresión, problemas sentimentales, de salud, económicos, adicción. Se agrupó de acuerdo a edad, sexo, método de suicidio de acuerdo a una clasificación internacional. Se observó un incremento de suicidio en el sexo masculino en los últimos años, mientras que descendió en el sexo femenino, se encontró como factores de riesgos predominantes: depresión 25%, infundidos por terceros 16% , violencia familiar 12%, problemas sentimentales 11% , la ocupación que más prevaleció fueron : estudiantes 18%, empleados 17% , y amas de casa 11%.

Las edades en que predominaron fue en adolescentes entre 15 y 19 años (10.16 %) y adultos jóvenes entre 20 y 24 años (12.20%) y el sexo que predominó fue en el sexo masculino (78%).

Palabras Claves: Suicidio, adolescente, adulto joven, masculino.

“SUICIDE IN CORRIENTES CITY”. Predominance in Teen-age and Young people

Summary

This investigation try to establish the incidence of Suicide in Corrientes City and

- 1) The suicide numbers
- 2) Age and sex predominant
- 3) The risk factors associated.

The information was emitted for Office Organical "Ministerio de Salud de la Provincia de Corrientes" and "Centro Integral de Atención del Adolescente". During four years later of 236 patients , 184 men and 52 women ages between youngest 10 years old and more 75 years old .

The risk factors were depression, sentimental problems, health problems, economics problems, and addictions.

An International clasification form each groups for age and sex and suicide method. The suicide was increased, the men in the ends years meanwhile the suicide women descend.

The risk factor prevailing was, the Depression 25% , Influence the other people 16%, Family violence 12% , sentimentals problems 11%. The job prevailing was students18%, Workers 17%and housewife 11%. The age prevailing was the teen-agers between 15 –19 Years old (10.12%), and jounge people between 20 –24 years old (12.20%) and men (78%).

The keywords suicide, teen-age, jounge people, masculine.

Introducción

Etimológicamente el término Suicidio deriva del griego, y significa sui: uno mismo y cidium: asesinato, su significado es entonces la muerte voluntaria de una persona (marterse a uno mismo). Se utiliza, a sí mismo, la palabra autólisis , otro vocablo erudito procedente del griego, significando auto: si mismo y lisis: disolución. (1, 2).

Conceptualmente "Suicidio" es la muerte conseguida por una acción personal y voluntaria dirigida contra uno mismo. (1, 2).

Debemos destacar que el término suicidalidad es un neologismo castellano utilizado para designar el potencial de todas las fuerzas y funciones psíquicas tendientes a la autodestrucción (3,4).

El suicidio puede ser estudiado desde las distintas perspectivas, desde la religiosa, filosófi-

ca, sociológica, hasta la psicológica y biológica.(3-6).

Desde el punto de vista religioso, la tradición judeo-cristiana ha mantenido que la vida es un don proporcionado por Dios y que está estrictamente prohibido poner fin a la misma. Estas influencias todavía son patentes por lo que se evidencia una tasa menor de suicidio en países tradicionalmente católicos, como Italia, España e Irlanda.(3-6).

Ya también los antiguos griegos y romanos, abrieron el debate sobre el derecho y la oportunidad de salir de la vida por mano propia.(4-6).

Desde la perspectiva psicológica, Durklen, conceptualizaba al suicidio en referencia a la influencia sobre el individuo, Freud postulaba que los motivos del acto eran intrapsíquicos, es decir que el suicidio representaba una hos-

tilidad inconsciente dirigida al objeto introproyectado.(5).

Kart Menninger delinió la psicodinámica de la hostilidad y postuló que el impulso agresivo

Del suicidio tiene tres componentes: el deseo de ser muerto, el deseo de matar y el deseo de morir. (4-6).

En cuanto al aspecto biológico mucho se ha investigado sobre la influencia genética, donde se encontró una cierta predisposición familiar no bien determinado a nivel bioquímico, en esto se evidencia valores aumentados de serotonina (neurotrasmisor) en líquido cefalorraquídeo en estudio pos-mortem de suicidas.(7-9).

Los objetivos del presente trabajo son:

- 1-Establecer el número de personas que se suicidaron en el período comprendido entre Enero del año 1998 a Enero del año 2002.
- 2-Determinar el predominio en determinadas edades, sexo y las posibles causas.

Las Hipótesis planteadas son:

- 1-La posible relación entre la situación económica con el suicidio en los cuatro últimos años.
- 2-El posible predominio en personas jóvenes y en varones.

Materiales y Métodos

El diseño empleado para la realización de este trabajo se basa en un estudio observacional retrospectivo.

Se tomó la población de la Capital de la Provincia de Corrientes, abarcando el período comprendido entre Enero del año 1998 a Enero del año 2002.

Durante dicho período se informó un total de 236 suicidios registrados por el Departamento de Estadística dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia.

A partir de estos datos se aplicaron los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión: Toda persona que se haya suicidado y haya sido registrada en organismos oficiales.

Criterios de Exclusión: Toda persona con intento de suicidio o ideas suicidas.

El material o instrumento de recolección de datos fue una ficha que contenía la siguiente información:

- Rango etáreo (se tomaron intervalos de cuatro años cada uno hasta los 75 años y más).
- Sexo.
- Método y lugar del hecho.
- Ocupación.

Se concurrió al Departamento de Estadísticas del Ministerio de Salud de la Provincia, donde se obtuvo información de las muertes

efectivas por causa de suicidio correspondientes al período antes señalado, la cual fue volcada en la ficha anteriormente descripta.

Se consultó también al Centro de Atención Integral del Adolescente donde rige el programa de Asistencia al Suicida y Personas en crisis (teléfono por la vida) con el mismo fin.

Sobre la base de la información recolectada en las fichas se agrupó a las personas que se suicidaron en: Rango etáreo, sexo, método y lugar del hecho, y ocupación. Las características basales de la población estudiada se resume en la tabla 1.

Para la construcción de los gráficos se utilizó el programa Excel 1997.

Resultados

En la población estudiada de la Capital de Corrientes se registró, según los organismos oficiales un total de 236 suicidios en el período comprendido desde Enero de 1998 hasta Enero del 2002.

Dentro de la población que se suicidó predominó el sexo masculino representado por el 78% (184 casos) con respecto al sexo femenino que fue un 22% (52 casos). Ver figura 1.

La edad en la que predominaron los suicidios fue entre los 15-19 años (10.16%) y adultos jóvenes entre 20 y 24 años (12.2%). Ver tabla 2.

Entre la totalidad de personas suicidadas la ocupación que predominó fueron Estudiantes 18%, Empleados 17%, Amas de casa 11%, Desocupados 9% y sin determinar ocupación 26%. Ver tabla 3.

Entre los factores de riesgos los más frecuentes fueron: Depresión 25%, Infundidos por terceros 16%, Violencia familiar 12%, Problemas sentimentales 11%, Problemas Familiares 9%, Sin Información 9%. Ver tabla 4.

Discusión

Este estudio analiza la población de la Capital de Corrientes, determinándose un incremento del número de suicidios en los últimos cuatro años con predominio en adolescentes y adultos jóvenes del sexo masculino sobre el femenino, éste último descendió en dicho período debido a que las mujeres tienden a buscar ayuda más tempranamente en instituciones especializadas a dicho fin.

Mientras que el predominio del sexo masculino y a esas edades podría atribuirse a las dificultades de solicitar ayuda, a los problemas personales, familiares, socioeconómicos y a la falta de contención familiar ya que la mayoría de los hombres son el sustento de sus familias por lo que están expuestos a mayores obligaciones, estrés y factores de riesgo, entre estos la Depresión en primer lugar, seguido por Infundidos por terceros (significa que el entor-

no de esta persona, como ser amigos, parientes, sectas, música como el rock, a través de mensajes indirectos le llevan a cometer el acto,) y sin determinar (se incluye los factores de riesgos sin especificar), según esta investigación. Con respecto a la ocupación, fueron de mayor incidencia: estudiantes y empleados, debido a la mayor competitividad y al estrés de la vida actual.

Se hace mención al estudio: "Mortalidad del suicidio en Castilla-La Mancha", que abarcó el período comprendido entre 1991 y 1998 donde se registró un total de 1096 suicidios con predominio del sexo masculino y un importante incremento porcentual anual en dicha población, en cambio, en el sexo femenino decreció. En el mismo trabajo se puede apreciar una tendencia descendente en el número total de suicidios en personas jóvenes, a diferencia de los ancianos en los que se incrementó.(9).

La disparidad de los resultados en Castilla-La Mancha y el presente estudio podría justificarse por las diferencias en el número de las muestras empleadas y por tratarse de otras situaciones geográficas y socioeconómicas.

En el trabajo realizado "Suicidio en Inglaterra y Gales", basado en informaciones recabadas de la Oficina Nacional de Estadísticas entre los años 1968 a 1995, se demostró un predominio del suicidio en jóvenes (15-34 años) y dentro de ellos, el sexo masculino, debido a mayor incidencia de enfermedades mentales. El método de suicidio empleado fue la ingesta de drogas (10). Si bien en nuestro estudio predominó el sexo masculino, el método de suicidio empleado con mayor frecuencia fue el ahorcamiento, seguido de disparo de arma de fuego, mientras que en el sexo femenino predominó el disparo de arma de fuego seguido del ahorcamiento.

BIBLIOGRAFIA

1. Richards M, De Fino R, Gigon G. Introducción a la Psiquiatría. Suicidios en adolescentes. Segunda edición. Buenos Aires: Salermo, 1994: 289-299.
2. Organización Mundial de la Salud. El Suicidio y los intentos de suicidios. Ginebra: Hielen M. Brooke, 1976:15-125.
3. Poldinger G. La tendencia al suicidio. Madrid: Morata, 1968:11-159.
4. Durkheim E. El suicidio. Buenos Aires: Schapire S.R.L, 1965:11-104, 239-247.
5. Sánchez C, Toro R, Yepes L, Velez H, Rojas W, Borrero J. Psiquiatría. Tercera edición. Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas, 1995: 391-395.
6. Appleby L, Shaw J, Amos T, McDonnell R, Harris C y Col. Suicide within 12 months of contact with mental health services: national clinical survey. BMJ 1999, 318:1235-1239.
7. Hjern A, Lindblad F, Vinnerljung B. Suicide, psychiatric illness, and social maladjustment in intercountry adoptees in Sweden: a cohort study. The Lancet 2002, 360: 443-448.
8. Hiroeh U, Appleby L, Mortensen B, Dunn G. Death by homicide, suicide, and other unnatural causes in peo-

ple with mental illness: a population-based study. B. The Lancet 2001, 358:2110-2112.

9. Morant C, Criado J, Criado A, García F, Pino J, Domper J y col. Psiquiatría Biológica. Mortalidad por Suicidio en Castilla-La Mancha (1991-1998). 2001, 04:135-140.
10. Gunnell D, Wehner H, Frankel S. Sex differences in suicide trends in England and Wales. The Lancet 1999, 353:556-557.

Tabla 1. Características principales de la población estudiada de la Capital de la provincia de Corrientes. (período comprendido entre el 01 de Enero de 1998 al 01 de Enero del 2002).

Características		%
Número total de suicidas	236	
Pacientes del sexo femenino	52	
Pacientes del sexo masculino	184	
Edades		
< 10 años	0	
10-14 años	7	2,96
15-19 años	24	10,16
20-24 años	29	12,20
25-29 años	17	7,20
30-34 años	14	5,93
35-39 años	13	5,50
40-44 años	12	5,08
45-49 años	15	6,35
50-54 años	16	6,77
55-59 años	12	5,08
60-64 años	13	5,50
65-69 años	17	7,20
70-74 años	18	7,68
75 y más	28	11,86

Fuente: Datos oficiales proporcionados por el Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes.

Tabla 2. Distribución del número de suicidios por sexo y edad de la población estudiada de la Capital de la provincia de Corrientes. (período comprendido entre el 01 de Enero de 1998 al 01 de Enero del 2002).

Edad	Femenino	Masculino
< 10 años	0	0
10-14 años	5	2
15-19 años	8	16
20-24 años	7	22
25-29 años	5	12
30-34 años	2	12
35-39 años	1	12
40-44 años	1	11
45-49 años	3	12
50-54 años	4	12
55-59 años	2	10
60-64 años	2	11
65-69 años	3	15
70-74 años	2	15
75 y más	7	21
Total:	52	184

Fuente: Datos oficiales proporcionados por el Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes.

Tabla 3. Ocupaciones de las personas que se suicidaron de la población estudiada de la Capital de la provincia de Corrientes.(período comprendido entre el 01 de Enero de 1998 al 01 de Enero del 2002).

Ocupación	Porcentaje
Sin determinar	26 %
Estudiantes	18 %
Empleados	17 %
Amas de casa	11 %
Desocupados	9 %
Trabajos independientes	8 %
Jubilados	5 %
Profesionales	4 %
Empleado y estudiante	2 %
Total:	100 %

Fuente: Datos suministrados por el Centro de Atención Integral del Adolescente, Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes, Teléfono por la Vida.

Tabla 4. Factores de riesgo más frecuentes en suicidas de la población estudiada de la Capital de la provincia de Corrientes.(período comprendido entre el 01 de Enero de 1998 al 01 de Enero del 2002).

Factores de riesgo	porcentaje
Depresión	25 %
Infundido por terceros	16 %
Violencia Familiar	12 %
Problemas sentimentales	11 %
Problemas familiares	9 %
Crónico	6 %
Problemas económicos	3 %
Problemas de salud	3 %
Adicciones	1 %
Embarazos no deseados	1 %
Sin determinar	13 %
Total	100 %

Fuente: Datos suministrados por el Centro de Atención Integral del Adolescente, Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes, Teléfono por la Vida.

Figura 1. Distribución según el sexo de suicidas en la población estudiada de la Capital de la provincia de Corrientes.(período comprendido entre el 01 de Enero de 1998 al 01 de Enero del 2002).

