

## **Características del paciente adolescente con intento suicida en el Hospital “José Agurto Tello de Chosica” 1995-2007**

**Pedro Castro Paredes**

Hospital “José Agurto Tello de Chosica”

### **RESUMEN**

Se realiza un estudio para determinar las características de los pacientes adolescentes con intento de suicidio, atendidos en el Hospital “José Agurto Tello” de Chosica, se revisaron las historias clínicas de 184 pacientes adolescentes con diagnóstico de intento de suicidio en el periodo 1995 a 2007. Los casos se incrementaron de 2 en el primer año del periodo de estudio a 18 en el 2006. El caso de intento de suicidio en el sexo femenino fue mayor 138 frente a 46 casos en varones. El grupo de 15 a 19 años presento el mayor número de casos, el grupo de 10 a 14 años tiene en los años 2004, 2005 y 2006 un incremento de 1 a 3.6 casos en promedio. 13 adolescentes se encontraban en situación de convivencia, 2 casados y 122 solteros. El 86% de los adolescentes que intentaron suicidarse lo hicieron por primera vez, el 12% por segunda y el 2% por tercera vez. El 62% manifestó como motivo los problemas familiares y el maltrato, el 13% presenta como motivo la discusión con el enamorado(a), el 12% señalo como motivo alguna perturbación emocional. Cuando el motivo se ubica en el ámbito familiar, el 44% estuvo relacionado al uso de la violencia y su presencia en la vida del paciente, el 17% expresaron la discusión entre padres como motivo para el Intento de suicidio, un 13% por el temor a los padres como parte del motivo. Como antecedentes en la historia personal del adolescente con intento suicida se encontró que el 51% de ellos la violencia familiar y maltrato infantil son situaciones experimentadas a lo largo de su vida; un 18% de los casos manifestaron tener padres separados, el 8% manifestaron tener como antecedente algún trastorno psiquiátrico o estar en tratamiento por ello.

### **INTRODUCCIÓN**

Se estima que al año mueren en el mundo aproximadamente un millón de personas, aproximadamente cada 40 segundos una persona decide quitarse la vida y lo consigue<sup>1</sup>. El suicidio es la décimo tercera causa de muerte. Las tasas de suicidio varían en cada país muchos factores están relacionadas a su frecuencia y entre ellas se encuentra la cultura, valores, sistemas de creencias. En Europa en el grupo de 14 a 44 años, para los varones es la segunda causa de muerte en tanto que para las mujeres constituye la cuarta causa de muerte<sup>2</sup>.

No todos quienes intentan suicidio logran su objetivo, se estima que uno de cada 10 que intenta logra quitarse la vida, esta cifra varía en cada país pero la predominancia es para el Intento suicida<sup>3</sup>. Estudios reportan que el intento de suicidio y suicidio es un problema en el que también está involucrado el grupo adolescente<sup>4</sup>.

Muchas de las situaciones difíciles por las que transita la vida del adolescente en el marco de su hogar y familia, están frecuentemente asociados a los intentos suicida de esta población<sup>5</sup>. Si bien la situación irregular en la familia es un factor de riesgo en el vida del adolescente, esta es más frecuente en el comportamiento suicida<sup>6</sup>. Estudios recientes encontraron que tener una familia con cohesión muy baja representa un riesgo en el adolescentes<sup>7</sup>.

Estudios de salud mental en nuestro país indica que el 3.6% de la población adolescente ha intentado suicidarse alguna vez en su vida y, el 28% de quienes lo intentaron todavía ven en la muerte como una posibilidad de solución a su problema<sup>8</sup>.

El objetivo de este estudio es describir las características del paciente adolescente atendido por Intento de Suicidio en el Hospital “José Agurto Tello de Chosica” en el periodo 1995-2007.

## RESULTADOS

### **Número de casos de Intento de Suicidio por año**

El número de casos se incrementó de 2 en el año 1995 a 18 en el año 2006. Los incrementos mayores se dan en los años 1998, 1999 y 2000, con 22, 21 y 20 intentos de suicidio en adolescentes.

### **Sexo de los pacientes con Intento de Suicidio**

Se estudiaron 184 casos de intento de suicidio, el 75% fueron del sexo femenino y el 25% del sexo masculino.

### **Edad**

En cuanto a las edades se observa un incremento de los intentos en el grupo de 10 a 14 en los años 2004, 2005 y 2006, pasando de un caso por año a 3.6 casos. El 13% de la muestra de estudio corresponde al grupo de 10 a 14 años.

### **Estado Civil**

Del total de casos en el que se obtuvo la información se encontró 13 adolescentes en situación de convivientes 2 casados y 122 solteros.

### **Casos de Reintentos suicida en el periodo 1995-2007**

El 86% de los adolescentes que intentaron suicidarse lo hicieron por primera vez, el 12% corresponde a quienes lo hacen por segunda vez y para el 2% es el tercer intento.

### **Reintento y sexo**

El 77% de quienes presentaron segundo intento (22 casos) corresponde al sexo femenino.

**Tabla N°. 1.- Sexo**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Femenino	17	9.8	77.3	77.3
	Masculino	5	2.9	22.7	
	Total	22	12.7	100.0	
Perdidos	Sistema	162	88		
	Total	184	100.0		

## **Motivo**

El 62% tienen como motivos los problemas familiares y el maltrato, el 13% presenta como motivo la discusión con el enamorado(a), el 12% manifestó como motivo alguna perturbación emocional.

**Tabla Nº 2.- Motivos del Intento suicida adolescente – Hospital de Chosica – 1995- 2007**

MOTIVOS	Nº	Nº
Problemas familiares	38	<b>23</b>
Maltrato familiar	63	<b>39</b>
Abuso sexual	1	1
Discusión enamorado	21	<b>13</b>
Decepción sentimental	10	<b>6</b>
Problemas en la escuela	6	<b>4</b>
Rechazo al embarazo	4	<b>2</b>
Perturbación emocional	19	<b>12</b>
	162	<b>100</b>

Fuente: Servicio de Admisión del Hospital de Chosica

## **Descripción del Motivo relacionado a la familia.**

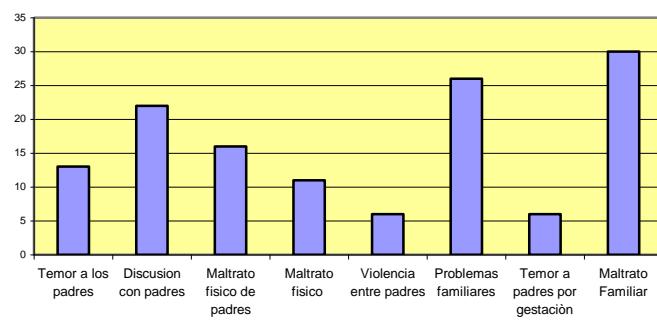
Se observa que el 44% esta relacionado al uso de la violencia y su presencia en la familia del paciente, luego el 17% expresaron la discusión entre sus padres como motivo para el IS, el 13% expresa el temor a los padres como parte del motivo para el IS.

**Tabla Nº 3.- Descripción del motivo dentro del ámbito familiar en el intento suicida adolescente- Hospital de Chosica 1995-2007**

DESCRIPCION DEL MOTIVO	Nº	%
Temor a los padres	13	<b>9</b>
Discusión con padres	23	<b>17</b>
Maltrato físico de padres	17	<b>12</b>
Maltrato físico de otro miembro	13	<b>9</b>
Violencia entre padres	8	<b>6</b>
Problemas familiares	27	<b>19</b>
Temor a padres por gestación	6	<b>4</b>
Maltrato Familiar	32	<b>23</b>
	139	<b>100</b>

Fuente: Libro de Registro de Atenciones del Servicio de Emergencia. Servicio de Admisión.

**Grafico Nº 1 .- Descripción del Motivo del Intento de Suicidio en la familia - Hospital José Agurto Tello de Chosica -1995-2007**



### **Antecedentes del paciente adolescente con intento suicida**

En el 51% de los casos en los que mencionan antecedentes se encuentra la violencia familiar y maltrato infantil como experiencias a lo largo de su vida. Un 18% de los casos manifiesta tener padres separados. El 8% de los adolescentes con IS presentaban enfermedad mental o estar en tratamiento psiquiátrico.

**Tabla Nº 4.- Antecedentes en el intento suicida adolescente. Hospital de Chosica – 1995-2007**

ANTECEDENTES	Nº	%
Enf.Mental/Tto psiq.	14	8
Violencia familiar	43	25
Maltrato infantil	45	26
Abuso sexual	2	1
Inest. Emoc/Impul.	12	7
Cons. de drogas	11	6
Epilepsia	3	2
Padres ausentes	11	6
Padres separados	31	18
Retardo Mental	1	1
	173	100

Fuente: Servicio de Admisión del Hospital de Chosica.

## **DISCUSION**

### **El numero de casos**

En la muestra de estudio hay un incremento de casos que significan el 64% respecto a los años anteriores. Otros estudios en la región anotan también este incremento Castellanos<sup>9</sup>

### **Sexo de los pacientes adolescentes con Intento de Suicidio**

Se estudiaron 184 casos de intento de suicidio, el 75% fueron del sexo femenino y el 25% del sexo masculino. Otros estudios refieren este predominio Valdivia<sup>10</sup> y Pacheco<sup>11</sup> con 78% y 58% respectivamente.

#### **Descripción del Motivo relacionado a la familia.**

El 46% esta relacionado al uso de la violencia y su presencia en la familia del paciente, luego el 17% expresaron la discusión entre sus padres como motivo para el IS. Cabe resaltar que en otros estudios, las desavenencias con padres en casos de suicidio en niños y adolescentes también predominaron como eventos vitales estresantes<sup>12</sup>. El 12% expresa el temor a los padres como parte del motivo; asimismo otro 5% conformado por adolescentes gestantes refieren como motivo, el temor a las represalias del parente. Cabe resaltar que no existen estudios referidos a esta población gestante adolescentes que permitan conocer mejor su perfil y el impacto que genera en la paciente, así como en el hijo de la misma. En general, las condiciones en que se establecen las relaciones de los padres con sus hijos tienen una gran importancia en el comportamiento suicida del paciente adolescente<sup>13</sup>.

#### **Antecedentes del paciente adolescente con intento suicida**

La violencia familiar como el maltrato infantil son experiencias que han acompañado al paciente estando como antecedente en el 52% de los casos. Adalgizar<sup>14</sup> en muestra de menores de 20 años refiere como factor de riesgo los conflictos familiares en un 52.8%. Liuba<sup>15</sup> en muestra de 17 a 23 años encuentra entre conflictos que más incidieron los escolares 73%, seguido de los familiares con 57.45%. Un 19% de los casos manifiesta tener padres separados.

#### **Desencadenante del Intento suicida**

Los acontecimientos y relaciones en el grupo familiar son los principales factores desencadenantes del intento suicida en el estudio esto significa el 63% de muestra. Estudios en intento de suicidio en adolescentes encuentran similares referencias Castellanos<sup>9</sup> encuentra el 61%.

#### **Casos de Reintentó suicida en el periodo 1995-2006**

El 86% intentaron suicidarse por primera vez, el 13% corresponde a quienes lo hacen por segunda vez y para el 2% es el tercer intento. Serfaty<sup>16</sup> encuentra que el 10% de los que intentan por primera vez luego de 10 años lo logran. Un estudio previo sobre pacientes con intento suicida de toda edad en el mismo universo<sup>17</sup> encontró el 13% de reintento. Es obvio que el espacio de tiempo para el reintento es mas estrecho en el adolescente que en el adulto que intenta suicidarse, esto nos puede ubicar en un tema por conocer: Las pocas posibilidades del adolescente con intento suicida para mejorar su situación en un espacio de tiempo tan corto y, de oportunidades que no tiene de su entorno.

### **BIBLIOGRAFÍA**

1. **Organización Mundial de la Salud.** *Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen.* Washintong: OMS; 2002.
2. **Organización Mundial de la Salud.** *Informe sobre la salud en el mundo 2001; Salud mental; nuevos conocimientos, nuevas esperanzas.* Ginebra: OMS; 2001
3. **Guibert W, Alonso A.** *Factores epidemiológicos y psicosociales que inciden en los intentos suicidas.* Rev.Cubana Med. Gen Integr 2001; 17(2):155-63.

4. **Laufer, M.** *El Adolescente suicida*. Madrid: Ed. Biblioteca Nueva; 1998.
5. **Guibert W, Torres N.** *Intento suicida y funcionamiento familiar*. Rev. Cubana Med Gen Integr 2001; 17(5): 452-60.
6. **Haquin, C. Larraguibel, Q. Cabezas, J.** *Factores protectores y de riesgo en salud mental en niños y adolescentes de la ciudad de Calama*. Rev Chil Pediatr 75(5); 425-433, 2004
7. **Muñoz, J. Pinto, M. Callata, H. et al.** *Ideación suicida y cohesión familiar en estudiantes preuniversitarios entre 15 y 24 años, Lima 2005*. Rev. perú . med. exp. salud pública, oct/dic. 2006, v.23 n.4 Lima 2006, p.239.246. SIN 1726-4634
8. **Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”**. *Estudio epidemiológico metropolitano en salud mental 2002. Informe general*. Lima: IESM HD-HN; 2002
9. **Castellanos, T. Carrillo, T. Socarrás, N. et al.** *Intento suicida en el niño y en el adolescente*. Rev. Hosp.. Psiquiátrico de la Habana 2007,4(3)
10. **Valdivia, M. Ebner, D. Fierro, V. et al.** *Hospitalización por intento de suicidio en población pediátrica, una revisión de 4 años*. Rev. Chil. Neuro-Psiquiatr. Sep.2001, vol, 39, no.3 p211-218
11. **Pacheco, P. Lizama, B. Celhuay, I. et al.** *Características clínicas de niños y adolescentes menores de 18 años hospitalizados en una clínica psiquiátrica universitaria*. Rev. med. Chile v. 135 no 6 Santiago jun. 2007
12. **Rodríguez, A., García, M., Ciriacos, C.** Resultado de la aplicación de la autopsia psicológica al estudio del suicidios de niños y adolescentes en Uruguay. Rev. Méd. Urug; 21(2): 141-150, jun. 2005
13. **Larraguibel, M. Gonzales, P. Martinez, V. Valenzuela, R.** *Factores de riesgo de la conducta suicida en niños y adolescentes*. Rev. chil.pediatr. v.71 n3 Santiago mayo 2000.
14. **Adalgizar, M. Moracen, I. Madrigal, M. et al.** *Comportamiento de la conducta suicida infanto-juvenil*. Rev Cuban Med Gen Integr v.14 n.6 Ciudad de la habana nov-dic.1998.
15. **Liuba Y. Peña, G. Casas, L. et al.** *Comportamiento del intento suicida en un grupo de adolescentes y jóvenes*. Rev. Cubana Med. Milit 2002;31(3):182-7
16. **Serfaty, E.** *Suicidio en la adolescencia, en Adolescencia Latinoamericana*.1414-7130/98/1-105-110.
17. **Castro, P. Orbegoso, O. Rosales, P.** Caracterización del pacientes con intento de suicidio en un hospital general de Lima, 1995-2004. Rev. Peru Med Exp Salud Publica 23(4),2006.