

ADOLECA 2013

**V CONGRESO INTERNACIONAL DE LA NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y FAMILIA
III CONGRESO CUBANO Y CARIBEÑO DE ATENCION INTEGRAL A
LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA
VI SEMINARIO IBEROAMERICANO DE ADOLESCENCIA
Y JUVENTUD (CODAJIC)**

**CONDUCTA SUICIDA EN ADOLESCENTES.
Hospital Pediátrico Docente " Juan M. Márquez"
Trienios 2004-2006 y 2007-2009.**

Autoras:

**Dra. Silvia León Reyes
Especialista 1º Pediatría. Profesora Asistente
Master en Atención Integral al Niño
Responsable Sección Adolescencia
Hosp.Ped.Doc. " J.M. Márquez "
Correo: silvialr@infomed.sld.cu**

Dra. Damaris Lainé Gómez*
**Especialista 1º Pediatría. Profesora Asistente
Master en Atención Integral al Niño
Policlínico C.M.Portuondo. Marianao
Correo: Damaris.laine@infomed.sld.cu**

Resumen

La infancia es considerada una etapa en la que la conducta suicida no debería presentarse, sin embargo ocurre. Este es un fenómeno en aumento, no tan evidente como otros problemas de salud. Con el objetivo de precisar el comportamiento de la conducta suicida en adolescentes, se realizó un estudio retrospectivo y comparativo de los intentos suicidas de los trienios 2004-2006, 2007-2009. La fuente de información fue el Departamento de Registros Médicos del Hospital Juan M. Márquez: reportes, tarjetas de Declaración Obligatoria y hojas de cargo. Las variables analizadas fueron: grupos de edades, sexos y procedencias.

Conclusiones: Se apreció un incremento de Intentos suicidas en el trienio 2007-2009, en que la cifra casi se triplicó con respecto al anterior. El grupo de edad predominante fue el de 15-18 años, prevaleció el sexo femenino. Aportaron el mayor número de pacientes los Municipios Marianao y Playa de C. de La Habana y la Provincia Artemisa.

Palabras clave: conducta suicida; Intento suicida; adolescentes.

INTRODUCCIÓN

El intento suicida es un problema de salud a nivel mundial y Cuba no está exenta del mismo. Se considera que es un fenómeno que va en aumento en forma alarmante, tanto en adultos como en la población infantil y juvenil, lo que no es tan evidente para la sociedad como otros problemas de salud. Está planteado por algunos autores cubanos que las tentativas de suicidio se han incrementado considerablemente antes de los 20 años de edad en las últimas décadas siendo considerado el arribo a la adolescencia como el mayor riesgo para su comisión (1-2).

La infancia es una etapa de la vida en la que la conducta suicida no debería presentarse, sin embargo, en la niñez ocurren actos suicidas, algunos no son diagnosticados o quedan reportados como accidentes por no precisarse bien el evento. Las cifras tienden a aumentar en nuestro medio según los datos estadísticos de que disponemos (3).

La Organización Mundial de la Salud define el intento suicida como cualquier acción mediante la cual el individuo se causa una lesión, independientemente de la letalidad del método empleado y del conocimiento real de su intención, este debe verse a la luz de los conocimientos actuales como falla de los mecanismos adaptativos del individuo a su medio ambiente, provocado por una situación conflictiva actual o permanente que genera un estado de tensión emocional, o como consecuencia a diversas causas, concepto que aporta una valoración integral y dialéctica de los factores que intervienen en el hecho (4-5).

El comportamiento suicida, de acuerdo a estudiosos del tema, es en gran medida prevenible, por lo que se hace impostergable su prevención eficaz. Para lograrlo es necesaria la promoción de salud, la protección específica de los grupos de riesgo, el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno y adecuado de aquellas situaciones que lleven al intento de autodestrucción en cualquiera de sus variantes (6 -12).

Las autoras hacen un análisis del comportamiento de la conducta suicida en el Hospital Pediátrico Universitario Juan M. Márquez de Ciudad de La Habana, con el Objetivo General de identificar si existe un incremento real del problema.

Diseño Metodológico:

Estudio descriptivo retrospectivo. Se tomaron como fuentes de información las hojas de Cargo, Tarjetas de notificación obligatoria (EDO) y egresos de todos los pacientes hasta 18 años de edad, registrados con el diagnóstico de Intento Suicida en el Departamento de Estadística y Registros Médicos del Hospital Universitario Juan M. Márquez en los trienios 2004-2006 y 2007-2009. Las variables investigadas fueron: grupos de edades (menores de 10 años, 10-14 años y 15-18 años); sexos y procedencia. Se creó una base de datos y estos fueron procesados utilizando la estadística descriptiva y con medidas de resumen como la frecuencia absoluta y el por ciento. Se presentaron los resultados en tablas estadísticas para su análisis y discusión.

Resultados:

Como se aprecia en la Tabla 1, es notorio un incremento de Intentos suicidas en el trienio 2007-09, en que el número de adolescentes con esta conducta casi triplicó al trienio anterior (2004-06). El grupo de edades predominante al sumar ambos trienios fue el de 15-18 años, debido al aumento importante de adolescentes en este grupo en el trienio 2007-09).

En la tabla 2 Se expone el comportamiento según sexos. Encontramos un predominio del sexo femenino y en una relación aproximada de 6 hembras por cada varón (6:1) en los dos trienios analizados.

Al distribuir en la Tabla 3 el número de reportes de acuerdo a la procedencia, observamos que los municipios Marianao y Playa de la Ciudad de La Habana, muestran elevados por cientos muy cercanos a la suma total de los restantes municipios de la provincia. Una observación similar podemos hacer respecto a la provincia Artemisa. En la Tabla 4 se puede apreciar que en el trienio 2007-2009 Artemisa y Mayabaque duplicaron los intentos pero la provincia La Habana los triplicó.

DISCUSIÓN:

Es indudable el incremento del reporte de los intentos suicidas a partir del trienio 2007-2009, con un alza alarmante y predominando el grupo de edad de 15-18 años, coincidiendo con el reporte de otros autores, y el planteamiento de que en América Latina, la mayor incidencia de suicidio se presenta en jóvenes entre 15 y 19 años de edad (9,12).

Como dato de interés se ha ido conformando un grupo importante de menores de 10 años, un pequeño pero no despreciable número, cuya presencia es altamente preocupante y que no debemos perder de vista ni considerar casualidad.

El predominio del sexo femenino coincide con los reportes en la literatura nacional y extranjera (6, 8, 9,12).

La mayor procedencia de adolescentes de los municipios Marianao y Playa de la Ciudad de La Habana y de la provincia Artemisa pudiera estar relacionada con la cercanía de estos al territorio donde se encuentra ubicado el Hospital, sin embargo, son notorias las cifras en aumento, independientemente de la ubicación. De acuerdo a los datos obtenidos respecto a la procedencia de los pacientes, parece que no hay grandes diferencias entre los problemas que afectan a los adolescentes de la ciudad y los de las áreas suburbanas y rurales; Más de la mitad de los pacientes asistidos por intento suicida en el Hospital Juan M. Márquez en las etapas analizadas, procedían de los Municipios de La provincia Ciudad de La Habana y de la provincia Artemisa que aportó algo más de la cuarta parte del total de los intentos suicidas registrados. Sería interesante abordar esa temática y poder contar con investigaciones de otros centros de atención.

CONCLUSIONES:

- ❖ Se identificó en el trienio 2007-2009 un incremento considerable de pacientes pediátricos con conducta suicida, en su variante de intento.
- ❖ Predominó la conducta en el sexo femenino y el grupo de edad de 15-18 años.
- ❖ La mayoría de los pacientes procedían de los municipios Marianao y Playa de C. de La Habana y de la provincia Artemisa.

ANEXOS. TABLAS

Tabla 1. Comportamiento del intento suicida. Trienios 2004- 06 y 2007- 09 Hospital Pediátrico Docente Juan M. Márquez. C. de La Habana Distribución por edades.

ETAPAS	GRUPOS DE EDADES				
	--10 años	10–14 a	15 -18 a	Sub- Totales	% del Total
2004- 06	---	100	84	184	26.6
2007- 09	4	210	294	508	73.4
Totales	4	310	378	692	100.0

Fuente Departamento de Registros médicos Hospital Juan M. Márquez

Tabla 2. Comportamiento del intento suicida. Trienios 2004- 06 y 2007- 09 Hospital Pediátrico Docente Juan M. Márquez. C. de La Habana Distribución por sexos.

ETAPAS	SEXOS				
	Femenino	%	Masculino	%	Total
2004- 06	160	86.9	24	13.1	184
2007- 09	437	86.0	71	14.0	508
Totales	597	86.2	95	13.8	692

Fuente Departamento de Registros médicos Hospital Juan M. Márquez

Tabla 3. Comportamiento del intento suicida. Trienios 2004- 06 y 2007- 09 Hospital Pediátrico Docente Juan M. Márquez. C. de La Habana. Procedencia.

Trienios	PROCEDENCIA							Total	%
	Mnao	Playa	Lisa	Otros Habana	Artemis	Mayabe	Otras Prov		
2004- 06	30	28	20	26	59	20	1	184	26.6
2007- 09	93	79	62	101	129	43	1	508	73.4
Totales	123	107	82	127	188	63	2	692	100.0

Fuente Departamento de Registros médicos Hospital Juan M. Márquez

Tabla 4. Comportamiento del intento suicida. Trienios 2004- 06 y 2007- 09 Hospital Pediátrico Docente Juan M. Márquez. C. de La Habana. Procedencia.

Trienios	La Habana	Artemisa	Mayabeque	Otras Prov	Total	%
2004- 06	104	59	20	1	184	26.6
2007- 09	335	129	43	1	508	73.4
Totales	439	188	63	2	692	100.0

Fuente Departamento de Registros médicos Hospital Juan M. Márquez

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sabina Roméu B, Sáez ZM, Fuentes García ML, Hernández Muñoz NI y Sarmiento García D.
Morbilidad de pacientes hospitalizados en el Servicio de Psiquiatría Infantil y Juvenil de Cienfuegos Medí sur 2010; 8 (1).
2. Martínez Jiménez A, Moracén Disotuar I. Madrigal Silveira M y Almenares Aleaga M.
Comportamiento de la conducta suicida infanto-juvenil Rev. Cubana Med Gen Integr 1998; 14(6)
3. Departamento de Estadística y Registros Médicos: Hospital Pediátrico Universitario Juan M. Márquez, C. de La Habana.
4. Brooke MB. El suicidio y los intentos suicidas. Ginebra: OMS, 2000.
5. Editorial. Depresión e intento suicida. Rev. Cubana Med Gen Integr. 2007; 23 (1)
6. OMS. El suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible.
<http://www.who.int/es/>
7. Pérez Barrero S A .El suicidio, comportamiento y prevención. Rev. Cubana Med Gen Integr 1999; 15 (2)
8. Lastre Hernández I, Valdés Arístides B, Martines I, Naranjo-Álvarez : Intentos Suicidas y Depresión en Adolescentes. Revista Electrónica de Medicina Neuropsicológica 2010; 11:3152- 3160.
9. Hernández Trujillo Ariane y col. Influencia del medio familiar en un grupo de 5 a 19 años con riesgo suicida. Rev. Cubana Med Integr 1999; 15 (4)
10. Backee N, Bandera Rosell A, Gutiérrez Baró E, López Pardo C. Riesgo suicida en niños y adolescentes. Rev. Hosp. Psiquiátrico Habana 1994; 35 (1):37
11. Santos Céspedes Bárbara de la C. y col. Tentativa de suicidio y apgar familia modificado Rev. Cubana Med Gen Integr 1997; 13 (4)
12. Arias Gutiérrez M, Marcos Fernández SG, Martín Jiménez M, Arias Gutiérrez JM, Deronceré Tamayo O. Modificación de conocimientos sobre conducta suicida en adolescentes y adultos jóvenes con riesgo MEDISAN 2008; 13(1).