



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA
SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MÉDICA



**Disfunción Familiar
y Factores Psicosociales que Intervienen
en el Intento de Suicidio
en Adolescentes del H.O.N°2 C.N.S
Cochabamba 2008**

Autor: Dra. Verónica Janeth Navia Rojas
Medico Residente-RII
Especialidad Medicina Familiar

Tutor: Dr. Msc. Henry Solis F.
Medico Familiar

Febrero de 2009
COCHABAMBA-BOLIVIA

ÍNDICE

	Pág.
Resumen	1
Introducción	2
Justificación	8
Marco teórico	9
<i>Epidemiología del suicidio</i>	9
<i>Sub-registro de muertes por suicidio</i>	10
<i>Mitos sobre el suicidio</i>	11
<i>Alcohol, abuso de sustancias y suicidio</i>	11
<i>Suicidio y depresión</i>	13
<i>Suicidio y trastornos de la personalidad</i>	15
<i>Métodos</i>	17
<i>Suicidio y familia</i>	18
<i>Impacto del intento suicida en el adolescente, su familia y la comunidad</i>	20
<i>Estresores psicosociales</i>	22
<i>Prevención del suicidio</i>	24
<i>Tratamiento del adolescente suicida</i>	26
<i>Investigaciones actuales</i>	29
Planteamiento del Problema	31
Objetivos	31
General	31
<i>Específicos</i>	31
Metodología	32
<i>Tipo de estudio</i>	32
<i>Cronología</i>	32
<i>Universo</i>	32
<i>Muestra</i>	32
<i>Criterios de Inclusión</i>	32
<i>Criterios de exclusión</i>	32
<i>Recolección de datos</i>	32

Variables	34
<i>Variables Dependientes</i>	34
<i>Variables Independientes</i>	34
Definición de Términos y Operalización de variables	34
Resultados	36
Conclusiones	38
Discusión	39
Recomendaciones	40
Bibliografía	41
Anexos	

RESUMEN

El suicidio es un tema controvertido que se ubica entre las 10 primeras causas de muerte en el mundo; según la **Organización Mundial de la Salud**, es considerado como un grave problema de salud en casi todas las regiones del mundo, la cual estima que al menos 1110 personas se suicidan cada día y lo intentan cientos de miles independientemente de la geografía, cultura, etnia o religión. El presente trabajo propone estudiar la **Funcionalidad familiar y los factores psicosociales que intervienen en el intento de suicidio en adolescentes que acuden al servicio de emergencias de las especialidades de pediatría y medicina interna del H.O.Nº2 de la CNS de la ciudad de Cochabamba ubicado en la Av. Blanco Galindo Km 5 1/2, durante los meses de Marzo a Noviembre de la gestión 2008**. Se plantearon como **objetivos** :identificar las variables: edad, sexo, estado civil, ocupación , grado de instrucción, características del intento (métodos utilizados con este fin, lugar, planificación, antecedente personal ,familiar), presencia de redes de apoyo social , funcionalidad familiar ,relación con estados de ansiedad , depresión , consumo de alcohol o drogas. Se trata de un estudio, transversal, descriptivo, realizado en 50 adolescentes de ambos sexos con edad comprendida entre los 10 a 19 años, seleccionados por conveniencia y al azar. La recolección de datos se obtuvo mediante un cuestionario estructurado con preguntas cerradas, además de instrumentos de medicina familiar como **Genogramas, Apgar familiar, método simplificado de Black McKay para la identificar Redes sociales, y el Test de Depresión y Ansiedad de Goldberg**. Los datos obtenidos se expresan en forma de números absolutos y porcentajes ilustrándose en forma de tablas y gráficos en los programas Microsoft Excel y Microsoft Word.

Los **resultados** obtenidos fueron una mediana de edad de 17 años, prevaleciendo el sexo femenino con 76%(n=38), la mayoría 64% (n=32) solteros y con empleos informales 36%(n=18). En cuanto al nivel educativo la mayoría 32%(n=16), venció el nivel secundario. El método empleado fue la ingesta de fármacos(benzodiazepínicos en su mayoría) en 62%(n=31),admitiendo un 33%(n=19) que en ese momento se encontraba bajo efecto de alcohol o drogas. El lugar del hecho en 94%(n=47) fue su domicilio , la mayor parte 86%(n=43) no lo había planificado previamente, solo un bajo porcentaje,10 %(n=5) tuvo antecedente previo de intento de suicidio y solo un 6%(n=3) antecedente familiar de intento suicida. En cuanto a funcionalidad familiar en 36%(n=18) se identificó disfunción moderada y 24%(n=12) disfunción familiar severa. La estructura familiar identificada fueron familias monoparentales 52%(n=26), y la red social predominante fue escasa o nula en 40%(n=28).Según el test aplicado para identificar estados de ansiedad y depresión (Test de Depresión y Ansiedad de Goldberg) se encontró en 24%(n=12) estados de ansiedad, en 18%(n=9) depresión, y en 14%(n=7) ambos trastornos, tanto ansiosos como depresivos .Al ser la adolescencia una etapa crítica en la que tanto el adolescente con la familia enfrentan una serie de cambios, el conocimiento de todos los factores estudiados nos permitirán fortalecer estrategias en la promoción de la salud mental y prevención del suicidio en los adolescentes expuestos día a día a situaciones de riesgo.

PALABRAS CLAVE. - Adolescencia,Intento de suicidio, Funcionalidad familiar

I.-Introducción y Justificación

Introducción

El suicidio tiene antecedentes que se remontan a la existencia misma del hombre, y varían sus características de acuerdo con la cultura y la estructura socio-económica existente. Como fenómeno individual se ha conocido en todas las sociedades.

El suicidio se ubica entre las 10 primeras causas de muerte en el mundo; según la **Organización Mundial de la Salud**, la cual estima que al menos 1110 personas se suicidan cada día y lo intentan cientos de miles, independientemente de la geografía, cultura, religión, etnia, etc y alerta sobre el incremento de las tasas de suicidio como una tendencia creciente sobre todo en la población joven, planteando que cada 42 segundos alguien hace un intento suicida con ocurrencia del suceso, cada 17 minutos sobre todo en jóvenes entre 5 y 14 años de edad, los que en determinado momento de su existencia sienten que la vida no tiene sentido por diferentes causas entre las que están: enfermedades físicas o mentales, la pérdida de una relación valiosa, un embarazo oculto o no deseado, las dificultades cotidianas de un mundo convulso; convirtiendo al suicidio en la mejor y única opción para ellos.

La conducta suicida se encuentra influida por numerosos factores biológicos, psicológicos y sociales y se deriva directamente de la voluntad del individuo.

La OMS en su clasificación internacional de enfermedades define dicha conducta como " Un acto con resultado letal, deliberadamente iniciado y realizado por el sujeto, sabiendo o esperando su resultado letal y siendo considerado el resultado por el autor como instrumento para obtener cambios deseables en su actividad consciente y medio social ", podemos observar que para la definición de conducta suicida es indispensable que la víctima coincida con el agresor y que sea conocedora de los resultados fatales a los que puede llevar su actuación.

Diferentes teorías han tratado de encontrar el porqué de esta controvertida conducta que resulta tan inexplicable por oponerse al instinto básico de conservación que posee el ser humano. Existen corrientes biológicas, psicológicas y sociales cuyos representantes al tratar de explicar la etiología de esta conducta, convergen hoy con el criterio de que la etiología de la conducta suicida es multifactorial y que el valorar cada factor independiente solo resta posibilidad de detectar a tiempo a un posible suicida.

El comportamiento suicida es un continuo que va desde la ideación en sus diferentes expresiones, pasando por las amenazas, los gestos e intentos, hasta el suicidio propiamente dicho; la presencia de cualquiera de estos indicadores constituye un signo de alto riesgo en el individuo que los presenta. La identificación y detección oportuna de estas señales que emiten las personas con riesgo suicida es importante para la prevención de esta conducta.

Se estima que la depresión será el problema de mayor impacto en la salud de la población de países en vías de desarrollo en el año 2020, y constituye la psicopatología más importante como precondition para un futuro intento de suicidio en jóvenes, pues figura como una de las principales causas de muerte.

El suicidio es un tema controvertido, que pese a su carácter individual, es considerado como un grave problema de salud en casi todas las regiones del mundo. Es aún un enigma el por qué los seres humanos orientados hacia la vida se entregan a comportamientos autodestructivos. El intento suicida y el suicidio son las 2 formas más representativas de la conducta suicida, aunque representan un recorrido que va desde la idea suicida hasta el suicidio. El parasuicidio, o intento suicida, es definido 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

Durante la adolescencia, etapa de desarrollo por la que atraviesa todo individuo, se presentan en los jóvenes cambios difíciles que les producen ansiedad y depresión hasta llegar, en muchas ocasiones, a una tentativa de suicidio. Este intento plantea el problema de la depresión como vivencia existencial y como una verdadera crisis de la adolescencia. La manipulación de la idea de la muerte en el joven suele ser frecuente, pero debe hacerse la diferencia entre el adolescente que piensa en el suicidio como una llamada de auxilio, como una manera de comunicar su descontento a los demás, el que ve el suicidio como una idea romántica y aquél que realmente lo lleva a cabo.

Si cerca de nosotros se encuentra algún adolescente cuyo comportamiento indique que intentará suicidarse, atendamos sus señales, pues podemos darle el apoyo necesario para superar su problema.

El suicidio de los adolescentes es un tema que suele callarse y evadirse pues impacta y cuestiona el sistema familiar y social en que vivimos; sin embargo, es importante conocer y reflexionar en las causas que llevan a un joven a su

autodestrucción, así como saber cuál es el significado de este acto y cómo puede prevenirse.

Vinoda, uno de los expertos en el tema, dice que el suicidio es un fenómeno complejo que comprende factores físicos, sociales y psicológicos que actúan e interactúan; sin embargo, la forma en que el individuo se relaciona con su medio ambiente y cómo afecta este último su personalidad, son causas que determinan que el individuo intente suicidarse o no.

Todos los suicidios y los intentos suicidas hablan de una crisis emocional, de una perturbación en la forma en que se vive, de un desacuerdo social.

El suicidio es el resultado de un acto de la víctima dirigido contra su propia vida, acto que puede ser una lesión auto producida o suicidio, o la realización de una actividad extremadamente peligrosa que, con toda probabilidad, conduce a un accidente fatal. Otro tipo de suicidio es el que se conoce como submeditado, en donde la intención de morir no es consciente, de manera que la víctima sin reconocerlo se autodestruye lentamente. Es el caso de las personas que padecen una enfermedad provocada por sentimientos negativos o estados emocionales que afectan la salud física. Otra forma indirecta de autodestrucción consiste en la ingestión de sustancias dañinas para la salud como drogas, alcohol y tabaco.

Schneiderman clasifica la conducta suicida en cuatro tipos:

1. La conducta suicida impulsiva, que generalmente se presenta después de una desilusión, de una frustración o de fuertes sentimientos de enojo.
2. La sensación de que la vida no vale la pena, sentimiento que suele resultar de un estado depresivo. Aquí, el adolescente considera que sus sentimientos de minusvalía y desamparo nunca desaparecerán.
3. Una enfermedad grave, que puede llevar al individuo a pensar que "no hay otra salida".
4. El intento suicida como medio de comunicación, en donde el joven no desea morir pero, quiere comunicar algo por medio del suicidio y, así, cambiar la forma en que lo tratan las personas que lo rodean. También puede ser un intento por atraer el interés de los demás o un medio para expresar sus sentimientos de enojo. Farberow menciona que, en la gran mayoría de los casos de suicidio, suele haber un elemento de comunicación en el comportamiento del adolescente y que, generalmente, éste exterioriza llamadas previas de auxilio. Dicha comunicación puede presentarse en forma verbal, por medio de amenazas o de fantasías; o no

verbal, en donde surgen desde verdaderos intentos de autodestrucción hasta comportamientos dañinos menos inmediatos y menos directos. Estas llamadas de auxilio se dirigen frecuentemente a personas específicas con el objeto de manipular, controlar o expresar algún mensaje a dichas personas, y con ello se espera provocar una respuesta particular. El joven intenta producir acciones o sentimientos particulares en las personas que lo rodean o pretende avergonzar o despertar sentimientos de culpa en ellos.

Durante esta etapa, el adolescente se siente muy inseguro en razón de su desarrollo corporal y, en ocasiones, puede llegar a sentir «que su cuerpo es algo aparte de él». De hecho, siente la necesidad de dominar su cuerpo que se encuentra en constante cambio; pero como puede vivir su cuerpo como un objeto casi externo y extraño, siente que en el momento del intento suicida su cuerpo no es el que realmente recibe la agresión ni que canaliza hacia él sus tendencias agresivas y destructivas. Por otro lado, durante la adolescencia, el individuo abandona gran parte de sus ideas e imágenes infantiles, tan importantes para él durante todo su desarrollo anterior. De esta manera el intento suicida puede ser la representación de su trabajo de duelo. De acuerdo con Aberastury, durante la adolescencia se elaboran tres duelos básicos: a) el duelo por el cuerpo infantil, b) el duelo por la identidad y el rol infantil, y c) el duelo por los padres infantiles, es decir, el duelo por la imagen con que percibía a sus padres durante la infancia. En una situación ideal, la elaboración de estos duelos permitirá que el adolescente continúe con su desarrollo.

El suicidio de los adolescentes puede tener varios significados, aparte de los mencionados. Éstos son aplicables a todas las edades de la vida, pero debe advertirse que, en función de la madurez del individuo, hay significados que se aplican preferentemente a ciertos períodos de la vida. Beachler describe varios significados posibles:

1. La huida, es decir, el intento de escapar de una solución dolorosa o estresante mediante el atentado en contra de su vida, ya que ésta se percibe como insoportable.
2. el duelo, cuando se atenta contra la vida propia después de la pérdida de un elemento importante de la persona.