

S. Pérez Barrero<sup>1</sup>  
A. Mojena Navarro<sup>2</sup>

## Epidemiología del intento suicida en adolescentes jóvenes

- 1 Especialista de 2º Grado en Psiquiatría. Profesor. Doctor. Presidente de la Sección de Suicidiología. Sociedad Cubana de Psiquiatría.
- 2 Especialista de 1º Grado en Medicina Familiar. Policlínica Carlos Manuel de Céspedes. Bayamo. Granma. Cuba.

## *Epidemiology of suicide attempted in adolescents and young people*

Correspondencia:  
S. Pérez Barrero  
Policlínico Comunitario René Vallejo  
Bayamo. Granma. Cuba.

### RESUMEN

Se investigan algunas características epidemiológicas de 67 adolescentes que intentaron suicidarse durante 1991, en un área de salud del Policlínico Bayamo-Oeste, en Bayamo, Granma, Cuba. Los resultados arrojaron que el 37,3% tenía entre 15 y 16 años; el 50,7%, escolaridad de secundaria básica, y el 52,2% eran amas de casa; el 41,8%, solteros y el 53,7%, sin hijos. El 38,4% tenían padres con conducta suicida y el 11,8% eran repetidores, siendo los conflictos de pareja el motivo del intento suicida actual más frecuente (52,8%).

La sensación de tristeza (35,7%) fue el calificativo más frecuentemente reportado previo al acto suicida.

### ABSTRACT

*The characteristics of suicide attempted in 67 adolescents and young people in Bayamo, Granma, Cuba in 1991 were investigated. The results were the following: 37,3% were between 15 to 16 years old; 50,7% had high school level; 52,2% were housewife; 41,8% were repeaters.*

*The conflicts with the couple and the sadness were the most frequent motive and grief respectively, previous suicide acts.*

### KEY WORDS

*Suicide attempted; Adolescents; Epidemiology.*

### PALABRAS CLAVE

Intento suicida; Adolescentes; Epidemiología.

## 238 INTRODUCCIÓN

El suicidio fue la segunda causa de muerte en Cuba en 1993, para el grupo de individuos entre 15 a 19 años <sup>(1)</sup>. Dicho resultado no es un problema particular del país, sino una tendencia observada por otros investigadores <sup>(2-6)</sup>. En la década de los 80, los mayores incrementos en las tasas de suicidio para los jóvenes del sexo masculino fueron reportadas por Irlanda, Nueva Zelanda e Irlanda del Norte, mientras que para el sexo femenino lo fueron Grecia, Israel e Irlanda del Norte <sup>(6)</sup>.

En Granma, existe un trabajo sistemático con la prevención del suicidio en la atención primaria <sup>(7-10)</sup>, en el que ha jugado un papel principal el médico de la familia por su preparación científica y su estrecha vinculación con la comunidad.

En el presente artículo, se recogen algunas características de la conducta suicida en los jóvenes de un área de salud, atendida íntegramente por médicos de la familia, con el objetivo de conocer aquellos factores de riesgo que predisponen dicha conducta y dar sugerencias que permitan una prevención más eficaz.

## MATERIAL Y MÉTODO

Para la realización de la presente investigación se procedió a la localización de los 67 adolescentes y adultos jóvenes que habían realizado una tentativa de suicidio durante 1991, lo cual fue posible gracias a la dispensarización que de ellos realizan los médicos de familia. Una vez logrado, se aplicó una entrevista estructurada donde se recababan datos demográficos (edad, escolaridad, ocupación, estado conyugal y número de hijos), antecedentes familiares y personales de conducta suicida, motivos y métodos de la tentativa de suicidio, así como la autovaloración anímica previa al intento suicida. Dicha entrevista fue realizada por un especialista en medicina familiar.

Los datos recabados fueron procesados en porcentajes.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la tabla 1 se muestran las diversas variables demográficas de los que intentaron el suicidio, según sexo, y se puede observar que hay un predominio de los adolescentes de 15 y 16 años, en general, y en el sexo masculino, aunque entre los hombres fueron los que tenían entre 17 y 18 años. Este resultado no coincide con los reportados por otros autores, los cuales consideran que la conducta suicida en la adolescencia aumenta con los años, alcanzando un pico a los 23 años <sup>(9)</sup>. El 50,7% de los que intentaron el suicidio tenían una enseñanza de secundaria básica y el 52,2% eran amas de casa; con relación a este resultado, se considera que hay un sobrerregistro de esta categoría de "ama de casa", pues la mayor parte de estas adolescentes no cumplen los requisitos para ser calificadas como

Tabla 1 Variables demográficas por sexos

Categoría	Masculino	Femenino	Total	%
Edades:				
• 15-16	2	23	25	37,3
• 17-18	9	11	20	29,8
• 19-20	1	9	10	14,9
• 21-22	—	4	4	5,9
• 23-24	1	7	8	11,9
Escolaridad:				
• Primaria	3	6	9	23,4
• Secundaria	8	26	34	50,7
• Pre-universitario	2	22	24	35,9
Ocupación:				
• Trabajador	3	6	9	13,5
• Ama de casa	—	35	35	52,2
• Estudiante	2	13	15	22,3
• Desocupado	8	—	8	11,9
Estado conyugal:				
• Soltero	7	21	28	41,8
• Casado	3	16	19	28,2
• Divorciados	—	8	8	12
• U. Consensual	3	9	12	17,8
Nº de hijos:				
• Sin hijos	8	28	36	53,7
• 1 hijo	4	15	19	28,2
• 2 hijos	1	9	10	14,9
• 3 hijos	—	2	2	2,9

**Tabla 2 Conducta suicida familiar según parentescos**

Categoría	Intento suicida	%	Suicidio	%
Padres	8	32	15	38,4
Tíos	7	28	13	33,3
Sobrinos	2	8	4	10,3
Hermanos	5	20	5	12,9
Primos	2	8	2	5,1
Abuelos	1	4	—	—
Total	25	100	39	100

"ama de casa"; no tienen a cargo una vivienda, conviven con los progenitores y la mayoría de ellas están solteras y sin hijos. Reafirma lo anterior el hecho de no aparecer ninguna mujer entre los desocupados. Por último, el 41,8% eran solteros y el 53,7% no tenían hijos.

La conducta suicida en los familiares de los que intentaban el suicidio ha sido un factor de riesgo reconocido (2, 3, 8-10) lo cual se manifiesta en esta investigación en la que el 38,4% de los que lo intentaron, tenían padres con intento suicida o suicidio, el 33,3% tíos y el 12,9% hermanos. Llama la atención que hubo un predominio de los suicidas entre los familiares que aquellos que sólo lo habían intentado (tabla 2).

En la tabla 3 se muestra que el 41,8% de los que habían intentado el suicidio eran repetidores, lo cual es un factor de riesgo suicida importante, ya que entre el 10% y el 12% de ellos, se suicidan durante los años que siguen al primer intento suicida.

En relación con los motivos de la tentativa de suicidio, los conflictos de pareja (52,2%) son los más relevantes, secundado por los conflictos con el padre (13,4%) y la madre (8,9%), lo cual corrobora que la conducta suicida es predominante una

**Tabla 3 Conducta suicida individual según sexo**

Categoría	Masculino	Femenino	Total	%
Un intento suicida	2	14	16	23,8
Dos intentos suicidas	3	6	9	13,5
Tres intentos suicidas	—	3	3	4,5

**Tabla 4 Motivos de la tentativa de suicidio por sexos**

Categoría	Masculino	Femenino	Total	%
Conflicto de pareja	6	29	35	52,2
Conflicto con madre	1	5	6	8,9
Conflicto con padre	1	8	9	13,4
Conflicto con hermano	—	2	2	2,9
Con otro familiar	—	3	3	4,4
Conflicto escolar	1	4	5	7,5
Conflicto laboral	1	3	4	5,9
Molesto consigo mismo	2	—	2	2,9
No precisa	1	—	1	1,5

situación didáctica que involucra a dos personas estrechamente vinculados desde el punto de vista afectivo (tabla 4).

En la tabla 5 se muestra el método empleado, observándose que predominó la ingestión de fármacos, lo cual es común a otras investigaciones realizadas en el territorio (7).

Por último, el 35,7% de los que intentaron el suicidio se autoevaluaron anímicamente como tristes (tabla 6).

Esta autoevaluación no constituye un diagnóstico preciso, simplemente se trató de recabar cual era el estado del sujeto en el momento de la realización del acto suicida y no es sorprendente este resultados, si se tiene en cuenta que la mayoría de los suicidas o los que lo intentan en algún momento evolutivo de los hechos, presentan altera-

**Tabla 5 Método empleado en el intento suicida según sexo**

Categoría	Masculino	Femenino	Nº	%
Ingesta de fármacos	6	46	52	77,6
Ingestión de kerosene	1	3	4	5,9
Auto inmolación	2	1	3	4,5
Ingestión de sustancia desconocida	1	2	3	4,5
Ahorcamiento	2	—	2	3
Sección de vasos sanguíneos	—	2	2	3
Herida de arma blanca	1	—	1	1,5

240

Cuadro 6 Autovaloración anímica previa al intento suicida

Categoría	N	%
Triste .....	24	35,7
Genioso .....	7	10,4
Aburrido .....	5	7,5
Desanimado .....	5	7,5
Rencoroso .....	5	7,5
Embriago .....	5	7,5
Impulsivo .....	3	4,4
Molesto .....	3	4,4
Irritable .....	3	4,4
No responder .....	7	10,4

ciones anímicas depresivas o sus equivalentes conductuales.

## CONCLUSIONES

- Entre los adolescentes y jóvenes que intentaron el suicidio predominaron los de 15 y 16 años, femeninos, con escolaridad secundaria básica, amas de casa, solteros y sin hijos.
- El 38,4% de los padres tenían conducta suicida a predominio de los suicidas, el 41,8% de los adolescentes y jóvenes habían sobrevivido a una o varias tentativas de suicidio previos.
- El conflicto de pareja fue el motivo más frecuente para intentar quitarse la vida, siendo el método más usado la ingestión de fármacos.
- Más de la tercera parte de los que intentaron el suicidio se autoevaluaron como "triste" en el momento de su realización.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez S. Psicoterapia didáctica en población con riesgo suicida. Experiencia de un quinquenio. 1990-1994. Rev Psiq Peruana 1995;Z:87-93.
2. Sarro B, Cruz C de la. Los suicidios. Barcelona: Martínez Roca; 1991.
3. Mardomingo Sanz MJ. Psiquiatría del niño y del adolescente. Madrid: Díaz de Santos; 1994.
4. Kienhorst I. Depressive symptomatology in depressed anal suicidal adolescents. Crisis 1995;16(1):7-8.
5. Yang B. The differential impact of the economy on suicide in the young and the elderly: The American experience. Arch Suic Res 1995;1(2):111-20.
6. Lester D. Recent trends in national suicide rates. Italian J Suic 1995;5(1):29-32.
7. Pérez Barrero S, Sánchez Pérez M. Epidemiología de la conducta suicida en Bayamo, Granma, 1990. Rev Cub Med Gral Integral 1994;10(2):109-14.
8. Pérez Barrero S, Reytor Sole F. El suicidio y su atención por el médico de la familia. Rev Cub Med Gral Integral 1995; 11(4):319-26.
9. Pérez Barrero S. Riesgo suicida en niños menores de 5 años. Rev Psiq Peruana 1995;Z:18-22.
10. Pérez Barrero S. Guía Práctica para evaluar el riesgo suicida. Rev Psiq Peruana 1995;1:33-6.