

DISFUNCIONABILIDAD FAMILIAR, COMO FACTOR PREDISPONENTE EN EL INTENTO SUICIDA EN ADOLESCENTES

FAMILY DYSFUNCTIONABILITY, AS A PREDISPOSING FACTOR IN SUICIDE ATTEMPTS IN ADOLESCENTS

Autor: Dr. Iván Castillo Ledo

Institución: Policlínico Docente Raúl Suárez Martínez/Departamento Salud Mental, Rodas, Cienfuegos, Cuba, ivancastilloledo@gmail.com

Localidad: Rodas, Cienfuegos, Cuba

Resumen

Introducción: El intento suicida es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como un acto con una consecuencia no fatal en la cual el individuo realiza deliberadamente una conducta no habitual con amenaza de muerte, que sin la intervención de otros le causará autodaño, o ingiere una sustancia superior a las dosis terapéuticas generalmente reconocidas y cuyo objetivo es producir cambios que él o ella desean a través de las consecuencias físicas y psíquicas reales o esperadas cercanas a la muerte. **Objetivo.** Determinar la disfuncionabilidad familiar como factor predisponente en el intento suicida en adolescentes en el municipio de Rodas. **Método.** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, con las historias clínicas individuales de los 18 adolescentes con intento suicida. Para la obtención de los datos se solicitó la Autorización a la Dirección del Policlínico Docente Raúl Suárez Martínez. **Resultados.** Entre los principales resultados, todos los adolescentes pertenecían a familias disfuncionales, predominó la edad de 15 a 17 años, sexo femenino, escolaridad secundaria básica, ocupación estudiar, y el área de salud Rodas; igualmente predominó las familias bi-generacionales, el método más empleado la ingestión de fármacos, presencia de intentos suicida previos y el intento suicida respondieron a problemas familiares, personales y educacionales.

Palabras clave: intento suicida, familia y adolescentes

Abstract

Introduction: Suicide attempt is defined by the World Health Organization (WHO) as an act with a non-fatal consequence in which the individual deliberately carries out an unusual behavior with the threat of death, which without the intervention of others will cause self-harm, or ingests a substance higher than generally recognized therapeutic doses and whose objective is to produce changes that he or she desires through real or expected physical and psychological consequences close to death. Aim. To determine family dysfunction as a predisposing factor in suicide attempts in adolescents in the

municipality of Rodas. Method. An observational, descriptive, cross-sectional study was carried out with the individual medical records of the 18 adolescents with a suicide attempt. To obtain the data, Authorization was requested from the Management of the Raúl Suárez Martínez Teaching Polyclinic. Results. Among the main results, all the adolescents belonged to dysfunctional families, the age of 15 to 17 years predominated, female sex, basic secondary education, occupation studying, and the Rodas health area; Bi-generational families also predominated, the most used method was the ingestion of drugs, presence of previous suicide attempts and the suicide attempt responded to family, personal and educational problems.

Keywords: suicide attempt, family and adolescents

Introducción

El estudio de la etapa de la adolescencia constituye uno de los objetivos priorizados del Programa Materno Infantil de salud en Cuba, al analizar los problemas que la aqueja con un especial tratamiento, precisamente por el valor que reviste no solo para el desarrollo individuo, sino también para la familia y la sociedad de manera general. (1)

La adolescencia es la etapa entre la niñez y la adultez, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, que comprende desde los 10 hasta los 19 años. (1)

La adolescencia es una época de identidad sexual y relaciones sociales, cuando la necesidad de independencia contradice a menudo las reglas y expectativas que otras personas establecen. El suicidio y el intento de realizarlo, constituyen las manifestaciones dramáticas del fracaso de los adolescentes al enfrentarse con ese nuevo mundo; en consecuencia, como ellos ponen en tela de juicio lo histórico y social, amenazan con crear un conflicto de generaciones. (2)

El intento suicida es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como un acto con una consecuencia no fatal en la cual el individuo realiza deliberadamente una conducta no habitual con amenaza de muerte, que sin la intervención de otros le causará autodaño, o ingiere una sustancia superior a las dosis terapéuticas generalmente reconocidas y cuyo objetivo es producir cambios que él o ella desean a través de las consecuencias físicas y psíquicas reales o esperadas cercanas a la muerte. (3)

En estudios recientes se señala que el suicidio representa la tercera causa de muerte de adolescentes en el mundo. Entre los países con más altas tasas de suicidio se encuentran algunos del continente

europeo, como: Hungría, Finlandia, Checoslovaquia, Austria, Alemania y Dinamarca, donde también ha ocurrido un aumento del intento suicida en niños y adolescentes. (4)

El Centro de Prevención del Suicidio de Los Ángeles (California) informó una tasa de 16 por cada 100 000 habitantes, de los cuales 43 % tenían edades que oscilaban de 12 a 20 años. En países de América, el suicidio ha figurado en el tercer o cuarto lugar de las causas de defunciones en las edades comprendidas entre 15 y 44 años y representa 6,5 % del total de las muertes en este grupo etario.(5) Según la OMS la tasa de suicidio se ha incrementado un 60 % en los últimos 45 años y actualmente se encuentra entre las principales causas de muerte en las personas de 15 a 44 años para ambos sexos. (6, 7, 8)

En Cuba, durante los años 2012 y 2013 el suicidio ocupó el decimoprimer lugar entre las 35 principales causas de muerte, con una tasa de 13,3 x 100 000 habitantes. Particularmente en Santiago de Cuba, en el 2013 la muerte por suicidio ocupó el noveno lugar, con una tasa de 11,9 x 100 000 habitantes. (9)

En cuanto al intento suicida en adolescentes en el municipio Santiago de Cuba, en el año 2012 hubo una tasa de 6,5 x 100 000 habitantes, duplicándose en el 2013, para una tasa de 12 x 100 000 habitantes. (10)

Teniendo en cuenta las estadísticas en la provincia de Cienfuegos en los años 2014, 2015 y 2016, se reportaron 28, 21 y 19 adolescentes respectivamente, que realizaron algún evento relacionado con la conducta suicida, predominando el sexo femenino. (10)

Las pautas de interacción familiar se transmiten de una generación a otra, de manera consciente e inconsciente, lo que posibilita que a través del aprendizaje se perpetúen modelos negativos de FF que constituyen factores de riesgo familiares esenciales para la conducta suicida. (11, 12)

Por lo que el autor se ha propuesto realizar esta investigación, con el objetivo de determinar los factores familiares asociados a la conducta suicida, debido a que esta problemática continúa constituyendo un serio problema de salud en el país, provincia, municipio y área de salud.

A pesar de la importancia del tema continúa siendo una línea de investigación poco sistematizada, pues no se encontraron evidencias de estudios en el municipio de Rodas que aborden la disfuncionabilidad familiar como factor predisponente en la conducta suicida de adolescentes, aun cuando este comportamiento lejos de desvanecerse va en aumento creciente.

Problema de investigación:

Es por ello que se propone el siguiente problema científico:

¿Cómo se comporta la disfuncionabilidad familiar como factor predisponente en el intento suicida en adolescentes en el municipio de Rodas?

MÉTODO

I. Contexto y clasificación del estudio:

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, que incluyó a todos los adolescentes.

II. Universo:

Se estudió el universo, conformado por los 18 adolescentes con intento suicida en el Municipio de Rodas, de la provincia de Cienfuegos.

III. Operacionalización de las variables

Edad: Cuantitativa Continua, medida por un valor numérico que representa la edad en años cumplidos de los adolescentes en un rango de 10 a 19 años.

Sexo: Cualitativa Nominal Dicotómica, medida en la escala de: Masculino y Femenino.

Escolaridad: Cualitativa Ordinal, se tomará el nivel educacional terminado medida en la escala de: Primaria, Secundaria Básica, Preuniversitaria, Técnico medio.

Ocupación: Cualitativa Nominal Politómica, medida en la escala de: Estudia, trabaja, desocupado, Cumpliendo el servicio militar.

Área de salud: Cualitativa Nominal Politómica medida en la escala de: Rodas, Cartagena y Ariza

Tipo de familia: Cualitativa Nominal Politómica, medida en la escala de: Funcional, Moderadamente funcional, Disfuncional, Moderadamente Funcional, Disfuncional, Severamente funcional

Método empleado: Cualitativa Nominal Politómica, medida en la escala de: Ahorcamiento, ingestión de fármacos, ingestión de sustancias tóxicas, armas de fuego, Lanzarse de altura y/o delante de un vehículo en marcha, prenderse fuego, sumersión, infligirse heridas, otros

Motivos que expresa que lo llevó al intento suicida: Problemas con la pareja, problemas en el contexto escolar, problemas en el trabajo, conflictos familiares, Adicción al alcohol y a las drogas, problemas delictivos, Sometida a violencia, Problemas personales, no quiere decir.

Intentos previos de suicidio: Cualitativa Ordinal, medida en la escala de: Una vez, varias veces, no tiene.

A. Aspectos éticos

Se solicitó de manera oficial a la Dirección Municipal de Salud, la autorización para realizar la investigación (Anexo 1), se explicaron los objetivos del estudio, las técnicas a emplear y la importancia del mismo. Se garantizó la confidencialidad de la información obtenida durante el estudio, la cual solo fue utilizada con propósitos docentes e investigativos.

Resultados

Tabla No. 1

Caracterización de los adolescentes con intento suicida según variables socio-demográficas.

Variables socio-demográficas	No.	%
Edad		
De 13 -14	7	38,9
De 15 -17	11	61,1
Sexo		
Femenino	12	66,7
Masculino	6	33,3
Escolaridad		
Primaria	2	11,1
Secundaria Básica	8	44,4
Preuniversitaria	6	33,3
Técnico Medio	2	11,1
Ocupación		
Estudia	14	77,8
Desocupado	3	16,7
Servicio Militar	1	5,6
Área de Salud		
Rodas	8	44,4
Cartagena	6	33,3
Ariza	4	22,2
n = 18		

Fuente: Encuesta aplicada Edad Promedio= $14,67 \pm 1,32$ Edad Min. 13 Edad Máx=17

Tabla No. 2

Caracterización de las familias según tipo de familia y generación.

Variables socio-demográficas	No.	%
Tipo de Familia		
Disfuncional	18	100,0
Generación		
Bigeneracional	11	61,1

Multigeneracional	6	33,3
Trigeneracional	1	5,6

n=18

Fuente: Encuesta aplicada

Al clasificar las familias teniendo en cuenta las generaciones que conviven en el mismo núcleo familiar predominaron las clasificadas como bigeneracionales con 11 para un 61,1%; en orden de frecuencia le siguió la clasificada como multigeneracional para un 33,3% y las menos representada la trigeneracional.

Según el comportamiento del intento suicida a través de las variables: método, motivo, e intento previo con la edad de los adolescentes; los métodos empleados en el intento suicida, 14 adolescentes representando el 77,8% eligieron la ingesta de fármacos y bien distante se ubicó los que eligieron el ahorcamiento con 3 para un 16,6% y por último 1 que eligió la ingestión de insecticidas; en cuanto a la relación de la edad con el método la ingestión de fármaco fue por igual en ambos grupos, el ahorcamiento y la ingestión de insecticida, privativo del grupo de 15 a 17 años. (Tabla 3)

Tabla No. 3

Distribución del comportamiento del intento suicida en adolescente según grupos de edades

Comportamiento del intento suicida	Edad		Total
	13-14	15-17	
	No. y %	No. y %	No. y %
Métodos empleado en el intento suicida			
Ingestión de fármacos	7	7	14
			77,8%
Ahorcamiento	-	3	3
			16,6%
ingestión de insecticida	-	1	1
			5,6%
Motivos del intento Suicida			
Conflicto familiar	4	5	9
			50,0%
Problemas con la pareja	2	3	5
			27,8%

Problema en el contexto escolar	1	1	2 11,1%
Adicción al alcohol y a las drogas	-	1	1 5,6%
Problemas personales	-	1	1 5,6%
inadaptación al Servicio Militar	-	1	1 5,6%
Intento suicida Previo			
No tiene	2	-	2 11,1%
Una vez	5	8	13 72,3%
Varias veces	-	3	3 16,6%
	n=7	n=11	n=18

Fuente: Encuesta aplicada

Los motivos el conflicto familiar con 9 adolescentes (50,0%) y los problemas de parejas con 5 adolescentes (27,8%), fueron los motivos más frecuentes alegados; distanciados de los dos primeros también se encontraron los problemas en el contexto escolar, adicción al alcohol y a la droga, problemas personales e inadaptación al servicio militar. (Tabla 3)

En cuanto a los motivos expresados según el grupo de edad, para el conflicto familiar y los problemas de pareja la diferencia fue de un adolescente a favor del grupo de 15 a 17 años; los problemas en el contexto escolar el comportamiento fue el mismo y en el resto de los motivos alegados, adicción al alcohol y a la droga, problemas personales e inadaptación al servicio militar con un adolescente que se correspondió con la edad de 15 a 17 años; en cuanto al método con respecto a la edad la ingestión de fármacos ocupó el primer escalón en los grupos de edades 13-14 y 15 a 17. (Tabla 3)

Tabla No. 4

Distribución del comportamiento del intento suicida en adolescentes según el sexo.

Comportamiento del intento suicida	Sexo	
	Femenino No. y %	Masculino No. y %
Motivos del intento Suicida		
Conflicto familiar	6	3
Problemas con la pareja	4	1
Problema en el contexto escolar	1	1
Adicción al alcohol y a las drogas	-	1
Problemas personales	1	-
inadaptación al Servicio Militar	-	1
Métodos empleado en el intento suicida		
Ingestión de fármacos	12	2
Ahorcamiento	-	3
ingestión de insecticida	-	1
Intento suicida Previo		
No tiene	-	2
Una vez	9	4
Varias veces	3	-
	n=12	n=6

Fuente: Encuesta aplicada

En cuanto al intento suicida previo, las 12 del sexo femenino muestran su predisposición al intento suicida predominando en la categoría de **una vez**.

Conclusiones

Predominó del grupo de edad de 15 a 17 años, del sexo femenino, la escolaridad entre secundaria básica y preuniversitaria, la ocupación estudiar y en área de salud de Rodas la mayor casuística.

Predominó la familia disfuncional y la coincidencia bi-generacional en el contexto familiar

El método del intento suicida más empleado la ingestión de fármacos, presencia de intento suicida previo y las motivaciones para la conducta suicida conflictos personales, familiares y escolares estuvieron presentes. En el estudio se evidenció que todos los adolescentes que tuvieron intento suicida pertenecían a familias disfuncionales lo que demuestra que la disfuncionalidad de la familia es un factor predisponente al intento suicida.

Referencias Bibliográficas

1. Veloso Meriño BM, Rodríguez Roca V, Mederos Ávila ME, Pacheco Quintana CC. Modificación de conocimientos en adolescentes sobre maltrato infantil intrafamiliar. Medisan [Internet]. 2010 [citado 22 May 2020];14(8). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_14_8_10/san07810.htm
2. Hernández Trujillo A, González-Elías AE, López Acosta YM. Factores de riesgo relacionados con la conducta suicida en la infancia y adolescencia. Medisan [Internet]. 2013 [citado 22 May 2020];17(12). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192013001200001&script=sci_arttext&lng=pt
3. Moreno Campa Celia, Díaz Cantún Carlos Luis, Soler Santana Raxsy, Brossard Cisnero Marlenis, Carbonell García Isabel Cristina. Caracterización epidemiológica de la conducta suicida en la provincia de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2012 Feb [citado 2020 Oct 10]; 16(2): 205-211. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000200008&lng=es.
4. Herrera Santi Patricia María. Factores de riesgo para la salud familiar: acontecimientos significativos. Rev Hum Med [Internet]. 2012 Ago [citado 2020 Oct 10]; 12(2): 184-191. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202012000200003&lng=es.
5. Cortés Alfaro A, Aguilar Valdés J, Medina Suárez R, Toledo Prado JL, Echemendía Bernardo. Causas y factores asociados con el intento de suicidio en adolescentes en la provincia Sancti Spíritus. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2010 Abr [citado 30 Abr 2020];48(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032010000100003&lng=es
6. Sánchez Sosa JC, Villarreal González ME, Musitu G, Martínez Ferrer B. Ideación suicida en adolescentes: un análisis psicosocial. Intervención Psicosocial [Internet]. 2010 Dic [citado 30 Jul 2020];19(3). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592010000300008&lng=es
7. Perera García, Y; Venereo Izquierdo, LA; Gálvez Velázquez, Y; Reyes Matos, I; López Wilson; I. Comportamiento de factores de riesgo en pacientes con intento suicida en edad escolar

- pertenecientes al municipio de Guantánamo. Rev Inf Cient 2020; 85(3):419-429. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6145399>
8. Santamarina Fernández, A; Santamarina Fernández, M; Yero Suárez LA; Suárez Periche, X; Quintero Ríos, O; Pupo Báez, WJ. Tentativa de suicidio en adolescentes residentes en Bartolomé Masó durante el período 2013-2014. Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana. Volumen 12 No.2 – 2015. Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/2015/Nro%202/tentativa%20de%20suicicdio.html>
 9. Ministerio de Salud Pública; Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2012. Ciudad de La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2013. <http://files.sld.cu/dne/files/2012/03/anuario-2012-esp-e.pdf>
 10. Vianchá Pinzón, MA, Bahamón Muñetón, MJ, Alarcón Alarcón, LL. Variables psicosociales asociadas al intento suicida, ideación suicida y suicidio en jóvenes. Tesis Psicológica [Internet]. 2013;8(1):112-123. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=139029198009>
 11. Eguiluz Romo, LdL, Ayala Mira, M. Relación entre ideación suicida, depresión y funcionamiento familiar en adolescentes. Psicología Iberoamericana [Internet]. 2020;22(2):72-80. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133938134009>
 12. Dávila Cervantes Claudio Alberto, Ochoa Torres María del Pilar, Casique Rodríguez Irene. Analysis of the impact of mortality due to suicides in Mexico, 2000-2012. Salud colect. [Internet]. 2015 Dic [citado 2020 Oct 08] ; 11(4): 471-484. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652015000400002&lng=es. <http://dx.doi.org/10.18294/sc.2015.784>.