

**FACTORES ASOCIADOS QUE CONTRIBUYEN A LA CONDUCTA SUICIDA
EN PACIENTES INGRESADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LA
CIUDAD DE ENCARNACIÓN, EN EL AÑO 2018**

*Báez Caballero, María Yisselle,¹ yissellebaez95@gmail.com
Sommerfeldt Lutunske, Tania Camila,² tania_csl1@hotmail.com
Orientadora: Godoy, Nancy Carolina*

Resumen

Esta investigación se halla centrada en el análisis de los factores de riesgo que predisponen a la conducta suicida en pacientes ingresados en centros públicos de atención primaria. De enfoque cualitativo, con alcance descriptivo-fenomenológico. Estudios de caso, de tipo transversal. Siendo la muestra compuesta por 3 individuos con historial previo de intento de suicidio. El método utilizado es la observación hipotética-deductiva, las técnicas empleadas fueron: la entrevista estructurada, Escala de desesperanza de Beck y la Escala de Ideación Suicida del mismo autor. Los resultados obtenidos fueron, la presencia de un alto nivel de ideación suicida, concomitancia entre el uso y abuso de drogas en los intentos anteriores de suicidio. También se destacan el fácil acceso a los métodos para consumir el suicidio y la influencia de la problemática familiar como factor desencadenante o precipitante. Con respecto a las creencias que el individuo posee en caso de consumación del acto suicida, y del cómo afectaría a su familia, fue alegado que dicho hecho hubiese causado dolor a los mismos, pero que ellos solo lo percibían como un método para acabar con su sufrimiento personal.

Palabras claves: Suicidio, Conducta Suicida, Comunicación Suicida

Fecha de recepción: 09/05/2019.

Fecha de aprobación: 12/10/2019.

¹ Licenciada en Psicología Clínica, Facultad de Humanidades, Ciencias Sociales y Cultura Guaraní, Universidad Nacional de Itapúa, Paraguay.

² Licenciada en Psicología Clínica, Facultad de Humanidades, Ciencias Sociales y Cultura Guaraní, Universidad Nacional de Itapúa, Paraguay.

Tove: Apohakuéra joaju oipytyvõva jejukase reko andúpe, hasýva oikéva Tasyo Voregua táva Encarnaciongua, ary 2018pe

Ñemombyky

Ko jeporeka oñemombyte jehuvai apohakuéra jehesa' ijóre omo tenondéva jejukase reko andúpe umi hasýva oikéva umi tetã resãi ñepyr ñangarekohápe. Ñembohape tekome' va, hupytyha mombe'uanga hekokuáva. Oikóva kuaaha'ã, henda ykéva. Techaukarã oikókuri mbohapy ava rehe oguerékóva hembiasakue mboyvegua ojejuka mo'ãmahague. Aporekokuaa ojepuruva'ekue ha'e pe jehecha mo'ãmby ha hekomohu'áva, aporeko ojepurúva ha'ékuri: Ñe' jovakehetepýva, Bech ñeha'arõ' renda ha jejukase mo'ãmby upe apoháragui voi. Techaukapykuéra ojeguerékóva ha'ékuri, jejukase mo'ãmby ñeime renda yvate, tekojoaju pe pohãvai jepuru ha jepuru vai apytépe umi jejuka mo'ãmby mboyveguápe. Avei ojehechauka ndahasyiha oñeguah hagua aporekokuaápe oiko hagua jejuka ha ogaygua apañuái rembiapo apoha ombopya'évéva térã omoñepyr pya'évéva. Pe ava rembiguerovia pe jejuka apo jeikópe, ha mba'éichapa ikatu omba'apo hogayguáre, oje'ekuri pe tembiapo upéva ogueru mba'asy chupekuéra, hákatu ha'ekuéra ohechámi pete aporekokuaarõnte opa hagua ava jehasa asy.

Ñe' ojepuruvéva: Jejuka, Jejukase reko'andu, Jejukase marandu.

Introducción

Se entiende por suicidio como el acto de muerte autoprovocada, que cuenta con la evidencia suficiente (implícita o explícita) de la intencionalidad de quitarse la vida. (Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida, 2012)

El acto suicida es un suceso mucho más grande de lo que la simpleza del vocablo expone, siendo el producto final de una serie de procesos ocurridos en torno a un ser humano, que formados mediante un continuum acontecer sobre su existencia diaria, terminan provocando los fervientes deseos de acabar con su vida. Es por ello que, al hacer referencia de este fenómeno, resulta más conveniente el uso de una terminología más amplia como lo es “Conducta Suicida” que engloba todos los procesos de diferente naturaleza y gravedad (Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida, 2012) que pueden llegar desembocar en la muerte auto-infligida, siendo los participantes, la ideación suicida, las amenazas, los gestos, las tentativas y el hecho consumado. (Cortés Alfaro, 2013)

Al hacer mención de los Factores asociados que contribuyen a la conducta suicida, se hace alusión a aquellos elementos de índole individual-conductual o ambiental, que actuando en combinación incrementan el riesgo, al fomentar la aparición de comportamientos con características autodestructivas y altas tendencias de letalidad. La identificación exitosa de dichos factores (que ejercen mayor o menor influencia, dependiendo de las características personales), no solo facilita la intervención psicológica, sino también la prevención al posibilitar la identificación de los Grupos de Riesgo de Suicidio definidos como “aquellos conjuntos de personas que por sus características particulares tienen mayores posibilidades de cometer un acto suicida que los que no están incluidos en ellos”. (Martínez, 2017, pág. 75)

De esta manera la categorización de dichos factores se convierte en una necesidad al tratar de llegar a una comprensión más profunda de los componentes asociados a la conducta suicida, los factores de riesgo individuales-conductuales, son aquellas características propias de un sujeto que lo hacen más vulnerable a cometer una tentativa suicida, pudiendo ser de origen sociodemográfico (edad, sexo, estado civil, etnicidad, etc.) así como sucesos en torno a sus diferencia individuales (presencia de

algún trastorno mental, enfermedad incapacitantes, consumo de sustancias ilícitas, factores de índole psicológico como la desesperanza y rigidez cognitiva).

En cuanto a los factores de riesgo ambientales se incluyen todos aquellos factores de origen externo que repercuten directamente sobre un individuo, generado angustia, alteraciones mentales de diversa índole, formación de creencias, así como un estrés excesivo que fomente el surgimiento de la intencionalidad suicida, se destacan en esta categoría, el historial familiar de suicidio, el nivel educativo, apoyo social, relaciones familiares, historial de abuso sexual, etc.

Al indagar en la complejidad del comportamiento suicida y los elementos involucrados, surge una interrogante con respecto a cuáles de estos factores que actuaron como desencadenantes; es decir, cuál de esta compleja gama de ingredientes fue el detonante final que llevó al individuo a tomar la decisión de quitarse la vida, surgiendo de esta manera la tercera categorización empleada en esta investigación, los factores riesgos precipitantes; es decir, los eventos, circunstancias o acontecimientos, que debido a la generación de altos niveles de negatividad, estrés o angustia, pueden servir como impulsores para que una persona cometa un intento de suicidio.

Objetivos

Objetivo general

Analizar los factores de riesgo asociados a las conductas suicidas en pacientes ingresados en centros públicos de atención primaria de la ciudad de Encarnación en el año 2018.

Objetivos específicos

-) Identificar la ideación suicida presente en los pacientes
-) Identificar los factores de riesgos individuales y ambientales que predisponen la conducta suicida
-) Identificar los factores precipitantes de la conducta suicida
-) Identificar las creencias presentes con respecto a los hechos posteriores que ocurrirían en caso de que el suicidio sea consumado.

Materiales y Métodos

Estudio de tipo descriptivo- fenomenológico, con corte transversal y de metodología cualitativa a través estudio de casos. El universo de estudio estuvo compuesto por individuos ingresados en el Hospital Regional de la Ciudad de Encarnación, departamento de Itapúa, Paraguay, debido a un intento de suicidio (suicidio no consumado). La muestra fue de índole no probabilística, resultando finalmente en tres casos de individuos objeto de estudio.

En cuanto al método implementado para la recolección de datos, se hizo uso de la observación hipotética-deductiva, obteniéndose a su vez información mediante el uso de una entrevista estructurada, elaborada con base en los objetivos propuestos para la realización de esta investigación, validada mediante la aplicación de una prueba piloto a un individuo con historial previo de intento suicida, empleando a su vez la escala de ideación suicida de Beck y la escala de desesperanza del mismo autor.

Resultados y discusión

Tras la aplicación de los instrumentos a la muestra seleccionada, dos de sexo femenino y una de sexo masculino, teniendo como denominador común la presencia de historial previo de intento de suicidio, y la derivación en su momento a un centro de atención pública primaria, debido a los siguientes motivos: ingesta de pastillas, sobredosis de drogas y ahorcamiento. Dentro de la categorización de los factores individuales, la edad de los sujetos de estudio osciló entre 15 a 24 años, mostrando coincidencia en dos de los casos con estudios epidemiológicos en nuestro país, que hallaron las edades de mayor frecuencia con intento suicida comprendido entre los 18 a 29 años (Adorno & Pagliaro, 2012). En cuanto al sexo de los sujetos de estudios, la relevancia hallada es que en los varones se presentaron menor cantidad de intento suicida en comparación con la fémina, en una proporción de 2/1=5 intentos, coincidiendo con investigaciones a nivel mundial en donde la proporción es de 1=5, siendo el sexo masculino el que comete más actos suicidas consumados, pero el mayor número de intentos, se encuentra en las féminas (Gutiérrez-García, Contreras, y Orozco-Rodríguez, 2006).

La presencia de ideación suicida fue hallada en los tres casos, pero en ninguno se visualizó el mayor grado de intencionalidad, a su vez, en cuanto a las características

psicológicas el grado de desesperanza hallado fue “leve” y “moderado” en dos de los casos, siendo inexistente en uno de los individuos.

Con relación a los factores de riesgo ambientales solo en uno de los casos se halló historial familiar previo de intento de suicidio o suicidio consumado, en cuanto a la relacionamiento familiar, se evidenció en la totalidad de la muestra, conflictos en el área familiar, siendo el foco principal, el sistema parental y conyugal, al mismo tiempo dicha problemática mostró ser uno de los factores con mayor influencia en la formación de ideaciones suicidas, actuando a su vez como el factor precipitante que impulsó a llevar a cabo la intención de quitarse la vida, destacándose en dos de los casos, el conflicto dentro del ámbito de relacionamiento conyugal.

Perteneciente a los factores de riesgo de índole individual, el uso y el abuso de las drogas, demostró ser muy significativo, debido a que se encontraron indicios de consumo pasado y presente en los tres casos, influenciando a la hora del intento suicida en la mayoría de los casos, los cuales aseguraron estar bajo los efectos de alguna sustancia en ese momento. Siendo, al respecto, la droga en común la marihuana, primera droga de consumo, para luego proseguir con otras drogas más fuertes.

El fácil acceso a métodos con los cuales perpetuar el suicidio fue un factor primordial, debido a que en la mayoría de sus tentativas suicidas los métodos elegidos eran hallados en el propio hogar, o de fácil adquisición en el dominio público, como lo ser, armas, sogas, pastillas y drogas, que a pesar de la ilegalidad de su comercialización los sujetos admitieron que conseguirlas no conlleva mayor dificultad.

Finalmente, con respecto a las creencias en caso de que el suicidio sea consumado, las respuestas de los tres casos mostraron una gran coincidencia, en relación a lo que creían que iba a pasar con ellos mismos, expresaron que el acto suicida es vista como una solución a su problemática y su sufrimiento; asimismo, coincidieron en las respuestas proporcionadas ante la interrogante de qué creía que iba a pasar con su entorno, manifestando el dolor que les causarían a sus respectivas familias, y una incertidumbre a cómo reaccionaron las personas con quienes compartían una relación de mayor afinidad.

Conclusiones

Analizar los factores de riesgo asociados a las conductas suicidas resulta ser un desafío más grande de lo que las numerosas creencias sociales exponen, el mito del suicidio como un acto de cobardía o un acto con tan solo la finalidad de llamar la atención, entre otras creencias del común social, no es más que un sesgo dentro de su consideración como una problemática, que es primordial no solo en el área de la salud pública, sino también en el área social.

Desde el ciclo evolutivo donde se encuentra un individuo, sus características biológicas, relaciones psicosociales, presencia de vicios, enfermedades incapacitantes, trastornos mentales, ocurrencia de eventos estresantes, etc. Son los factores que en combinación llevan a un individuo a tomar la drástica decisión de quitarse la vida. La identificación de dichos factores, que pueden caer bajo la categorización de individuales o ambientales, resulta primordial ya que no solo facilitan la intervención y el tratamiento de las personas que posean tendencias o historial de intentos suicidas, sino también facilita la prevención primaria.

Esta investigación reveló la importancia del factor relacional familiar en disfuncionalidad y su influencia en la construcción de la conducta suicida, en especial en el plano conyugal, como uno de los factores principales en la formación y detonación del intento de suicidio. A su vez se demostró la gran relevancia dentro de esta conducta del consumo de drogas, el fácil acceso a los medios letales con los cuales concretar el suicidio, ambos factores de fácil adquisición, según lo expresado por los individuos objeto de estudio, en el ámbito social.

En cuanto a las creencias presentadas en caso de que el suicidio sea consumado y su impacto en el ámbito personal y familiar. Todos los individuos mostraron tener noción de realidad respecto a sus consecuencias; es decir, poseían conciencia acerca de las posibles secuelas de su accionar, admitiendo que le ocasionarían gran dolor a su familia, pero al mismo tiempo expresando que era un método de acabar con su sufrimiento personal.

El comportamiento suicida no se resume al simple acto de quitarse la vida, el mismo pasa por una evolución constante de ser un simple pensamiento hasta convertirse en una acción concreta. Teniendo la influencia de diversos factores que podrían ser tildados como comunes hasta ridículos por la mayor parte de la población, pero que

realmente generan un gran sufrimiento en aquellas personas que no poseen los recursos necesarios para poder sobrellevarlos.

En Paraguay, el comportamiento suicida es un fenómeno que, a pesar de presentarse con mucha frecuencia, es ignorado no solo por los estamentos del Estado, sino también por la mayor parte de la población, que viven cegados, ignorantes debido a los constantes mitos que circulan en torno a esta problemática.

Bibliografía

- Adorno, S., & Pagliaro, N. (2012). Situación actual del suicidio y tentativa de suicidio en el Paraguay. *Anuario Facultad de Ciencias Médicas, XLV(2)*, 25-37.
- Cañón-Buitrago, S. C., Cataño-Castillon, J. J., Medina Jiame, N., Mosqueda-Escobar, K. K., Quintero-Cardona, C. A., & Varón-Caicedo, L. L. (2017). Caracterización del intento suicida en pacientes ingresados en una institución de salud (Pereira-Colombia 2013-2014). *MedUNAB, XIX(3)*, 192-202.
- Casullo, M. M. (2004). Adolescent suicidal behaviors and ideations: a social urgency. *Facultad de Psicología - UBA / Secretaría de Investigaciones / XII Anuario de Investigaciones*, 173-182.
- Cortés Alfaro, A. (2013). Conducta suicida adolescencia y riesgo. *Revista Cubana de Medicina General Integral, XXX(1)*, 132-139.
- Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida. (2012). *Guía de práctica clínica de prevención y tratamiento de la conducta suicida. Plan de calidad para el sistema nacional de salud del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad*. Galicia, España: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia.
- Gutiérrez-García, A. G., Contreras, C. M., & Orozco-Rodríguez, R. C. (2006). El Suicidio, conceptos actuales. *Salud Mental, XXIX(5)*, 66-74.
- Martínez, C. (2017). *Suicidología Comunitaria para América Latina (Primera ed.)*. Latinoamérica: ALFEPSI. Obtenido de <http://www.alfepsi.org/libro-suicidologia-comunitaria-para-america-latina-2/>

Mikulic, M. I. (2009). Escala de Desesperanza de BHS (A. BECK, 1974): Estudio de las Propiedades Psicometricas y Baremización de la Adaptación Argentina. *Facultad de Psicología - UBA / Secretaría de Investigaciones / Anuario de investigaciones / Volumen XVI*, 365- 373.

Santurtún, M., Santurtún, A., Agudo, G., & Zarrabeitia, M. (2016). Método empleado en las muertes por suicidio en España: envenenamiento y agentes violentos no tóxicos. *Cuad Med Forense* 22(3-4), 6- 13.