

INFORME INTENTO DE SUICIDIO I TRIMESTRE BOYACÁ 2019

Wildy Yumel Alvarado Cuervo
Referente VSP – Salud Mental y Lesiones de Causa Externa
Vigilancia en Salud Pública
Dirección de Promoción y Prevención en Salud

1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el intento de suicidio como “un acto no habitual, con resultado no letal, deliberadamente iniciado y realizado por el sujeto, para causarse auto-lesión o determinarla sin la intervención de otros, o también ocasionarla por ingesta de medicamentos en dosis superior a la reconocida como terapéutica”

Los intentos de suicidio constituyen una gran carga social y económica para las comunidades debido a la utilización de los servicios de salud para tratar las lesiones, al impacto psicológico y social del comportamiento en el individuo y sus asociados y, ocasionalmente, a una discapacidad a largo plazo debida a la lesión.

En un estudio realizado en Colombia, la prevalencia de vida de intento de suicidio fue del 4,53% (IC 95%: 4,25-4,81) y del 1,2% (IC 95%: 1,06-1,24) en el último año. En el mismo estudio, el 5% de las mujeres y el 3,9% de los hombres habían intentado suicidarse durante el transcurso de la vida y 1,4% de mujeres y 1,0% de hombres lo habían intentado en el último año.

El intento de suicidio en Colombia tiene una prevalencia similar a la de otros países; la población con mayor riesgo está ubicada entre los 16 a 21 años.

Los problemas de salud mental constituyen un conjunto de condiciones de alto impacto, para el departamento de Boyacá, para el año 2016 de dentro de la gran causa de mortalidad Causas Externas, población total, las principales subcausas que aportaron mayor carga de mortalidad a las causas externas fueron los accidentes de transporte terrestre con una tasa de mortalidad ajustada de 14,76 muertes por cada 100.000 habitantes; en segundo lugar, las agresiones (homicidios) con una tasa de mortalidad ajustada de 8,72 muertes por cada 100.000 habitantes y en tercer lugar, las lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de mortalidad ajustada de 6,07 muertes por cada 100.000 habitantes. (Tomado del documento Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud, Boyacá, 2018).

La vigilancia del intento de suicidio desde el año 2012 ha presentado un incremento en la notificación de casos al SIVIGILA, pasando de 523 casos en el año 2012 a 702 casos en el año 2018, para lo notificado al SIVIGILA a semana epidemiológica 12 de 2019 según sexo el intento de suicidio es más frecuente en las mujeres (56,14%) y afecta a las edades de 10 a 24 años.

2. OBJETIVOS

- Identificar los factores sociodemográficos presentes en los casos de intento de suicidio.
- Caracterizar los métodos y medios utilizados en los intentos de suicidio.
- Detectar oportunamente los cambios en los patrones de ocurrencia del evento e identificar el riesgo de reincidencia.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

La principal fuente de información para la vigilancia del evento, serán los servicios de urgencias a través de las fichas de notificación de datos básicos y complementarios, dado que es a estos servicios donde ingresan los casos confirmados de intento de suicidio que cumplen con la definición de caso.

La población en estudio fueron los casos notificados al SIVIGILA del evento intento de suicidio durante el primer trimestre del año 2019 (semana epidemiológica 12).

Las variables utilizadas fueron las contempladas en ficha de notificación: edad, sexo, Departamento y municipio de procedencia/ocurrencia, área de ocurrencia del caso, tipo de régimen en salud, intentos previos, número de intentos, estado civil, escolaridad, factores desencadenantes, factores de riesgo, mecanismo y remisión a salud mental.

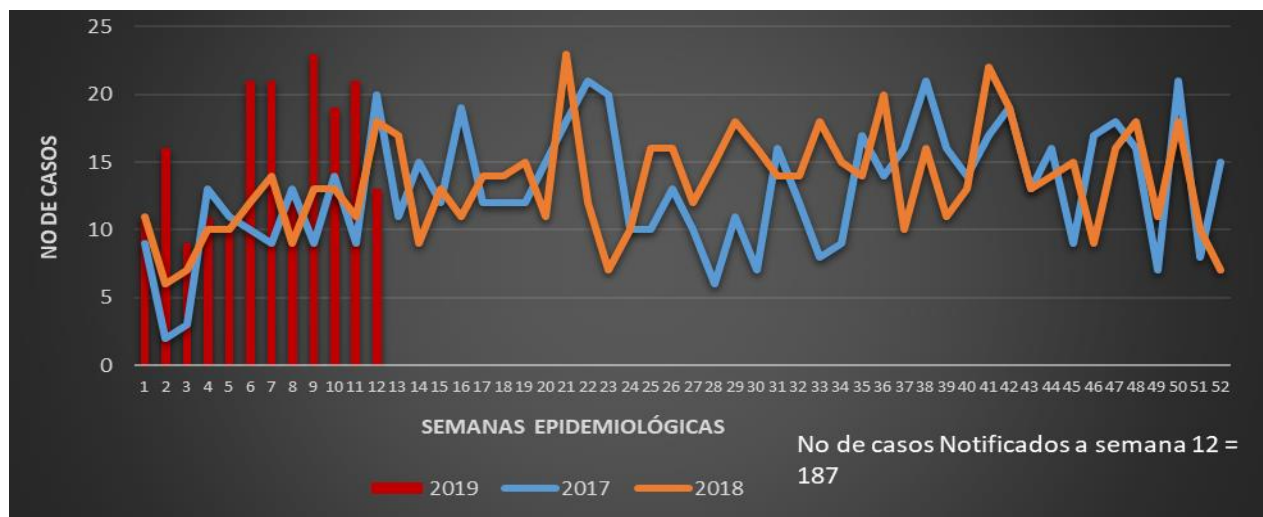
4. HALLAZGOS

Comportamiento del evento

Comportamiento de la notificación de casos de Intento de Suicidio a semana epidemiológica 12.

Como se observa en el gráfico el número de casos notificados a semana epidemiológica 12 supera el número de casos de los años 2017 y 2018, se ha aumentado la notificación en el año 2019 en 53 casos respecto al año 2018 y 65 casos respecto al año 2017, registrándose una tendencia al aumento. (Ver gráfico 1)

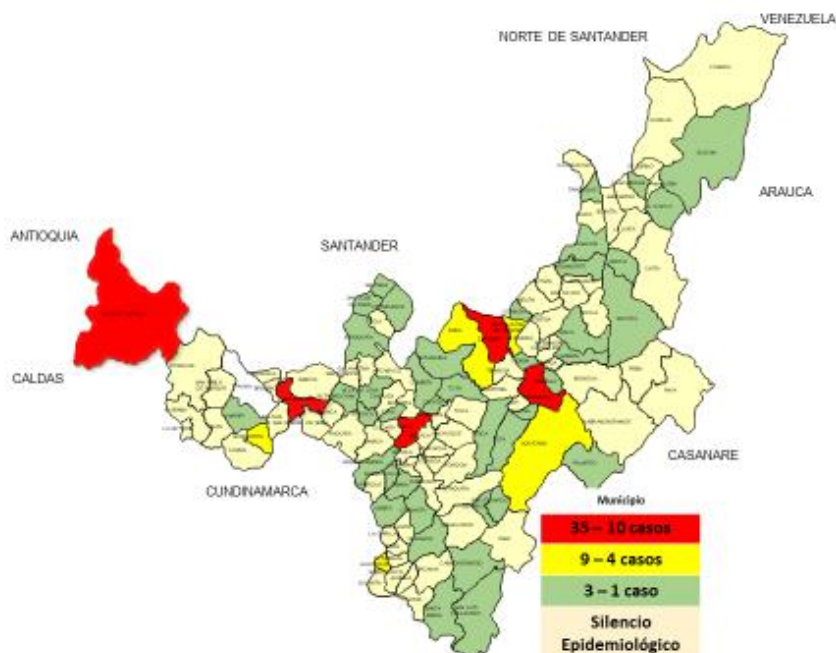
Gráfico 1. Comportamiento de la Notificación del intento de Suicidio, semana epidemiológica 12 – Boyacá año 2019



Georreferenciación de las Entidades Territoriales

A semana epidemiológica 12 han realizado la notificación de al menos un caso de intento de suicidio 53 municipios (43,08%), los municipios con el mayor número de casos (Rojo) Puerto Boyacá, Chiquinquirá, Tunja, Duitama y Sogamoso, mientras que 70 municipios (56,91%) no han notificado casos. (Ver Mapa 1)

Mapa 1. Georreferenciación del número de casos de Intento de Suicidio, según municipio de Residencia – Semana 12 - Boyacá año 2019.



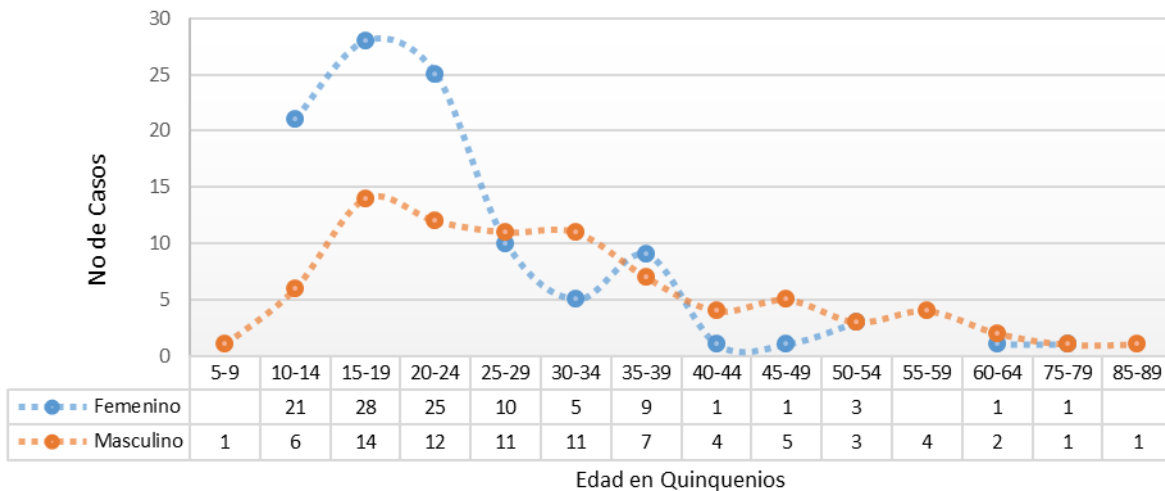
Comportamiento Variables de Persona, Tiempo y Lugar

Variables de Persona:

Edad y Sexo

La distribución porcentual del sexo de los individuos que intentan suicidarse el 56,14% corresponde al sexo femenino y el 43,85% al sexo masculino; según la edad tanto hombres como mujeres el grupo más afectado fue el de 10 a 29 años de edad con el 67,91% del total de casos. (Ver gráfico 2)

Gráfico 2. Número de casos de intento de suicidio – según edad y sexo a semana epidemiológica 12 – Boyacá año 2019



Ocupación del paciente

Al ser personas jóvenes en edad escolar es congruente que la ocupación que presentó el mayor porcentaje corresponda a estudiante, seguida de ama de casa. (Ver Tabla 1)

Tabla 1. Distribución del número de casos y porcentaje de la ocupación del Intento de Suicidio, a semana epidemiológica 12 – Boyacá año 2019.

Ocupación	No de Casos	%
Estudiante	74	39,57
Hogar (Ama de Casa)	30	16,04
No aplica	26	13,90
Agricultores de Cultivos Transitorios	14	7,49
Desempleado	9	4,81
Otros Empleos	34	18,18
Total	187	100

Tipo de Régimen en Salud

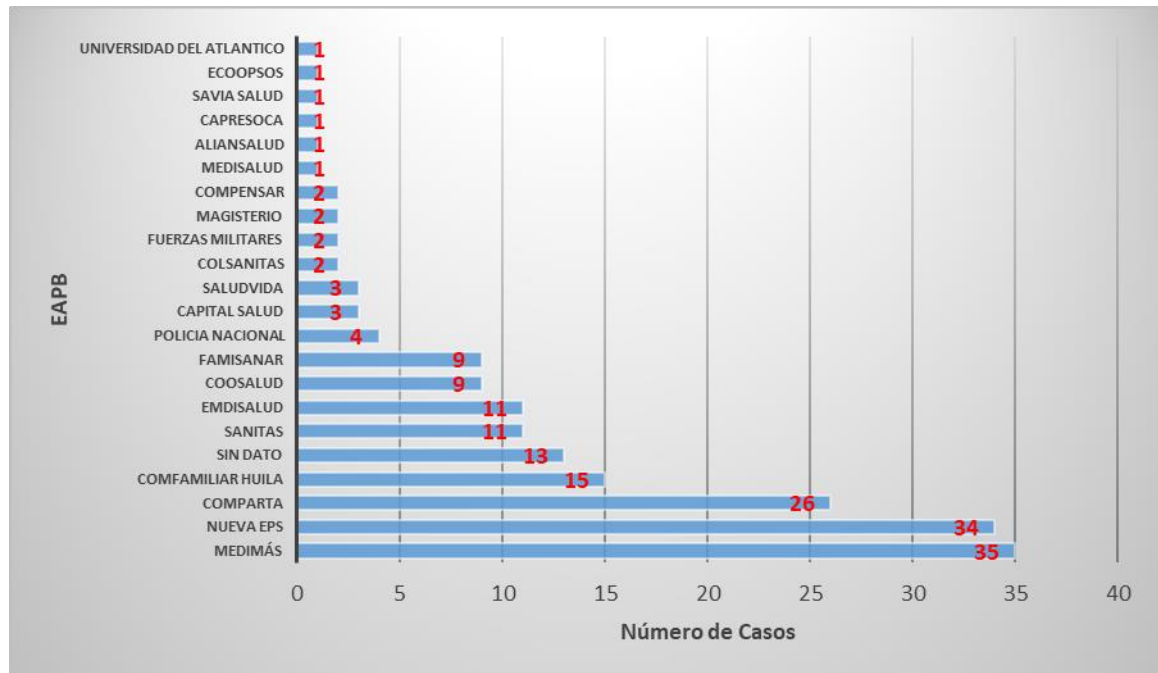
El tipo de régimen al cual pertenecen las personas que han realizado intento de suicidio el 52,41% correspondió al régimen subsidiado, seguido del contributivo con el 35,83%. (Ver Tabla 2)

Tabla 2. Distribución del número de casos y porcentaje del Tipo de Seguridad Social en Salud - del Intento de Suicidio, a semana epidemiológica 12 – Boyacá año 2019.

Tipo de Régimen de Seguridad Social en Salud	Total	%
Subsidiado	98	52,41
Contributivo	67	35,83
Excepción	6	3,21
Indeterminado/ pendiente	6	3,21
No Asegurado	6	3,21
Excepción	4	2,14
Total general	187	100,00

La distribución del número de casos de la EAPB que debe garantizar la prestación de servicios de salud a los individuos con intento de suicidio, la EAPB Medimás arrojó el mayor número de casos con 35 casos, seguida de Nueva EPS con 34 casos y Comparta con 26 casos. (Ver Gráfico 3)

Gráfico 3. Distribución del número de casos de la Empresa Administradora de Planes de Beneficios - del Intento de Suicidio, a semana epidemiológica 12 – Boyacá año 2019.



Intentos Previos

Del total de casos notificados a semana epidemiológica 12 el 42,24% (79/187), manifestaron haber tenido intentos previos, de los cuales el 36,71% manifestó haber tenido dos intentos previos, el 30,38% un intento previo y el 20,25% cuatro intentos previos. (Ver Tabla 3)

Tabla 3. Distribución del número de casos y porcentaje del Número de Intentos Previos - del Intento de Suicidio, a semana epidemiológica 12 – Boyacá año 2019.

Intentos Previos	No de intentos	%
Dos Intentos	29	36,71
Un intento	24	30,38
Cuatro Intentos	16	20,25
Tres Intentos	7	8,86
Sin Dato	3	3,80
Total general	79	100,00

Otras Variables de Interés

Dentro de las variables de interés que permiten caracterizar el intento de suicidio en el departamento de Boyacá se tuvieron en cuenta el Estado Civil, la escolaridad, el área de residencia y estrato.

Estado Civil: el estado civil más frecuente correspondió a soltero con el 60,38% de los casos, el cual guarda congruencia por ser las personas jóvenes las que reportan el mayor número de casos, seguido de unión libre con 18,18%. (Ver Tabla 4)

Escolaridad: el grado de escolaridad que tienen las personas que han realizado intento de suicidio correspondió a básica secundaria con el 41,18%, seguido de básica primaria con el 26,74%, debido a la edad de las personas con intento de suicidio. (Ver Tabla 4)

Área de Residencia: las personas con intento de suicidio residen en la cabecera municipal son el 69,52%, seguido de rural disperso con 26,57%, lo que indica que puede ser una problemática de las áreas urbanas. (Ver Tabla 4)

Estrato: los casos de intento de suicidio pertenecen en su mayoría al estrato socioeconómico II con el 45,45%, seguido del estrato socioeconómico I con el 40,11% (Ver tabla 4)

Tabla 4. Distribución del número de casos y porcentaje del Estado Civil, Escolaridad, Área de Residencia y Estrato - del Intento de Suicidio, a semana epidemiológica 12 – Boyacá año 2019.

Estado Civil	Total	%
Soltero(a)	126	67,38
Unión libre	34	18,18
Casado(a)	18	9,63
Viudo(a)	6	3,21
Divorciado(a)	3	1,60
Total general	187	100,00
Escolaridad		
	No de Casos	%
Básica secundaria	77	41,18
Básica primaria	50	26,74
Profesional	15	8,02
Media técnica	13	6,95
Sin información	10	5,35
Preescolar	7	3,74
Técnica profesional	6	3,21
Tecnológica o técnica	5	2,67
Ninguno	2	1,07
Especialización	1	0,53
Doctorado	1	0,53
Total general	187	100
Área de Residencia		
	Total	%
Cabecera municipal	130	69,52
Rural disperso	48	25,67
Centro poblado	9	4,81
Total general	187	100
Estrato		
	Total	%
II	85	45,45
I	75	40,11
III	14	7,49
VI	1	0,53
Sin Dato	12	6,42
Total general	187	100

Factores desencadenantes, Factores de Riesgo y Mecanismo del Intento de Suicidio

Entre los factores desencadenantes del intento de suicidio se encontró que los conflictos de pareja y el maltrato físico, psicológico o sexual y los problemas económicos puntuaron ser los más frecuentes; dentro de los factores de riesgo la ideación suicida permanente y los antecedentes de trastorno psiquiátricos fueron los factores de riesgo más reportados, dentro de los trastornos psiquiátricos el trastorno depresivo y el abuso de alcohol fueron los más frecuentes; el mecanismo que más utilizan las personas que hacen intento de suicidio fue la intoxicación y la sustancia más usada fue los medicamentos seguido de los plaguicidas. (Ver tabla 5)

Tabla 5. Distribución porcentaje de los Factores Desencadenantes, Factores de Riesgo y Mecanismo del Intento de Suicidio a semana epidemiológica 12 – Boyacá año 2019.

Factores Desencadenantes		%
Conflictos con pareja o expareja		43,85
Maltrato físico psicológico o sexual		14,44
Problemas económicos		11,23
Enfermedad crónica dolorosa o discapacitante		8,02
Problemas Escolar / educativa		7,49
Problemas laborales		5,35
Problemas jurídicos		3,21
Muerte de un familiar		2,14
Suicidio de un familiar o amigo		1,07
Factores de Riesgo		%
Ideación suicida persistente		35,29
Antecedentes de Trastorno Psiquiátrico*		20,32
Plan organizado de suicidio		11,76
Consumo de SPA		9,63
Antecedentes Familiares de conducta suicida		6,42
Antecedentes de Trastorno Psiquiátrico *		%
Trastorno depresivo		82,61
Abuso de alcohol		43,48
Antecedentes de violencia o abuso		17,39
Trastornos de Personalidad		8,70
Trastorno Bipolar		4,35
Mecanismo		%
Intoxicación *		55,05
Elemento Cortopunzante		25,76
Ahorcamiento o asfixia		9,09
Lanzamiento al vacío		6,06
Lanzamiento a vehículo		1,52
Lanzamiento a cuerpo de agua		1,52
Arma de Fuego		1,01
Tipo de Sustancia*		%
Medicamentos		57,94
Plaguicidas		31,78
Otras sustancias químicas		9,35
Solventes		0,93

Remisión a Salud Mental

La remisión a la atención en salud mental debe ser integral, este análisis permite ver que los pacientes son remitidos a consulta de Psicológica, Psiquiatría y Trabajo social se puede inferir por los porcentajes que muchos de ellos son visto por las tres especialidades siendo la más frecuente a consulta de psicología. (Ver tabla 6)

Tabla 6. Distribución porcentaje de Remisión a Salud Mental del Intento de Suicidio a semana epidemiológica 12 – Boyacá año 2019.

Remisión a Salud Mental	%
Psicología	82,35
Psiquiatría	79,14
Trabajo social	44,39

5. DISCUSIÓN

El comportamiento de la notificación semanal del intento de suicidio para el departamento de Boyacá es similar a la notificación que la reportada a nivel País. Las características de los resultados observados en la notificación no son similares a lo descrito en la literatura frente al intento de suicidio, en general hay una mayor proporción de casos de intento de suicidio en mujeres que en hombres; en lo trascendido a semana epidemiológica 12 en el departamento de Boyacá hay más casos de intento de suicidio en mujeres y se concentran en población entre los 15 y 24 años, presentando un comportamiento similar a la del País. La ocupación más frecuente fue estudiante lo que permite pensar que las acciones e intervenciones de la prevención del suicidio deben dirigirse y ser programadas desde el entorno educativo principalmente, sin embargo, el sector salud a través de la RIAS y PIC fortalecerá las diferentes intervenciones, así como también los Aseguradores desde el MIAS.

6. CONCLUSIONES

- ✓ La notificación de casos de intento de suicidio a semana epidemiológica 12 del año 2019 ha presentado un aumento de 39,55% respecto al año 2018.
- ✓ 70 municipios (56,91%) no han notificado casos, a los cuales se debe fortalecer las acciones de búsqueda y notificación con el fin de contar con datos reales y poder estar seguros que en estos municipios existen factores protectores que inciden en la no ocurrencia de este evento.
- ✓ El Intento de suicidio en el departamento de Boyacá es más frecuente en mujeres que hombres, comportamiento acorde con el presentado en el País (periodo epidemiológico II), más no a lo descrito en la literatura, afecta a las personas de curso de vida adolescente y juventud.
- ✓ El intento de suicidio se presenta más en los individuos que habitan en de la cabecera municipal, régimen de seguridad social subsidiado, estrato socioeconómico II y I.
- ✓ Del total de casos notificados a semana epidemiológica 12 el 42,24% (79/187), manifestaron haber tenido intentos previos, situación que llama la atención frente a las acciones de tratamiento y rehabilitación.
- ✓ El principal factor desencadenante fueron los problemas de pareja, y el factor de riesgo de ideación suicida persistente, dentro del antecedente de trastorno psiquiátrico el trastorno depresivo ocupó el primer lugar, el mecanismo más utilizado intoxicación y sustancia implicada los medicamentos, seguida de los plaguicidas.

- ✓ La remisión a la atención integral en salud más frecuente fue a psicología, seguida de psiquiatría, sin embargo hay dificultades en el acceso.

7. RECOMENDACIONES

- ✓ Fortalecer las acciones de atención integral en salud a través del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC, Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS y las diferentes Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS.
- ✓ Fortalecer la Vigilancia Epidemiológica en los municipios en silencio epidemiológico.