

"Ciudad de los niños"

Intentos y logros de suicidio, ampliación

Alejandra Escalante, Graciela Sanna

*"Si existe un camino hacia lo mejor,
Éste requiere una mirada plena a lo peor"*
Thomas Hardy

Alcmeon, Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica, vol. 16, N° 1, octubre de 2009, págs. 75 a 81.

Sumario

Este trabajo es el resultado de un estudio retrospectivo llevado a cabo en el "Hospital Municipal Marino Cassano" de la Ciudad de Miramar (Ciudad de los Niños) Pcia de Bs. As. Sobre los intentos y logros de suicidio en el período que comprende desde el mes de julio de 1988 al mes de julio de 2008, (20 años)

Consta de dos partes: I. Intentos de Suicidio; II. Suicidios

Palabras Claves

Suicidio, logros, intentos, menores de edad.

Summary

This paper is the result of the author's research carried out at "Dr. Marino Cassano Municipal Hospital" in Miramar (the City of Children), about attempts of suicide and suicides committed over 20 years (during the lapse of time between July, 1988 and July, 2008).

These paper is of the result of her research work carried out at "Dr. Marino Cassano Municipal Hospital" in Miramar (Children's

City), about attempts of suicide and suicides committed during the lapse of time between July, 1988 and July, 2008.

It comprises two parts: I. Attempts of suicide; II. Committed suicides

Key words

Suicide, attempts, children.

Introducción

Miramar, Ciudad cabecera del Partido de General Alvarado, que se encuentra situado al sudeste de la Provincia de Buenos Aires sobre la Costa Atlántica a 450 Km. de la Capital Federal y que cuenta con una población total aproximada de 37.823 habitantes. Dentro de sus 599 Km², encontramos cinco localidades: Miramar, Mar del Sud, Comandante Nicanor Otamendi, Mechongué y Centinela del Mar.

La actividad económica del partido se desarrolla básicamente en dos áreas, una turística y otra agropecuaria. Al no haberse desarrollado industrias, su población carece de una base económica más firme. Entonces, es principalmente sustentada por el turismo que beneficia sólo a un sector de la misma. Estas características hacen que Miramar viva dos realidades: una ciudad llena de vida y movi-

1 E-mail: Alejandraescalante@grupopsico.com.ar

miento en verano y otra aletargada durante el invierno, cuando las condiciones de vida de las personas que integran la sociedad estable, parecen estar caracterizadas por un deterioro en las relaciones familiares y los aspectos laborales. La carencia de oportunidades y proyectos contribuye a crear un panorama en donde las opciones saludables y seguras se alejan de los individuos, multiplicando éstos sus hábitos y conductas riesgosas. Da la impresión de que el individuo está dominado por una realidad social que lo supera. Esta condición de vulnerabilidad es constitutiva de la realidad colectiva. Teniendo en cuenta que cada pueblo tiene una cifra de suicidios que le es propia y que, si evoluciona, lo hace siguiendo un coeficiente de aceleración peculiar, resulta necesario dirigir la atención, no a la persona en particular, sino a la sociedad en la que vive.

De acuerdo con Emil Durkheim, "Cada suicida da a su acto una huella personal que expresa su temperamento, las condiciones especiales en que se encuentra y que, por consecuencia no puede explicarse por las causas sociales y generales del fenómeno. Pero éstas a su vez, deben imprimir en los suicidios que determinan una tonalidad sui generis, una marca especial que la expresa".

Esta marca colectiva es la que se trata de encontrar, ya que los actos por los que una persona renuncia a la vida se ordenan en diferentes especies, cuya significación moral y social no es en absoluto la misma.

Al haber fracasado la búsqueda cualitativa, quedó, como única opción hacer una recopilación de datos, ya que estos pacientes hoy terminan siendo únicamente un número estadístico

Material y método

El presente trabajo fue realizado en dos etapas, la primera abarcó el periodo de julio de 1988 a julio de 1998 y la segunda abarca de julio de 1998 a julio de 2008 recopilando 20 años. A su vez cada etapa consta de dos partes, la primera parte son los intentos de suicidios ingresados por guardia al hospital. Los datos se obtuvieron de Información Sistemática del Departamento de Estadística Municipal del Partido de General Alvarado que cuenta con: el Libro de Intoxicaciones de Guardia General de Emergencias, las Planillas de Informe 10 Hospitalarias e Historias Clínicas.

Para hacer posible la segunda parte, Suicidios, fue necesario un permiso oficial del Jefe Provincial del Registro de las Personas (Expediente N° 22-09/1300200). Los datos fueron extraídos de las Actas de Defunción correspondientes a los 20 años del período estudiado.

Para que esta recopilación resultara adecuada, se tuvieron en cuenta sólo aquellos casos en los cuales, sin estar la etiqueta de suicidio presente, podía detectarse como tal. Este razonamiento fue hecho con una exhaustiva lectura de cada Acta de Defunción considerando aquellas consignadas como muerte traumática, la edad, el sexo, el lugar del hecho y si hubo o no intervención policial. Se desestimaron aquellos casos en los que no pudo consignarse fehacientemente la causa de la muerte.

Resultados Generales

I parte: Intentos de suicidio

Se registraron en los primeros 10 años 168 casos que ingresaron por guardia.

En los diez años posteriores se registraron 179 casos. Sumando un total de 347 casos en veinte años de los cuales 277 fueron del sexo femenino y 70 del sexo masculino, siendo el año 2002 el de mayor incidencia.

Se detectó un aumento considerable en el mes de noviembre.

El 88% son residentes de Miramar, el 9 % de localidades del partido y el 3 % restante, turistas en tránsito.

El lugar del intento; 66 % utilizó su domicilio, el 28 % no se especificó en H.C. y el 6 % restante se registró en zonas diversas como: dentro de la escuela, en la vía pública, en la playa, dentro de la discoteca y en la comisaría

De los 347 pacientes el 25% eran solteros, el 20% casados, el 2% separados, el 1% viudo y el 52% no se especificó en la H.C.

Dentro del método utilizado encontramos el uso de psicofármacos en un 49%, el 23% mezcla medicamentos con alcohol, le sigue el uso de químicos con el 15%, un 7% utilizó arma blanca, el 1% optó por arma de fuego, el 3% utilizó otros métodos en los cuales se

incluyen ahorcamiento Gas de red y arrojarse al vacío y el 2% no se especificó en la H.C.

Si hay dentro de este trabajo un signo alarmante, y que constituye el principal desafío para los profesionales del área, es la fuerte incidencia en menores de edad.

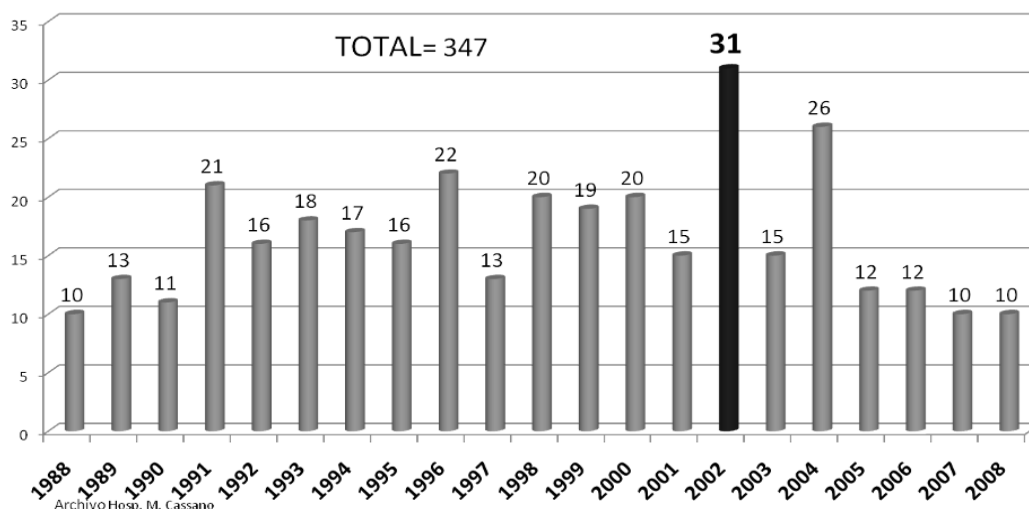
Fueron encontrados 138 casos de menores de 21 años, 141 casos entre los 24 y los 40 años y 68 casos de mayores de 41 años. El pico máximo se encuentra a los 18 años.

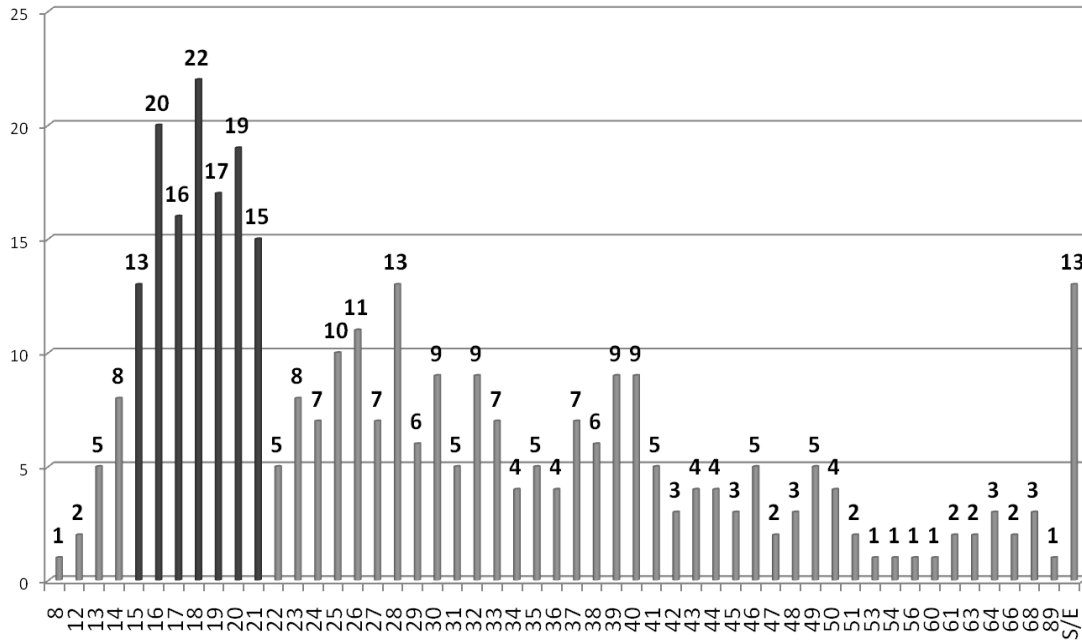
Dentro de las 277 mujeres, se hallaron 25 casos de menores de edad embarazadas en el momento del intento, el 50% de éstas jóvenes tuvieron abortos previos, dentro de las cuales el 60% tuvo 1 aborto previo y el 40% restante tuvo más de 1 aborto previo.

Dentro de esta área es significativo agregar que entre 347 pacientes, el 18% estaba, en el momento del intento, bajo tratamiento psiquiátrico.

El 40% de estos pacientes recibió tratamiento posterior.

Se encontraron 48 pacientes que reincidieron en el intento, siendo 37 del sexo femenino y 11 del sexo masculino.





II parte: Suicidios

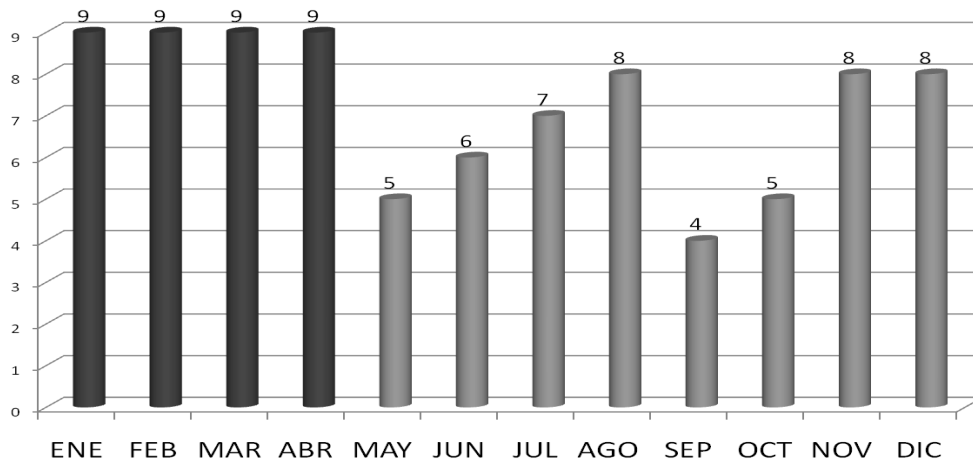
Teniendo en cuenta que en los primeros diez años se encontraron 40 casos de suicidios. Registrándose 47 casos en los últimos diez años.

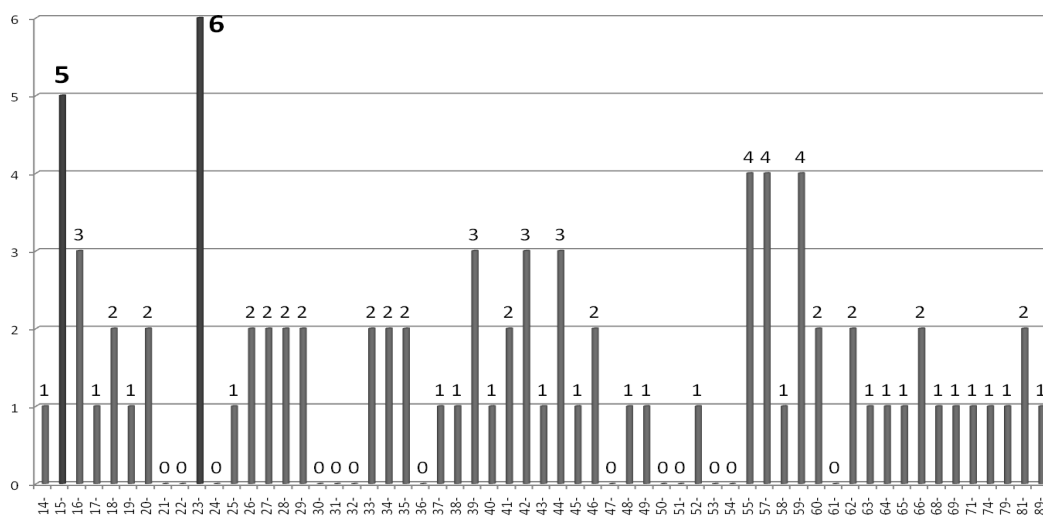
Los resultados obtenidos demuestran que en el período de 20 años se registraron 87 suicidios, de los cuales 68 corresponden al sexo masculino y 19 al sexo femenino.

El pico máximo se registró en el año 2002, con 9 casos.

Si observamos la incidencia según los meses del año en los primeros diez años encontramos el pico máximo en los meses de marzo y noviembre.

En los diez años posteriores encontramos el pico máximo en el mes de febrero.





Sumando los 20 años, los meses de mayor incidencia resultaron ser enero, febrero, marzo y abril con 9 casos en cada uno.

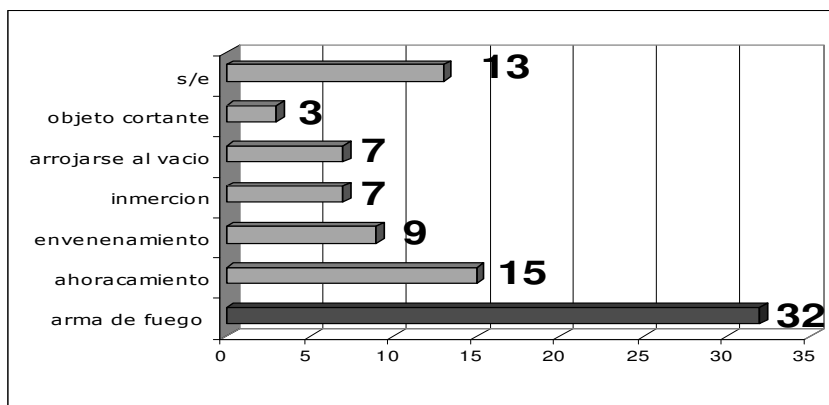
Se encontraron 15 casos de menores 21 años, 15 casos entre los 23 y 29 años, 24 casos entre los 33 y los 47 años y 33 casos mayores de 48 años. Los 23 años fue la edad de mayor incidencia con 6 casos y los 15 años con 5 casos.

Dentro de los 68 casos del sexo masculino, 24 eran casados y 37 solteros, 2 separados, 1 viudo y 4 s/e.

Gracias a los datos enviados por la Dirección de Información Sistematizada del Poder

Judicial, el 14 de septiembre de 1999, se puede incluir, dentro de los datos de suicidio, el método utilizado por 33 suicidas, ya que la información recibida abarca el período del año 1990 al mes de julio de 1998. Esta información es la que consta en las actas de defunción como muerte por paro cardio respiratorio. A partir de 1998 el método utilizado figura en el acta de defunción.

Se registran en los 20 años 32 casos de utilización de armas de fuego, 15 de ahorcamiento, 9 de envenenamiento, 7 de inmersión, 3 de uso de objeto cortante y 14 sin especificar. 7 Arrojarse al vacío



Conclusiones

Fueron 10 años de dedicación a este trabajo, con la esperanza de que alguien, en algún lugar, pueda extraer de él un significado más allá de los números y lograr un cambio positivo; con la creencia optimista de que el hombre es naturalmente bueno, y que desea responder a estas víctimas desde un sentido de responsabilidad social.

Este trabajo demuestra la necesidad inminente de empezar a pensar en soluciones viables para el tratamiento y posterior seguimiento de estos pacientes.

Considerando que el método más utilizado es el psicofarmacológico, seguido por el uso de alcohol mezclado con medicamentos para los intentos de suicidio y teniendo en cuenta los 138 casos de menores de 21 años podemos pensar en la posibilidad de utilizar la población estudiantil para detectar especialmente los casos de depresión, ansiedad, abuso de alcohol y sustancias, pensamientos suicidas y comportamiento. No establecer un diagnóstico, pero en el caso de que se intuya un problema se recomienda al alumno que mantenga una entrevista con un especialista.

Como así también formar a los profesores y a los padres para que identifiquen a los menores con más riesgo.

Los adultos necesitamos conocer estos datos para así poder detectar, prevenir y contener a los jóvenes que nos rodean en los distintos ámbitos de la vida cotidiana.

Encontramos que el incompleto armado de una H.C. no sólo perjudica al médico tratante y al paciente, sino que también imposibilita la recaudación de datos estadísticos que sirvan para el bien general.

Es adecuado tener en cuenta en este aspecto que todos los adolescentes registrados con intentos de suicidio de 13 a 15 años en el

periodo 1998-2008 recibieron tratamiento posterior, no siendo así en las edades más avanzadas.

Los datos presentados a lo largo de este trabajo pueden ayudar a la comprensión del fenómeno, posibilitando la elaboración de programas eficaces de prevención y tratamiento.

Agradecimientos:

Queremos agradecer la colaboración del Dr. Julio Cesar Escalante, Dr. Alfredo Mario Ramos, Dr. Mauricio Besteiro y al Dr. Federico Moreira del hospital Dr. Marino Cassano, a la Señora Marta Yoerg, Jefa del Registro de las personas y María de los Ángeles García, Jefa de Estadística Municipal.

Bibliografía

- Ander-Egg, E (1986) Técnicas de investigación social. Ed Humanitas.
- Bertolote, J (2004). "Prevención del suicidio: ámbitos de intervención". En World Psychiatry -versión en español- (edición especial) 2:3 pp. 147-151.
- Basile, H.(2003) "El suicidio adolescente en la Argentina": Elementos para un Proyecto de Programa nacional para la Prevención del Suicidio. Buenos Aires. AAP
- Casullo, M (1998).Adolescentes en riesgo. Buenos Aires. Paidos (pp.85-95)
- Dolto, F. (1991). La causa de los adolescentes. Buenos Aires, Seix Barral.
- Durkheim, E (1995) "El Suicidio" Ed. Akal. Madrid-España
- Erikson, E. (2000) "El ciclo vital completado" Ed. Paidos, Buenos Aires
- Elkin, F. (1964) "el niño y la sociedad". Paidos Bs.As
- Escalante, A (2000) "Ciudad de los Niños" Intentos y logros de suicidio trabajo Publicado en la revista ALCMEON de la AAP (Asociación Argentina de Psiquiatras) Año XI - vol. 9 N° 3- Nov
- Foucault, M. (1998) "Historia de la Locura en la Época Clásica" Méjico. Fondo de Cultura.
- Fromm, E. (1984). "La condición humana actual" Barcelona. Paidos

- Gould MS, (1975) et al. Psychopathology associated with suicidal ideation and attempts among children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 1999, 37(9): 915-923.
- Halliday, J (1968) *Medicina psicosocial, "un estudio de la sociedad enferma*. BsAs Eudeba
- Martinez, C. (2007) *Introducción a la suicidología: teoría, investigación e intervenciones*.- 1ª ed.- Buenos Aires: ed.Lugar.
- OMS (2000). *Prevención del Suicidio: un instrumento para trabajadores de Atención Primaria en Salud*. Ginebra. Departamento de Salud Mental y Toxicomanías. Organización Mundial de la Salud.
- Passalacqua, A. y otros (1997) "Investigación sobre Suicidio y Rorschach" *Investigaciones en Psicología*. Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología, Año 2, N°1, págs 73-87.
- Passalacqua, A. y otros (1998). "Acerca del Potencial Suicida en Adolescentes: Aproximación a través del Rorschach" en el *Anuario de Investigaciones en Psicología* N°VI, págs. 358-371.
- Passalacqua, A. y otros (2001) "Un estudio acerca del riesgo suicida en niños y adolescentes, con Rorschach" en el *Anuario de Investigaciones en Psicología* N°IX, págs. 108-116.
- Sampieri, R (2006) *Metodología de la investigación*. Ed McGraw-Hill interamericana. México.
- Vasquez, F. (1997) Estudio del intento de suicidio en el Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi" 1994-1996. En: *Anales de Salud Mental*, XIII, Nos. 1-2, págs. 59-85.
- Vasquez, F. (1997) Valoración del intento de suicidio, una aproximación para el manejo y tratamiento. En: *Anales de Salud Mental*, XIII, No. 1-2, págs. 37-57.