

EPIDEMIOLOGÍA DEL SUICIDIO EN LA PROVINCIA DE CAMAGÜEY

Dr. Pedro Hernández Mandado; Dr. Orlando Alonso Betancourt; Dr. Tomás González Hidalgo

Hospital Psiquiátrico Provincial René Vallejo. Camagüey, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un Estudio Epidemiológico de los suicidios ocurridos en la provincia de Camagüey desde 1980 hasta 1995 que arrojó un total de 2 778 fallecidos, el propósito fue investigar algunas variables relacionadas con este fenómeno, se usaron procedimientos computarizados para el cruce de variables, test de chi-cuadrado, test de hipótesis de proporciones y razones de productos cruzados para evidenciar significación estadística, y se utilizaron tasas para elaborar la línea de tendencia por el método de mínimo cuadrado. Se computaron 1 472 hombres y 1 306 mujeres suicidados; por debajo de 35 años se encontraron más de la mitad del total de mujeres suicidas, los hombres presentaron mayor frecuencia por encima de 34 años, con el predominio en edades superiores a los 64 años. En el área rural se encontró mayor riesgo de suicidio que en el perímetro urbano. La línea de tendencia de las tasas de la provincia en el período 1980 - 1991 es decreciente, pero cuando el período se amplía desde 1980 - 1995 la tendencia a bajar es menos marcada.

DeCS: SUICIDIO/epidemiología; CUBA.

ABSTRACT

An epidemiological study of suicides occurred from 1980 to 1995 in Camaguey province was carried out. It brought about a total of 2778 deceased. The purpose was the investigation of some variables related to this phenomenon. Computed procedures were used for crossing variables, chi-square test, proportion hypothesis test and reasons of cross-products for showing statistical significance, and rates were used for elaborating tendency line by the minimal squared method. 1472 men and 1306 women committed suicide, more than half of a total of women who committed suicide were found below 35 years-old. Men had greater frequency above 34 years; predominating in older ages at 64 years-old. In the rural area, greater risk of suicide was found than in the urban one. Tendency lines of the province rates from 1980 to 1991 period are decreasing although when the period is enhanced from 1980-1995, tendency for falling is less marked.

DeCS: SUICIDE/epidemiology; CUBA.

INTRODUCCIÓN

Desentrañar los misterios que emanan de la conducta suicida es parte de la ciencia de hoy (1). En la provincia de Camagüey la mortalidad por suicidios y lesiones autoinfligidos desde el propio año 1980 hasta el fin de 1995 ha ocupado el sexto lugar excepto en 1982 que ocupó el quinto puesto.

Como consecuencia de todas las acciones de salud que han incrementado la esperanza de vida al nacer, es que se hace necesario estudiar las enfermedades crónicas no transmisibles, y el suicidio es una de ellas.

Autoridades en la materia estiman que en el mundo se suicidan aproximadamente mil personas cada día (2-4).

La literatura revisada coincide en que el suicidio es más frecuente en el hombre que en la mujer (5-7) y que los intentos son más frecuentes en la mujer (5-9).

Proponemos definir el suicidio como el resultado de la máxima desintegración de los mecanismos de adaptación del sistema nervioso central, que se pusieron en juego para defender al sujeto de una agresión externa, emoción negativa exagerada acorde con las pautas de la sociedad; o para defenderlo de un desequilibrio interno o por la integración de los factores señalados.

Como objetivos nos trazamos caracterizar los fallecidos por suicidios en el período señalado, atendiendo a variables e indicadores seleccionados como tasas por grupos de edades, residencia urbana o rural y línea de tendencia y evaluar algunos posibles factores de riesgo relacionados.

Trabajamos con todos los suicidios reportados a la Dirección Provincial de Salud en los 16 años que abarca el estudio y utilizamos el método Epidat de computación y el Microstat en todo el procedimiento estadístico ya descrito en el resumen.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el período 1980 - 1995 se produjeron 1 472 suicidios en hombres y 1 306 en mujeres (Tabla 1) que teniendo en cuenta la distribución de habitantes por sexos no resulta una diferencia significativa (10).

Tabla 1. Suicidios por grupos de edades y sexo. Camagüey 1980 - 1995

Grupos de edades	Masculino		Femenino		Total
	Frec.	%	Frec.	%	
12 - 14	12	23.08	40	76.92	52
15 - 24	199	27.84	516	72.16	715
25 - 34	283	51.00	272	49.00	555
35 - 44	227	58.96	158	41.04	385
45 - 54	209	65.93	108	34.07	317
55 - 64	163	63.43	94	36.57	257
65 +	379	76.25	118	23.75	497
Total	1472	52.98	1306	47.02	2778

Fuente: Departamento Provincial de Estadística de Salud.

NOTA: Porcentaje contra el total lateral.

Chi cuadrados significativo para $P < 0.05$.

En la propia tabla puede inferirse que de 12 a 14 años se suicidaron 3.3 hembras por cada varón, la cuarta parte de todos los fallecidos se observaron entre 15 y 24 años. Desde los 12 hasta los 24 años se quitaron la vida 2.6 mujeres por cada hombre. En el grupo de 25 a 34 encontraron un equilibrio de suicidas por sexo, pero a partir de los 35 años en adelante hay dos hombres suicidados por cada mujer y si nos centramos en el grupo etéreo de 65 años y más al aplicarle técnicas estadísticas de Razones de productos cruzados, se concluye que constituye un grupo de riesgo y dentro de él hay 3.2 veces más riesgo para los hombres que para las mujeres.

En Japón realizaron un estudio similar (1974 - 1988) en la prefectura de Shiga y encontraron 3 335 suicidas y señalan la edad de mayor frecuencia en los hombres de 40 a 49 años y en las mujeres de 70 a 79 años (11). En Galicia reportaron (1987) tres hombres por cada mujer en edades avanzadas (12).

Otros informes señalan proporciones diferentes en distintas latitudes (13) (14) (15) (16) (17).

Investigamos la residencia urbana o rural del fallecido y aunque en números absolutos la mayoría procede del área urbana al aplicar el test de hipótesis de proporciones, teniendo en consideración la distribución de la población en general (Tabla 2), quedó evidente que existe un mayor riesgo para la zona de residencia rural.

Tabla 2. Suicidios por zona de residencia urbana o rural.

Camagüey 1980 - 1995

Zona Número	Fallecidos		Población General
	%	1992	1981
Urbana	1735	62.46	75.13
Rural	960	34.55	24.87
Ignorada	83	2.99	72.32
TOTAL	2778	100.00	27.68

Fuente: Departamento Provincial de Estadística de Salud, y C.E.E.

NOTA: 1.- Test de proporciones significativo para ambos por cientos con una $P < 0.05$.

En otras partes del mundo han encontrado mayoría de suicidios en el área industrial (12) y otros en el área rural (18).

En el período 1980 - 1991 existe un descenso de las tasas provinciales con una pendiente calculada de 0.47, pero cuando se le añaden cuatro años más y el período abarca desde 1980 - 1995 la tendencia a bajar es menos marcada con una pendiente de 0.19 lo que pudiera ser el preludio de un ascenso de las tendencias de las tasas de mortalidad por suicidios cuando se le incrementen 5 o más años al período que hemos reportado ahora.

2.- Se usaron dos estructuras porcentuales de población, la mayor y menor observadas en cada caso en el período.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Ziegenous A. El suicidio: una decisión contra la vida. *Doletium Hominum* 1995; (28): 27 - 39.
- 2.- Milcinski L. and Mrevlje G. Epidemiology of suicide in Yugoslavia. *Med-Pregl.* 1990; 43 (11 - 12): 453 - 456.
- 3.- Poldinger W. La tendencia al suicidio. España: Edic. Morata. S.A. 1969: 17 - 18.
- 4.- Valdés Mier M. Epidemiología del Suicidio. *Rev. Cub. de Higiene y Epidemiología.* 1978; 16 (1): 13 - 20.
- 5.- Freedman, Kaplan y Sadock.: *Tratado de Psiquiatría.* New York: Editorial Toray-Mason. 1982 ; t3: 1995.
- 6.- Amaro González. Valoración de 100 pacientes con intentos suicidas. *Rev. Hosp. Psiq. de La Habana.* 1979; 20: 104 -109.
- 7.- Ey Henri. *Tratado de Psiquiatría.* España: Edit. Toray-Mason. 8va. ed. 1ra Reimpr. 1981: 980 - 986.
- 8.- Mc Anarney. E. Conducta suicida en niños y jóvenes. *Clínicas Pediátricas de Norteamérica.* 1975; 22 (3): 55 - 61.
- 9.- OMS. Cuadernos de Salud Pública. No. 58. Ginebra: Edit. por Eileen M. Eroche. 1976.
- 10.- C.E.E. Estudios y datos sobre la población cubana. *Rev. Instituto de Investigaciones Estadísticas.* 1985; 14 (1): 10 - 26.
- 11.- Yamamoto. Y. Statistical studies in suicides in Shiga prefecture during the 15 year period. 1974 to 1988. *Nippon-Hoigaku Zasshi* 1990; Apr. 44 (2): 190 - 198.

- 12.- Caballería Roca C. Descriptive study of suicide in Galicia. 1987. Gac. Sanit. 1989; 3 (15): 551 - 559.
- 13.- Pinto, C and Kolmeyer, T. D.: Self inflicted deaths in Aukland: A study of 1 057 cases. N. Z. Med. J 1989; Mar 13. 104 (907): 88 - 89.
- 14.- Lester, D.: The sex distribution of suicides by age in nation of the worl. Soc. Psychiatry Pschiatr Epidemiol. 1990; Mar. 25 (2): 87 - 88.
- 15.- Cecchereini, R. Suicide in Italy 1980 - 1995: description and epidemiological analysis. Ann Ig. 1989; Jan Apr 1 (1-2): 313 - 50.
- 16.- Gould, MS. Suicide Clusters: An examination of age-especific affects. Am J. Public Health 1990; 80 (2): 211 - 12.
- 17.- Ahmadi KS, Goethe JW, and Adams M. L. Suicical behaviors. among connecticut youth. Conn Med 1991; 55 (2): 76 - 80.
- 18.- Micciolo R. Geographical and urban-rural variation in the sea-senality of suicide; some further evidence. J. Affective Disord. 1991; 21 (1): 39 - 43.

Recibido: 12 de diciembre de 1996

Aprobado: 12 de enero de 1997