

Evaluación del Comportamiento de Suicidios en la Ciudad
de Barranquilla en el Año 2013

Gustavo Alberto Locarno Laríos
Jenny Stephenny Pino Marquez



Fundación Universitaria San Martín
Sede Puerto Colombia
Programa de Medicina

2015

**EVALUACION DEL COMPORTAMIENTO DE SUICIDIOS EN LA CIUDAD DE
BARRANQUILLA EN EL AÑO 2013**

**Trabajo presentado como requisito parcial para obtener el título de MEDICO
GENERAL**

**GUSTAVO ALBERTO LOCARNO LARIOS,
JENNY STEPFANNY PINO MARQUEZ**

**ASESORES: DRA. YOLANDA FANDIÑO BARROS
DR. JAIME PINEDO OTALVARO**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN
SEDE PUERTO COLOMBIA
PROGRAMA DE MEDICINA
2015**

CONTENIDO AS

	Pág.
INTRODUCCION	11
1. PROBLEMA	11
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.2. PREGUNTA PROBLEMA	14
1.3. SISTEMATIZACION DEL PROBLEMA	15
2. JUSTIFICACION	18
3. OBJETIVOS	18
3.1. OBJETIVOS GENERALES	18
3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	19
4. MARCO TEORICO	19
4.1. ANTECEDENTES	21
4.2. CAUSA	23
4.3. SOCIEDAD Y CULTURA	24
4.4. PREVENCIÓN Y CONTROL	25
4.5. DESAFIO Y OBSTACULO	26
4.6. RESPUESTA DE LA OMS FRENTE AL SUICIDIO	31
5. MARCO ESPACIAL	32
6. MARCO TEMPORAL	33
7. MARCO METODOLOGICO	33
7.1. TIPO DE ESTUDIO	33
7.2. POBLACION ESTUDIO	33
7.3. MUESTRA	33
7.4. CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION	34
7.5. FUENTES DE DATOS	34
7.6. UNIDAD DE ANALISIS	34
7.7. RECOLECCION, PROCEDIMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACION	34
8. ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS	35
9. CONCLUSION	46
10. DISCUSION	46
11. RECOMENDACIONES	47
12. BIBLIOGRAFIA	49
ANEXOS	

LISTA DE TABLAS

TABLA 1	Distribución de frecuencia de suicidios según la edad.	35
TABLA 2	Distribución de la frecuencia de suicidios según el sexo	36
TABLA 3	Distribución de la frecuencia de suicidios según el nivel de escolaridad	37
TABLA 4	Distribución de la frecuencia de suicidios según la causa	38
TABLA 5	Distribución Suicidios según la localidad de las víctimas	39
TABLA 6	Distribución de frecuencia de suicidios en el género masculino según el mes del hecho	40
TABLA 7	Distribución de frecuencia de suicidios en el género femenino según el mes del hecho	41
TABLA 8	Distribución de frecuencia de suicidios en Barranquilla según el día de la semana	43
TABLA 9	Distribución de frecuencia de suicidios en Barranquilla según la hora del hecho	44
TABLA 10	Distribución de frecuencia de suicidios en Barranquilla según la razón por la que lo hicieron	45

INTRODUCCIÓN

Las condiciones/factores que determinan las posibles causas que conllevan al suicidio, aunque es un tema que ha estado presente en la vida del ser humano en el transcurso de la historia no hay datos fidedignos que permitan documentar cronológicamente el suicidio ya sea por eras, espacios geográficos o culturas; hay que considerar además de la extensión de información obtenida acerca de la manifestación del mismo según el tiempo, la religión, la sociedad lo que contribuye a la poca exactitud de su comienzo. Las diversas culturas que han existido sobre la tierra han abrigado consideraciones diversas y disímiles en relación con el suicidio.

Para comprender un tema tan complicado como lo es el suicidio se debe considerar la existencia de un equilibrio al cual pertenece el hombre y que cuando tal equilibrio se rompe que genera un estado emocional depresivo por lo que se opta entonces por el suicidio como una solución factible para finalizar aquel malestar provocado. El suicidio comprende 4 factores: biológico, genético, psicológico y sociológico³⁷ donde si hay una alteración de alguno de ellos provoca un desenlace que atenta contra la vida de la persona y el entorno en el que habita. El suicidio constituye un problema de salud pública muy importante, pero en gran medida prevenible, que provoca casi la mitad de todas las muertes violentas y se traduce en casi un millón de víctimas al año, además de unos costos económicos cifrados en miles de millones de dólares, según ha señalado la Organización Mundial de la Salud (OMS). Las estimaciones realizadas indican que en 2020 las víctimas podrían ascender a 1,5 millones. Con un incremento considerable durante los últimos años, nuestro país ocupa actualmente el tercer puesto entre las naciones latinoamericanas con mayor índice de suicidios, después de Cuba y Brasil. Mientras que en 2007 se registraron 1.771 muertes por suicidio, en 2008 la

El suicidio es la cuarta forma **1. PROBLEMA** nuestro país con una tasa de mortalidad para el año 2013 de 3,84 por cada 100.000 habitantes.⁴

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En nuestro país por cada mujer se quitan la vida cuatro 4 hombres. El Centro de El suicidio se define como la acción por la cual una persona, deliberadamente, se provoca la muerte. Comúnmente es una consecuencia de la desesperación, causa por la que se atribuye con frecuencia a una enfermedad mental o no como la depresión, trastorno bipolar, la esquizofrenia, el alcoholismo o el abuso de sustancias. A menudo influyen en él diversos factores estresantes como las dificultades financieras o problemas en las relaciones interpersonales.³

Cada 40 segundos se suicida una persona en el mundo. Eso supone unas 800.000 al año y una media de 11,4 por cada 100.000 habitantes. Y se calcula que por cada adulto que consuma un suicidio, otros 20 lo intentan. La Organización Mundial de la Salud (OMS) presentó un detallado estudio —el primero que analiza este asunto de forma global con datos de 172 países entre 2000 y 2012— y lanzó una advertencia: “Este informe es una llamada a la acción para hacer frente a un gran problema de salud pública que ha sido envuelto en un tabú durante demasiado tiempo. El estigma impide a muchos ciudadanos pedir ayuda y, cuando lo hacen, muchos no la encuentran en los sistemas de salud. Sin embargo, los suicidios son prevenibles”, explicó Margaret Chan, directora general de la organización.⁴

³ Morales, M.; Jiménez, I. et. Al (2002). Rasgos de personalidad en suicidas: Autopsias Psicológicas 20077. Revista del INMLYCF. 17(1): 14 – 20.

⁴ La OMS advierte de que una persona se suicida en el mundo cada 40 segundos http://sociedad.elpais.com/sociedad/2014/09/04/actualidad/1409826684_450206.html -----
26/08/2015

El suicidio es la cuarta forma de violencia en nuestro país con una tasa de mortalidad para el año 2013 de 3,84 por cada 100.000 habitantes.⁵

En nuestro país por cada mujer se quitan la vida cuatro 4 hombres. El Centro de Referencia Nacional sobre Violencia (CRNV) del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses a través del Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVELCE), sistema encargado de recopilar la información relacionada con el ejercicio médico-legal, reportó que en el año 2013 se realizaron 1.810 necropsias cuya manera de muerte fue el suicidio. Los cinco departamentos con las tasas más altas de suicidio fueron Amazonas (6,7), Meta (6,2), Quindío (5,9), Putumayo (5,9) y Antioquia (5,2). Los departamentos con el mayor número de casos registrados, fueron Antioquia (329), Bogotá D.C. (236), Valle del Cauca (158), Cundinamarca (116) y Santander (86). Las ciudades capitales con el mayor número de casos fueron Bogotá (236), Medellín (124), Cali (64), Barranquilla (56) e Ibagué (42). Según la distribución por grupos de edad, las tasas más altas de suicidio por cada 100.000 habitantes se presentaron en los grupos etario correspondientes a 18-19 años (6,74), 20-24 años (6,54), 25-29 años (5,63), 30-34 años (5,55) y en la población adulto mayor en el grupo correspondiente a los 70-74 años (5,43). El mayor número de casos se registró en el grupo quinquenal correspondiente a los 20-24 años (276 casos que equivalen al 15,25%), seguido del grupo 25-29 años (215 casos; 11,88%). El 85,21% (499) de las personas que cometieron suicidio contaban con grado de escolaridad hasta básica secundaria. Respecto al estado conyugal, el 48,08% (537) eran solteros, el mecanismo causal más utilizado fue el ahorcamiento para ambos sexos (53%) equivalentes a 957 casos y las razones del suicidio con más prevalencia fueron los celos, la desconfianza y la infidelidad con un 30,12%. La vivienda sigue siendo el escenario

⁵ Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Lesiones de causa externa, Colombia 1998. Bogotá, 1999: 101-110.

donde más suicidios se consuman; los días domingo y lunes y los meses de enero y julio, son en los que mayor número de casos se registraron.⁶

El comportamiento suicida viene determinado por un gran número de causas complejas, tales como la pobreza, el desempleo, la pérdida de seres queridos, una discusión, la ruptura de relaciones y problemas jurídicos o laborales. Los antecedentes familiares de suicidio, así como el abuso de alcohol y estupefacientes, y los maltratos en la infancia, el aislamiento social y determinados trastornos mentales, como la depresión y la esquizofrenia, también tienen gran influencia en numerosos suicidios. Las enfermedades orgánicas y el dolor incapacitante también pueden incrementar el riesgo de este mismo.⁷

El suicidio se ha convertido en un problema de salud pública y un problema social en el Distrito, el comportamiento de la tasa de suicidios en los últimos años, ha permanecido relativamente estable, en los años 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011 y 2012, se presentaron tasas de 4.2, 2.8, 4.0, 2.9, 2.9, 3.1, 2.6 y 4.6, por 100.000 habitantes respectivamente, logrando un descenso en el año 2007 de 4 por 100.000 habitantes a 2.9 en el año 2008.⁸

Los suicidios en el Distrito de Barranquilla, se han incrementado en los últimos años, siendo más notorio el incremento a partir del año 2011, donde se registraron 31 suicidios, para una tasa de 2.6 por 100.000 habitantes, pasando en el año 2012 a 48 suicidios y en el año 2013 a 56 suicidios y una tasa de 4.6, el incremento es del 76.9%.

⁶ Comportamiento del suicidio, Colombia, 2013. Instituto de Medicina Legal <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/188820/FORENSIS+2013+3-suicidio.pdf/65a683b4-38b2-46a4-b32a-f2a0884b25bf>

⁷ Vega Piñeros, et. Al. El Suicidio. Salud Global. Año II, N° 4, 2012.

⁸ Secretaria de Salud Distrital de Barranquilla. Informe epidemiológico. Año 2013



Nota

Este trabajo se encuentra disponible únicamente en **formato físico**, ya que no cuenta con versión digital. Por tal motivo, en este repositorio solo serán visibles las páginas preliminares con fines informativos. Para su consulta completa, el usuario deberá verificar la ubicación o sede donde se encuentra el ejemplar físico, o bien solicitar información adicional escribiendo al correo institucional:

repositoriofusm@sanmartin.edu.co