

## ARTÍCULO ORIGINAL

### **Caracterización psicosocial de ancianos que se suicidaron.**

### **Psychosocial characterization of aged people who committed suicide.**

**MsC. Elena Jiménez Betancourt**<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Licenciada en Psicología. Máster en Longevidad Satisfactoria. Instructora. Policlínico Universitario "José Martí Pérez", Santiago de Cuba, Cuba.

### **RESUMEN**

Se hizo un estudio descriptivo y retrospectivo de 9 ancianos que intentaron suicidarse y lo lograron, pertenecientes al área de salud del Policlínico Universitario "José Martí Pérez" de Santiago de Cuba, desde el 2000 hasta el 2005, a fin de caracterizarles psicosocialmente, para lo cual se concertó entrevista con los parientes cercanos. Se observó un predominio del sexo masculino, el grupo etario de 60-75 años, el nivel escolar secundario y los jubilados. La mayoría de los fallecidos no tenían antecedentes de intentos suicidas ni manifestaban algún pensamiento al respecto, así como pertenecían a familias extensas (cuyas relaciones eran inadecuadas entre sus miembros) y presentaban problemas personales y familiares al morir.

**Palabras clave:** anciano, suicidio, intento de suicidio, relaciones familiares, atención primaria de salud

### **ABSTRACT**

A retrospective and descriptive study was carried out in 9 aged people with attempted suicide that finally committed it, belonging to the health area of "José Martí Pérez" University Polyclinic of Santiago de Cuba from 2000 to 2005 to characterize them psychosocially, thus arranging an interview with close relatives. There was a predominance of male sex, 60-75 age group, secondary educational status and retired workers. Most of the dead had neither history of attempted suicide nor any thoughts in this respect. They were from large family (which relations between members were inappropriate) and had family and personal problems before dying.

**Key words:** elderly, suicide, attempted suicide, family relationships, primary health care

### **INTRODUCCIÓN**

El envejecimiento es un proceso dinámico, que se inicia al nacer y se desarrolla a lo largo de la vida, la etapa después de los 60 años de edad que termina con la muerte. También se le conoce con los términos vejez, senectud, ancianidad o tercera edad.<sup>1,2</sup>

Al respecto, en la ancianidad ocurren cambios estructurales y funcionales después de alcanzar la madurez, que implican una disminución en la capacidad para adaptarse ante factores nocivos y una repercusión en el aumento de la probabilidad de muerte.<sup>3</sup>

Dicha situación determina la incidencia de intentos suicidas en este grupo poblacional, con la utilización de métodos violentos que llevan al aumento de las tasas de suicidio.

El suicidio es una forma de morir causada por la autoagresión del individuo mediante el uso de determinados métodos, es decir, constituye un acto por el cual, deliberadamente, la persona se quita la propia vida.<sup>4,5</sup>

## MÉTODOS

Se hizo un estudio descriptivo y retrospectivo de 9 ancianos que intentaron suicidarse y lo lograron, pertenecientes al área de salud del Policlínico Universitario "José Martí Pérez" de Santiago de Cuba, desde el 2000 hasta el 2005, a fin de caracterizarles psicossocialmente, para lo cual se concertó entrevista con los parientes cercanos.

Entre las variables de interés figuraron: edad al fallecer, sexo, nivel escolar, ocupación, tipo de familia, antecedentes de intento suicida, idea suicida, presencia de algún problema personal o familiar durante los días previos al suicidio. Los datos fueron procesados mediante el cálculo porcentual y la prueba estadística Ji al cuadrado ( $X^2$ ), con un nivel de significación  $p \leq 0,05$ .

## RESULTADOS

En la serie predominó el grupo etario de 60-75 años, con 7, para 77,8 %, y el sexo masculino, con 8 adultos mayores, lo que representó 88,9 %; solo hubo una mujer, para 11,1 % (**tabla 1**).

Tabla 1. *Ancianos que realizaron suicidio según edad y sexo*

Edades (años)	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No.	%
	No.	%	No.	%		
60-75	6	85,7	1	14,7	7	77,8
76 y más	2	100,0	-	-	2	22,2
<b>Total</b>	8	88,9	1	11,1	9	100,0

De los ancianos que realizaron suicidio, 5 tenían nivel escolar secundario (55,6 %) y 4 (44,4 %) el preuniversitario (**tabla 2**), mientras que 77,8 % eran jubilados y 22,2 % aún trabajaban.

Tabla 2. Ancianos que realizaron suicidio según escolaridad y ocupación

Escolaridad	Ocupación				Total	
	Trabajador		Jubilado		No.	%
	No.	%	No.	%		
Primaria	-	-	-	-	-	-
Secundaria	1	20,0	4	80,0	5	55,6
Preuniversitario	1	25,0	3	75,0	4	44,4
Universitario	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>22,2</b>	<b>7</b>	<b>77,8</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>

Se obtuvo que 5 de los adultos mayores pertenecían a familias ampliadas, para 55,6 % (**tabla 3**), y 4 a familias extensas (44,4 %); las relaciones familiares inadecuadas estuvieron presentes en 7 de ellos (77,8 %), con relación significativa ( $p < 0,01$ ).

Tabla 3. Ancianos que realizaron suicidio según tipo de familia y relaciones familiares

Tipo de familia	Relaciones familiares				Total	
	Adecuadas		Inadecuadas		No.	%
	No.	%	No.	%		
Nuclear	-	-	-	-	-	-
Extensa	1	25,0	3	75,0	4	44,4
Ampliada	1	20,0	4	80,0	5	55,6
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>22,2</b>	<b>7</b>	<b>77,8</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>

$p < 0,01$

Solo 1 adulto mayor, que representó 11,1 %, presentó antecedente de intento suicida y 4 (44,4 %) habían manifestado ideas sobre suicidio (**tabla 4**). No hubo significación entre ambas variables.

Tabla 4. Ancianos que realizaron suicidio según antecedentes de intentos suicidas e ideación suicida

Antecedentes	Ideación suicida				Total	
	Sí		No		No.	%
	No.	%	No.	%		
Sí	1	100,0	-	-	1	11,1
No	3	37,5	5	62,5	8	88,9
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>44,4</b>	<b>5</b>	<b>55,6</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>

$p > 0,05$

En cuanto a los problemas personales (**tabla 5**), 100,0 % de los fallecidos los presentaron y de ellos, 7 (77,8 %) tenían conflictos familiares al cometer suicidio. No existió relación significativa.

Tabla 5. *Ancianos que realizaron suicidio según problema personal o familiar al efectuar el acto y sexo*

Problema	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		N=9	%
	N=8	%	N=1	%		
Personal	8	88,9	1	11,1	9	100,0
Familiar	6	85,7	1	14,3	7	77,8

p&gt;0,05

## DISCUSIÓN

La adaptación a la vejez, como resultado de interacción entre el ambiente y la constitución individual, depende de diferentes factores, fundamentalmente de lo psicológico y social. Es un proceso para el cual el hombre y la sociedad deben estar preparados, cuyo fracaso conlleva innumerables desajustes en el anciano como: depresión, angustia, sentimiento de soledad, introversión, agresividad, desorden y conflictos en la sociedad, hasta la búsqueda de salidas drásticas como atentar contra su propia vida.<sup>1</sup>

En la serie hubo predominio del grupo etario de 60-75 años y el sexo masculino. Estos resultados concuerdan con lo planteado por otro estudio similar<sup>6</sup> donde se refiere que el índice de suicidio es más elevado en personas con más de 60 años de edad, principalmente hombres.

A medida que aumenta la escolaridad existe mayor comprensión e interpretación positivas en relación con la salud y el mundo, además se incrementan las posibilidades de adaptación del sujeto a sus medios natural y social, situación que no se corresponde con la conducta de los integrantes de la casuística, cuya escolaridad fluctuó en los niveles secundario y preuniversitario.<sup>7</sup>

Al analizar la ocupación de estos pacientes pudo observarse que la mayoría eran jubilados, lo cual en algunas personas conlleva a una disminución y pérdida de funciones, y puede provocar un repliegue en cuanto a las relaciones familiares, es decir, se dan situaciones de soledad y aislamiento, debido a la reducción de las relaciones sociales, los contactos interpersonales en cantidad e intensidad, sobre todo, en ámbitos extrafamiliares y otros grupos de la misma edad. En el núcleo familiar cambian las relaciones conyugales y, en ocasiones, necesitan una reestructuración.<sup>6</sup>

Las pérdidas asociadas a la jubilación se pueden vivenciar como una agresión a la autoestima, más aún cuando la identidad de una persona está fundamentada en su actividad profesional, por ello es tan importante prepararse para ese cambio y considerar posibles alternativas de desarrollo individual.<sup>8</sup>

Como red social primaria, la familia es fundamental en cualquier etapa de la vida, pues es el primer recurso y el último refugio, por lo que en la longevidad esta situación toma gran importancia, pues la mayoría de los ancianos cubanos viven en condiciones de convivencia familiar. En este estudio predominaron las familias ampliadas y extensas, así como las relaciones inadecuadas entre sus miembros, lo cual coincide con lo planteado por otros autores<sup>2,9,10</sup> quienes han señalado que entre los factores de riesgo

analizados en pacientes que atentan contra su vida, ocupa el primer lugar la disfunción intrafamiliar.

Independientemente de que en la serie no fue considerable el antecedente de intentos suicidas, estos siempre deben ser tomados en cuenta, así como la remisión a consultas de psiquiatrías inmediatamente. El no prestarles la debida vigilancia y que solo sean considerados como un acto para llamar la atención, puede tener consecuencias graves e irreversibles.<sup>5</sup>

Muchas de las personas que intentan suicidarse hablan de ello con anterioridad. Con frecuencia, la capacidad de hablar con alguien compasivo, que sepa escuchar sin hacer juicios, es suficiente para evitar que la persona cometa suicidio.

Nunca se debe ignorar una amenaza o intento de suicidio. Cerca de un tercio de las personas que intentan suicidarse repiten el intento en un período de un año y cerca de 10 % de aquellos que amenazan o intentan suicidarse finalmente lo logran.<sup>10</sup>

Las conductas suicidas a menudo ocurren como respuesta a problemas en las áreas personal, familiar o social (o ambos), de las personas. En este sentido, surgen determinados estados que la persona ve como abrumadores, tales como: aislamiento social, conflictos familiares, muerte de un ser querido, trauma emocional, enfermedades físicas graves, envejecimiento, desempleo o problemas económicos, sentimientos de culpa y dependencia de las drogas o el alcohol. En esta investigación fueron señalados algunos de los elementos anteriores como posibles potenciadores del suicidio en los ancianos.

Hubo predominio del sexo masculino y el grupo etario de 60-75 años, el nivel escolar secundario y los jubilados. La mayoría de los fallecidos no presentó antecedentes de intentos suicida, ni ideación suicida en este intento, pertenecía a familias ampliadas y extensas, cuyas relaciones de sus miembros eran inadecuadas, y en el momento que ocurrió el suicidio presentaba problemas personales, principalmente familiares.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Núñez de Villavicencio. Psicología y Salud. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2001.
2. Orosa Fraíz T. Tercera edad y la familia. Una mirada desde el adulto mayor. La Habana: Editorial Félix Varela, 2003.
3. Gorguet Pi M. Violencia, sexualidad y droga. Santiago de Cuba: Editorial Oriente, 2006.
4. Pérez Barrero SA. Glosario de términos suicidológicos. <<http://www.psicologia-online.com/ebooks/suicidio/glosario.shtml>> [consulta: 14 marzo 2006].
5. Dilley JW. Suicidio y comportamiento suicida. En: MedlinePlus <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001554.htm>> [consulta: 14 marzo 2006].
6. Carrasco García MR. Usted puede... lograr una buena longevidad. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 2005.

7. Rodríguez López LA, Enríquez Govea CL, Gámez Pérez A. Intento suicida. Su comportamiento en la Unidad de Cuidados Intensivos. CIGET Pinar del Río 2003; 5(4).
8. Verger LA. Selección de lecturas sobre Psicología de las edades y la familia. La Habana: Editorial Félix Varela, 2003.
9. Arés Muslo P. Introducción a la Psicología de la familia. La Habana: Editorial Félix Varela, 2003.
10. Castellanos Cabrera R. Psicología. Selección de textos. La Habana: Editorial Félix Varela, 2003.

Recibido: 25 de febrero de 2010

Aprobado: 12 de mayo de 2010

**MSc. Elena Jiménez Betancourt.** Policlínico Universitario "José Martí Pérez", Bloque L s/n, Centro Urbano "José Martí Pérez", Santiago de Cuba, Cuba.  
Correo electrónico: elenita410@yahoo.es