Boletín Epidemiológico Intento de Suicidio

Semana 30 2021-2022

Introducción

El intento de suicidio es una conducta autoinfligida, iniciada y realizada por un individuo con el uso de diferentes métodos, sin la intervención de otros y sin resultado fatal (1). Involucra las lesiones autoinfligidas con diversos grados de intención suicida y variados motivos y causas subyacentes (2). Este evento tiene un carácter multifactorial, con frecuencia se identifica la presencia de un trastorno psiquiátrico como el abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, incluido el alcohol, altos niveles de depresión (1, 3, 4), ansiedad, desesperación y angustia, factores interpersonales (de relaciones y comunicación), toma de decisiones e impulsividad o agresividad (5).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó una tasa global de suicidio ajustada por edad de 9 casos por cada 100.000 habitantes (diferenciado por sexo: 12.6 en hombres y 5.4 en mujeres) para el año 2019, así mismo, esta fue la tercera causa de muerte en el grupo de 10 a 24 años y la número 22 en la población general a nivel mundial (6). En Colombia, para ese mismo año, la muerte por lesiones autoinfligidas fue la tercera causa externa de muerte, con un aumento continuo desde 2013 (7). De acuerdo con el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), la tasa de incidencia de intento de suicidio en Colombia para el año 2019 fue de 61, en 2020 de 52 y 2021 de 58.4 por 100.000 habitantes. Para el año 2020, estos ocurrieron en mayor proporción en mujeres (61.5%), en el área urbana (81%), utilizando principalmente el mecanismo de intoxicación (65.5%) (7). Para el año 2022, se observa un aumento a nivel nacional de los casos reportados, hasta el mes de abril se reportó una tasa de 30.4 casos por 100.000 habitantes, reportando un incremento de 21.8% respecto al año anterior.

La literatura sobre el suicidio refiere la existencia de una serie de conductas enmarcadas bajo el nombre de conducta suicida, que incluye la ideación, el plan, el intento, y el suicidio consumado. El suicidio es una conducta prevenible (1, 4, 8) si se tiene en cuenta que la mayoría de las personas con intencionalidad suicida realizan manifestaciones relacionadas con este hecho, como comunicar o dar señales a alguien de su entorno sobre sus intenciones autodestructivas. Es por esto por lo que, la valoración del riesgo suicida permite la identificación oportuna de casos y facilita su intervención.

El objetivo de este boletín es determinar el comportamiento epidemiológico en términos de tiempo, lugar y persona del intento de suicidio y el suicidio.

Métodos

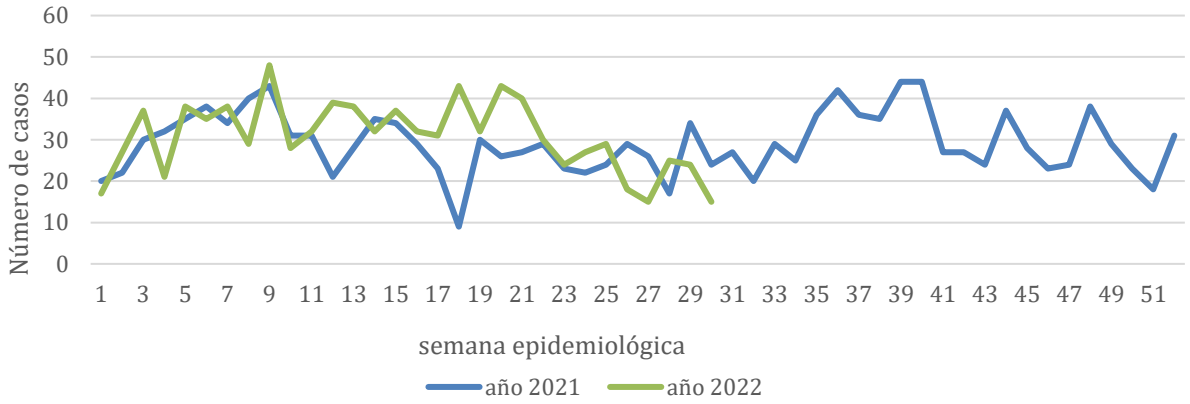
Para el análisis del comportamiento de casos por intento de suicidio se usó como fuente de información la notificación recolectada por el Sistema de vigilancia en salud Pública (Sivigila), para el cual la definición de caso confirmada corresponde con: “Conducta potencialmente lesiva auto infligida y sin resultado fatal, para la que existe evidencia implícita o explícita, de intencionalidad de provocarse la muerte Puede o no causar lesiones independientes de la letalidad del método”. Este evento es de notificación semanal y está codificada como 356.

El proceso de depuración y validación de la base de datos se realizó tomando la base original de casos notificados durante cada año a analizar, a los que se le resto los casos con procedencia diferente a Cali, los casos repetidos, casos descartados por no cumplir con la definición operativa de caso, casos descartados con código seis (6) y con errores de digitación. La fuente de información usada para los casos de suicidio corresponde con el registro único de afiliados (RUAF). Se realizó un análisis descriptivo de los casos de intento de suicido y suicidio.

Distribución Temporal

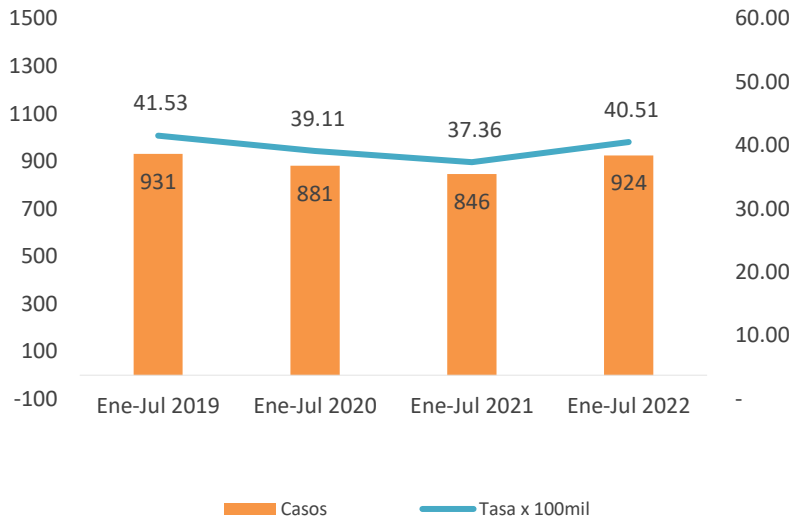
Hasta el 30 de Julio de 2022 (semana epidemiológica 30) se han reportado 924 casos de intento de suicidio. Al calcular el número de casos esperados teniendo en cuenta al registro histórico 2018-2021, el número de casos observados está por encima con una razón de 1.26.

Figura 1. Distribución por semanas epidemiológicas de casos de Intento de suicidio en el Distrito de Cali 2021-2022 (Enero-Julio)



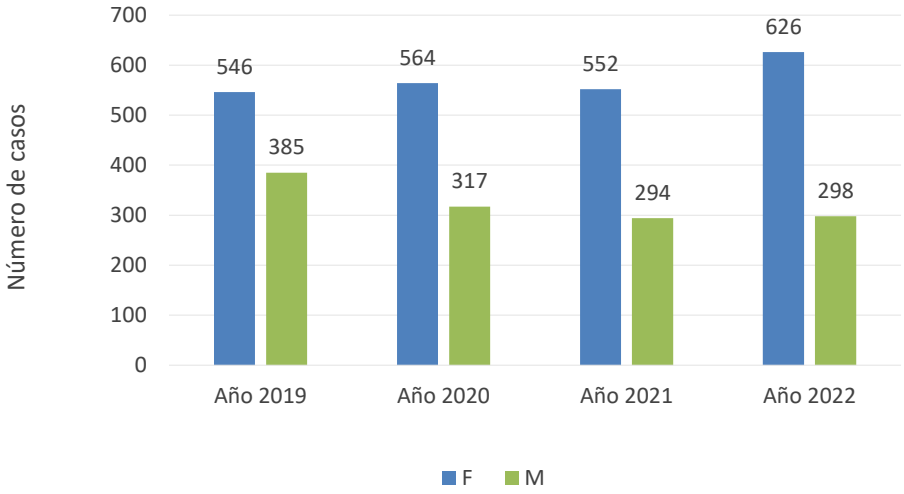
Al comparar ene-junio en el periodo 2019-2022 se observa que en el año 2022 reportó la tasa más alta respecto a los dos años anteriores, con 40.51 casos por 100 mil habitantes, para el año 2021 la tasa para el mismo periodo fue de 37.36 casos.

Figura 2. Tasa de incidencia de Intento de suicidio en el Distrito de Cali 2021-2022 (Enero-Julio)

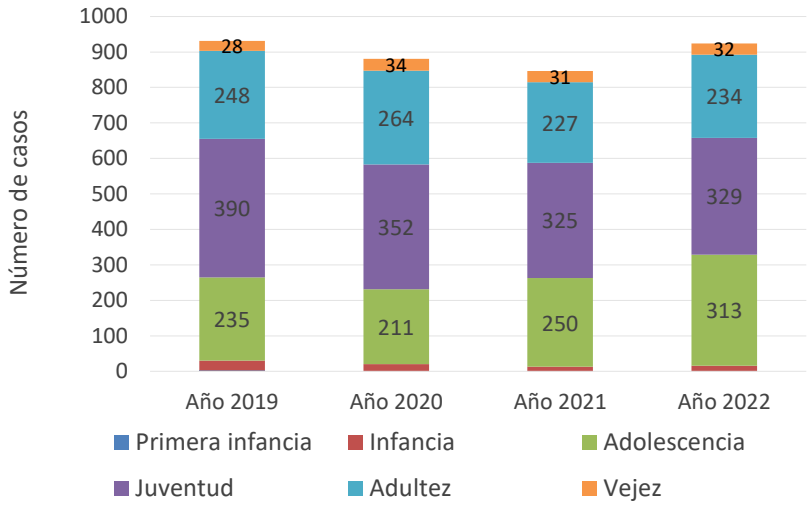


Distribución de variables Persona

De los casos reportados en 2022, el 68% corresponden a mujeres. Para los años anteriores se presenta el mismo comportamiento con mayor incidencia en mueres. Por grupo de edad, los adolescentes reportan 35% de los casos.

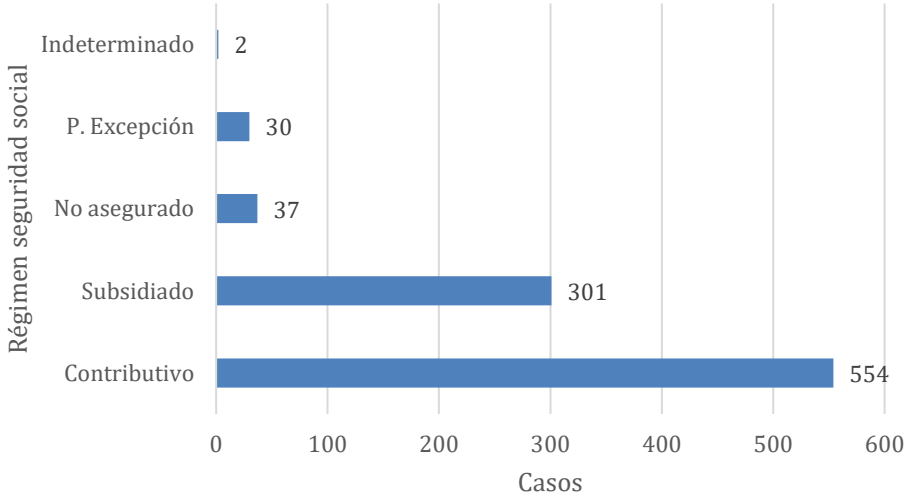


Por grupo de edad, los adolescentes reportan 35% de los casos y un aumento de 25% respecto al número de casos reportados en 2021.



En términos del régimen de seguridad social, 60% pertenecen al régimen contributivo y 32% al subsidiado.

Figura 3. Distribución por régimen de seguridad social de los Intento de Suicidio en el Distrito de Cali. 2021- 2022 (Ene-Jul)



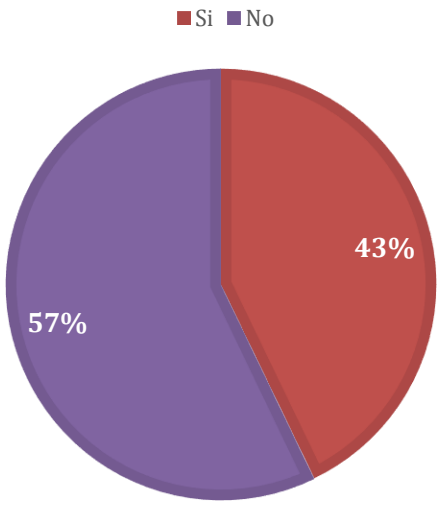
Por grupos poblacionales, en el año 2022 se reportaron 579 personas de centros psiquiátricos, 37 personas privadas de la libertad, 30 migrantes y 20 habitantes de calle.

Tabla 1. Distribución Intentos de suicidios por grupos poblacionales. Ene-Jul 2021-2022

Grupos poblacionales	*2021*	*2022*	*Total*
Condición de discapacidad	0	6	11
desplazados	1	2	6
Migrantes	**4**	**16**	**30**
privadas de la libertad	**7**	**5**	**37**
Gestantes	3	4	15
Habitantes de la calle	**7**	**7**	**20**
Pob. ICBF	0	4	4
desmovilizados	0	0	1
Centros psiquiatricos	**208**	**186**	**579**
Victimas de violencia	4	2	8
Otro grupos	623	708	2,908

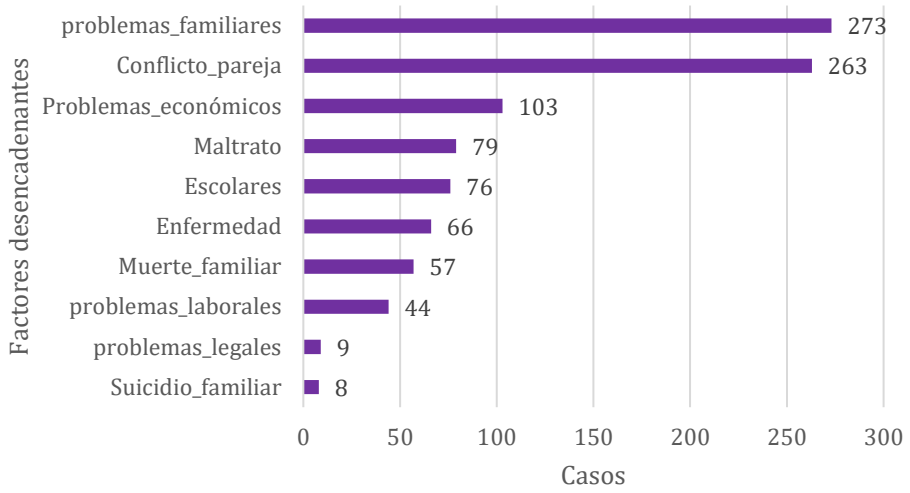
En cuanto a los intentos previos, 43% reporta un intento previo. En menores de edad esto es de 46%.

Figura 4. Intentos Previos de los Casos de Intento de Suicidio. 2021- 2022 (Ene-Jul)



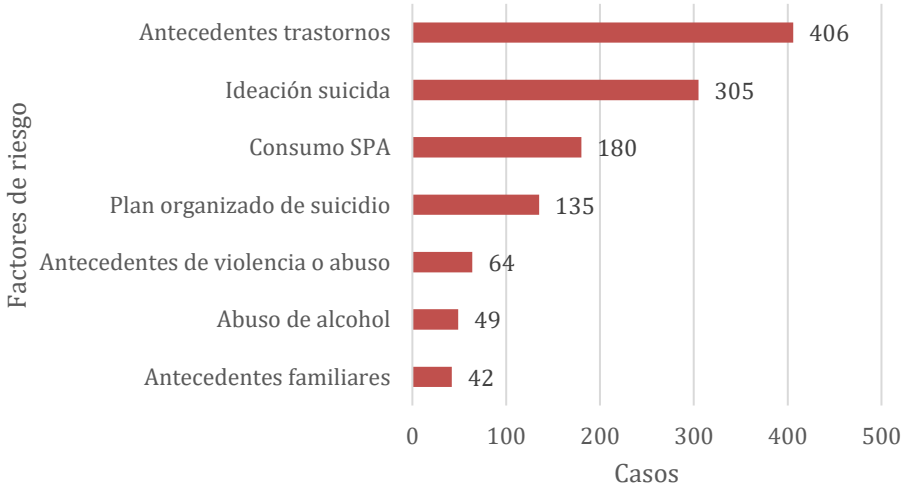
Respecto a los factores desencadenantes, los problemas familiares, conflictos de pareja y problemas económicos con los más prevalentes.

Figura 5. Factores desencadenantes de los Casos de Intento de Suicidio. 2021- 2022 (Ene-Jul)



Respecto a los factores de riesgo, los antecedentes de trastornos, la ideación suicida y consumo de spa, son los más frecuentes.

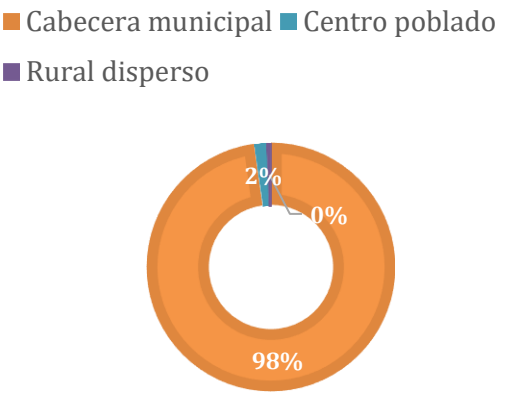
Figura 6. Factores de riesgo de los Casos de Intento de Suicidio. 2021- 2022 (Ene-Jul)



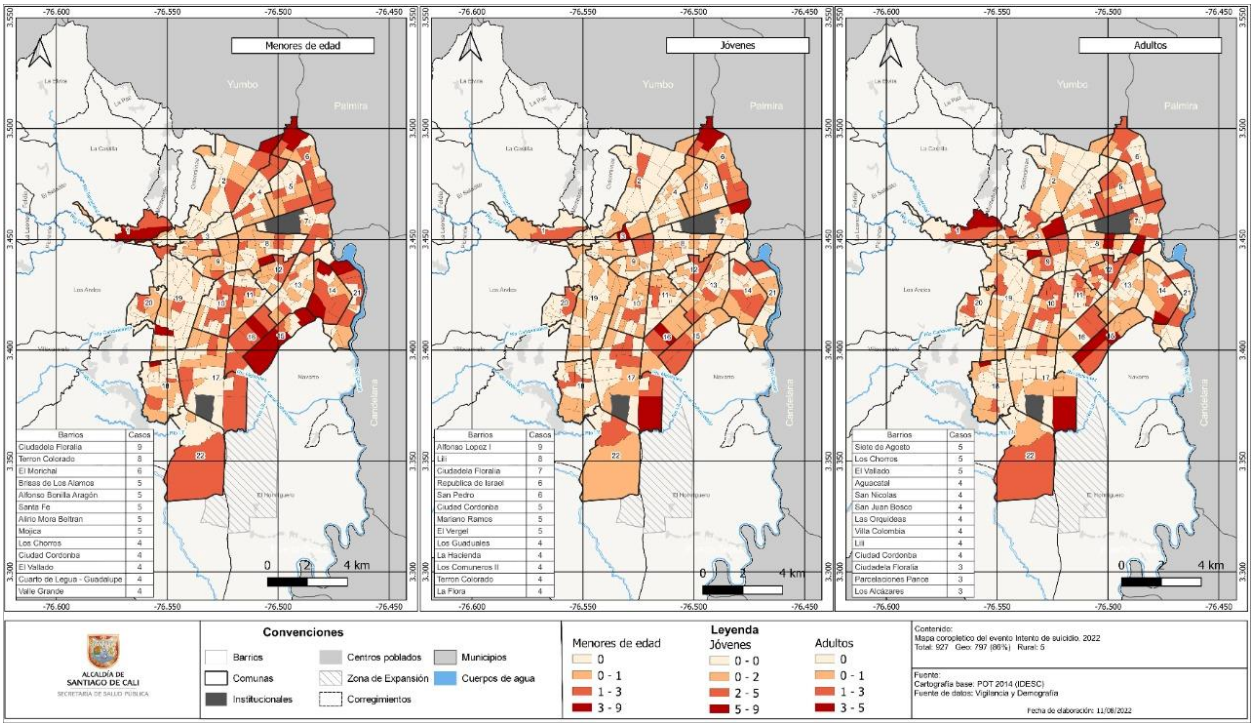
Distribución por lugar

El 98% de los casos reportados se presentan en la cabecera municipal y 2% en centro poblado.

Figura 7. Area de los Casos de Intento de Suicidio. 2021- 2022 (Ene-Jul)



En cuanto a la distribución geográfica por curso de vida, los menores de edad presentan un comportamiento concentrado en las comunas del oriente y norte de la ciudad, mientras que los jóvenes en la comuna 17 y la 6, aunque hay mayor dispersión. Para los adultos, la dispersión es alta, pero la comuna 1, 3 y la 15 tienen mayor número de casos.



Conclusiones

- De acuerdo con los análisis presentados, el comportamiento del evento intento de suicidio en el distrito de Santiago de Cali reporta un incremento significativo en el último año comparado con el promedio histórico de los últimos 4 años (2018-2021), eso sigue el comportamiento a nivel nacional con un aumento del 21.8% en el reporte respecto al año anterior.
- Se observa que en cuanto al intento de suicidio hasta el mes de julio se ha reportado un aumento en los adolescentes, en 2021 29% y en 2022 se ha reportado 33.9%. Para el suicidio, los adultos de 29 a 59 años mostraron un aumento respecto al año anterior, pasando de 21 a 35 casos.
- Se propone realizar un seguimiento a los casos de intento y suicidios por institución educativa para focalizar las intervenciones en salud mental.
- También se debe realizar un seguimiento por EPS para ubicar los casos de intento de suicidio y realizar seguimiento dado que el intento previo del suicidio es de 46% en menores de edad.