



Recibido: 04/09/2023 Aceptado: 20/12/2023

Prevalencia de riesgo suicida y factores asociados en adultos mayores en el municipio Buey Arriba (Original).

Prevalence of suicidal risk and factors correlated in adult elders in the CMF #5 of the municipality the Ox Arrives (Original).

Maridenis Rivera Reyes. *Licenciada en Enfermería. Profesor instructor. Dirección Municipal de Salud Pública, Buey Arriba, Granma, Cuba.*

[mrivereyes@infomed.sld.cu]. 

Amarilys Caisé González. *Licenciada en Enfermería. Profesor instructor. Dirección Municipal de Salud Pública, Buey Arriba, Granma, Cuba.*

[acaise@infomed.sld.cu]. 

Anabel Sánchez Pompa. *Licenciada en Enfermería. Profesor instructor. Dirección Municipal de Salud Pública, Buey Arriba, Granma, Cuba.*

[anabelfp@infomed.sld.cu]. 

Resumen

La investigación que se presenta devela los factores de riesgos asociados al suicidio en los adultos mayores del Consultorio Médico de Familia 5 del municipio Buey Arriba, provincia Granma. El suicidio es uno de los problemas sociales que afectan al territorio con índices superiores a la media nacional. El objetivo de esta pesquisa está dado en determinar la prevalencia de riesgo suicida y factores asociados en la muestra antes mencionada. En el estudio realizado se exponen los criterios de autores que han realizado investigaciones sobre el tema en el contexto nacional e internacional. Los resultados alcanzados revelan que el grupo de edad de mayor prevalencia en la población estudiada de adultos mayores estuvo comprendido entre 65 y 74 años con el 59%. La edad mínima encontrada fue de 85 años o más con 10,3%. El 59% de participantes fueron mujeres, el 56,8% se encontraban casados. La prevalencia de riesgo suicida en los adultos mayores fue del 22,2%; mayor en el grupo de adultos mayores de 85 años en



adelante con el 44,4% y en las mujeres con el 26,9%. Dentro de los factores psiquiátricos destaca la ansiedad leve (44.3%), siendo predominante sobre la depresión, que posee una prevalencia de 38.6%. En relación a los factores psicológicos, resalta el duelo con una prevalencia del 50%, seguido de la ideación suicida con el 44.3%. Se observa que dentro de los factores familiares destaca la vida solitaria, nivel medio, con una prevalencia del 67%, y finalmente se encuentra la penosa situación económica, grupo medio, con una prevalencia de 67%.

Palabras clave: prevalencia de riesgo suicida; suicidio; factores familiares; factores psicológicos; factores psiquiátricos

Abstract

The investigation that presents itself unveils the factors of correlated risks the suicide in the adult elders of the Doctor's Office Family Doctor 5 of the municipality the Ox leads province Granma. Suicide is one of the social disturbances that affect the territory with index superiors to half a national. The objective of this investigation is given in determining the prevalence of suicidal risk and factors correlated in the above-mentioned sign. They show authors' criteria that have accomplished topical investigations in the national and international context in the realized study. The attained results evidence that the age bracket of bigger prevalence in the population gone into of adult elders was understood between 65 and 74 years with the 59.0 %. The minimal found age went from 85 years or more with 10,3 %. 59.0 % of participants were womanly, they found the 56.8 % married. The prevalence of suicidal risk in the adult elders went from the 22.2 %; It belonged to bigger in the group adult elders of 85 years from now on with the 44.4 % and in the women with the 26.9 %. The light anxiety with the 44,3 %, being prevailing envelope highlights the depression that possesses 38,6 %'s prevalence within the psychiatric factors. In relation to the psychological factors, the duel with the 50 %'s prevalence highlights, followed of the suicidal



ideation with the 44,3 %. It is observed than the solitude highlights half a level with the 67 %'s prevalence within the family factors and finally it finds the painful economic situation, half a group, with 67 %'s prevalence.

Key words: prevalence of suicidal risk; suicide; family factors; psychological factors; psychiatric factors

Introducción

El suicidio es el acto voluntario, autoinfligido, de amenaza vital, referido a la acción de quitarse la propia vida; constituye una de las diez principales causas de muerte en el mundo. Es un problema humano que existe desde el origen de la humanidad. Ha estado presente en todas las épocas, afecta a ambos sexos y a todas las clases sociales. La conducta suicida es la manifestación más extrema de violencia pues está orientada hacia el propio individuo. La población mayor de 65 años presenta 1,5 veces más riesgo de cometer un acto suicida que las personas más jóvenes, y después de los 85 años el riesgo es mucho mayor comparado con otros grupos etarios (Velásquez, 2019).

La aparición de la conducta suicida puede ser producto del estrés, fruto de la relación hombre-medio (factores sociales). También depende de otros factores intrínsecos de la personalidad que resultan en una mala adaptación y en la aparición de la pérdida del sentido de la vida, desesperanza y depresión (factores psicológicos) (Cabello de Alba & Zamora, 2019).

El suicidio constituye un grave problema de salud pública que afecta la calidad y expectativa de vida de personas, grupos y comunidades, y que está presente en todas las culturas, en amplios contextos sociales y en diversidad de épocas (Tello et al., 2019). La conducta suicida abarca una amplia gama de comportamientos que van desde los intentos suicidas hasta el suicidio



consumado, y que también afectan ampliamente a los amigos y familiares de las víctimas (Cabello de Alba & Zamora, 2019).

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, en América Latina existe una amplia diferencia entre las tasas de suicidio en el adulto mayor. En Perú se evidencia 1,4 fallecidos por cada 100 000, en contraste con Guyana en donde la tasa de suicidio es de 26,4 por cada 100 000. En Brasil, la tasa promedio es de 5,7 fallecidos por cada 100 000 habitantes (Valiente et al., 2018).

Pese a que la mortalidad por suicidio ha experimentado un crecimiento vertiginoso en las edades jóvenes de la vida, tanto en Cuba como en el resto del mundo, las mayores tasas se evidencian en la vejez. Si se considera que Cuba presenta actualmente el 19,4 % de su población por encima de los 60 años de edad, y se pronostica que este sea el único grupo de edades que experimente un crecimiento en los próximos decenios, se puede decir que Cuba se enfrenta a un problema francamente en ascenso.

La provincia Granma no escapa de esta problemática de salud de alcance global, de manera que los intentos de suicidio se alzan como una de las problemáticas salubristas de mayor relevancia en el contexto de trabajo preventivo diario, no solo por sus efectos psicológicos, y sociales, sino por el deficiente nivel de actuación a todos los niveles en relación a su impacto socio sanitario actual. En el municipio el suicidio es una de las principales enfermedades que afecta a la población, en los últimos años ha tenido 5 suicidios en mayores de 60 años. Por todo lo antes mencionado el artículo que se presenta tiene como objetivo determinar la prevalencia de riesgo suicida y factores asociados en adultos mayores del Consultorio Médico de Familia (CMF) 5 del municipio Buey arriba.



Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con el objetivo de determinar la prevalencia del riesgo asociado a la conducta suicida en adultos mayores, pertenecientes al Consultorio Médico de Familia # 5 del Policlínico Docente Dr. Faustino Pérez, municipio Buey Arriba, provincia Granma. El universo quedó constituido por 103 adultos mayores de dicho consultorio de los cuales después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión quedó una muestra de 88 adultos mayores. Para la realización de esta investigación se consideraron los principios éticos fundamentales en un estudio de este tipo.

Criterios de inclusión:

- ✓ Ser pacientes del CMF 5, edad mayores de 60 años.
- ✓ Voluntariedad para participar en la estrategia educativa.
- ✓ Estar capacitado mentalmente.

Criterios de exclusión:

- ✓ Que no quiera participar en la investigación.
- ✓ Los no contemplados en el acápite de inclusión.

Criterios de salida:

- ✓ Que no deseen seguir participando

La información necesaria para la realización de esta investigación se obtuvo mediante un cuestionario para evaluar el nivel de actitud hacia el intento suicida, el test de completamiento de frases Rotter, la escala de autovaloración, la escala de depresión geriátrica, y la escala de riesgo psicosocial. Los datos obtenidos se procesaron por método de conteo simple, se calcularon porcentajes, los resultados se presentaron en tablas estadísticas, se discutieron exhaustivamente, y se arribaron a conclusiones y recomendaciones.



Análisis y discusión de los resultados

El 59% de la población fueron mujeres, lo que concuerda con un estudio realizado por Ciulla et al. (2014) en Puerto Alegre, Brasil donde el 62,8% de la población estuvo conformado por mujeres y el 63,2% pertenecía al grupo de edad comprendido entre 60 a 69 años. En el estudio realizado por González et al. (2018), en Cuba, del total de adultos mayores que participaron en el estudio, el 66,98 % fueron mujeres.

La concordancia entre estos estudios permite establecer que la población femenina es la más afectada por el riesgo suicida, lo cual puede deberse al contexto social en el que se vive en la actualidad, donde el maltrato a la mujer es un suceso común que se encuentra presente en gran cantidad de hogares y que puede predisponer a que la mujer considere más a menudo el suicidio. Sin embargo, se debe considerar que, en la presente investigación, pese a que la muestra fue aleatoria, la población de estudio estuvo constituida predominantemente por mujeres, lo que explicaría la alta prevalencia de riesgo suicida en el sexo femenino.

El 56,8% de la población de estudio se encontraban casados, un resultado similar se puede observar en la investigación realizada en Brasil por Ciulla et al. (2014) en donde la mayor parte de la población estudiada estuvo casada, con una frecuencia del 38,2%. Es importante recalcar que el tener pareja constituye un factor protector ante el suicidio, pero, por el contrario, la viudez o la ausencia de una pareja, puede originar en diversos casos sentimientos de soledad, abandono e ira que pueden desencadenar actos suicidas.

En esta investigación se determinó que la prevalencia de riesgo suicida fue del 22,2%; mayor en el grupo de adultos mayores de 85 años en adelante con el 44,4% y en las mujeres con el 26,9%. En un estudio realizado en Brasil, Ciulla et al. (2014) sostienen que la prevalencia de riesgo suicida fue del 15,7%, donde el 19,5% de las mujeres presentaban riesgo de suicidio en



comparación con el 9,1% de los hombres. En Lima, un estudio realizado por Pozo Cerna (2017), estableció una prevalencia de riesgo suicida del 18,2% en un grupo de adultos mayores hospitalizados en el servicio de psiquiatría de un hospital de Perú.

Considerando los factores psiquiátricos ansiedad y depresión, se identificó una prevalencia de 44.3% y 38.6%. Bethancourt et al. (2015) determinaron que la prevalencia de depresión fue del 68%, mientras que la prevalencia de ansiedad fue del 48%. Por su parte, Molina et al. (2020) refieren que la prevalencia de depresión fue del 75,9%. Estos datos permiten destacar a la ansiedad como un factor asociado al riesgo suicida ya que en muchos casos los estados ansiosos originan molestias orgánicas y situaciones de desesperación que pueden dar lugar a la pérdida de autocontrol y finalmente al suicidio.

Los factores psicológicos más prevalentes en los adultos mayores fueron el duelo, con una prevalencia del 50%, seguido de la ideación suicida con el 44.3%, coincidiendo con Van Orden et al. (2015) quienes determinaron que la prevalencia de duelo fue del 37,9%. Bethancourt et al. (2015) identificó que el duelo estuvo presente en el 28% de los adultos mayores.

Los factores familiares asociados al riesgo suicida en este estudio fueron la vida solitaria y la situación económica. Al igual que Valiente et al. (2018) se manifestó que un 36,5% de adultos mayores que cometieron suicidio estaban viviendo solos, lo que permite sostener que la soledad es un factor de gran relevancia en el riesgo suicida, la falta de compañía, la falta de atención. El desinterés hacia el adulto mayor causa en él sentimientos de tristeza y abandono, deteriorando su calidad de vida, volviéndolo más susceptible y contribuyendo a pensamientos suicidas. Es una problemática marcada en la actualidad ya que la sociedad ha perdido el concepto de familia, las relaciones se han ido estropeando y en ciertos casos se considera normal o se considera "parte de la vida" que el adulto mayor culmine su vida solo, cuando en realidad el



adulto mayor merece que se retribuya el sacrificio y la ayuda que le ha brindado a su familia durante su vida y debería ser tratado como una prioridad en cualquier hogar.

El riesgo suicida estuvo asociado en 26,1 veces más a los antecedentes familiares de suicidio tomando en cuenta los datos obtenidos en este estudio y en muchos otros. Se puede establecer que el presentar un antecedente familiar de suicidio constituye un factor clave para el riesgo suicida, si bien no existen muchas evidencias biológicas sobre la relación entre la herencia y el riesgo suicida, se ha evidenciado en varios casos que el hecho de poseer un familiar que haya cometido suicidio puede contribuir al aumento de este riesgo; situación que también podría tener un componente psicológico ya que en muchos casos el perder a un ser querido por suicidio, puede generar graves alteraciones mentales y emocionales que pueden predisponer al suicidio sin necesidad de presentar una alteración fisiológica o rasgos hereditarios para este fenómeno.

En los adultos mayores investigados el riesgo suicida estuvo asociado en 26,1 veces más al maltrato; resultados similares fueron encontrados por Ramírez et al. (2016), en su investigación realizada en Colombia donde se determinó que el maltrato incrementa en 5,52 veces la probabilidad de pensamientos suicidas en el adulto mayor, resultados que permiten corroborar que el maltrato es otro factor asociado de gran relevancia en el riesgo suicida porque constituye un problema social inconcebible. El maltrato a cualquier edad es una problemática prioritaria, aún más en el adulto mayor quien por el simple hecho de ser un ser humano de edad avanzada, es mucho más vulnerable e indefenso, no solo al maltrato físico, psicológico o sexual, también al maltrato económico y a la negligencia, fenómenos que se han vuelto muy comunes en la actualidad. Lamentablemente, todas estas situaciones de abuso originan sentimientos y pensamientos negativos en quienes lo sufren y sin duda alguna, pueden ser desencadenantes directos de conductas suicida.



Resultados alcanzados en la realización del estudio

Tabla 1. Distribución de adultos mayores, según variables sociodemográficas de CMF 5, 2022.

Variable	No	%	Total	%
Edad				
65-74	52	59.0	88	100.0
75-84	27	30.7		
85 o más	9	10.3		
Sexo				
Masculino	36	40.9	88	100.0
Femenino	52	59.0		
Estado civil				
Soltero/a	9	10.3	88	100.0
Casado/a	50	56.8		
Separado/a	1	1.1		
Divorciado/a	7	7.9		
Viudo/a	20	22.7		
Unido/a	1	1.1		

El grupo de edad de mayor prevalencia en la muestra estudiada de adultos mayores estuvo comprendido entre 65 y 74 años con el 59%. La edad mínima encontrada fue de 85 años o más con 10.3%. El 59% de participantes fueron mujeres, el 56,8% se encontraban casados.

Tabla 2. Prevalencia de riesgo suicida en 88 adultos mayores del CMF 5, 2022.

Variable	Edad				Sexo		
	65 – 74	75 – 84	85 años o más	Total	Masculino	Femenino	Total
Riesgo suicida	No %	No %	No %	No %	No %	No %	No %
Presente	9 17.3	6 22.2	12 44.4	88 100	6 16.6 30 83.3	14 26.9	88 100
Ausente	43 82.7	21 77.6	15 55.6			38 73.1	

La prevalencia de riesgo suicida en los adultos mayores fue del 22,2%; fue mayor en el grupo de adultos mayores de 85 años en adelante con el 44,4% y en las mujeres con el 26,9%.

Tabla 3. Prevalencia de riesgo suicida y factores psiquiátricos asociados en 88 adultos mayores del CMF 5, 2022.



Variable	Sí		No		Total	
	No	%	No	%	No	%
Depresión	34	38.6	1	1.1	88	100.0
Probable depresión	26	29.5	16	18.2		
Normal	28	31.8	71	80.7		
Ansiedad					88	100.0
Ansiedad severa	36	40.9	7	7.9		
Ansiedad moderada	13	14.8	5	5.7		
Ansiedad leve	39	44.3	76	86.3		

En los adultos mayores del CMF 5, dentro de los factores psiquiátricos destaca la ansiedad leve con el 44,3%, siendo predominante sobre la depresión que posee una prevalencia de 38,6%.

Tabla 4. Prevalencia de riesgo suicida y factores psicológicos asociados en 88 adultos mayores del CMF 5, 2022.

Variable	No		Total	
	No	%	No	%
Duelo			88	100
Presente	44	50		
Ausente	44	50		
Ideación suicida			88	100
Presente	39	44,3		
Ausente	49	55,7		
Intencionalidad suicida			88	100
Presente	14	15,9		
Ausente	75	85,2		

En los adultos mayores del CMF, en relación a los factores psicológicos, resalta el duelo con una prevalencia del 50%, seguido de la ideación suicida con el 44,3%.

Tabla 5. Prevalencia de riesgo suicida y factores asociados a familiares en 88 adultos mayores del CMF 5, 2022.

Variable	No	%	Total	%
Condiciones económicas	15	17	88	100
Alto	32	36,3		
Medio	41	46,7		
Bajo				
Maltrato				
Presente	44	50		



Ausente	44	50	88	100
Antecedentes familiares de suicidio				
Presente	23	26,1		
Ausente	50	73,9	88	100
Vida solitaria				
Nivel alto	9	10,3	88	100
Nivel medio	59	67		
Nivel bajo	20	22,7		

En los adultos mayores del CMF 5, se observa que dentro de los factores familiares destaca la vida solitaria nivel medio con una prevalencia del 67%, y finalmente se encuentra la penosa situación económica, grupo medio, con una prevalencia de 67%.

Conclusiones

La prevalencia de riesgo suicida fue del 22,2%. Los adultos mayores que presentan ansiedad, ideación suicida y antecedentes familiares de suicidio presentan más riesgo suicida.

2. Los factores asociados con mayor prevalencia fueron los psiquiátricos, como la ansiedad y la depresión; los factores psicológicos fueron la ideación suicida y el duelo; y los factores familiares asociados con mayor prevalencia fueron los antecedentes familiares de suicidio, la vida solitaria, el maltrato y la situación económica.

Referencias bibliográficas

Bethancourt, Y., Bethancourt, J., Moreno, Y., y Saavedra, A. (2015). Determinación de los factores psicosociales potenciadores de conductas suicidas en los adultos mayores.

Revista Médica Electrónica de Ciego de Ávila, 21 (1), p.p. 114-134.

<https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/85>



- Cabello de Alba, S. M., & Zamora, M. (2019). Protocolo diagnóstico y terapéutico de la depresión en el anciano. *Revista Medicine*, 12(84), p.p. 4947-4952
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304541219302021>
- Ciulla L. , López, E., Da Silva, I. G., Tres, G. L, Engroff, P., Ciulla, V., & Cataldo, A. J. (2014). Suicide risk in the elderly: Data from Brazilian public health care program. *Revista de Trastornos afectivos*, 154(152), p.p. 513-516. doi: 10.1016/j.jad.2013.05.090.
- González, R. I., Martínez, C., & Izaguirre, R. C. (2018). Resultados de una escala para evaluar riesgo suicida en adultos mayores en el nivel primario. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 9(1), p.p. 12-54. <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/962>
- Molina, I. I., Mora, M., Gustavo, R., Carvajal, A, Marrero, M. y García, G. (2020). Factores de riesgo asociados a la conducta suicida en el adulto mayor. *Medicentro Electrónica*, 24(1), p.p. 54-67. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000100054&lng=es&tlng=es.
- Pozo Cerna, M. C. (2017). Depresión e intento de suicidio en la tercera edad en pacientes hospitalizados en el Servicio de Psiquiatría de un hospital de Lima-Perú. *Revista De La Facultad De Medicina Humana*, 15(1), p.p. 35–43.
<https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/984>
- Ramírez, Y. C., Flórez, H. M., Cardona, D., Segura, Á. M., Segura, A., Muñoz, D. I., & Agudelo Cifuentes, M. C. (2016). Factores asociados con la ideación suicida del adulto mayor en tres ciudades de Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(3), p.p. 142-153
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502020000300142
- Tello, T., Alarcón, R. D., & Vizcarra, D. (2016). Salud mental en el adulto mayor: trastornos neurocognitivos mayores, afectivos y del sueño. *Revista Peruana de Medicina*



Experimental y Salud Pública, 33(2), p.p. 12-48

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342016000200021&script=sci_abstract

Van Orden, K. A., Wiktorsson, D., Ingeborg, B., & Mellqvist, W. (2015). Reasons for Attempted Suicide in Later Life. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 23(5), p.p. 12-42.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25158916>

Valiente, W., Junco, B., Padrón, Y., Ramos, Y., & Rodríguez, A. (2018). Caracterización clínico-epidemiológica del suicidio en adultos mayores. *Revista Finlay*, 8(2), p.p. 111-121.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000200006&lng=es&tlng=es

Velásquez, J. M. (2019). Suicidio en el anciano. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42(1), p.p. 12-34.

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80638951011>.<http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2013.11.010>

