



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

INFORME DE CIERRE INTENTO DE SUICIDIO. ANTIOQUIA, 2021

Responsable:

Martha Elena Cadavid Gil
Epidemióloga

Gerencia de Salud Pública – Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de
Antioquia.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

1. 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. La existencia de intentos suicidas en el pasado, es uno de los factores de riesgo más importantes para la ocurrencia del suicidio consumado en la población general.

En diferentes estudios se resalta el carácter multifactorial de la conducta suicida, entre ésta el intento de suicidio, entre los factores que se identifican con mayor frecuencia, está la presencia de trastornos psiquiátricos como la depresión y el uso/abuso de sustancias psicoactivas como el alcohol, toma de decisiones e impulsividad o agresividad.

El intento de suicidio se presenta en mayor proporción en mujeres en la adolescencia y la juventud y predomina el uso de métodos como la intoxicación, principalmente por plaguicidas y medicamentos.

En la encuesta de salud mental de 2015 en el país se encontró que el 5,5% de los varones y el 7,6% de las mujeres han pensado en suicidarse y se observa intento de suicidio en el 1,9% de los varones y el 3,3% de las mujeres. En este mismo estudio se encontró que, la presencia de cualquier trastorno mental, en particular los trastornos depresivos y de ansiedad, se asocian a ideación suicida grave, así como haber sufrido desplazamiento por violencia alguna vez en la vida

2. OBJETIVOS

- a. Describir los factores sociodemográficos presentes en los casos de intento de suicidio.
- b. Caracterizar los métodos y medios utilizados en los intentos de suicidio





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

3. MATERIALES Y METODOS

Este informe corresponde a la información reportada al Sistema de Vigilancia en Salud Pública –SIVIGILA durante el año 2021, con el código 356. Los datos fueron recolectados por las Unidades Primarias Generadoras de Datos –UPGD- y Unidades Informadoras –UI- de los municipios del departamento.

El plan de análisis incluyó la descripción de los casos en términos de persona, tiempo y lugar, con el uso de medidas de frecuencia y proporciones. Se realizó análisis diferencial de los casos por sexo, ciclo vital, pertenencia étnica, y poblaciones especiales, y se describió el comportamiento de otras variables de interés para el evento. Las tasas de incidencia se calcularon con base en el total de casos notificados y las proyecciones de población del DANE para el año respectivo.

4. HALLAZGOS

En el año 2021 se notificaron al SIVIGILA 4498 casos de intento de suicidio con procedencia en el departamento de Antioquia.

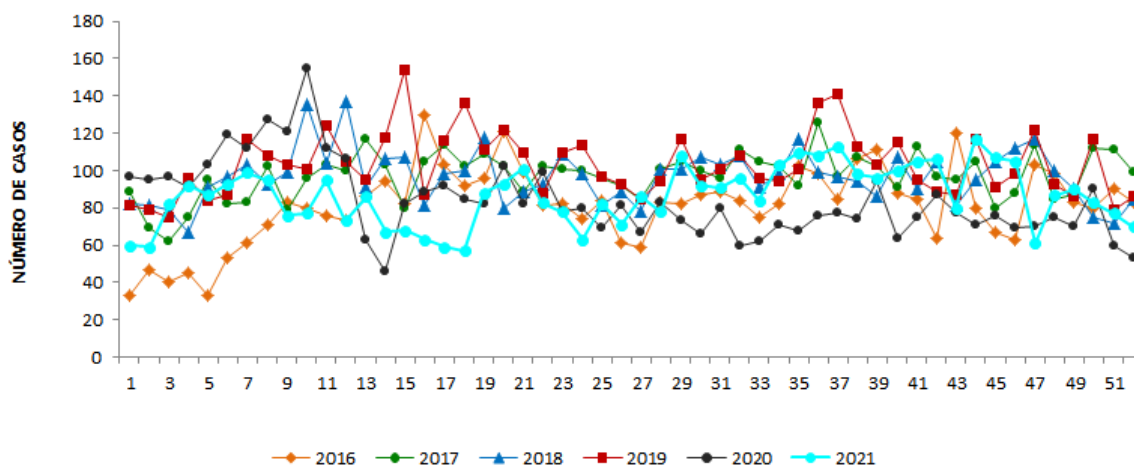


Figura 1. Distribución de los casos de intento de suicidio, por semana epidemiológica. Antioquia, 2016-2021

Fuente: Sivigila





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Al evaluar la notificación del intento de suicidio en el departamento de Antioquia, en los años 2016 a 2021, se observa la más baja notificación en las primeras semanas del año 2016, probablemente en relación al proceso de estabilización de la notificación. En los años siguientes se observó un comportamiento fluctuante con la notificación más baja de 46 casos en la semana 14 de 2020 y la mayor notificación en la semana 10 de ese mismo año, con 155 casos.

Los casos notificados en el año 2021 se incrementaron en un 2% con respecto al año 2020.

4.1 Caracterización socio-demográfica

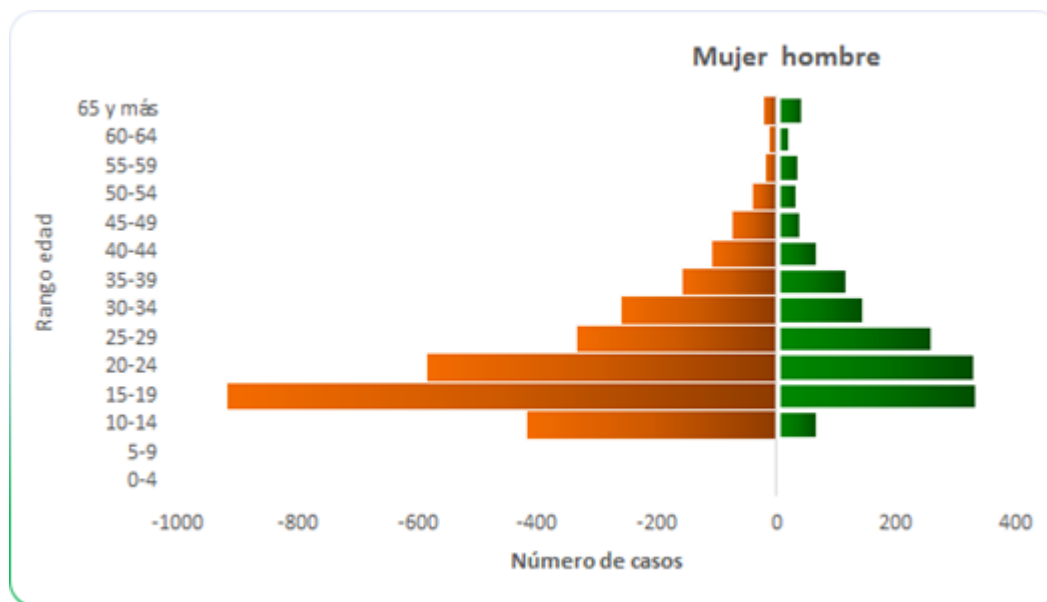


Figura 2. Distribución porcentual de los casos de intento de suicidio, por sexo. Antioquia, 2021
Fuente: Sivigila

Este evento es predominantemente femenino, se observa en el año 2021 como el 63.3% de los casos se presentaron en mujeres y en la gráfica puede observarse como el grupo más afectado son las adolescentes (15 a 19 años). Este comportamiento es el que se viene observando año tras año en el departamento y es reportado a nivel de la literatura





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

del tema; no obstante, cuando se hace un análisis por etnia encontramos entre los indígenas una mayor proporción de casos en los hombres (63% del total); En el grupo de afrodescendientes el 73% de los casos se presentaron en mujeres; de estas el 52% eran adolescentes y el 33.5% jóvenes de 20 a 24 años.

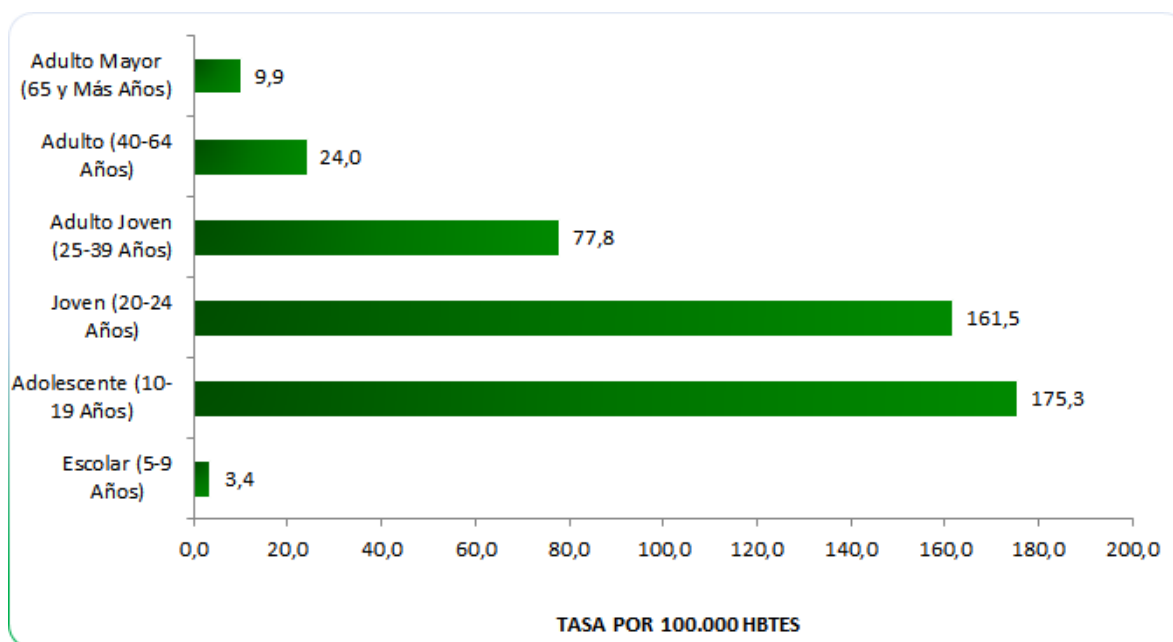


Figura 3. Tasa de incidencia de intento de suicidio, según grupo de edad. Antioquia, 2021 (n=4.498)

Nuevamente las tasas más altas de intento de suicidio se presentaron en el grupo de adolescentes, seguido del grupo de jóvenes, en el año 2021, el riesgo de esta conducta aumento en estos dos grupos poblacionales pasando de una tasa de 160 a 175 casos por 100.000 adolescentes y de 154 a 161 intentos en los jóvenes (20 a 24 años).

En cuanto al grupo de niños de 5 a 9 años, la tasa se redujo a la mitad pasando de 6 a 3 casos por 100.000 niños, el total de casos notificados fue 16, de los cuales se cumplió con la notificación inmediata en el 56% de los casos, mejorando este indicador en 28 puntos, con respecto al año anterior, el tiempo máximo transcurrido para la notificación fue de 3 días.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

El 85.8% de los casos se presentaron en la zona urbana y el 98.9% de las personas reportadas no se identificaron como pertenecientes a ninguna etnia priorizada en el país; el 0.6% (26 personas) se reconocieron afro-descendientes y se identificaron 11 casos en indígenas, 9 de ellos, Embera (de estos 4 se identificaron como Embera Chami y uno Embera Katio) uno Nasa y otro sin reporte de pertenencia a ningún grupo.

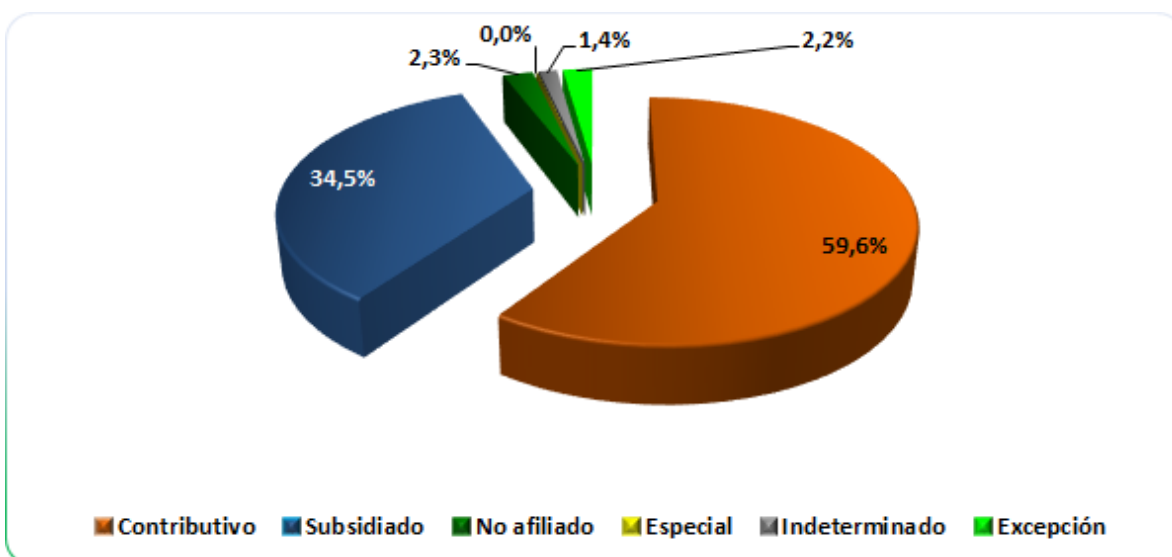


Figura 4. Distribución porcentual de los casos de intento de suicidio, según afiliación al SGSSS. Antioquia, 2021

La mayor proporción de casos notificados pertenecían al régimen contributivo, seguido del régimen subsidiado. EL 3.6% de los casos notificados o no estaban asegurados o fueron reportados como estado indeterminado, en cualquiera de los dos casos se trata de personas que por su estado de no aseguramiento se ve restringido su acceso a una institución de salud, alcanzando escasamente la atención de urgencia, lo que los deja en un gran estado de vulnerabilidad por no poder contar con atenciones complementarias que suelen necesitar la personas que manifiestan conducta suicida.

De los pacientes no asegurados 46 (1.0%) son migrantes venezolanos, y bien se ha documentado que un porcentaje de ellos, vive en condiciones muy precarias, favoreciendo la presencia de varios eventos de interés en salud pública, con desenlaces infortunados como muerte materna, sífilis gestacional y congénita, entre otros, por sus





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

precarias condiciones de vida y falta de acceso a los servicios de salud; muestra de ello es que el 65% de los casos reportados, en población migrante, no aparecen afiliados al régimen de seguridad social del país y el 9% aparecen con una afiliación indeterminada.

Al hacer la distribución de los casos en migrantes venezolanos por ciclo vital y sexo, encontramos que el comportamiento es similar a la población colombiana en cuanto a una mayor proporción de casos en las mujeres, 67% del total; no obstante, el 33% de los casos se presentan en adultos jóvenes; la proporción de intentos notificados en esta población en los grupos de adolescentes y adultos jóvenes fue el 30% para cada grupo.

Solo el 52% de los casos en población de nacionalidad venezolana, aparece reportado como migrante en la base de datos.

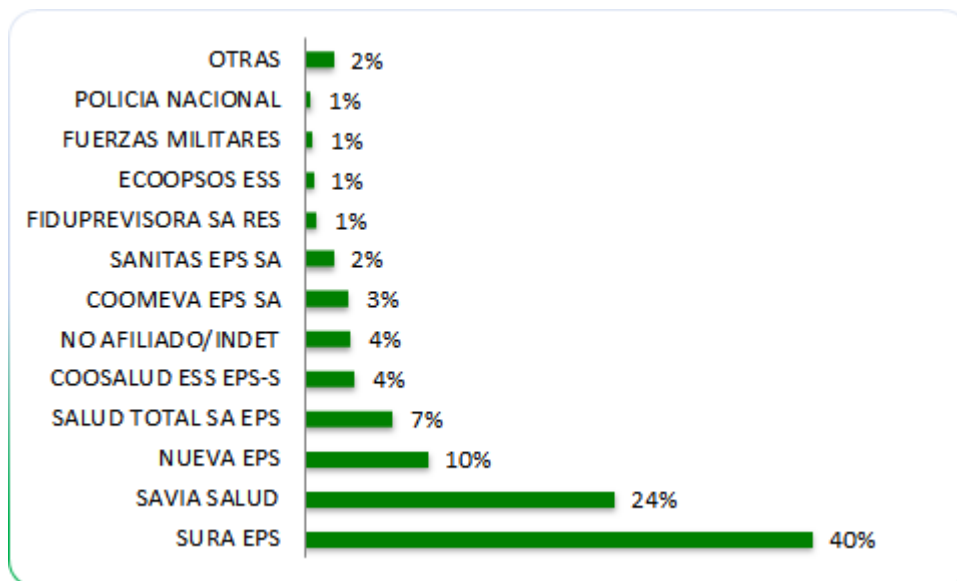


Figura 5. Distribución porcentual de los casos de intento de suicidio, según aseguradora. Antioquia, 2021

La aseguradora con más afiliados notificados fue Sura EPS, seguida de savia salud, de alguna manera esta distribución da cuenta de cómo se distribuye el aseguramiento en el departamento siendo estas las dos aseguradoras con más afiliados en el territorio, siendo primordialmente del régimen contributivo la primera y del régimen subsidiado la segunda.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

El 60% de los pacientes notificados requirieron manejo hospitalario, pudiéndose considerar éste un indicador indirecto de la gravedad del intento.

Esta distribución es diferente dependiendo del área de residencia; el 62% de los casos residentes en zona urbana recibieron tratamiento hospitalario; el 45% de los pacientes de la zona rural recibieron este tipo de tratamiento.

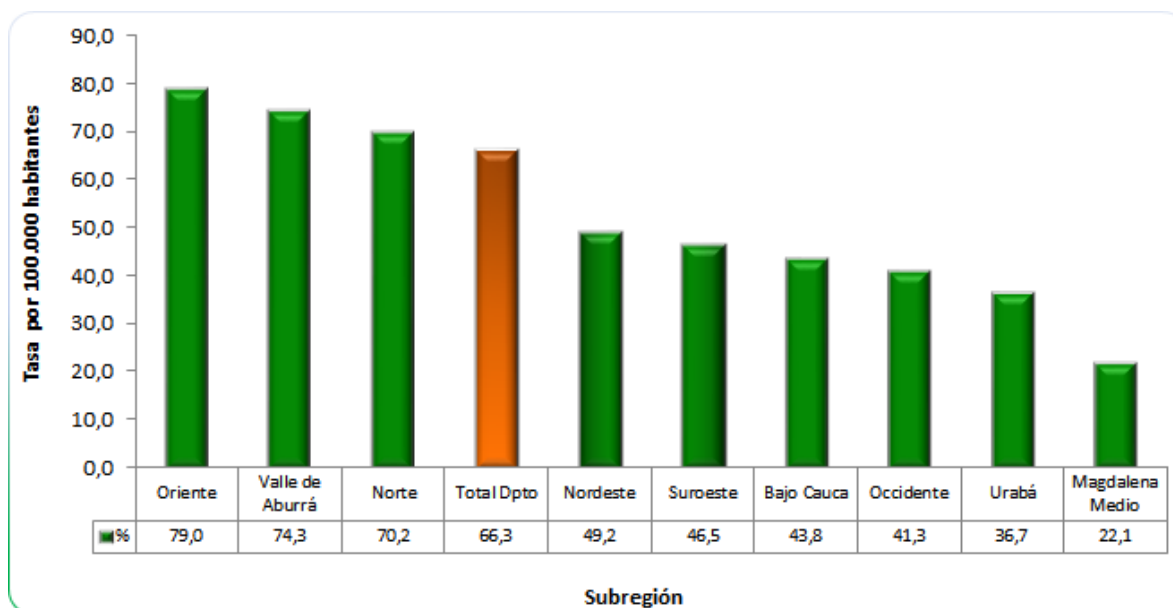


Figura 7. Tasa de incidencia de intento de suicidio, según subregión de ocurrencia. Antioquia, 2021

La tasa de incidencia de intento de suicidio para el departamento el año 2021 fue de 66,3 por 100.000 antioqueños, esta tasa es la misma a la observada el año 2020.

Al interior del departamento la situación no es homogénea, 3 subregiones presentan tasas más altas de las observadas en el promedio departamental; en Oriente se observa la tasa más alta, seguido de Valle de aburra y Norte; en Magdalena medio se observa la tasa más baja del departamento.

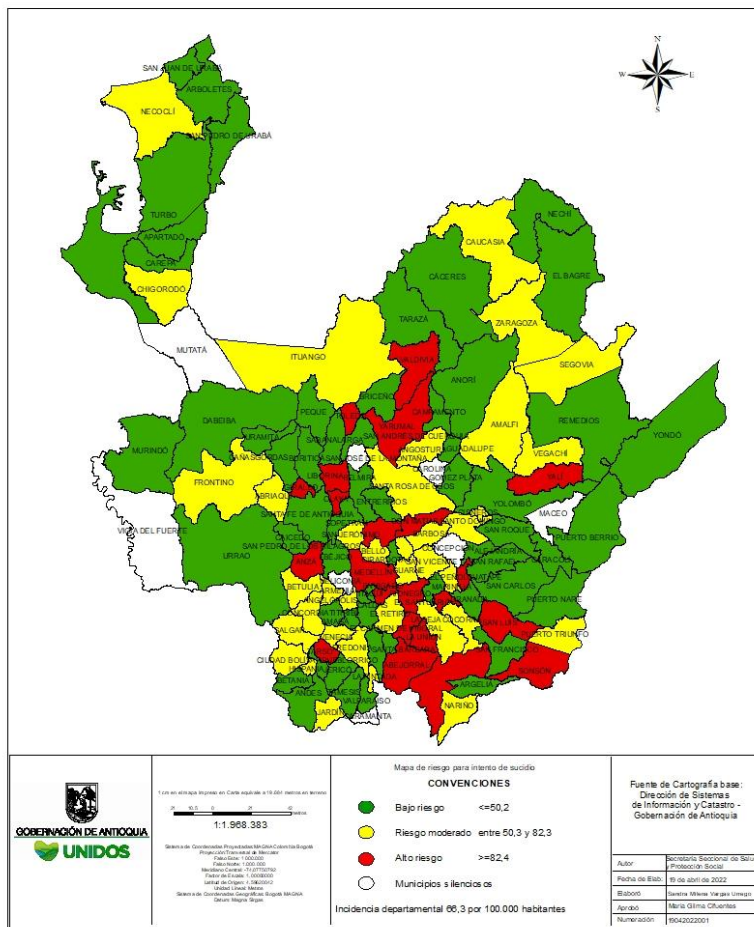




GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Mapa de riesgo para intento de suicidio
Antioquia, 2021



Mapa 1. Riesgo para intento de suicidio. Antioquia, 2020

De la misma manera como se presentan diferencias entre las regiones, al interior de estas se observan diferencias en el riesgo para algunos municipios.

En los municipios de Maceo, Carolina, San José de la Montaña, Heliconia, Concepción, Caramanta, Mutatá y Vigía del Fuerte no se presentaron casos.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Los municipios de Sonsón (129 por 100.000), Olaya (124 por 100.000), La Unión (123 por 100.000) y Toledo (117 por 100.000) fueron los municipios del departamento con las tasas más altas de intento de suicidio.

4.2. Variables de interés

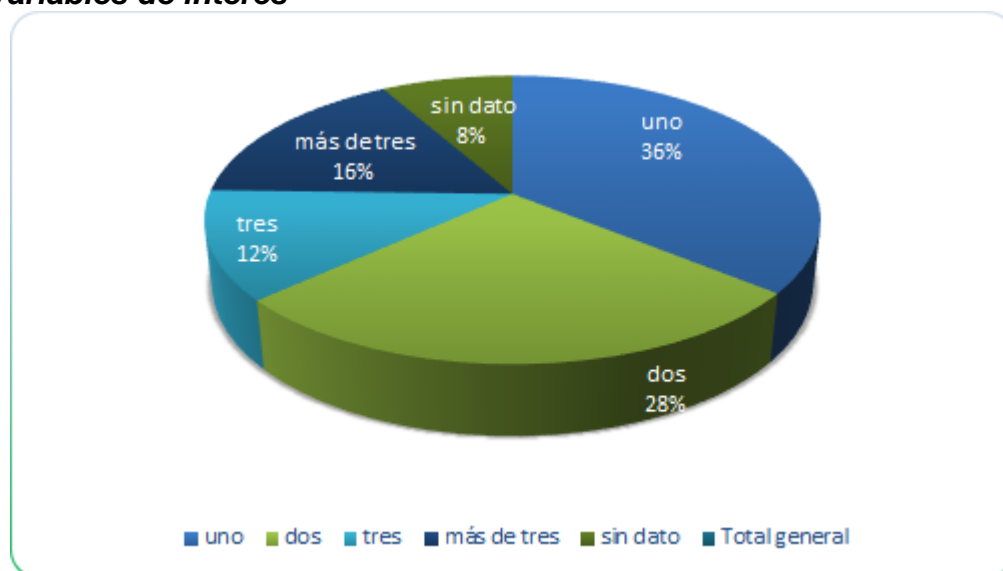


Figura 8. Distribución de frecuencia por número de intentos previos. Antioquia, 2020

En el 43% de los casos se reportaron intentos previos; de estos el 36% había tenido un intento previo, el 16% más de tres intentos y en el 8% de los registros no se diligenció esta variable.

Al evaluar esta variable en la población migrante venezolana se encuentra que el 30% de los pacientes había tenido intentos previos.

Entre los casos indígenas el 36% había tenido intentos previos.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

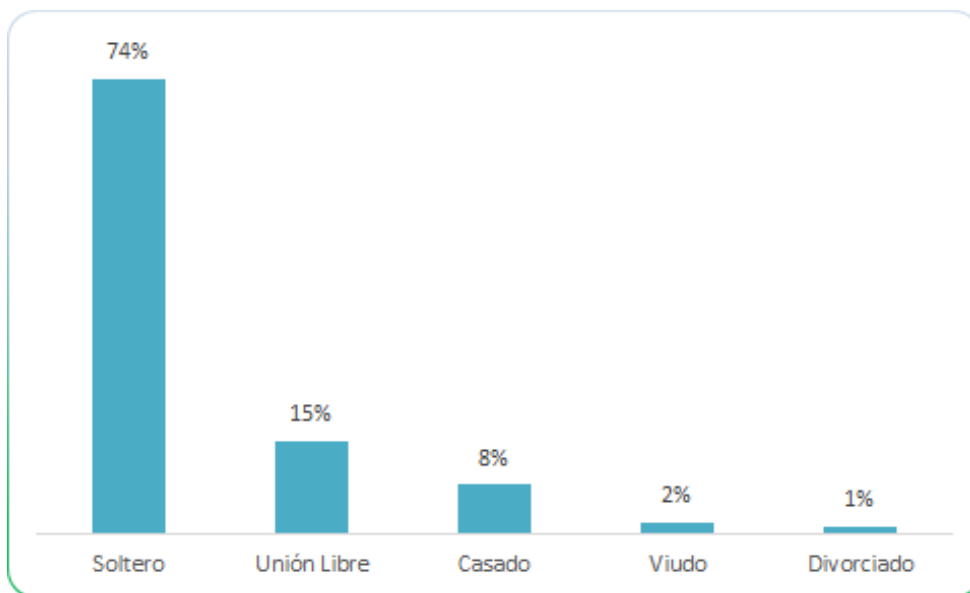


Figura 9. Distribución de frecuencia del intento por estado civil. Antioquia, 2020

La mayor proporción de los casos se reportan como solteros, esto muy probablemente está relacionado con la edad en la cual ocurren estos intentos, ya que el 39% de los casos se presentaron en personas menores de 20 años.

FACTOR DESENCADENANTE	CASOS
Conflictos con Pareja o expareja	1515
Problemas económicos	411
Enfermedad crónica	258
Muerte de familiar	230
Problemas escolar	212
Maltrato FPS	208
Problemas laborales	164
Problemas jurídicos	59
Suicidio de Fliar/amigo	52

Tabla 1. Distribución de frecuencia de los factores desencadenantes. Antioquia, 2021





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

El tipo de desencadenante más frecuentemente referido es el conflicto de pareja, seguido de problemas económicos, no obstante, suele presentarse una sumatoria de factores, por ejemplo, ampliando el conflicto de pareja, se encontró que en el 9% de los casos además se reportaron problemas económicos, el maltrato físico, psicológico o sexual apareció concomitantemente en el 4% de los casos y con el mismo porcentaje se reportaron problemas laborales.

FACTORES DE RIESGO	Número
Antecedentes de trastorno psiquia	2229
Ideación suicida persistente	1857
Plan organizado de suicidio	892
Consumo de SPA	764
Antecedentes de abuso alcohol	447
Antecedentes de violencia o abusc	231
Historia familiar	209

Tabla 2. Distribución de frecuencia del intento por factores de riesgo. Antioquia, 2020.

El factor de riesgo más frecuentemente identificado fue el antecedente de trastorno psiquiátrico, presente en el 50% de los casos; en este grupo al 89% de los pacientes se les ha diagnosticado una depresión, al 11% un trastorno bipolar y otro 10% con trastorno de personalidad.

La ideación suicidas y el plan organizado le siguen a los trastornos psiquiátricos como factor de riesgo para un intento de suicidio.

El consumo de SPA aparece en el 17% de los registros y el 10% antecedentes de abuso de alcohol





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

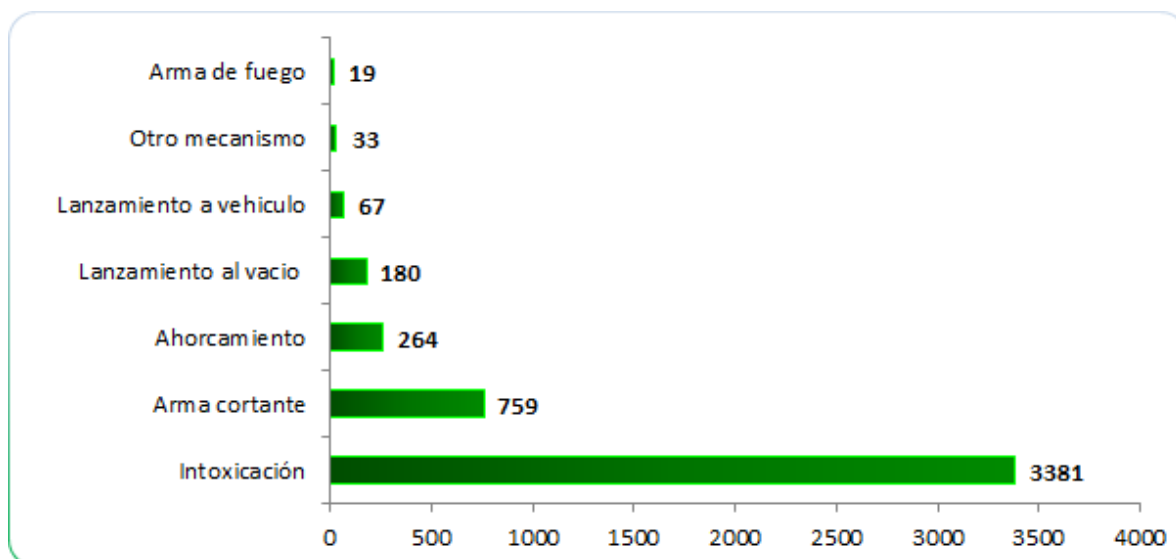


Figura 10. Distribución porcentual de los casos de intento de suicidio, según mecanismo utilizado. Antioquia, 20201

El mecanismo utilizado más frecuentemente es la intoxicación, las sustancias más utilizadas son los medicamentos, seguidos de plaguicidas y otras sustancias.

El 87% de los pacientes fueron remitidos a Psiquiatría, el 62% a Psicología y el 38% a Trabajo Social; dada la complejidad y multicausalidad de la conducta suicida, per sé y cuando está asociada a trastornos psiquiátricos, el tema que se ha identificado es el acceso a estos servicios, especialmente en los municipios más alejados del Valle de Aburra, que no cuentan con estos profesionales en el territorio y la aseguradora ofrece la consulta en municipios algunas veces alejados de su lugar de residencia; esta situación es particularmente crítica para acceder al servicio de psiquiatría toda vez que estos están concentrados en el Valle de Aburra y algunos municipios de oriente, lo que se constituye en una barrera de acceso por la disponibilidad de recursos económicos para asistir a las citas asignadas, costo representado en pasajes, alimentación, etc.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

4.3 Indicadores del evento

4.3.1 Tasa de incidencia intento de suicidio

La tasa de incidencia de intento de suicidio para el departamento el año 2021 fue de 66,3 por 100.000 antioqueños, esta tasa es igual a la observada el año 2020.

4.3.2 Proporción de notificación de intento de suicidio

De las 524 UPGD caracterizadas en el departamento de Antioquia en la vigencia 2021, 227 instituciones notificaron casos intento de suicidio al SIVIGILA, para un porcentaje de notificación del 43%.

Dado que dentro de las UPGD caracterizadas en el departamento se incluyen varias con especialidades y no atención de urgencias, lo que descarta la posibilidad de atención a pacientes con intento de suicidio, de manera complementaria se revisó la notificación por municipio y se identificaron 8 municipios del departamento que no reportaron casos de intento de suicidio durante la vigencia 2021, ellos son, Maceo, Mutata, Heliconia, Carolina, San José de la Montaña, Concepción, Caramanta y Vigía del Fuerte; con este criterio tendríamos una proporción de notificación por municipio del 94%.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

5. DISCUSIÓN:

La tasa de intento de suicidio del departamento de Antioquia se mantuvo estable el año 2021 con respecto al año 2020.

Las tasas más altas se presentan entre los adolescentes con 175 casos por 100.000 adolescentes y jóvenes 161 casos por 100.000 habitantes de este ciclo vital, como históricamente se ha visto este evento se presenta en una mayor proporción entre las mujeres, con una relación mujer: Hombre de 1.9 a 1.0.

Se observa mejora en el cumplimiento de la notificación inmediata en los casos de intento de suicidio en niños de 5 a 9 años pasando de un 28% el año anterior a un 56% en el periodo evaluado y una disminución en los días de notificación tardía de 18 a 3 días.

Persisten oportunidades de mejora en el diligenciamiento de la ficha de notificación tales como variables sin diligenciar, y otras mal diligenciadas, como la variable migrante que no se diligencio en un caso de persona de nacionalidad venezolana y tres colombianos; además el 45.6% de los venezolanos fueron reportados como no migrantes.

En la ficha se diligencia la remisión a especialidades pertinentes, pero aún no se logra una articulación con las EAPB, defensoria etc, para hacer seguimiento al acceso efectivo a la atención.

Este evento está determinado por múltiples factores tanto propios del individuo, (trastornos mentales, antecedentes familiares de estos trastornos y de conducta suicida); del estilo de vida (consumo y/o abuso de alcohol y sustancias psicoactivas), relacionales (el detonante más frecuentemente reportado fueron los problemas de pareja), de determinantes sociales de la salud, expresados indirectamente por el no aseguramiento, la expresión de problemas económicos y violencia física, psicológica o social entre los detonantes; por todo lo antes descrito para lograr un verdadero impacto se requiere la intervención de permanente y articulada entre diferentes sectores que impacten esta compleja condición.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Para dar respuesta a la problemática de salud mental del Departamento se han establecido 6 líneas de trabajo bajo las que este programa ofrece acompañamiento y herramientas a profesionales psicosociales y a las comunidades para atender posibles casos de salud mental:

□□ **Resiliencia:** Es una alternativa psicosocial para reducir los factores de riesgo que hacen que se presenten situaciones en la población tales como: delincuencia, suicidio, matoneo, consumo de drogas, entre otros indeseables sociales, a través de la promoción de la resiliencia, se han fortalecido las capacidades en los docentes y profesionales psicosociales en temas como: Rehabilitación basada en la comunidad, primeros auxilios psicológicos, habilidades para la vida y tutores de resiliencia. Se avanza con un cumplimiento del 100% de la estrategia de Resiliencia implementada en los 125 municipios del Departamento.

□□ **Línea de Atención:** La línea Salud para el Alma, es una línea de atención a la comunidad 440 76 49 (018000413838) en la que expertos dan acompañamiento psicosocial y asesoría a las familias para atender asuntos emocionales y sociales. como: depresión, ansiedad, comportamiento suicida, problemas en el grupo primario de apoyo, consumo de sustancias psicoactivas, entre otros, desde la cual se recibieron alrededor de 711 llamadas y dependiendo del motivo de la llamada. Se derivaban al profesional correspondiente (psicólogos, psiquiatras y trabajadores sociales). Se realizó atención al 100% de las mujeres que solicitaron tele apoyo sobre los diferentes tipos de violencia y/o problemas de salud mental.

Acompañamiento Técnico: Con el objetivo de aportar a la prevención del suicidio en y la incidencia de la violencia intrafamiliar, el programa Salud para el Alma realiza acompañamiento personalizado y apoyo a los profesionales psicosociales de los 125 municipios del Departamento. Se han llevado a cabo alrededor de 2.014 asesorías y acompañamientos técnicos a 38.185 personas de los 125 municipios y distrito, en temas como: rutas de atención municipal en comportamiento suicida, diferentes formas de violencia y consumo de sustancias psicoactivas con un cumplimiento del 100% de la meta programada.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

6. CONCLUSIONES

- La tasa de intento de suicidio del departamento, permaneció estable el año 2021 con respecto al año anterior.
- El mayor riesgo se presenta en mujeres, adolescentes tasa 175 casos por 100.00 y jóvenes 161 casos por 100.00 habitantes de este ciclo vital.
- El comportamiento por ciclo vital y sexo en la población indígena es diferente al indicador departamental; el 63% de los casos fueron hombres y el grupo poblacional más afectado fue el de adulto joven.
- El 3.6% de los casos notificados no estaban afiliados al SGSS o aparecían como indeterminado, el 1% de ellos (46) son migrantes venezolanos.
- El 16% de los pacientes fueron atendidos con 3 o más intentos previos
- Se debe mejorar la calidad de los registros y la notificación inmediata en los casos establecidos en el protocolo.
- El 60% de los pacientes notificados fueron hospitalizados para su manejo.
- Se observó una mejora en la notificación inmediata de casos de niños de 5 a 9 años.
- Las subregiones de Oriente, Valle de aburra y Norte presentaron tasas superiores a las del departamento.
- En los municipios de Maceo, Carolina, San José de la Montaña, Heliconia, Concepción, Caramanta, Mutatá y Vigía del Fuerte no se presentaron casos.
- Los municipios de Sonsón (129 por 100.000), Olaya (124 por 100.000), La Unión (123 por 100.000) y Toledo (117 por 100.000) fueron los municipios del departamento con las tasas más altas de intento de suicidio.

7. RECOMENDACIONES:

- Se deben garantizar las acciones de IEC a la comunidad para fortalecer la detección temprana del riesgo que movilice a la familia y/o paciente a solicitar ayuda.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

- Hacer seguimiento al acceso real a los servicios de los usuarios atendidos con intento de suicidio
- Procurar trabajo intersectorial para impactar su ocurrencia
- Se debe seguir aunando esfuerzos para generar alianzas que permitan mejorar el acceso de los pacientes a los servicios de psiquiatría, psicología y trabajo social
- Realizar asistencia técnica a los territorios para mejorar la calidad y oportunidad en la notificación.

