

XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2008.

Riesgo de comportamiento suicida, bienestar psicológico y religiosidad en pacientes psiquiátricos 16 internados.

Scheinsohn, María Josefina.

Cita:

Scheinsohn, María Josefina (2008). *Riesgo de comportamiento suicida, bienestar psicológico y religiosidad en pacientes psiquiátricos 16 internados*. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-032/682>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/efue/aBd>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

RIESGO DE COMPORTAMIENTO SUICIDA, BIENESTAR PSICOLÓGICO Y RELIGIOSIDAD EN PACIENTES PSIQUIÁTRICOS INTERNADOS

Scheinson, María Josefina
Universidad de Buenos Aires, UBACyT

RESUMEN

Se presentan resultados de una investigación sobre riesgo de comportamiento suicida, bienestar psicológico y religiosidad en población psiquiátrica internada. Se analizaron los resultados de una muestra de 50 sujetos adultos de 17 a 63 años ($x_{\text{edad}} = 37,08$; $s = 12,93$; 56% de mujeres y 44% de varones), residentes en la Cdad. de Bs. As. y Conurbano Bonaerense. Los sujetos fueron evaluados durante su internación con el Inventario ISO-30, la Escala BIEPS y la Escala de Religiosidad. Se analizó la relación entre riesgo de comportamiento suicida, bienestar psicológico y religiosidad.

Palabras clave

Suicidio Bienestar psicológico Religiosidad

ABSTRACT

SUICIDAL BEHAVIOUR RISK, PSYCHOLOGICAL WELFARE AND RELIGIOUSNESS IN INDOOR PSYCHIATRIC POPULATION Results from a research about suicidal behaviour, psychological welfare and religiousness in indoor psychiatric population, are presented. Data from a sample of 50 adult indoor-patients between 17 and 63 years old ($x_{\text{age}} = 37.08$; $s = 12.93$; 56% of women and 44% of men), living in Bs. As. city and its suburbs. During their commitment, subjects were assessed with ISO-30 scale, BIEPS scale and religiousness scale. Relations between suicidal behavior risk, psychological welfare and religiousness were analysed.

Key words

Suicide Psychological welfare Religiousness

Definimos comportamiento suicida como un término descriptivo que abarca a la población suicida y parasuicida, incluyendo los pensamientos (ideaciones), emociones (deseos), y comportamientos (autoagresiones deliberadas, intentos y suicidios consumados). (Silverman, M., 2004). Según informes oficiales (M. de Salud y M. Ambiente, 2005), los datos relativos a muertes por suicidio en nuestro país, representan el 1,04% del total de las muertes a nivel poblacional. (Proporción varones vs. mujeres 4:1). No se hallaron datos socio-demográficos que permitan inferir tasas de incidencia por estado civil, nivel educativo, ni datos epidemiológicos que den cuenta de presencia previa de sintomatología psicopatológica. Si bien se poseen registros relativamente actualizados para nuestro país, el actual consenso internacional, (OMS, 2005) da cuenta del sub-registro de casos y de la falta de datos que permitan planificar adecuadas políticas de intervención y prevención. Es por esto que resulta de vital importancia contar con investigaciones que permitan detectar tasas de incidencia y prevalencia locales, que den cuenta del estado de esta problemática en nuestro medio, lo que posibilitaría implementar políticas de salud ajustadas a nuestras necesidades. A su vez, y realizando un trascendente cambio de enfoque respecto de los abordajes tradicionales, la Psicología Positiva (Keyes & Haidt, 2003) propone estudiar los comportamientos humanos no en términos de déficits o síntomas sino desde una

mirada focalizada en la perspectiva salugénica de las capacidades intelectuales y emocionales. Esta óptica pretende balancear el campo del quehacer psicológico, que durante mucho tiempo ha dado mayor importancia al estudio de las patologías clínicas que al bienestar psicológico y la promoción de la salud psíquica. (Casullo, 2006). Tomando en cuenta la extensa revisión bibliográfica sobre Religiosidad y Salud Mental realizada por Moreira-Almeida, A.; Lotufo Neto, F.; Koenig, H. G. (2006), puede afirmarse la existencia de evidencia científica que sustenta que la adhesión a creencias religiosas se encuentra usualmente asociada a una mejor salud mental. Aún así es necesario mejorar la comprensión de los factores mediadores de ésta asociación y de su utilidad en la práctica clínica. Definiremos Religiosidad como la adhesión a un sistema organizado de creencias, prácticas, rituales y símbolos diseñados para facilitar el acercamiento a lo sagrado o lo trascendente (Koenig et al., 2001). El objetivo de este trabajo consiste en determinar el tipo de relación existente entre riesgo suicida, la percepción subjetiva del bienestar psicológico y los sentimientos de religiosidad de quienes fueron internados.

MÉTODO

Diseño: Descriptivo-correlacional

Instrumentos para la recolección de datos: Escala ISO 30 (Adaptación Casullo, 1998); Escala BIEPS (Casullo, Castro Solano, 2000); Escala de Religiosidad (Casullo, 2007). Se tomó una muestra intencional de 50 sujetos adultos internados. Edad: entre 17 y 63 años ($x = 37,08$; ; 56% de mujeres y 44% de varones), residentes en la Cap. Federal y Conurbano Bonaerense. En cuanto a los motivos de internación, un 36% corresponde a comportamientos suicidas. Un 24% de los sujetos fueron internados por descompensaciones psicóticas; 12% por intoxicaciones por dependencia de sustancias (drogas y alcohol). Las descompensaciones de cuadros de base representan el 10% de la muestra. 30% de los sujetos internados fueron diagnosticados según DSM IV como Trastornos de la personalidad; 26% padecen Trastornos psicóticos; los Trastornos afectivos y Otros Trastornos del Eje I constituyen el 12% de la muestra respectivamente.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos indican que se verifican correlaciones inversas y estadísticamente significativas entre presencia de riesgo suicida y todas las sub-escalas de la escala BIEPS. Habiéndose utilizado una prueba t de Student para verificar la existencia de diferencias estadísticamente significativas en el nivel de bienestar según la religiosidad informada, no se comprueban las mismas. ($t: -.667$; 49 gl; n/s) Habiéndose implementado una prueba t de Student para determinar la existencia de diferencias estadísticamente significativas en el riesgo suicida según la religiosidad informada, no se verifican las mismas. ($t: -.774$; 49 gl; n/s).

BIBLIOGRAFÍA

- CASULLO, M. (1998). Adolescentes en riesgo. Buenos Aires: Paidós.
- CASULLO, M.M.; SCHEINSON, M.J. (2006). Comportamientos Suicidas en Situaciones de Internación Psiquiátrica. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica, 22.
- KRYSINSKA, K.; HELLER, T.S.; DE LEO, D. (2006) Suicide and deliberate self-harm in personality disorders: Current Opinion in Psychiatry. Jan; 19 (1), 95-101.
- FLEISCHMANN, A.; BERTOLOTE, J. M.; BELFER, N. y BEAUTRAIS, A. (2005). Completed suicide and psychiatric diagnoses in young people: A critical examination of evidence. American Journal of Orthopsychiatry, 75, (4), 676-683.
- HOVEY, J.D. (1999). Religion and suicidal ideation in a sample of Latin American immigrants. Psychological Reports Aug;85(1):171-7
- HUGUELET, P., et. al. (2007). Effect of religion on suicide attempts in outpatients with schizophrenia or schizo-affective disorders compared with inpatients with non-psychotic disorders. European Psychiatry. Apr Vol 22(3) 188-194.
- Ministerio de Salud y Medio Ambiente, Secretaría de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias. Subsecretaría de Relaciones Sanitarias e Investigación

en Salud, Dirección de Estadísticas e Información de Salud (2005). "Estadísticas Vitales", "Información Básica" del año 2005. Extraído el 26 de Abril de 2007 de http://www.deis.gov.ar/Publicaciones/arbol_tematico.asp

OQUENDO, M.A.; DRAGATSI, D.; HARKAVY-FRIEDMAN, J.; DERVIC, K.; CURRIER, D, BURKE, A.K.; GRUNEBAUM, MF.; MANN, J.J. (2005). Protective factors against suicidal behavior in Latinos. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, Jul; 193 (7), 438-43.

PARGAMENT, K.I. & MAHONEY, A. (2002). Spirituality: Discovering and Conserving the sacred. En C.R. Snyder & S.J. Lopez (Eds), Capítulo 47, *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.

PHILLIPS, M. (2004). Suicide prevention in developing countries: where should we start? *World Psychiatry*, October; 3 (3), 156-157.

SCHEINSOHN, M.J.; DOTTA, P.; LUCCHETTI, C. (2007, Abril) Pacientes en riesgo: Evaluación de Comportamiento suicida. Presentado en el 23 Congreso Argentino de Psiquiatría, Mar del Plata.

SILVERMAN, M.M. (2004). Preventing suicide: a call to action. *World Psychiatry*. October; 3 (3), 152-153.

World Health Organization (2005). WHO sites of Mental health. Suicide Prevention and Special Programmes. Suicide rates per 100 000 by country, year and sex (Table). Extraído el 11 de Agosto de 2006 de http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/index.html