



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**“INTENTO AUTOLÍTICO: REVISIÓN DE CASOS ATENDIDOS EN LA
EMERGENCIA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER, ABRIL 2020-
MARZO 2021.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA (O) EN ENFERMERÍA.**

AUTORES: LILIANA MARIBEL CLAVIJO CALLE.

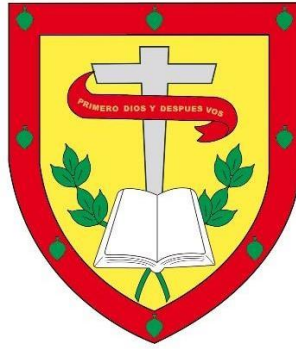
CARLOS MARCELO CHIMBO TENEZACA.

DIRECTOR: MD. XAVIER RODRIGO BAUTISTA, MGS

AZOGUES - ECUADOR

2021

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

INTENTO AUTOLÍTICO: REVISIÓN DE CASOS ATENDIDOS EN LA
EMERGENCIA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER, ABRIL 2020-

MARZO 2021.

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA (O) EN ENFERMERÍA.**

AUTORES: LILIANA MARIBEL CLAVIJO CALLE

CARLOS MARCELO CHIMBO TENEZACA

DIRECTOR: MD. XAVIER RODRIGO YAMBAY BAUTISTA, MGS

AZOGUES - ECUADOR

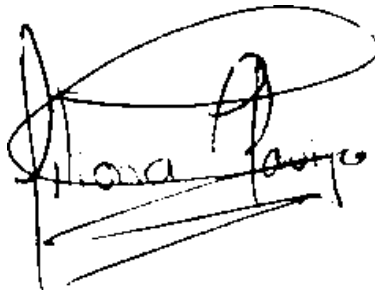
2021

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Liliana Maribel Clavijo Calle portadora de la cédula de ciudadanía N.º **0302307368**. Declaro ser el autor de la obra: “**Intento Autolítico: Revisión de casos atendidos en la emergencia del hospital Homero Castanier, abril 2020-marzo 2021.**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **5 de octubre del 2021.**



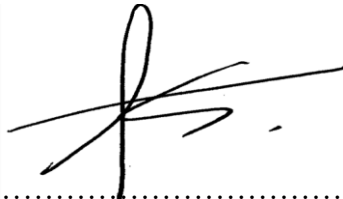
F:

Liliana Maribel Clavijo Calle
C.I. 0302307368.

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Carlos Marcelo Chimbo Tenezaca portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **0302680269**. Declaro ser el autor de la obra: “**Intento Autolítico: Revisión de casos atendidos en la emergencia del hospital Homero Castanier, abril 2020-marzo 2021.**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **5 de octubre del 2021**



F:

Carlos Marcelo Chimbo Tenezaca
C.I. **0302680269**

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR

Certifico que el presente trabajo denominado: “Intento autolítico: Revisión de casos atendidos en la emergencia del hospital Homero Castanier, Abril 2020- marzo 2021.”, realizado por CARLOS MARCELO CHIMBO TENEZACA con documento de identidad: 0302680269 y LILIANA MARIBEL CLAVIJO CALLE con documento de identidad: 0302307368, previo a la obtención del título de Licenciada(o) en Enfermería, ha sido asesorado, supervisado y desarrollado bajo mi tutoría en todo su proceso, cumpliendo con la reglamentación pertinente que exige la Universidad Católica de Cuenca y los requisitos que determina la investigación científica; por lo que se encuentra apto para su presentación y defensa ante el respectivo tribunal.

Azogues, octubre de 2021



Md. Xavier Rodrigo Yambay Bautista. Mgs

MD. XAVIER RODRIGO YAMBAY BAUTISTA, MGS

TUTOR/DIRECTOR

0104672498

DEDICATORIA

Este trabajo de titulación previo a la obtención de título de Licenciada en Enfermería la dedico con todo mi amor y cariño a mi amado esposo por su sacrificio y esfuerzo por apoyarme y por creer en mi capacidad. A mis amados hijos por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día mas y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor, finalmente a mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, los amo.

Liliana Clavijo

Este trabajo de titulación previo a la obtención de título de Licenciado en Enfermería va dedicado a mí Madre, pue sin ella no lo habría logrado. Tu bendición a diario, a lo largo de mi vida me protege y me lleva por el camino del bien por eso te doy mi trabajo en ofrenda por tu paciencia y amor madre mía, te amo.

Carlos Chimbo

AGRADECIMIENTO

Primeramente, damos gracias a dios por permitirnos tener una buena experiencia dentro de esta Universidad, gracias a la misma por permitirnos convertirnos profesionales de la salud, gracias a cada docente que formo parte de este proceso de formación.

Finalmente, agradecemos a cada uno de nuestros familiares que fueron un pilar fundamental para poder culminar esta etapa de nuestras vidas profesional.

**Intento autolítico: Revisión de casos atendidos en la emergencia del hospital Homero
Castanier, Abril 2020- Marzo 2021**

Liliana Maribel Clavijo Calle¹, Carlos Marcelo Chimbo Tenezaca¹, Xavier Rodrigo
Yambay Bautista¹

¹Universidad Católica de Cuenca, lmclavijoc68@est.ucacue.edu.ec

¹Universidad Católica de Cuenca, cmchimbot69@est.ucacue.edu.ec

Resumen

Introducción: La conducta autolítica es considerada un gran problema para la salud pública, ocupando un lugar entre las 10 causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial. **Objetivo:** Analizar los casos de intento autolítico atendidos en el servicio de emergencia del hospital Homero Castanier Crespo, Azogues, periodo abril 2020-marzo 2021. **Método:** Estudio observacional, descriptivo-correlacional, retrospectivo con enfoque cuantitativo que corresponde a un análisis de datos secundarios de las atenciones realizadas en el servicio de emergencia a pacientes con intento autolítico y lesiones autoinfligidas, la información de interés fue recolectada en una ficha de Excel la cual servirá como matriz, así mismo se utilizó el paquete estadístico SPSS 25 (versión prueba) para analizar la información y generar la estadística descriptiva. **Resultados:** Se evidenció que el 51,5% de los registros corresponde a mujeres, las edades registradas ampliamente van de 24 a 29 años, el 54,5% tiene instrucción básica y el 51,5% está soltero, la mayoría (72,7%) son del cantón Azogues con un importante repunte de intentos autolíticos en los meses de octubre y noviembre. Se halló diferencias estadísticamente significativas entre los diferentes segmentos de edad con relación al intento autolítico ($p=0,041$) **Conclusiones:** El intento autolítico es un acto de gran preocupación en todo el mundo. La atención en los servicios de emergencia ha logrado identificar ciertas características de ligero predominio como el ser mujer, tener sólo educación básica o estar soltero; sin embargo, hay otros elementos de gran influencia como el ser adolescente o adulto joven.

Palabras clave: Enfermería, intento de suicidio, servicio de urgencia en hospital.

Abstract

Autolytic behavior is considered a major public health problem, occupying a place among the 10 causes of morbidity and mortality worldwide. The main aim of this study is to analyze the cases of autolytic attempts attended in the emergency department of the Homero Castanier Crespo hospital, Azogues, period April 2020-March 2021. Method: Observational, descriptive-correlational, retrospective study with a quantitative approach that corresponds to an analysis of secondary data of the care provided in the emergency department to patients with self-harm attempts and self-inflicted injuries. The information of interest was collected in an Excel file that will serve as a matrix, and the SPSS 25 statistical package (trial version) was used to analyze the information and generate descriptive statistics. Results: It was found that 51.5% of the records corresponded to women, the ages ranged from 24 to 29 years, 54.5% had basic education and 51.5% were single, most (72.7%) were from the Azogues canton with a significant increase in self-harm attempts in the months of October and November. Statistically significant differences were found between the different age segments in relation to self-injury attempts ($p=0.041$): Autolytic attempt is an act of great concern worldwide. Care in emergency services has been able to identify certain characteristics of slight predominance such as being female, having only basic education or being single; however, there are other elements of great influence such as being an adolescent or young adult.

***Keywords:* Nursing, suicide attempt, hospital emergency department.**

ÍNDICE

CONTENIDO

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR	V
DEDICATORIA.....	VI
AGRADECIMIENTO	VII
Resumen	VIII
Índice.....	X
Introducción.....	1
Metodología.....	6
Resultados.....	8
Discusión	11
Conclusión.....	14
Referencias Bibliográficas.....	15
Anexos.....	18
ANEXO 1: PROTOCOLO	18
1. DATOS GENERALES PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA.....	18
TÍTULO	18
2. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA.....	19
2.1. RESUMEN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA	19
2.2. PALABRAS CLAVE	19
2.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN.....	19
2.4. MARCO TEÓRICO Y ESTADO DEL ARTE	21
2.5. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	24
2.6. OBJETIVOS	24
2.6.1. <i>GENERAL</i>	24
2.6.2. <i>ESPECÍFICOS</i>	24
2.7. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA.....	25
2.8. RESULTADOS ESPERADOS	26
2.9. ASPECTOS BIOÉTICOS Y SOCIALES	26
3. DIFUSIÓN DE RESULTADOS.....	26
4. PLANIFICACIÓN (CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES)	26
5. PRESUPUESTO	28
ANEXO 2: AUTORIZACIÓN INSTITUCIONAL HCC	29

ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	30
ANEXO 4: CERTIFICADO CENTRO DE IDIOMAS	31
ANEXO 5: CERTIFICACIÓN DE SIMILITUD (ANTIPLAGIO).....	32
ANEXO 6: FORMATO F-DB-31 NO ADEUDAR LIBROS A BIBLIOTECA.....	34
ANEXO 7: FORMATO F-DB-30 AUTORIZACION DE PUBLICACION EN EL REPOSITORIO DIGITAL.....	36

Introducción

La conducta autolítica es considerada un gran problema para la salud pública, debido a que ocupa un lugar entre las 10 causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) define al suicidio como el “acto deliberado de quitarse la vida”, este tipo de conducta se encuentra dentro de un concepto más amplio al que llamamos *ideación suicida*, que conlleva al intento autolítico, así mismo, destaca que cada año fallecen aproximadamente 800.000 personas a causa del suicidio y que esta es la razón por la que se encuentran entre las 10 principales causas de defunción en mayores a 5 años. Además, dentro de la población comprendida en edades de 15 a 25 años existe un aumento progresivo de defunciones, registrándose de 5 a 10 intentos autolíticos por cada suicidio consumado.

El suicidio puede conceptualizarse como el resultado de comportamientos autoinfligidos de un individuo que tienen como objetivo ocasionar su propia muerte. En los últimos años algunos estudios han podido evidenciar un aumento importante de la frecuencia del intento autolítico, especialmente en países de ingresos medios y bajos de Asia y América Latina.

Por esta razón, en varias partes del mundo, las autoridades sanitarias ponen énfasis en crear programas y proyectos educativos dirigidos sobre todo al grupo etario entre los 15 a 25 años, ya que según la evidencia los jóvenes son más propensos a realizar la acción suicida.

Un estudio realizado en Perú (2), afirma que la conducta autolítica es un predictor para que se produzca el acto del suicida y destaca que dentro de la población estudiada (n=201) el 22,9% tuvieron ideación suicida, llegando a la conclusión que la soledad y depresión fueron las causas para que tomen tal decisión.

De la misma manera en Bogotá-Colombia (3) se trató de establecer la prevalencia de este fenómeno en estudiantes universitarios, confirmando que la presencia de trastornos depresivos es la causa principal que lleva a los estudiantes a tomar actitudes suicidas. También se

determinó que un 13% de los individuos encuestados ya habían cometido conducta autolítica anteriormente.

Por otra parte, en una investigación publicada por Cabrera en la Universidad de Guayaquil (4) se indagó sobre la atención de enfermería en pacientes con intento autolítico en una muestra de 79 personas, mediante la revisión de fichas clínicas en el servicio de emergencia, presentando los siguientes datos:, el 38% realizaba estas acciones suicidas por primera vez y en este sentido, el 66,6% al cometer el acto suicida lo hacía mediante el autoflagelo, mientras el 46,1% trataba de auto eliminarse con sobredosis de medicamentos.

Como se puede apreciar, la conducta autolítica y el suicidio es prevalente en los adolescentes, siendo las causas fundamentales la depresión y otros problemas psiquiátricos (5).México, en el año 2013 dio a conocer que el suicidio y la ideación suicida tiene prevalencia en los adolescentes y adultos jóvenes del 15% y 74% respectivamente. Siendo las causas: la falta de oportunidades académicas y laborales, violencia familiar, pobreza, uso de drogas, embarazos no deseados, aislamiento social y lo que hoy en día está en boga el bullying o ciber bullying (6).

Así mismo, un estudio realizado en el 2018 sobre ideación suicida y acto suicida en la población adolescente con información de varios países (Australia, Brasil, Chile, China, Colombia, Cuba, España, EE. UU., México, Portugal y Taiwán), dio a conocer los siguientes resultados: La ideación suicida en el mundo oscila entre el 10% y el 35% y los intentos de suicidio entre el 5% y el 15%; también se pudo agrupar a los factores influyentes en 4 campos o grupos: 1) emociones negativas y factores estresantes; 2) interacciones familiares, conyugales e interpersonales; 3) factores biopsicosociales, y 4) problemas laborales y desigualdad social. Todo esto puso de manifiesto otra realidad: “esta situación afecta más a los jóvenes que no están estudiando que aquellos que tienen escolaridad o se encuentran cursando sus estudios” (7).

En España, en el 2017 se registraron 3 679 muertes por suicidio, 2 718 varones (74%) y 961 mujeres (26%). Ello supone una media de 10 suicidios al día y una tasa de 7,91 suicidios por cada 100.000 habitantes, causando preocupación en las instituciones de salud, las mismas que decidieron crear estrategias para tratar de minimizar y disminuir la tasa de suicidios (8). En la ciudad de Medellín, Colombia, se realizó un estudio en el cual participaron 100 jóvenes universitarios respondiendo a un test para identificar la ideación suicida, hallando una mayor prevalencia en mujeres, y las principales causas para atentar contra su vida fueron: problemas familiares, falta de trabajo, soledad (9).

En el Ecuador se realizó un estudio ecológico transversal, recopilando información sobre los registros de la mortalidad por suicidio desde 2001 al 2014, donde se registraron 4 855 suicidios con una mayor prevalencia en los varones residentes en la región Amazónica, seguidos por los de la Sierra. El método de mayor elección para llevar a cabo el acto suicida fue el ahorcamiento seguido por el envenenamiento con pesticidas. En este sentido el Ministerio de salud ha emprendido programas educativos dirigidos especialmente a la población joven (10).

Con los antecedentes expuestos que problematizan el tema, es necesario realizar un abordaje teórico que explique los fundamentos y concepciones más importantes del intento suicida y del suicidio:

Suicidio consumado. –

Según Mardomingo (11) *"el suicidio consumado engloba todos aquellos actos lesivos autoinfligidos con resultado de muerte, el intento de suicidio se define como el acto por medio del cual un individuo de forma deliberada se inflige daño a si mismo sin resultado de muerte, independientemente de si existe deseo o intención de morir, cuando no existe tal deseo se le denomina gesto suicida"*.

Suicidio. -

Suicidio es el acto de matarse en forma voluntaria y en él intervienen tanto los pensamientos suicidas como el acto suicida en sí (12).

Ideación suicida. -

Eguiluz (13) menciona que la ideación suicida es una etapa importante como factor predictor para llegar al suicidio consumado y la define como *“aquellos pensamientos intrusivos y repetitivos sobre la muerte auto infligida, sobre las formas deseadas de morir y sobre los objetos, circunstancias y condiciones en que se propone morir”*.

Intento autolítico. -

Pérez (14) define al intento suicida como la *“acción auto infligida con el único de fin de causarse daño de manera letal y que su resultado no llevo a la muerte y esta se presenta como una forma de conducta suicida no fatal”*.

Factores Relacionados. -

El suicidio ha tenido varias conceptualizaciones en el transcurso del tiempo, pero desde el punto de vista etimológico se lo define como una muerte auto ocasionada por la propia persona con el fin de poner fin a la vida misma. El intento autolítico constituye una secuencia de sucesos que incluye: la planificación, la ejecución y el suicido consumado. Si bien es cierto, el acto suicida lo pueden hacer personas de todas las edades, al momento hay dos criterios relacionados con la edad, en el que se encuentran los adolescentes y las personas adultas mayores (15). A más de la edad, existen otros factores relacionados como son los problemas familiares y socioeconómicos, estados depresivos, creencias religiosas, etc. En los adultos mayores los factores de riesgo predisponentes al acto suicida son: *“depresión del adulto mayor, pérdidas familiares, aislamiento social, situación socioeconómica, entre otros”* (16).

Depresión

Al hablar de depresión nos referimos a un trastorno o enfermedad neuropsiquiatría que afecta tanto al ánimo como al afecto, conducta y al pensamiento de las personas. Su prevalencia ha ido incrementándose en los últimos 20 años y esto la ha puesto como la primera causa de suicidio (17). Las causas de este trastorno pueden ser:

Problemas familiares (padres divorciados, fallecimientos, ruptura de parejas) (17)

Maltrato psicológico, físico y verbal, el mismo que puede ser personal o a través de las redes sociales (ciber bullying) (17).

Falta de trabajo y necesidades económicas (17).

Antecedentes psiquiátricos (17).

Depresión y soledad (17).

El rol que cumple el personal de enfermería en la atención del paciente con intento autolítico es muy importante, ya que estos profesionales son quienes se encargan de los cuidados y observación de la conducta del paciente, para lo cual deben planificar actividades encaminadas a mejorar la condición de salud del enfermo, por ejemplo: cumpliendo estrictamente con los controles para la administración segura de medicamentos prescritos en la ficha médica, apoyo emocional, etc. (18). Los intentos autolíticos son considerados un problema complejo para la sociedad que se ve evidenciado en la alta demanda de los servicios de emergencia por intentos suicidas, destacándose en los hospitales de la ciudad de Cuenca-Ecuador tasas altas en el género femenino en edades que fluctúan entre los 13 y 14 años (19).

Al tratarse de un problema de salud pública en el que se ven involucrados todos los seres humanos, principalmente adolescentes y adultos mayores, resulta urgente la ampliación de la problemática considerando la escasa evidencia y el posible subregistro (producto del hermetismo) existente en el cantón Azogues, donde se asienta el hospital Homero Castanier

Crespo, que acoge la gran mayoría de estos casos. Lo descrito anteriormente justifica plenamente la ejecución de esta investigación que tiene por objeto analizar los casos de intento autolítico atendidos en el servicio de emergencia del hospital Homero Castanier Crespo, Azogues, periodo abril 2020-marzo 2021 con base en las siguientes preguntas que se convirtieron en objetivos específicos:

¿Cuáles son los rasgos sociodemográficos de los pacientes atendidos por intento autolítico en el servicio de emergencia del Hospital Homero Castanier Crespo?

¿Cuáles son los diagnósticos más frecuentes según CIE-10 relacionados con intento autolítico atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Homero Castanier Crespo?

¿En qué mes del año se registran más casos de intento autolítico en el servicio de emergencia?

¿Existe diferencias en las variables sociodemográficas de la población estudiada respecto al intento autolítico?

Metodología

Tipo de estudio

Estudio de análisis de datos secundarios con diseño observacional, retrospectivo, descriptivo-correlacional y enfoque cuantitativo

Unidad de análisis

La unidad de análisis fueron 24 592 atenciones del servicio de emergencia del hospital Homero Castanier correspondientes al periodo abril 2020-marzo 2021, identificando únicamente a los individuos que tuvieron diagnóstico compatible con intento autolítico que fueron 33 pacientes.

Criterios de inclusión

Registro de pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital Homero Castanier con código CIE-10 de X60 a X84 y Z91.5

Registros del periodo abril 2020-marzo 2021

Criterios de exclusión

Registros con datos incompletos o inconsistentes

Registros que constituyan vulnerabilidad para las personas involucradas

Instrumento

El instrumento para la recolección de datos consistió en una ficha de registro elaborada en una hoja de cálculo, donde se vaciaron los datos de interés recogidos de los registros de las atenciones del servicio de emergencia del hospital Homero Castanier de Azogues.

Procedimiento

Se realizó el trámite para la aprobación del tema ante el H. Consejo Directivo de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca, quienes mediante Resolución N°. 237 C.D. – 2021 (27/mayo/2021) aprueban los temas, previo a la Realización del Ensayo o Artículo Académico de los estudiantes de la carrera de Enfermería Sede Azogues, así como también la designación de tutores metodológicos.

Para el componente teórico se recurrió a las bases de datos digitales como estrategia de búsqueda a través de las plataformas Proquest, Scopus, Web of Science, Tylor and Francis y otras en convenio con la Universidad Católica de Cuenca, la información se seleccionó utilizando las palabras clave que constan en los descriptores Mesh y DeCs.

A través de un oficio se solicitó la respectiva autorización a las autoridades del hospital para la obtención de los registros correspondientes al periodo abril 2020-marzo 2021, luego de lo cual se procedió a filtrar los datos necesarios para realizar el análisis de la información en función de los objetivos planteados.

Análisis estadístico

Se realizó un análisis descriptivo a través de tablas de frecuencias absolutas y relativas construidas mediante el paquete estadístico SPSS® (versión prueba). Las diferencias entre las

características sociodemográficas respecto a la variable de interés se establecieron mediante la prueba de Chi cuadrado, aceptando un valor $p < 0,05$ como estadísticamente significativo.

Resultados

A continuación, se exponen los hallazgos de la investigación con el fin de Analizar los casos de intento autolítico atendidos en el servicio de emergencia del hospital Homero Castanier Crespo, Azogues, periodo abril 2020-marzo 2021

Tabla 1. Características sociodemográficas

VARIABLES	CATEGORÍAS	f	%
EDAD	6-11 AÑOS	1	3,0
	12-17 AÑOS	7	21,2
	18-23 AÑOS	9	27,3
	24-29 AÑOS	10	30,3
	30-35 AÑOS	2	6,1
	42-47 AÑOS	3	9,1
	MAYOR A 54	1	3,0
SEXO	MASCULINO	16	48,5
	FEMENINO	17	51,5
ESTADO CIVIL	SOLTERO	17	51,5
	CASADO	5	15,2
	UNION LIBRE	11	33,3
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	NINGUNA	2	6,1
	BASICA	18	54,5
	SUPERIOR INCOMPLETA	8	24,2
	SUPERIOR COMPLETA	5	15,2
LUGAR DE RESIDENCIA	AZOGUES	24	72,7
	BIBLIAN	7	21,2
	CAÑAR	2	6,1
Total		33	100,0

Nota: Se encontraron 33 pacientes con intento autolítico de un total de 24 592 atenciones registradas en la emergencia del HCC entre el 1 de abril de 2020 y 31 de marzo de 2021

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Interpretación: Como se puede apreciar en la tabla 1 los adolescentes y adultos jóvenes (18 a 29 años) abarcan el mayor porcentaje de intento autolítico con el 78,8% en las edades

comprendidas entre los 12 y 29 años), por su parte los mayores de 54 años apenas representan el 3% (n=1) de los pacientes atendidos por intento autolítico.

La prevalencia del intento autolítico en el servicio de emergencia del HCC es ligeramente mayor en el sexo femenino (51,5%; n=17) y en los solteros (51,5%) con un nivel de instrucción básica (54,5%; n=18) que mayoritariamente vive en la ciudad de Azogues (72,7%; n=24) aunque también se registró pacientes de Biblián (21,2%; n=7) y Cañar (6,1%; n=2).

Tabla 2. Intento autolítico y clasificación internacional de enfermedades

CIE-10	f	%
X60	2	6,1
X61	4	12,1
X64	2	6,1
Z91.5	25	75,8
Total	33	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Interpretación: La clasificación internacional de enfermedades y trastornos de salud es una codificación para poder identificar las diferentes patologías que presenta una persona que ha sido atendida en un establecimiento de salud, es así que en nuestro estudio el 75,8% (n=25) corresponde al código Z91.5 (historia personal de lesión autoinfligida intencionalmente); es decir, solamente se registra la acción autoinfligida pero no se especifica el cómo. Los 8 casos restantes (24,2%) fueron registrados con los códigos X60 (Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a analgésicos no narcóticos, antipiréticos y antirreumáticos); X61 (Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a drogas antiepilépticas, sedantes, hipnóticas, antiparkinsonianas y psicotrópicas, no clasificadas en otra parte); y, X64 (Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a otras drogas, medicamentos y sustancias biológicas, y los no especificados)

Tabla 3. Mes de atención intento autolítico HCC

MES	<i>f</i>	%
ABRIL 2020	4	12,1
MAYO 2020	1	3,0
JUNIO 2020	3	9,1
JULIO 2020	3	9,1
AGOSTO 2020	1	3,0
SEPTIEMBRE 2020	1	3,0
OCTUBRE 2020	7	21,2
NOVIEMBRE 2020	7	21,2
DICIEMBRE 2020	0	0
ENERO 2021	2	6,1
FEBRERO 2021	2	6,1
MARZO 2021	2	6,1
Total	33	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Interpretación: En la tabla 3 se plasman los resultados que dan respuesta a la pregunta ¿En qué mes del año se registran más casos de intento autolítico en el servicio de emergencia del HCC?, se puede observar que en el mes de octubre y noviembre del 2020 hubo mayor número de atenciones de dichos pacientes con una cifra similar ($n=7$) que representa cada una el 21,2%, o sea, en estos dos meses se concentró el 42,4% de los casos de intento autolítico recibidos en la emergencia del HCC, periodo abril 2020-marzo 2021.

El cuarto objetivo específico de esta investigación consistió en establecer si existe diferencias significativas entre las variables sociodemográficas de la población estudiada respecto al intento autolítico, para lo cual se realizó la prueba de Shapiro Wilk que permitió conocer si los datos obtenidos siguen una distribución normal, siendo el valor de p menor a 0,05 en todas las variables, lo que nos dio la pauta para escoger pruebas no paramétricas (Chi-cuadrado), tal como se muestra en la tabla 4.

Tabla 4. Prueba Chi-cuadrada: variables sociodemográficas e intento autolítico.

Cruce de variables	X²	p
Procedencia / intento autolítico	12,375 ^a	,054
Sexo / intento autolítico	5,335 ^a	,149
Edad / intento autolítico	29,623 ^a	,041*
Escolaridad / intento autolítico	11,612 ^a	,236
Estado Civil / intento autolítico	8,312 ^a	,216

Nota: * Valor con significancia estadística

Fuente: SPSS (versión prueba).

Interpretación: Se realizó pruebas cruzadas para determinar la relación de las variables sociodemográficas de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia y el intento autolítico, comprobándose que existen diferencias estadísticamente significativas en la variable edad con respecto al intento autolítico ($p=0,041$), teniendo mayor prevalencia en 3 grupos comprendidos entre los 12 y 29 años. El resto de variables sociodemográficas no alcanza la significancia estadística, es decir, el intento autolítico se da indistintamente en las diferentes categorías de las variables y no tiene predilección específica por el sexo, estado civil, escolaridad o procedencia de los individuos.

Discusión

Los hallazgos de la presente investigación relacionada con la atención de intento autolítico en la emergencia del Hospital Homero Castanier Crespo marzo 2020-abril 2021 evidenciaron 24 592 atenciones, siendo 33 los registros con el código CIE-10 desde X60 a X84 y Z91.5.

En este contexto se discutirá lo evidenciado en base a los objetivos planteados:

Describir los rasgos sociodemográficos de los pacientes atendidos por intento autolítico en el servicio de emergencia del hospital Homero Castanier Crespo.

Los 33 casos de intento autolítico registrados durante el periodo de un año desde el 1 de abril de 2020 hasta el 31 de marzo de 2021, dan cuenta de una leve mayoría de mujeres (51,5%) que llegaron al servicio de emergencia del HCC, datos que contrastan con lo publicado en una investigación llevada a cabo en el Hospital General de Ambato (20), donde se expone que el 62% de los intentos autolíticos corresponde al sexo masculino. Así, mismo la literatura revisada (10,16,20,21), caracteriza epidemiológicamente al intento autolítico, identificando a las mujeres como las que realizan un mayor número de intentos, aunque los llevados a cabo por los hombres tienen una mayor letalidad (se consuma el suicidio).

Tal vez la característica que mayor atención genera es la edad y en este sentido nuestro estudio demostró que el 30,3% de los intentos autolíticos corresponde al rango de 24 a 29 años, mientras la prevalencia más baja (3%) corresponde a los mayores de 54 años en simultáneo con los niños de 6 a 11 años. Al comparar con el estudio realizado en el hospital José Carrasco Arteaga (19) de la ciudad de Cuenca-Ecuador, se observa mayor prevalencia de intento autolítico entre los 13 a 15 años, aunque lo encontrado en nuestra investigación ubica a los adolescentes (12 a 17 años) como el tercer rango etario (21,2%) por detrás de los adultos jóvenes (18 a 29 años) residentes en la ciudad de Azogues (72,7%).

Con respecto al estado civil, existe un registro del 51,5%, perteneciente al grupo de solteros que han intentado quitarse la vida, mientras que los casados y quienes están unión libre, en conjunto representan el 48,5% de las atenciones por intento autolítico. Esta situación es similar a un estudio cubano (21) donde hubo mayor prevalencia de acto suicida en solteros (64,2%) en comparación con los casados, en tanto que también se registró un mínimo porcentaje de viudos (2,3%). Entonces, al parecer estar casado o en convivencia con una pareja constituye un factor protector frente al intento autolítico, debido posiblemente al apoyo emocional recibido por parte del cónyuge, en tanto, que los solteros son más propensos al pensamiento e intento autolítico presumiblemente por su vulnerabilidad social ante la soledad y depresión.

De acuerdo al nivel de escolaridad, quienes tienen solamente educación básica demostraron mayor intento autolítico (54,5%), algo que se repite en diversos estudios que denotan un promedio cercano al 52% de personas con educación primaria que han intentado auto eliminarse. Esto sin duda se destaca en la literatura consultada que describe una mayor progresión hacia el intento autolítico conforme menor sea el nivel o grado de escolaridad, algo que resulta controversial en los diferentes estudios publicados (2, 15, 17, 21).

De las atenciones brindadas, la mayoría de pacientes son del cantón Azogues (72,7%), seguido por el cantón Biblián (21,2%) y el cantón Cañar (6,1%), todos ellos pertenecientes a la provincia del Cañar. No se evidenció literatura que refleje una asociación entre el intento autolítico con el lugar de procedencia o residencia, motivo por el que se expone los datos obtenidos en nuestro estudio para analizar si el hospital HCC responde a la demanda de los cantones más grandes y cercanos de la provincia en referencia a esta problemática.

Identificar los diagnósticos más frecuentes según CIE-10 relacionados con intento autolítico atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Homero Castanier Crespo

Sobre la clasificación internacional de enfermedades (CIE-10), el intento autolítico codificado como Z91.5 (historia personal de lesión autoinfligida intencionalmente) fue el de mayor porcentaje (75,8%); no obstante, los códigos relacionados con intoxicaciones voluntarias por fármacos u otro tipo de sustancias (X60, X61 y X64) completan el cuadro de patologías atendidas en el servicio de emergencia del HCC. Los resultados ponen de manifiesto una diferencia con lo publicado en un hospital público de Cuenca, donde el intento autolítico por ingesta de medicamentos fue del 38% de los casos por dicha patología en la institución antes nombrada (19).

Establecer la prevalencia del intento autolítico en el servicio de emergencia del HCC, según los meses del año.

Se abarcó el periodo de un año, desde abril de 2020 a marzo 2021, para poder determinar los meses en los cuales hubo mayor prevalencia de atenciones por intento autolítico, siendo los meses de octubre y noviembre del 2020 los que registraron en conjunto el 42,2% de los casos, mientras que fueron pocos en agosto y septiembre, llegando a ser nulos en diciembre 2020. En este aspecto no se encontró evidencia científica que corrobore una mayor prevalencia y factores asociados al intento autolítico en determinados meses del año.

Determinar diferencias en las variables sociodemográficas de la población estudiada respecto al intento autolítico.

Se realizó pruebas cruzadas para determinar las diferencias existentes entre las variables sociodemográficas y los pacientes atendidos en el servicio de emergencia por intento autolítico, comprobándose diferencias significativas únicamente para la variable edad ($p=0,041$) en el grupo de adolescentes y adultos jóvenes (12 a 29 años), lo cual coincide ampliamente con la evidencia científica que considera a la adolescencia y juventud como una etapa que se vive con intensidad en la mayoría de los seres humanos, existiendo en ocasiones elementos que propenden a desestabilizarlos, apareciendo las conductas suicidas.

Conclusión

El intento autolítico es un problema de salud pública a nivel mundial. En el hospital Homero Castanier Crespo se ha logrado identificar los rasgos sociodemográficos de los pacientes con intento autolítico en el periodo abril 2020-marzo 2021, siendo mayoritaria en mujeres, jóvenes solteros y con un nivel de instrucción básica. El diagnóstico más frecuente en el presente estudio según CIE-10 es Z91.5 (historia personal de lesión autoinfligida intencionalmente). La tasa de prevalencia de intento autolítico en la emergencia del HHCC en el periodo estudiado es de 1,3 casos por cada mil atenciones, lo cual refleja una cifra relativamente baja si se toma en cuenta la dimensión global del problema. Se debe mencionar que la recolección de la información

coincidió con el inicio de la pandemia por COVID-19 en Ecuador y por ello pudo haber sesgos o cambios significativos en el comportamiento habitual de las patologías.

Se concluye que hay diferencias significativas en los rangos de edad asociados al intento autolítico, siendo el grupo de 18 a 29 años ($p=0,041$) los que generalmente intentan suicidarse por diversas circunstancias, convirtiéndose en una responsabilidad de todos quienes conformamos la sociedad mejorar esta situación, es por ello que se propone la necesidad de realizar más investigaciones y trabajos sobre este tema, pues durante la realización del mismo se pudo constatar que no hay suficiente información actualizada y local sobre el tópico.

Referencias Bibliográficas

1. Burgos GV, Narváez NN, Bustamante PS de las M, Burrone MS, Fernández R, Abeldaño RA. Funcionamiento familiar e intentos de suicidio en un hospital público de Argentina. *Acta Investig Psicológica*. 2017;7(3):2802–10.
2. Chavez-Cáceres R, Luna-Muñoz C, Mendoza-Cernaqué S, Ubillus JJ, Correa López L. Factors associated with suicide ideation in patients of a Peruvian Hospital. *Rev la Fac Med Humana*. 2020;20(3):374–80.
3. Sánchez R, Cáceres H, Gómez D. Ideación suicida en adolescentes universitarios: prevalencia y factores asociados. *Biomédica*. 2002;22(0):407.
4. Yesserie. Atención de Enfermería en los pacientes que presentan intento Autolítico que acuden al hospital San Luis Otavalo periodo de Enero a Julio del 2010. In: Universidad de Guayaquil. Guayaquil; 2015. p. 10–7.
5. Instrumento UN, Docentes P. Trastornos Mentales y Cerebrales Departamento de Salud Mental y Toxicomanías Organización Mundial de la Salud Ginebra. 2001;
6. Bustamante J. El suicidio en adolescentes Adolescent suicide. 2013;76(4):200–9.
7. Alberto J, Parra C. Revisión Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. 2018;387–95.

8. Blanco C. El suicidio en España, Respuesta institucional y social. 2017;33:79–106.
9. María O, Cuesta B, Alberto CJ, Parra C, Mayra D, Mendoza Z. Ideación suicida y factores asociados en jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín Suicidal ideation and associated factors in young university students from Medellin city. 2015;19(5):469–78.
10. Gerstner RMF, Soriano I, Sanhueza A, Caffé S. Epidemiología del suicidio en adolescentes y jóvenes en Ecuador. 2018;1–7.
11. Antonio J, Elvira M. Conducta autolítica y parasuicida . Características sociodemográficas en población infantojuvenil de ámbito rural. 2002;XXI:49–64.
12. García G, Ana G, Carlos M, Rodríguez O, Chantal R. El suicidio, conceptos actuales. Mexico, Rev. Redalyc;2006.25(5).
13. Suicidio EL, Una D, Psicosocial P. Capitulo 12. ideacion suicida. 2012;(1642).
14. Milena A, Arteaga P, Barrera MC. Intento suicida en la adolescencia : un abordaje desde la Atención Primaria Salud Suicide attempt in the adolescence : un approach from primary health care. 2020;20(1):66–87.
15. Echeburúa E, Psicología F De, Vasco P, Ehu UP V. Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica The many faces of suicide in the psychological clinic. 2015;33:117–26.
16. Catherine Y, Arango R, Mallely H, Jaramillo F, Cardona D, María Á, et al. Artículo original Factores asociados con la ideación suicida del adulto mayor en tres ciudades de Colombia , 2016 &. 2018;9(3):142–53.
17. Lamas-aguilar RM, Vargas-sosa M, Vargas-valencia KM, Fonseca-perezamador A. Ketamina , un nuevo agente terapéutico para la depresión. 2020;
18. Yvel J, Premiot M. Accionar de enfermería en el manejo de pacientes con conducta suicida. Rev inf cient. 2017;96(4):596–604.

19. Ximena Celleri-Ordoñez MI, Irlanda Tapia-Segarra JI. Intentos Autolíticos y Funcionalidad Familiar: Una mirada desde el Trabajo Social Autolytic Attempts and Family Functionality: A Look from Social Work Tentativas autolíticas e funcionalidade familiar: um olhar do serviço social Ciencias de la Salud Artícu. Polo del Conoc [Internet]. 2021;6(2):696–714. Available from: <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>
20. Chaglla Moyolema CM. Factores de riesgo en el intento autolítico en los pacientes de 17-20 años, atendidos en el servicio de emergencia del hospital general docente ambato. Univ reg autónoma los andes “uniandes.” 2020;
21. Fajardo-gutiérrez A. Measurement in epidemiology : prevalence , incidence , risk , impact measures Medición en epidemiología : prevalencia , incidencia , riesgo , medidas de impacto Resumen. 64(1):109–20.

ANEXOS

ANEXO 1: PROTOCOLO

1. DATOS GENERALES PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA

TÍTULO	
<i>Intento autolítico: Revisión de casos atendidos en la emergencia del hospital Homero Castanier, Abril 2020- marzo 2021.</i>	
Unidad Académica:	
Salud y Bienestar	
Carrera:	
Enfermería	
RESPONSABLE(S) DEL PROYECTO:	
<i>Carlos Marcelo Chimbo Tenezaca Liliana Maribel Clavijo Calle</i>	
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE LA CARRERA	
<i>Línea de Investigación: Línea 12: Salud y Bienestar por ciclos de vida Sublínea 6 Comportamiento en salud individual, familiar y comunitaria</i>	
PERTENENCIA:	
	No aplica
TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO	
<i>Duración del proyecto en meses:</i>	<i>6 meses</i>
FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO	
<i>Monto total del financiamiento para ejecutar el PROYECTO en Dólares de los Estados Unidos de Norteamérica (USD)</i>	<i>Monto en (USD) \$: 1777.35</i>

2. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

2.1. RESUMEN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA

Introducción: La conducta autolítica es considerada un gran problema para la salud pública que ocupa un lugar entre las 10 causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial. **Objetivo:** Analizar los casos de intento autolítico atendidos en el servicio de emergencia del hospital Homero Castanier Crespo, Azogues, periodo abril 2020-marzo 2021. **Método:** Estudio de diseño observacional, descriptivo-correlacional, retrospectivo con enfoque cuantitativo de análisis de datos secundarios de los registros de las atenciones realizadas en el servicio de emergencia a pacientes con intento autolítico, la información de interés será recolectada en una ficha de Excel la cual servirá como matriz, así mismo se utilizará el paquete estadístico SPSS 25(versión prueba) para analizar la información y generar la estadística descriptiva. **Resultados esperados:** se pretende caracterizar las atenciones relacionadas con intento autolítico realizadas en el hospital Homero Castanier de la ciudad de Azogues, periodo abril 2020-marzo 2021, así mismo los resultados que se obtengan serán expuestos a las autoridades competentes para la toma de decisiones.

2.2. PALABRAS CLAVE

Intento de suicidio, Servicio de Urgencia en Hospital

2.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al suicidio como el “acto deliberado de quitarse la vida”, este tipo de conducta se encuentra dentro de un concepto más amplio al que llamamos *ideación suicida*, que conlleva al intento autolítico así mismo destaca que cada año fallecen aproximadamente un millón de persona a causa del suicidio y que esta es la razón por la que se encuentran entre las 10 principales causas de defunción en personas mayores a 5 años de edad y que además destacan que dentro de la población comprendida en edades de 15 a 25 años existe un aumento progresivo de defunciones, además cabe mencionar que por cada suicidio se registra 20 intentos autolíticos para las personas dentro de estas edades antes mencionadas.

El suicidio puede conceptualizarse como el resultado de comportamientos autoinfligidos que tienen como objetivo ocasionar su propia muerte. Alrededor del mundo, cada año más de 800 000 personas fallecen a causa de este acto, a pesar de que dicho acto puede ser prevenible. Por esta razón las autoridades sanitarias ponen énfasis; es decir crean programas y proyectos

educativos dirigidos a un grupo etario comprendido en edades de 15 a 24 años, ya que se evidencia que el mismo es más propenso a realizar esta acción suicida. Según este estudio se ha podido evidenciar un aumento importante de su frecuencia en las últimas décadas, sobre todo en países de ingresos medios y bajos como son de Asia y América.

Un estudio realizado en Perú, afirma que la conducta autolítica es un predictor para que se produzca el acto del suicida y destaca que dentro de la población estudiada (201 pacientes atendidos) el 22,9% tuvieron una ideación suicida, el 45,7% de esta población estaban en edades comprendidas entre 30 a 66 años y predominó el sexo femenino en un 69,7%, para determinar factores asociados se indagó en los expedientes clínicos de los pacientes estudiados llegando a la conclusión que la soledad y depresión fueron las causas para que tomen tal decisión.

Así mismo un estudio realizado en Bogotá-Colombia en el cual indagaron acerca de la prevalencia de ideación suicida en estudiantes universitarios afirmaron que la presencia de trastornos depresivos es la causa principal por la cual los estudiantes tomaban tal actitud suicida, además de 197 individuos que entraron al estudio el 53% representa el sexo masculino, así mismo el 13% ya habían cometido conducta autolítica y que necesitaron atención médica urgente.

Por otra parte, en un estudio realizado por Cabrera en la Universidad de Guayaquil indagó acerca de la atención de enfermería en pacientes con intento autolítico con una muestra de 79 pacientes mediante la revisión de fichas clínicas en el servicio de emergencia, presentando los siguientes datos: de las atenciones brindada a este grupo de pacientes el 32,9 % tenían edades comprendidas entre 10-20 años, el 38% realizaba estas acciones suicidas por primera vez y para finalizar el 66,6% al cometer el acto suicida lo hacía mediante el autoflagelo y el 46,1% por sobredosis de medicamentos.

Preguntas de investigación:

¿Cuáles son las características de los casos de intento autolítico atendidos en la emergencia del hospital Homero Castanier, abril 2020-marzo 2021?

Justificación

Este estudio pretende caracterizar las principales variables de los pacientes con diagnóstico de intento autolítico atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Homero Castanier. La poca información existente acerca de esta problemática en la ciudad de Azogues justifica plenamente la realización de este estudio, lo cual permitirá conocer la prevalencia y servirá de base para desarrollar intervenciones a futuro para contrarrestar esta situación, mediante educación en la población especialmente en los adolescentes y adultos.

2.4. MARCO TEÓRICO Y ESTADO DEL ARTE

Antecedentes

El suicidio esta entre las primeras 5 causas de muerte a nivel mundial y las edades en las cuales se evidencia mayor porcentaje son las comprendidas entre los 15 y 19 años de edad, perteneciendo estas a la etapa de la adolescencia, según varios autores las causas fundamentales para el mismo son: la depresión y problemas psiquiátricos.

Un estudio realizado en la ciudad de México, en el 2013 dio a conocer que el suicidio y la ideación suicida tiene prevalencia en los adolescentes y adultos jóvenes con un porcentaje del 150% y 74% respectivamente. Siendo las causas las siguientes: falta de oportunidades académicas y laborales, violencia familiar, pobreza, uso de drogas, embarazos no deseados, aislamiento social y lo que hoy en día está en boga el bullying o ciber bullying.

Por otra parte, un estudio realizado en el 2018 sobre ideación suicida y acto suicida en la población adolescente, en el cual se obtuvo información de varios países como son: Australia, Brasil, Chile, China, Colombia, Cuba, España, EE. UU., México, Portugal y Taiwán, dieron a conocer los siguientes porcentajes: ideación suicida en el mundo oscila entre el 10% y el 35% y los intentos de suicidio entre el 5% y el 15%; también se pudo conocer los factores que influyen sobre los mismos y se agruparon en 4 campos o grupos entre los que tenemos: 1) emociones negativas y factores estresantes; 2) interacciones familiares, conyugales e interpersonales; 3) factores biopsicosociales, y 4) problemas laborales y desigualdad social, por otro lado también se evidencia que la prevalencia de esta situación afecta más a los jóvenes que no están estudiando de los que tiene escolaridad o se encuentran cursando sus estudios.

En España, en el 2017 según información obtenida por el INE, se registraron 3.679 muertes por suicidio, 2.718 de varones (74%) y 961 de mujeres (26%). Ello supone una media de 10 suicidios al día y una tasa de 7,906 suicidios por cada 100.000 habitantes. Lo que causó preocupación en las instituciones de salud, las mismas que decidieron crear estrategias para tratar de minimizar y disminuir la tasa de suicidios.

En la ciudad de Medellín- Colombia, se realizó un estudio en la cual participaron 100 jóvenes universitarios y en la misma se realizó un test para poder identificar el porcentaje la ideación suicida, obteniendo los siguientes resultados: prevalencia en mujeres, causas posibles para tener las ideas de atentar contra su vida fueron: problemas familiares, falta de trabajo, soledad.

Por otra parte, en el Ecuador se realizó un estudio ecológico transversal en el cual se recopiló información sobre los registros de la mortalidad por suicidio desde 2001 al 2014, en la cual se registraron 4855 suicidios, como resultado se pudo obtener que la prevalencia para el suicidio estaba en los varones, los mismos que residían en la región Amazónica, seguidos por los de la

Sierra, finalmente se determinó que el método para llevar a cabo este acto contra uno mismo fue el ahorcamiento seguido por el envenenamiento con pesticidas, los mismos que son fáciles de conseguir. Razón por la cual el ministerio de salud ha emprendido programas educativos para tratar de provocar impacto, en especial sobre la población joven.

Finalmente, un estudio realizado por Celleri, et-al en el Hospital José Carrasco Arteaga de la ciudad de Cuenca, donde manifiestan que en dicha institución existe una gran cantidad de ingresos hospitalarios por casos de intentos autolíticos conocidos también como intentos suicidas, durante los años 2019 y 2020, reportan un promedio de 50 a 60 pacientes, que ingresaron al área de emergencia por intentos autolíticos, siendo las edades de 13 a 50 años donde se ha evidencia mayor porcentaje en relación a esta patología

Suicidio consumado. –

Según Mardomingo *"el suicidio consumado engloba todos aquellos actos lesivos autoinfligidos con resultado de muerte, el intento de suicidio se define como el acto por medio del cual un individuo de forma deliberada se infringe daño a si mismo sin resultado de muerte, independientemente de si existe deseo o intención de morir, cuando no existe tal deseo se le denomina gesto suicida"*.

Suicidio. -

Suicidio es el acto de matarse en forma voluntaria y en él intervienen tanto los pensamientos suicidas como el acto suicida en sí.

Ideación suicida. -

Eguiluz menciona que la ideación suicida es una etapa de vital importancia como factor predictor para llegar al suicidio consumado y la define como aquellos pensamientos intrusivos y repetitivos sobre la muerte auto infringida, sobre las formas deseadas de morir y sobre los objetos, circunstancias y condiciones en que se propone morir.

Intento autolítico. -

Pérez define al intento suicida como ‘Acción auto infligida con el único de fin de causarse daño de manera letal y que su resultado no llevo a la muerte y esta se presenta como una forma de conducta suicida no fatal’.

Factores Relacionados. -

El suicidio ha tenido varias conceptualizaciones en el transcurso que ha ido evolucionando conforme pasa el tiempo, pero desde el punto de vista etimológico lo define como una muerte que es auto-ocasionada por la propia persona con el fin de poner fin a la vida misma. Si bien es cierto que el auto suicida lo pueden hacer personas de todas las edades, al momento hay dos

cifras relacionadas con la edad así tenemos que el 25% se ve representado por el grupo que se encuentra en la adolescencia y el otro grupo mencionan a las personas adultas mayores.

Por otra parte, el intento suicida o intento autolítico hace parte de varios componentes tales como la planificación, la preparación, el intento suicida, la ejecución de la misma y por último el ‘suicidio consumado’ todos estos componentes conjuntamente con la edad, sexo, depresión, ansiedad, problemas familiares, etc, son los denominados factores relacionados.

La información que se encuentra disponible en todas las revistas científicas habla generalmente en el grupo etario de adolescentes, pero existe déficit de información en adultos mayores es así que los autores mencionan varios factores de riesgo predisponentes para que realicen el acto suicida como son: *depresión del adulto mayor, factores familiares como pérdidas de familiares, aislamiento social, situación socioeconómica, etc.*

Depresión

Al hablar de depresión nos referimos a un trastorno que afecta a todas las personas y a su vez es considerada una de las 5 causas de discapacidad a nivel mundial, al referirse como trastorno se asimila a una enfermedad neuropsiquiátrica que afecta tanto al *ánimo* como al *afecto*, *conducta* y al *pensamiento* (pensamiento suicida), su prevalencia ha ido incrementándose en los últimos 20 años y esto lo ha puesto como la primera causa de suicidio, en personas que han hecho de la depresión una forma para quitarse la vida y no lo han logrado han tenido que iniciar tratamiento farmacológico o psicoterapia y a su vez otras formas no farmacológicas como recibir terapias *electroconvulsivas*.

Después de haber revisado varios artículos, en los cuales los autores concuerdan, en que las causas para este trastorno que va contra uno mismo y afecta a la familia, amigos y sociedad, son las siguientes:

- ✓ Problemas familiares (padres divorciados, fallecidos, ruptura de parejas).
- ✓ Maltrato psicológico, físico y verbal, el mismo que puede ser personal o a través de las redes sociales (ciber bullying).
- ✓ Falta de trabajo y necesidades económicas.
- ✓ Antecedentes psiquiátricos.
- ✓ Depresión y soledad.

En nuestro medio se ha podido ver como los casos de intentos autolíticos han ido aumentando según pasan los años y es una gran temática que debemos estudiar y tratar de poner solución a dicho problema.

El rol que cumple el personal de enfermería en atenciones a pacientes con intento autolítico es muy importante ya que ellos son los encargados de observar la conducta del paciente y a su vez planificar actividades que van encaminados a mejorar la condición de salud del mismo, así mismo cumplen un control estricto en la administración segura de medicamentos prescritos en la ficha médica.

Por otro lado, un estudio realizado por Celleri et-al donde ponen en conocimiento que los intentos autolíticos son considerados un problema complejo por parte de la sociedad ya que dentro de estas acciones suicidas buscan o tiene como finalidad atentar contra la vida misma, es por esta razón que en el servicio de emergencia del ``Hospital José Carrasco Arteaga `` tuvo una alta afluencia de ingresos de casos de intentos suicidas y que en torno a toda esta problemática resalta que el género femenino tuvo la tasa más alta en ocasionar su propia muerte, para la edad se evidencio que el rango va de entre los 13 a 14 años estableciéndose como una de las edades que tienen mayor deseo en proporcionar una reacción autolítica.

2.5. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

Para nuestro estudio nos hemos planteado las siguientes preguntas de investigación que al final de la investigación serán contestadas con la información recolectada.

- ¿Cuáles son las características de los casos de intento autolítico atendidos en la emergencia del hospital Homero Castanier, abril 2020-marzo 2021?
- ¿Cuáles son los rasgos sociodemográficos de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Homero Castanier Crespo con mayor prevalencia para intento autolítico?
- ¿Cuál es el porcentaje de casos atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Homero Castanier Crespo debido a intento autolítico?
- ¿Existe relación entre las variables sociodemográficas de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia y el intento autolítico?

2.6. OBJETIVOS

2.6.1. GENERAL

- Analizar los casos de intento autolítico atendidos en el servicio de emergencia del hospital Homero Castanier Crespo, Azogues, periodo abril 2020-marzo 2021

2.6.2. ESPECÍFICOS

- Describir los rasgos sociodemográficos de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital Homero Castanier por intento autolítico.

- Identificar la prevalencia del intento autolítico en el servicio de emergencia del hospital Homero Castanier
- Relacionar las variables sociodemográficas con los casos de intento autolítico.

2.7. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA

TIPO DE ESTUDIO

Estudio de análisis de datos secundarios con diseño observacional, retrospectivo, descriptivo-correlacional de enfoque cuantitativo

UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis serán los registros de las atenciones del servicio de emergencia del hospital Homero Castanier correspondientes al periodo abril 2020-abril 2021, identificado a la población con intento autolítico.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- ✓ Registro de pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital Homero Castanier con código CIE-10 X60-X84
- ✓ Registros del periodo abril 2020-marzo 2021

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- ✓ Registros con datos incompletos o inconsistentes
- ✓ Registros que constituyan vulnerabilidad para las personas

INSTRUMENTO

El instrumento para la recolección de datos consiste en una ficha de registro elaborada en una hoja de cálculo, donde se vaciarán los datos de interés recogidos de los registros de las atenciones del servicio de emergencia del hospital Homero Castanier

PROCEDIMIENTO

Para el componente teórico se recurrirá a las bases de datos digitales como estrategia de búsqueda a través de las plataformas Proquest, Scopus, Web of Science, Tylor and Francis y otras en convenio con la Universidad Católica de Cuenca, la información se seleccionará utilizando las palabras clave que constan en los descriptores Mesh y DeCs.

A través de un oficio se solicitará la respectiva autorización a las autoridades del hospital para la obtención de los registros correspondientes al periodo abril 2020-marzo 2021, luego de lo cual se procederá a filtrar los datos necesarios para realizar el análisis de la información en función de los objetivos planteados.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se realizará un análisis descriptivo a través de tablas de frecuencias absolutas y relativas

construidas mediante el paquete estadístico SPSS® (versión prueba). La relación entre las variables de estudio y las características sociodemográficas se establecerá mediante la prueba de Chi cuadrado, aceptando un valor $p < 0,05$ como estadísticamente significativo.

2.8. RESULTADOS ESPERADOS

Mediante la realización de esta investigación se pretende caracterizar las atenciones relacionadas con intento autolítico realizadas en el hospital Homero Castanier de la ciudad de Azogues, periodo abril 2020-marzo 2021, así mismo los resultados que se obtengan serán expuestos a las autoridades competentes para la toma de decisiones, sobre todo enfocadas en generar un plan de intervención para disminuir la prevalencia de intentos autolíticos que día a día va en aumento.

2.9. ASPECTOS BIOÉTICOS Y SOCIALES

La presente investigación no conlleva riesgo para las personas, pues se trata de un análisis cuantitativo de datos secundarios, por lo que no requiere de consentimiento informado, sin embargo, se regirá por las pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos elaboradas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS).

3. DIFUSIÓN DE RESULTADOS

La difusión de este estudio se pretende realizar mediante:

1. Entrega de informe de la investigación a las autoridades competentes, como: Gerente, Director Médico, Coordinadora de Enfermería del hospital Homero Castanier
2. Sustentación y defensa del artículo ante tribunal para la obtención del título.
3. Publicación de los resultados en una revista indexada.

4. PLANIFICACIÓN (CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES)

Es la duración estimada del Proyecto de Investigación Formativa en función de los períodos académicos. Es un estimado de tiempo y puede ser reprogramado en función de los alcances de la investigación.



ACTIVIDADES	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Presentación del tema a comisión de investigación de la carrera	X																							
Aprobación del tema previa solicitud a Consejo Directivo		X																						
Elaboración del protocolo			X	X	X																			
Aprobación del protocolo previa sustentación y defensa ante la comisión de investigación						X																		
Aprobación Comité Bioética							X	X																
Búsqueda bibliográfica detallada y ampliada									X															
Aplicación de instrumentos /incluye prueba piloto										X	X	X												
Tabulación de datos														X	X									
Análisis e interpretación de los resultados																X	X							
Entrega de la investigación a la unidad de titulación con el aval del director/tutor para asignación de lectores.																	X							
Revisión de pares lectores																		X	X					
Realizar modificaciones sugeridas y presentar oficio de aptitud firmado por director/tutor																				X				
Revisión y certificación de originalidad																					X			
Inicio trámite de fiscalización (coordinar cada estudiante cuando ya tenga su certificado originalidad con secretaria, Abg. Valeria Vázquez)																						X	X	
Sustentación y defensa del trabajo de titulación																								X

5. PRESUPUESTO

Indica costos de la investigación de acuerdo a necesidades

Fuentes	Discriminación detallada de Recursos	Unidades que se requieren	Valor de cada Unidad (USD)	Costo Total (USD)
Autofinanciado	Computadora	2	550	1100
Autofinanciado	Impresora	1	360	360
Autofinanciado	Hoja A4	500	0.02	2.85
Autofinanciado	Impresiones	300	0.10	30
Autofinanciado	Internet (horas)	240	0.75	180
Autofinanciado	Esferográficos	10	0.45	4.50
Autofinanciado	Varios			100
TOTAL	--	--	USD	1777.35

ANEXO 2: AUTORIZACIÓN INSTITUCIONAL HCC

MINISTERIO DE SALUD  

HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO
COORDINACIÓN DE DOCENCIA E INVESTIGACION

Azogues, 28 de julio de 2021

Ing.
María Dolores Urgilés,
Líder del servicio de Estadística
Presente.

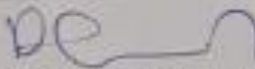
De mis consideraciones:

Estimada Ingeniera reciba usted un cordial saludo. La coordinación de Docencia e Investigación del HHCC luego de la recepción y análisis del Protocolo de Investigación titulado "INTENTO AUTOLITICO: REVISION DE CASOS ATENDIDOS EN LA EMERGENCIA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER, ABRIL 2020 - MARZO 2021" presentado por las Setas, Clavijo Calle Liliana Maribel con CI: 0302307368 y Chimbo Tenezaca Carlos Marcelo con CI: 0302680269, estudiantes de décimo ciclo de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca sede Azogues, ha aprobado su realización, particular que pongo en su conocimiento para los fines correspondientes.

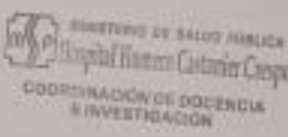
Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dr. Vicente Carreño Rodríguez
MATRA - CLÍNICO
C.C.P. 1995-13 - 840008P
C.C.P. 05-01775-13 CP: 978



Dr. Vicente Carreño R
COORDINACIÓN DE DOCENCIA HHCC



11/09/2021

• Av. Andrés F. Córdova y Luis M. González • Azogues – Ecuador •
• Código Postal: 030102 • E-mail: homero.castanier@saludzona6.gob.ec •
• Teléfono: 593 (07) 2240-502 – 593 (07) 2240 – 104 •
• <https://www.salud.gob.ec/> •

ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

EDAD	
SEXO	
PROCEDENCIA	
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	
ESTADO CIVIL	
CIE-10	
FECHA ATENCIÓN	

ANEXO 4: CERTIFICADO CENTRO DE IDIOMAS



Abstract

LILIANA MARIBEL CLAVIJO CALLE Y CARLOS MARCELO CHIMBO TENEZACA
Autolytic behavior is considered a major public health problem, occupying a place among the 10 causes of morbidity and mortality worldwide. The main aim of this study is to analyze the cases of autolytic attempts attended in the emergency department of the Homero Castanier Crespo hospital, Azogues, period April 2020-March 2021. Method: Observational, descriptive-correlational, retrospective study with a quantitative approach that corresponds to an analysis of secondary data of the care provided in the emergency department to patients with self-harm attempts and self-inflicted injuries. The information of interest was collected in an Excel file that will serve as a matrix, and the SPSS 25 statistical package (trial version) was used to analyze the information and generate descriptive statistics. Results: It was found that 51.5% of the records corresponded to women, the ages ranged from 24 to 29 years, 54.5% had basic education and 51.5% were single, most (72.7%) were from the Azogues canton with a significant increase in self-harm attempts in the months of October and November. Statistically significant differences were found between the different age segments in relation to self-injury attempts ($p=0.041$): Autolytic attempt is an act of great concern worldwide. Care in emergency services has been able to identify certain characteristics of slight predominance such as being female, having only basic education or being single; however, there are other elements of great influence such as being an adolescent or young adult.

Keywords: Nursing, suicide attempt, hospital emergency department.

Azogues, 7 de octubre de 2021

EL CENTRO DE IDIOMAS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, CERTIFICA QUE EL DOCUMENTO QUE ANTECEDE FUE TRADUCIDO POR PERSONAL DEL CENTRO PARA LO CUAL DOY FE Y SUSCRIBO.



Abg. Liliana Urgilés Amoroso, Mgs.
COORDINADORA CENTRO DE IDIOMAS AZOGUES

www.ucacue.edu.ec

Cuenca: Av. de las Américas y Tarqui. ☎ Telf: 2830751, 2824365, 2826563 Azogues: Campus Universitario "Luis Cordero El Grande", (Frente al Terminal Terrestre).
☎ Telf: 593 (7) 2241 - 613, 2243-444, 2245-205, 2241-587 Cañar: Calle Antonio Ávila Clavijo. ☎ Telf: 072235268, 072235870 San Pablo de la Troncal: Cda. Universitaria
km. 72 Quinceava Este y Primera Sur ☎ Telf: 2424110 Macas: Av. Cap. José Villanueva s/n ☎ Telf: 2700393, 2700392

ANEXO 5: CERTIFICACIÓN DE SIMILITUD (ANTIPLAGIO)

Intento autolítico: Revisión de casos atendidos en la emergencia del hospital Homero Castanier, Abril 2020 - Marzo 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

8 %	8 %	2 %	0 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
2	scielo.isciii.es Fuente de Internet	1 %
3	inec.cr Fuente de Internet	1 %
4	scielosp.org Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	rcs.cienciassociales.edu.uy Fuente de Internet	1 %
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
9	archive.org Fuente de Internet	<1 %
10	www.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

Certificado por: Responsable de Titulación,
Carrera de Enfermería Azogues


MD. Xavier Yambay Bautista, MGS



ANEXO 6: FORMATO F-DB-31 NO ADEUDAR LIBROS A BIBLIOTECA

 <p>Universidad Católica de Cuenca</p>	<p>CERTIFICADO DE NO ADEUDAR LIBROS EN BIBLIOTECA</p>	<p>CÓDIGO: F – DB – 31 VERSION: 01 FECHA: 2021-04-15 Página 1 de 1</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------

El Bibliotecario de la Sede Azogues

CERTIFICA:

Que, **Liliana Maribel Clavijo Calle** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302307368** de la Carrera de **Enfermería**, Sede Azogues, Modalidad de estudios presencial no adeuda libros, a esta fecha.

Azogues, **05 de octubre del 2021**.



Byron Alonso Torres Romo
Bibliotecario



Universidad
Católica
de Cuenca

SEDE AZOGUES

BIBLIOTECA

www.ucacue.edu.ec



Universidad
Católica
de Cuenca

**CERTIFICADO DE NO ADEUDAR LIBROS EN
BIBLIOTECA**

CÓDIGO: F – DB – 31
VERSION: 01
FECHA: 2021-04-15
Página 1 de 1

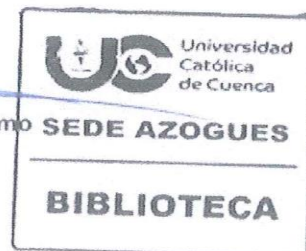
El Bibliotecario de la Sede Azogues

CERTIFICA:

Que, **Carlos Marcelo Chimbo Tenezaca** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302680269** de la Carrera de **Enfermería**, Sede Azogues, Modalidad de estudios presencial no adeuda libros, a esta fecha.

Azogues, **05 de octubre del 2021.**

Byron Alonso Torres Romo
Bibliotecario

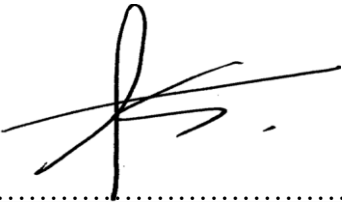


ANEXO 7: FORMATO F-DB-30 AUTORIZACION DE PUBLICACION EN EL REPOSITORIO DIGITAL.

 <p>Universidad Católica de Cuenca</p>	<p>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</p>	<p>CÓDIGO: F – DB – 30 VERSION: 01 FECHA: 2021-04-15 Página 35 de 47</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------

Carlos Marcelo Chimbo Tenezaca portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **0302680269**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación de conformidad “**Intento Autolítico: Revisión de casos atendidos en la emergencia del hospital Homero Castanier, abril 2020-marzo 2021.**”, a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **5 de octubre del 2021**

F: 
Carlos Marcelo Chimbo Tenezaca
C.I. **0302680269**



Liliana Maribel Clavijo Calle portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **0302307368**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación de conformidad “**Intento Autolítico: Revisión de casos atendidos en la emergencia del hospital Homero Castanier, abril 2020-marzo 2021.**”, a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **5 de octubre del 2021**

F:

Liliana Maribel Clavijo Calle
C.I. 0302307368

Byron Alonso Torres Romo
Bibliotecario