



Universidad Católica de Cuyo
Facultad de Ciencias Médicas
Licenciatura en Enfermería

Incidencia de Intento de suicidio en una
institución Pública San Juan 2024

Alumnas: Albarracín Ibáñez Luciana Belén
Olavarría Roció Luciana

Directora: Berón María Del Carmen

Tutores: Cardozo Flores Lorena Paola
Domínguez Berón Fernando Lucas
Álvarez Ardiles Aurora Itati

2024

Universidad Católica de Cuyo
Facultad de Ciencias Médicas
Licenciatura en Enfermería

Informe Final

**INCIDENCIA EN INTENTO DE SUICIDIO
EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA
SAN JUAN 2024**

Autoras: Albarracín Ibáñez Luciana Belén
Olavarría Roció Luciana

Directora: Esp. Berón María Del Carmen

Tutores: Licenciada Cardozo Lorena
Licenciada Álvarez Aurora
Licenciado Domínguez Fernando

EVALUACIÓN

1. Calificación:
2. Fecha: .
3. Tribunal Evaluador:

Firma: _____

Aclaración: _____

Firma: _____

Aclaración: _____

Firma: _____

Aclaración: _____

RESUMEN

La incidencia de intentos de suicidio constituye un grave y complejo problema de salud pública. Su prevención y tratamiento requieren un enfoque integral y multidisciplinario, que aborde los factores de riesgo y ofrezca apoyo y recursos adecuados a las personas afectadas. Con intervenciones oportunas y basadas en evidencia, es posible prevenir estos episodios y reducir su impacto.

Objetivo: Analizar la incidencia de intentos de suicidio en la provincia de San Juan durante 2024, en relación con factores sociodemográficos, factores de riesgo, acceso a la atención de la salud y trastornos psiquiátricos.

Metodología: Se seleccionó una muestra de 27 personas, obteniendo información a través de historias clínicas digitales. Para el análisis, se utilizó una lista de cotejo clara y organizada, permitiendo observar las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes.

Conclusión: Los intentos de suicidio son más frecuentes en adultos jóvenes (18 a 26 años), con una ligera predominancia masculina. La mayoría de los casos corresponde a personas solteras, con una representación significativa de quienes están empleados. Los principales factores de riesgo identificados incluyen problemas emocionales asociados a conflictos familiares y el consumo de sustancias, especialmente drogas. Aunque la mayoría de las personas analizadas tiene acceso a centros de salud, una proporción importante no presenta trastornos psiquiátricos diagnosticados.

Palabras clave: prevención, incidencia, personas, salud mental.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	3
ÍNDICE GENERAL.....	4
ÍNDICE DE TABLAS Y/ O GRÁFICOS	5
JUSTIFICACIÓN.....	6
AGRADECIMIENTOS	7
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	8
A. Introducción al problema	8
Delimitación del Problema	9
B. Variables Seleccionadas	10
Operacionalización de la Variable	10
C. Objetivo	11
a. Objetivo General:	11
b. Objetivo Específicos:.....	11
D. Marco Teórico	12
CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO	19
A. Tipo de estudio.	19
B. Sitio donde se realizó la investigación.....	19
C. Población y Muestra.	20
D. Métodos e instrumentos para la recolección de datos.....	20
E. Personal a cargo de la recolección de datos.	20
F. Plan de tabulación y análisis estadístico de los datos.	21
CAPÍTULO III: RESULTADOS	22
A. Análisis e interpretación de los resultados	22
GRÁFICO N° 1: Factores socio demográficos de los pacientes	22
GRÁFICO N° 2: Factores de riesgo de los pacientes	23
GRÁFICO N° 3: Acceso a la atención de salud que tienen los pacientes	24
GRÁFICO N° 4: Trastornos psiquitricos de los pacientes	25
B. Limitaciones surgidas	26
CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES.....	27
A. Conclusiones	27
CAPÍTULO V: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29
A. BIBLIOGRAFÍA.....	29
B. ANEXO	31

ÍNDICE DE TABLAS Y/ O GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1: Factores socio demográficos de los pacientes	22
GRÁFICO N° 2: Factores de riesgo de los pacientes	23
GRÁFICO N° 3: Acceso a la atención de salud que tienen los pacientes	24
GRÁFICO N° 4: Trastornos psiquitricos de los pacientes	25

JUSTIFICACIÓN

El intento de suicidio constituye una problemática de Salud de relevancia mundial debido a su alta incidencia en los últimos años. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el suicidio es una de las principales causas de muerte, especialmente entre los jóvenes, y sus índices continúan en aumento, lo que subraya la necesidad urgente de una respuesta efectiva.

Este fenómeno afecta no solo a las personas directamente involucradas, sino también a sus familias, comunidades y sistemas de salud, generando un impacto devastador.

Esta investigación surge tanto de una inquietud personal como profesional. Una de las autoras trabaja en el área de salud mental, donde ha observado un incremento de casos de intento de suicidio en los últimos años, lo cual ha despertado el interés en investigar esta problemática.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradecer a Dios por guiarnos e iluminarnos en este camino de aprendizaje.

A nuestras familias por el apoyo constante para poder culminar nuestra carrera.

A nuestra querida Licenciada Lorena Cardozo por su paciencia y ayuda para poder lograr nuestras metas.

Agradecer a la institución Hospital Dr. Marcial Quiroga por brindarnos la información para realizar nuestra investigación.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

A. Introducción al problema

Cada año, aproximadamente 726,000 personas se quitan la vida, y muchas más lo intentan. Cada uno de estos casos representa una tragedia no solo para las familias afectadas, sino también para su entorno y, en general, para la sociedad, dejando efectos duraderos en sus allegados. Los suicidios pueden ocurrir a cualquier edad y, de manera alarmante, fueron la tercera causa más frecuente de muerte entre las personas de 15 a 29 años a nivel mundial en 2021. (*Día De La Prevención Del Suicidio*, n.d.)

Este fenómeno no se limita únicamente a los países de ingresos altos, sino que impacta en todas las regiones del planeta. De hecho, el 73% de los suicidios en 2021 ocurrieron en países de ingresos bajos o medianos.

Se trata de un grave problema de salud que requiere una atención urgente. Existen intervenciones basadas en evidencia, muchas de las cuales son de bajo costo, que pueden implementarse de manera oportuna para prevenir este fenómeno.

En el Gran San Juan se llevó a cabo una investigación realizada por la Facultad de Filosofía de la Universidad Católica de Cuyo. Uno de los hallazgos más llamativos de este informe se refiere al género de las víctimas de suicidio: más del 80% de las personas que fallecieron por esta causa eran hombres. Además, casi la mitad de los casos (45%) correspondió a individuos con edades comprendidas entre 18 y 31 años. El equipo encargado de la investigación analizó un total de 141 suicidios ocurridos entre marzo de 2021 y diciembre de 2022. *El 82% De Las Muertes Por Suicidio En La Provincia Fue Protagonizado Por Hombres*, 2023

Para ello se plantean los siguientes interrogantes:

¿Tendrá que ver la edad, el sexo o el estado civil con la incidencia de intento de suicidios?

¿Será que los problemas familiares, el abuso o las adicciones se relacionan con la incidencia de los intentos de suicidio?

¿Influirán la atención de salud con la incidencia de los intentos de suicidio?

¿Tendrá que ver los antecedentes de salud mental con la incidencia de intentos de suicidios?

Delimitación del Problema

¿Cuáles son los factores que se relacionan con la Incidencia de Intento de suicidio en una Institución Pública, San Juan 2024?

B. Variables Seleccionadas

Operacionalización de la Variable

VARIABLE NOMINAL	VARIABLE REAL	DIMENSIONES	INDICACIONES	RESULTADOS
Incidencia de intento de suicidio en una Institución Pública	Factores Sociodemográficos	Edad	18-26	
			27-59	
		Sexo	Femenino	
			Masculino	
		Estado civil	Soltero	
			Casado	
			Viudo	
		Situación laboral	Empleado	
			Desempleado	
		Factores de Riesgo	Problemas familiares	Despego familiar
	Sentimiento de enojo			
	Sentimiento de tristeza			
	Abuso		Físico/sexual	
			Verbal	
	Adicciones		Alcohol	
			Drogas Ilícitas	
			Bull ying	
	Atención de Salud	Accesibilidad	Barreras geográficas	
	Trastornos psiquiátricos	Patologías	Esquizofrenia	
			Depresión	
			Trastorno de la bipolaridad	

C. Objetivo

a. Objetivo General:

Analizar la incidencia de intento de suicidio en la provincia de San Juan 2024, en relación con los factores sociodemográficos, factores de riesgo, acceso a la atención de la salud y trastornos psiquiátricos.

b. Objetivo Específicos:

Describir los factores sociodemográficos de los pacientes

Identificar los factores de riesgo de los pacientes.

Reconocer el acceso a la atención de salud que tienen los pacientes

Determinar y Comprender los trastornos psiquiátricos de los pacientes.

D. Marco Teórico

La prevención del suicidio es un tema de gran importancia en la sociedad actual, ya que afecta a personas de todas las edades y contextos. En Argentina, el gobierno ha tomado medidas para abordar esta problemática, estableciendo un marco legal que busca proteger la salud mental de los ciudadanos por lo que contamos con la Ley de Salud Mental y la Ley de prevención de suicidio un hito importante en la lucha contra el suicidio, ya que establece principios y directrices para la atención y prevención de la salud mental en todo el país. (Tema 35 el suicidio. Factores asociados con conductas suicidas, n.d.)

Es una problemática de salud a nivel mundial, la cual afecta a niños, adolescentes y adultos es por ello que diferentes organizaciones diseñan estrategias para prevenir dicho suceso.

En los últimos 45 años las tasas de suicidio han aumentado en un 60% a nivel mundial. El suicidio es una de las tres primeras causas de defunción entre las personas de 15 a 44 años en algunos países, y la segunda entre jóvenes de 10 a 24 años. Estas cifras no incluyen las tentativas de suicidio, que son hasta 20 veces más frecuentes que los casos de suicidio consumado. A nivel mundial se suicidan cada año casi un millón de personas, lo que equivale a una persona cada 40 segundos. Además, por cada muerte por suicidio se estima que hay 20 intentos. (Día Mundial Para La Prevención Del Suicidio | Infórmate, 2021)

En la siguiente investigación se estudiaron las variables factores sociodemográficos, factores de riesgo, atención de salud y factores clínicos.

Los **factores sociodemográficos** es un indicador que fue utilizado para describir a las personas en términos de edad, género, sexo, estado civil y situación laboral.

Con respecto a la **edad**, el suicidio aparece en todas las edades, las tasas de suicidio se han incrementado en un 60% en los últimos 45 años y alcanzan una cifra global de 16 suicidios por cada 100.000 habitantes, según bibliografía la incidencia es a partir de los 18 a 26 años y de 27 a 59 años. Más del 80% de las personas que murieron por esta causa fueron hombres. Y que casi la mitad (45%), es decir la mayoría, tenía entre 18 y 31 años. Cabe recordar que este trabajo de investigación para llegar a una autopsia psicológica de estos casos y generar políticas de prevención fue pedido por la fiscalía general del Poder Judicial, tras las muertes por suicidio ocurridas en San Juan entre 2021 y 2022.

Otro dato de este primer informe que alarma, según Farah, es que el 45% de las 133 víctimas suicidio fueron jóvenes. De este total, 30 tenían entre 18 y 24 años (28,6%) y 22, entre 25 y 31. También es llamativo el dato de la cantidad de adultos mayores que en el lapso de casi dos años perdieron la vida por esta causa: fueron 14, de entre 60 y 91 años. (El 82% De Las Muertes Por Suicidio En La Provincia Fue Protagonizado Por Hombres, 2023)

La relación entre la edad y el sexo en el contexto de los intentos de suicidio es un aspecto crítico que merece atención.

Considerando el **sexo**, las mujeres presentan tasas superiores de ideación suicida e intentos de suicidio. Los hombres tienen una mayor tasa de suicidios consumados. (Tema 35 el suicidio. Factores asociados con conductas suicidas, n.d.)

En comparación entre el sexo, el estado civil y los intentos de suicidio revela patrones significativos que varían entre hombres y mujeres

Teniendo en cuenta el **estado civil** de los individuos la mayor tasa de suicidios es en hombre y mujeres solteros, divorciados o viudos. Vivir solo también se considera un factor de riesgo. (Tema 35 el suicidio. Factores asociados con conductas suicidas, n.d.)

Con respecto al estado civil y la situación laboral se presentan los hallazgos más relevantes de factores que se interrelacionan y afectan el riesgo de suicidio.

Considerando la **situación laboral**, la pérdida del empleo, más que la situación de desempleo está asociada al suicidio. (Crisis Económica, Políticas, Desempleo Y Salud Mental), n.d.)

Los **factores de riesgo**, en cualquier condición, característica o comportamiento que aumente la probabilidad de contraer una enfermedad o sufrir lesiones.

Dentro de **problemas familiares**, encontramos sentimientos de enojo, tristeza y desapego familiar provocando los causales más relevantes de la conducta suicida presentando conflictos con los padres llevan a que las personas tomen ciertas decisiones, tales como quitarse la vida. (Constanza & Alberto, n.d.)

El abuso de sustancias dentro del entorno familiar se relaciona con un aumento en la ideación suicida. Los antecedentes familiares de consumo de alcohol y drogas son factores significativos que contribuyen al riesgo de suicidio

Teniendo presente las **adicciones**, entre un 5% y un 15% de las personas con problemas de abuso de alcohol se suicidan y este factor está presente en el 25-50% de todos los suicidios. (Tema 35 el suicidio. Factores asociados con conductas suicidas, n.d.)

Las investigaciones han demostrado que las personas con trastornos por consumo de sustancias tienen un riesgo significativamente mayor de presentar conductas suicidas en comparación con la población general.

Los problemas de **abuso** de sustancias y alcohol contribuyen al comportamiento suicida de muchas maneras. Entre las personas con problemas de alcohol, el riesgo aumenta si comenzaron el consumo a edad temprana o si tienen un largo historial de consumo. (Constanza & Alberto, n.d.)

Existe una fuerte interrelación entre el abuso sexual, el abuso de sustancias y las ideas suicidas. Las víctimas de abuso sexual son más propensas a experimentar problemas emocionales severos, lo que aumenta su riesgo de intentar suicidarse. Además, el uso de sustancias puede actuar como un catalizador, exacerbando estos problemas y creando un ciclo difícil de romper.

El **abuso**, entre las variables relacionadas con ideación suicida fueron un estado emocional negativo, con una perspectiva de futuro negativa y reporte de abuso sexual físico que pertenece a una forma de violencia que implica el uso de la fuerza para causar daño o poner en peligro a otra persona.

El abuso verbal es una agresión que se manifiesta a través de críticas, insultos o humillaciones, y tiene como objetivo dañar la autoestima y la dignidad de la víctima. El Bullying es un comportamiento violento e intimidatorio que se manifiesta de manera verbal, física y psicológica. (Constanza & Alberto, n.d.)

La identificación temprana y el tratamiento adecuado son esenciales para reducir el riesgo de suicidio. Es fundamental mejorar el acceso a servicios de salud mental y fomentar un entorno donde las personas se sientan cómodas buscando ayuda.

La **atención de salud** es un conjunto de servicios y acciones destinadas a promover, prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar la salud de las personas y comunidades.

La **accesibilidad geográfica** esto es la facilidad con la que los individuos pueden acceder a los servicios de salud en función de su ubicación. (Constanza & Alberto, n.d.)

La identificación temprana y el tratamiento efectivo de trastornos mentales, junto con un acceso adecuado a servicios de salud, son esenciales para prevenir conductas suicidas. La distancia que deben recorrer los usuarios hasta los centros de salud es uno de los principales factores que afectan su percepción de acceso. Se considera que una

distancia de hasta 1 km es razonable para el acceso a centros de atención primaria (CAPS) en áreas urbanas.

La relación entre trastornos psiquiátricos y accesibilidad geográfica a los servicios de salud mental es un tema crítico que afecta la calidad de vida de muchas personas. La accesibilidad geográfica se refiere a la facilidad con la que los individuos pueden acceder a servicios de salud mental, lo cual está influenciado por factores como la distancia a los centros de atención, la disponibilidad de transporte y las barreras físicas que pueden enfrentar.

Los **trastornos psiquiátricos** son condiciones que afectan el pensamiento, las emociones y el comportamiento de una persona. Estos trastornos pueden variar en gravedad y duración, y pueden interferir significativamente en la vida diaria del individuo.

Con respecto a los *trastornos psiquiátricos* se ha demostrado la relación entre el suicidio y los trastornos mentales, en particular, la depresión y los trastornos por consumo de alcohol, si bien el principal factor de riesgo es, con diferencia, un intento previo de suicidio. Sin embargo, muchos casos ocurren de forma impulsiva en situaciones de crisis, cuando la persona no se siente capaz de enfrentar factores muy estresantes, entre ellos problemas económicos, conflictos de pareja y enfermedades o dolores crónicos.

El riesgo de suicidio es mayor en las primeras fases de la enfermedad y en los seis meses siguientes tras el alta de un ingreso psiquiátrico. Las enfermedades mentales relacionadas con una mayor tasa de suicidios son: esquizofrenia, depresión y trastorno bipolar. (Tema 35 el suicidio. Factores asociados con conductas suicidas, n.d.)

Existe una conexión entre los trastornos psiquiátricos y la prevención del suicidio. Abordar adecuadamente estos trastornos no solo mejora la calidad de vida de los individuos afectados, sino que también es un paso fundamental hacia la reducción de las tasas de suicidio en la sociedad.

La prevención del suicidio es un tema de gran importancia en la sociedad actual, ya que afecta a personas de todas las edades y contextos. En Argentina, el gobierno ha tomado medidas para abordar esta problemática, estableciendo un marco legal que busca proteger la salud mental de los ciudadanos. Por lo tanto, contamos con, la Ley de Salud Mental y la Ley de prevención de suicidio, un hito

importante en la lucha contra el suicidio, ya que establece principios y directrices para la atención y prevención de la salud mental en todo el país. (Tema 35 el suicidio. Factores asociados con conductas suicidas,n.d.)

La Ley Nacional de Salud Mental representa un avance significativo en la forma en que se aborda la salud mental en Argentina, promoviendo una atención más digna y centrada en los derechos humanos.

Ley 27.130 establece un marco integral para la prevención del suicidio en Argentina, abordando la atención de personas en riesgo, la sensibilización de la población y la coordinación interinstitucional, con el fin de reducir la incidencia de este grave problema de Salud Pública. (Ministerio de Salud pública, 2021)

La Ley Nacional de Salud Mental establece un marco general que las provincias, incluida San Juan, deben seguir. La legislación provincial complementa y adapta estos principios a las necesidades locales, garantizando una atención adecuada y respetuosa hacia las personas con problemas de salud mental.

El intento de suicidio en San Juan, Argentina, se puede entender a través de La Ley Nacional de Prevención del Suicidio Ley 27.130 y la Ley 26.657 de Salud Mental. Las leyes destacan la importancia de regular las emociones y desarrollar habilidades de afrontamiento además establece el marco para la atención y prevención del suicidio en Argentina. La integración de ambas perspectivas permite comprender cómo las leyes y políticas influyen en la prevención y atención del intento de suicidio, y cómo las teorías pueden informar la implementación de estas leyes. (Ley Nacional de prevención del suicidio n° 27.130,2023).

Ambas leyes están intrínsecamente conectadas en su enfoque hacia el bienestar de las personas en riesgo, reconocen la importancia de un abordaje interdisciplinario e interinstitucional, promoviendo la atención biopsicosocial como un pilar fundamental para abordar las problemáticas de salud mental y suicidio.

En la investigación relacionamos nuestra problemática con la teoría de Dorothea Orem; ya que el autocuidado es una herramienta que se relaciona con los factores que influyen en el intento de suicidio porque se necesita del cuidado de la familia, el acompañamiento y asesoramiento de Salud Pública.

Dorothea Orem se centra en la capacidad del individuo para cuidarse a sí mismo y buscar ayuda cuando es necesario.

El autocuidado es definido por la OMS como "la capacidad de individuos, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidad con o sin el apoyo de un proveedor de atención. (Orem, n.d.)

Ambas teorías destacan la importancia del rol activo del paciente en su proceso de salud, aunque Orem se enfoca más en las capacidades individuales para el autocuidado, mientras que Neuman considera el impacto de factores externos y estresores en la salud. En conjunto, estas teorías proporcionan un marco integral para entender y abordar las necesidades del paciente en el contexto de la atención de enfermería.

La teoría es el modelo de Betty Neuman, donde se centra en un enfoque global de las personas, dirigido a sus problemas, es un sistema dinámico y abierto, considera que cada una de las variables afecta al mismo tiempo al sistema del paciente, como lo es lo fisiológico, psicológico, sociocultural, de desarrollo y carácter espiritual. (Vázquez et al., 2014).

Los profesionales de Enfermería reciban formación continua sobre estos temas para mejorar su capacidad de intervención y garantizar una atención ética y efectiva. La identificación temprana, el apoyo emocional adecuado y la educación son claves para prevenir intentos de suicidio y ofrecer un cuidado integral al paciente.

Los aspectos Éticos, en relación con la autonomía, los pacientes de salud mental son fundamental para su recuperación y bienestar. La autonomía de los pacientes con trastornos mentales dentro del contexto familiar es esencial para su recuperación. Esto requiere un enfoque equilibrado que combine apoyo emocional con respeto por las decisiones del paciente, así como una educación adecuada para todos los involucrados.

El principio de beneficencia en el tratamiento de pacientes con intentos de suicidio, pero debe ser equilibrado cuidadosamente con el respeto por la autonomía del paciente. Los profesionales de la salud deben estar preparados para navegar estas complejidades éticas, buscando siempre el mejor interés del paciente mientras fomentan su participación en las decisiones sobre su tratamiento. Esto no solo mejora la relación médico-paciente, sino que también puede resultar en mejores resultados terapéuticos.

El principio de no maleficencia exige que los profesionales de la salud actúen con cuidado y consideración hacia los pacientes con intentos de suicidio. La aplicación

efectiva de este principio requiere un enfoque equilibrado que considere tanto el bienestar del paciente como su derecho a tomar decisiones sobre su vida. En última instancia, el objetivo es minimizar el daño mientras se promueve una atención compasiva y ética.

La justicia en el tratamiento de pacientes con intentos de suicidio implica un enfoque cuidadoso y equilibrado que respete la autonomía del individuo mientras se asegura su bienestar y se minimiza el daño. La integración efectiva de estos principios bioéticos es esencial para proporcionar una atención compasiva y ética a esta población vulnerable.

El respeto por la integridad del paciente es esencial en todas las etapas del tratamiento. Esto incluye reconocer sus valores y creencias, así como asegurar que su dignidad sea preservada durante todo el proceso terapéutico. La intervención médica debe ser sensible a las necesidades emocionales y psicológicas del paciente, buscando siempre restaurar su integridad personal.

CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

A. Tipo de estudio.

El presente trabajo se encuadra dentro del enfoque cuantitativo. según Sampieri R. (2014) donde se busca utilizar la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y los análisis estadísticos, con el fin de establecer ¿Cuáles son los factores que se relacionan con la Incidencia de intento de suicidio en una Institución Pública, San Juan 2024

Según Pineda, de Alvarado, de Canales (1994) Teniendo en cuenta el análisis y alcance de los resultados es de tipo descriptiva porque está dirigida a determinar cómo es y cómo está la situación de las variables que se pretenden estudiar, es decir, las variables sociodemográficas, factores de riesgo, atención de salud y trastornos psiquiátricos.

En relación con el tiempo de ocurrencia de los hechos y el registro de la información es retrospectivo, porque se analizó la información de los fenómenos en el periodo junio, julio y agosto del 2024,

Con respecto al periodo y secuencia del estudio, transversal ya que estudiarán una o más variables en un tiempo determinado, haciendo un corte en el tiempo.

B. Sitio donde se realizó la investigación.

Se llevará a cabo en el servicio de Psiquiatría, que cuenta con consultorios externos e internación de pacientes con trastornos mentales, perteneciente al Hospital Descentralizado Dr. Marcial V. Quiroga, ubicado en el departamento de Rivadavia, Provincia de San Juan., efector de salud de tercer nivel de atención, siendo de referencia provincial.

C. Población y Muestra.

a. Población:

Pineda E. Alvarado, (1994) define a la población como la totalidad de individuos o elementos en los que se puede presentar determinada característica susceptible de ser estudiada.

La población estuvo constituida por 27 personas coincidiendo con la muestra del estudio.

b. Muestra:

En relación con la selección de la muestra de estudio, se llevó a cabo mediante un muestreo no probabilístico intencional, según Pineda, se refiere a un enfoque en el que la selección de los elementos de la muestra no se basa en la aleatoriedad, lo que significa que no todos los individuos de la población tienen la misma probabilidad de ser elegidos. Pineda E. Alvarado, (1994)

D. Métodos e instrumentos para la recolección de datos.

Pineda, Canales y Alvarado (2008) define al método como “medio o camino a través del cual se establece una relación entre el investigador y el consultado para la recolección de datos” (p,144). El método utilizado fue el análisis de historias clínicas.

El instrumento utilizado fue una lista de cotejo, conformada por una estructura clara y organizada, donde se observó, las características sociodemográficas de los pacientes, información que se le brinda ante del alta y los motivos reingresos.

E. Personal a cargo de la recolección de datos.

Está conformado por las autoras de la investigación

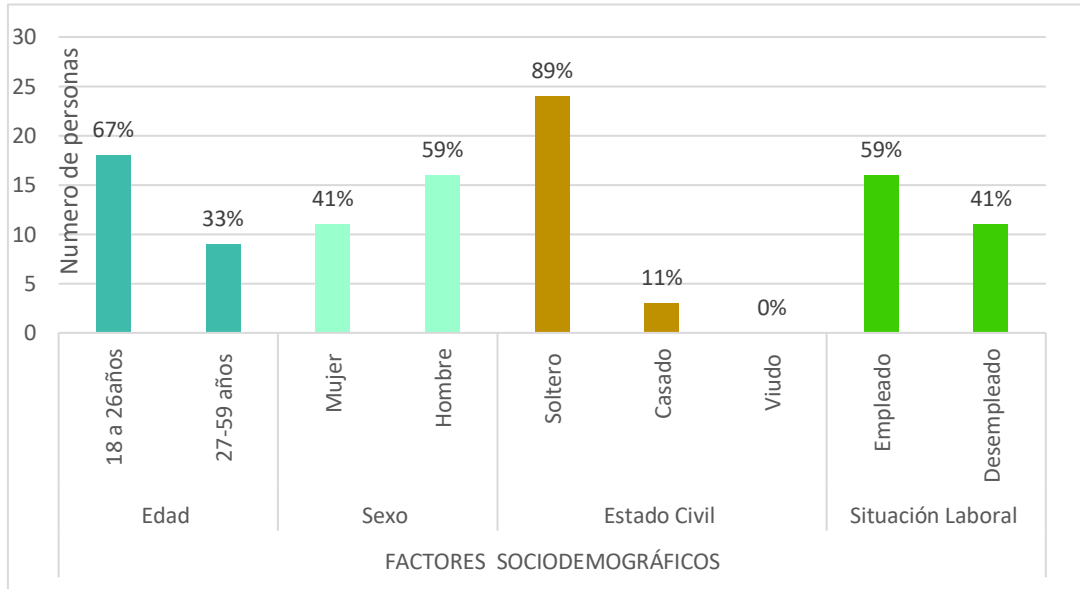
F. Plan de tabulación y análisis estadístico de los datos.

Los resultados obtenidos se tabularon en una matriz de datos, donde se obtuvieron resultados numéricos, representados en gráficos cuantitativos discretos de barras agrupadas, ya que posibilitan una mejor presentación visual de los datos obtenidos, permitiendo mayor interpretación por parte de los lectores.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

A. Análisis e interpretación de los resultados

GRÁFICO N° 1: Factores sociodemográficos de los pacientes.



Fuente: lista de cotejo.

Teniendo en cuenta la variable *Características Sociodemográficos* del presente trabajo de investigación, resultó que un total de 27 personas conforman el 100%.

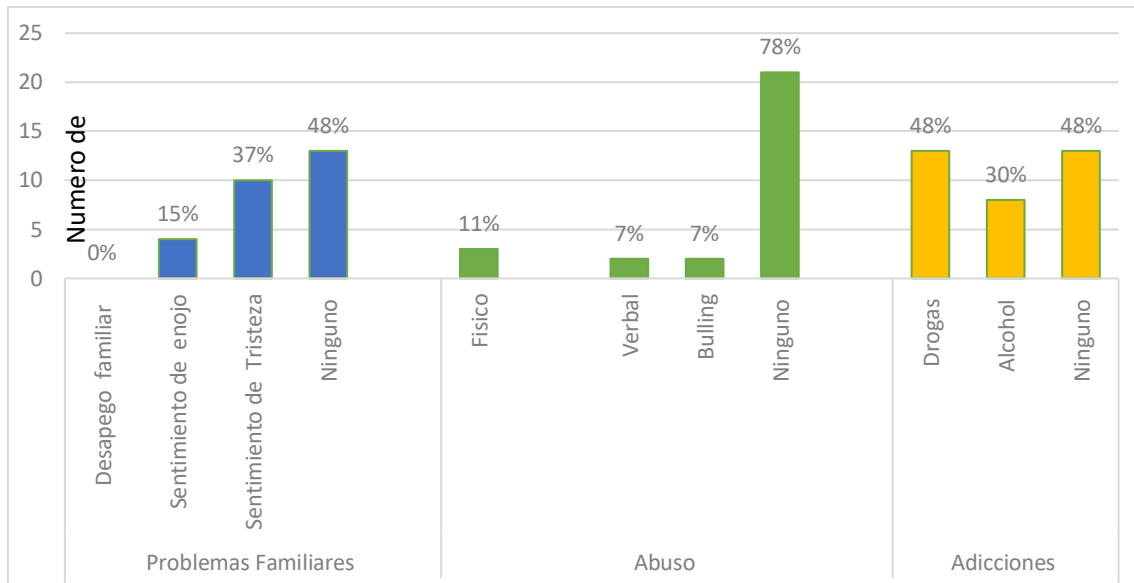
En relación con la *edad* se observó que 18 individuos, correspondientes al 67% son adultos jóvenes y 9 personas pertenecen al grupo etario de adultos mayores, representando el 33%.

En cuanto al sexo se observó que 11 individuos, que corresponden al 41% son mujeres y 16 personas que son hombres y, representando el 59%.

En el *estado civil* se observó que 24 personas equivalentes al 89% son solteros, y solo 3 personas que equivalen al 11% son casadas.

Con respecto a la situación laboral 16 personas que equivalen 59% tienen empleo y 11 personas que equivalen al 41% no tiene empleo.

GRÁFICO N° 2: Factores de riesgo de los pacientes



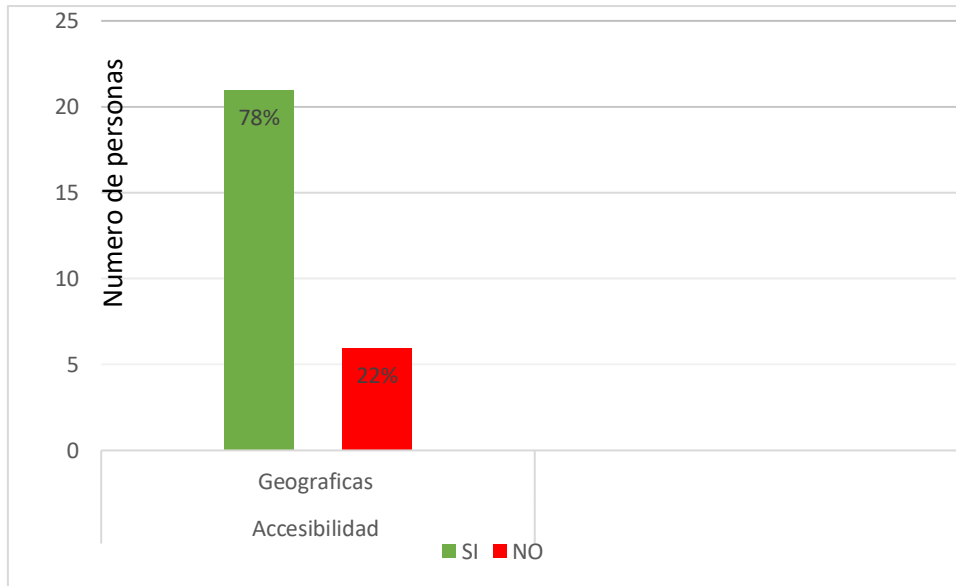
Fuente: lista de cotejo.

Considerando la variable *factores de riesgo* de la investigación, en donde se puede observar que en problemas familiares se visualiza el sentimiento de enojo con 4 personas que conforman el 15%, en sentimiento de tristeza con 10 personas que equivalen al 37% y 13 personas que no presentan ningún problema familiar, esto equivale al 48%.

Luego encontramos los *abusos* donde localizamos los físicos, ubicando a 3 individuos equivalentes al 11%, los verbales obtenemos 2 respuestas que corresponden al 7% y luego encontramos el Bullying con 2 sujetos representando un 7% y 21 personas que conforman el 78% sin presentar algún abuso.

En cuanto a las *adicciones* encontramos el alcohol, donde 8 personas que equivalen al 30%, mientras que 13 individuos consumen drogas ilícitas y corresponden al 48% y finalmente, 13 respuestas en las que se afirma no consumir ningún tipo de sustancia, esto es el 48%.

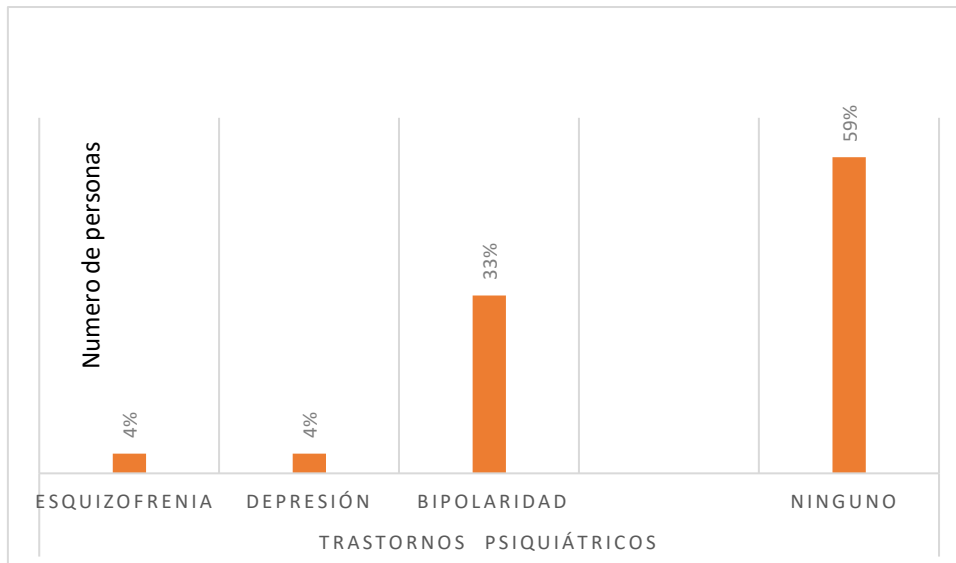
GRÁFICO N° 3: Acceso a la atención de salud que tienen los pacientes



Fuente: lista de cotejo.

Teniendo en cuenta la variable *acceso a la atención de salud* se analiza la accesibilidad geográfica que presenta nuestra muestra, donde pudimos contemplar que 21 personas equivalen al 78% cuentan con un centro de salud cerca de su domicilio mientras que 6 individuos equivalen al 22% no cuentan con accesibilidad a un centro de salud cercano.

GRÁFICO N° 4: Trastornos psiquiátricos de los pacientes



Fuente: lista de cotejo.

Con respecto a la variable *trastornos psiquiátricos* se puede visualizar que en las patologías de esquizofrenia y depresión solo 1 persona la padece, equivalente al 4%, 9 individuos corresponden al 33% y presentan trastorno de bipolaridad mientras que 16 sujetos representan el 59% que no padece ningún trastorno anteriormente nombrado.

B. Limitaciones surgidas

No surgieron limitaciones.

CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES

A. Conclusiones

Los resultados obtenidos del análisis de la investigación, acerca de la incidencia de intento de suicidios, concluyen que:

¿Tendrán que ver la edad, el sexo o el estado civil con la incidencia de intentos de suicidio?

La incidencia de intentos de suicidio es más alta en adultos jóvenes (18 a 26 años), con una leve predominancia masculina. La mayoría de los casos corresponde a personas solteras, con una representación significativa de personas empleadas, aunque también hay una proporción considerable de desempleados. Estos datos sugieren que factores como la edad, el estado civil y la situación laboral pueden estar relacionados con el riesgo de conductas suicidas.

¿Se relacionan los problemas familiares, el abuso o las adicciones con los intentos de suicidio?

Los principales factores de riesgo identificados son los problemas emocionales relacionados con los conflictos familiares y el consumo de sustancias, especialmente drogas. En muchos casos, los conflictos con los padres pueden llevar a decisiones drásticas como el intento de quitarse la vida. Las adicciones también son un factor significativo de las personas con problemas de abuso de alcohol y drogas

¿Influye la atención en salud en la incidencia de intentos de suicidio?

La identificación temprana y el tratamiento efectivo de trastornos mentales, junto con el acceso adecuado a los servicios de salud, son esenciales para prevenir conductas suicidas. Aunque la mayoría de las personas tiene acceso a un centro de salud, es crucial evaluar la calidad de la atención y la capacidad del sistema para responder a las necesidades específicas de quienes están en riesgo.

¿Tendrán que ver los antecedentes de salud mental con la incidencia de intentos de suicidio?

Los trastornos mentales afectan el pensamiento, las emociones y el comportamiento de las personas, pudiendo interferir significativamente en su vida diaria. Aunque gran parte de la muestra analizada no presenta trastornos psiquiátricos

diagnosticados, estos antecedentes representan un factor de riesgo importante en muchos casos de intentos de suicidio.

B. Recomendaciones

Una de las recomendaciones aplicadas fue entrega de folletería en la Facultad de Ciencias Médicas, dejándolos en secretaria al alcance de todos los alumnos.

La folletería cuenta con información sobre el suicidio, señales de alerta

CAPÍTULO V: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A. BIBLIOGRAFÍA

Atención primaria de salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Retrieved October 23, 2024, from <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>

Prevención del suicidio - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Retrieved November 6, 2024, from <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio> (2024, August 29). Suicidio. Retrieved September 27, 2024, from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Constanza, S., & Alberto, J. (n.d.). *Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes*. SciELO España. Retrieved October 23, 2024, from https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322018000400014&script=sci_arttext
Crisis económica, políticas, desempleo y salud (mental). (n.d.). SciELO España. Retrieved October 23, 2024, from https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352014000200010

Día de la prevención del suicidio. (n.d.). Fundación Femeba. Retrieved October 23, 2024, <https://www.fundacionfemeba.org.ar/blog/farmacologia-7/post/dia-de-la-prevencion-del-suicidio-48330>

El 82% de las muertes por suicidio en la provincia fue protagonizado por hombres. (2023, April 15). AWS. Retrieved September 27, 2024, from <https://www.diariodecuyo.com.ar/sanjuan/El-82-de-las-muertes-por-suicidio-en-la-provincia-fue-protagonizado-por-hombres-20230415-0058.html>

Investigación cuantitativa. (n.d.). Qualtrics. Retrieved September 27, 2024, from <https://www.qualtrics.com/es/gestion-de-la-experiencia/investigacion/investigacion-cuantitativa/>

Ley de Salud Mental 26657. (n.d.). Argentina.gob.ar. Retrieved November 6, 2024, from <https://www.argentina.gob.ar/salud/hospitalcarrillo/informacion-util-hcrc/ley-de-salud-mental-26657>

Ley simple: Prevención del suicidio. (n.d.). Argentina.gob.ar. Retrieved November 6, 2024, <https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/salud/prevencion-del-suicidio>

Orem, D. E. (n.d.). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem*. SciELO Cuba. Retrieved November 1, 2024,

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

Pineda, E., & Alvarado, E. L. (2008). *Metodología de la Investigación* (3era ed.). Organización Panamericana de la Salud.

Vazquez, G., Pizarro, D., & Fallas, I. (2014, February 28). *21179646 teorías-psiQUIATRICAS-presentacion / PPT / Descarga Gratuita*. SlideShare. Retrieved November 1, 2024, <https://es.slideshare.net/slideshow/21179646-teoriaspsiquiatricaspresentacion-31783765/31783765>

B. ANEXOS

ANEXOS I

En la investigación realizada se utilizó una lista de cotejo.

PREGUNTAS	RESULTADO	OBSERVACIONES
1. EDAD		
Entre 18 y 26 años		
Entre 27 y 59 años		
2. SEXO		
Femenino		
Masculino		
3. ESTADO CIVIL		
Soltero		
Casado		
Viudo		
4. SITUACIÓN LABORAL		
Empleado		
Desempleado		
5. SENTIMIENTO QUE PRESENTA HACIA SU FAMILIA		
Enojo		
Tristeza		
Abandono		
6. SUFRIÓ ABUSO		
Físico		
Verbal		
Bullying		
Ninguno		
7. CONSUME ALGUNA SUSTANCIA		
Alcohol		
Drogas Ilícitas		
Ninguno		
8. SUFRIÓ BULLYING		
Si		
No		
9. CUENTA CON CENTRO DE SALUD CERCANO A SU DOMICILIO		
Si		
No		
10. PADECE ALGÚN TRASTORNO PSIQUIÁTRICO		
Esquizofrenia		
Depresión		
Trastorno de Bipolaridad		
Ninguno		

ANEXO II
MATRIZ DE DATOS

VARIABLES/ N° ENCUENTADOS	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS								FACTORES DE RIEGO									ATENCIÓN DE SALUD		FACTORES CLÍNICOS						
	Edad		Sexo		Estado Civil			Situación Laboral		Problemas familiares				Abuso			Adicciones			Accesibilidad		Trastornos psiquiátricos				
	18 a 26 años	27-59 años	Mujer	Hombre	Soltero	Casado	Viudo	Empleado	Desempleado	Desapego familiar	Sentimiento de enojo	Sentimiento de tristeza	Ninguno	Físico	Verbal	Bullying	Ninguno	Alcohol	Droga	Ninguna	Si	No	Esquizofrenia	Depresión	Trastorno de Bipolaridad	Ninguno
1	1			1	1			1			1			1					1		1					1
2	1			1	1			1				1			1		1	1			1				1	
3	1			1	1			1				1				1	1	1			1					1
4		1		1	1			1				1				1	1	1			1					1
5		1	1		1			1		1			1	1			1	1			1					1
6		1	1			1		1			1		1						1		1				1	
7	1			1	1			1		1						1			1		1				1	
8	1			1	1			1				1				1		1			1					1
9	1			1	1			1			1					1		1			1				1	
10	1			1	1			1			1					1	1	1				1				1
11	1			1	1			1			1					1		1			1					1
12		1		1	1			1				1				1		1				1				1
25	1			1	1			1			1					1	1	1				1				1
26	1			1	1			1				1			1				1		1					1
27	1			1	1			1				1				1	1	1			1					1
total	18	9	11	16	24	3	0	16	11	0	4	10	13	3	2	2	21	8	13	13	21	6	1	1	9	16
Porcentaje 100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		0%	0%		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%