

**Particularidades sociodemográficas de las personas con intento de suicidio asistidos entre el 2017 y 2018 en Corrientes capital**  
**Sociodemographic peculiarities of people with assisted suicide attempts between 2017 and 2018 in Corrientes capital**  
**Particularidades sociodemográficas de pessoas com tentativa de suicídio assistidas entre 2017 e 2018 na capital Corrientes**

**Autores**

Orellana, Maximiliano Exequiel<sup>1</sup>

Muñoz, Fanny<sup>2</sup>

Gamarra, Norberto<sup>3</sup>

Gómez, Carolina Noelia<sup>4</sup>

Auchter, Mónica Cristina<sup>5</sup>

**Resumen:** el objetivo del trabajo fue describir las particularidades socio demográficas de los pacientes que intentaron suicidarse y se internaron en un hospital de salud mental en los años 2017 y 2018. El diseño fue, observacional descriptivo y transversal. La población fue de 80 pacientes asistidos en el periodo en estudio, de lo cual se extrajeron 65 unidades de análisis. Se observó mayor intento de suicidio en mujeres (58%). En cuanto al grupo etario se clasificó según la OMS adolescente de 12 a 19 años, adulto joven de 20 a 39 años, adulto de 40 a 59 años y adulto mayor de 60 o más años, se observó mayores porcentajes en los adultos jóvenes (44%) y en adolescentes (22%). Según la instrucción el 57% presentaba una escolaridad aceptable. En cuanto a ocupación el 49,2% no tenían trabajo estable, de esto el 72% eran actividades temporales y el 28% desempleados. En las lesiones y secuelas físicas, el 70% las presentó, siendo los hombres más afectados (89%). En cuanto a las secuelas el 52,31% presentaron definitivas y temporales siendo en los hombres el mayor número (80%). Sobre cantidad de métodos utilizados el 83% recurrió a solo un método y el más empleado fue por objetos cortantes (35%). En los meses de ocurrencia se observó que en abril se presentó el mayor número de casos (13%). Al agrupar los intentos de suicidios según la estación del año la primavera mostro mayor frecuencia con 30% de los pacientes.

**Palabras clave:** intento de suicidio - suicidio - psiquiatría

**Abstract:** the objective of the work was to describe the sociodemographic characteristics of the patients who attempted suicide and were admitted to a mental health hospital in 2017 and 2018. The design was observational, descriptive, and cross-sectional. The population was 80 patients attended in the study period, from which 65 analysis units were extracted. Greater suicide attempt was observed in women (58%). Regarding the age group, it was classified according to the WHO adolescent from 12 to 19 year old, young adult from 20 to 39 year old, adult from 40 to 59 year old and adult older than 60 or more years, higher percentages were observed in young adults (44 %) and adolescents (22%). According to the instruction, 57% presented an acceptable schooling. Regarding occupation, 49.2% had no stable job, of this 72% were temporary activities and 28% unemployed. In physical injuries and sequelae, 70% presented them, with men being the most affected (89%). Regarding the sequelae, 52.31% presented definitive and temporary, being the greatest number in men (80%). Regarding the number of methods used, 83% resorted to only one method and the most used was for sharp objects (35%).

<sup>1</sup>Enfermero Profesional, Especialista en Cardiología, Jefe de residentes de la residencia de Enfermería en Cardiología.

Instituto de Cardiología Juana Francisca Cabral. Corrientes.

<sup>2</sup>Enfermera Profesional Especialista en Salud Mental Enfermería asistencial del CAPS N°1 "San José". Corrientes.

<sup>3</sup>Enfermero Profesional Hospital Escuela "Gral José Francisco de San Martín". Corrientes

<sup>4</sup>Licenciada en Enfermería. Jefe de Residentes Residencia de Enfermería en Cuidados Críticos. Hospital Perrando.

Resistencia, Chaco.

<sup>5</sup>Médica Pediatra. Magister en Desarrollo Social. Profesora Titular de Pediatría. Facultad de Medicina. Universidad Nacional del Nordeste. Corrientes.

In the months of occurrence, it was observed that the highest number of cases (13%) occurred in April. By grouping suicide attempts according to the season, spring was more frequent with 30% of the patients.

**Key words:** suicide attempt - suicide - psychiatry

**Resumo:** o objetivo do trabalho foi descrever as características sociodemográficas dos pacientes que tentaram suicídio e foram admitidos em um hospital de saúde mental em 2017 e 2018. O desenho foi observacional, descritivo e transversal. A população foi de 80 pacientes atendidos no período do estudo, dos quais foram extraídas 65 unidades de análise. Maior tentativa de suicídio foi observada em mulheres (58%). Quanto à faixa etária, foi classificada de acordo com o adolescente da OMS de 12 a 19 anos, adulto jovem de 20 a 39 anos, adulto de 40 a 59 anos e adulto com mais de 60 anos ou mais, percentuais maiores foram observados em adultos jovens (44. %) e adolescentes (22%). Segundo a instrução, 57% apresentaram escolaridade aceitável. Em relação à ocupação, 49,2% não possuíam emprego estável, sendo 72% atividades temporárias e 28% desempregadas. Nas lesões físicas e sequelas, 70% as apresentaram, sendo os homens os mais afetados (89%). Quanto às sequelas, 52,31% apresentaram definitivo e temporário, sendo o maior número em homens (80%). Quanto ao número de métodos utilizados, 83% recorreram a apenas um método e o mais utilizado foi a objetos pontiagudos (35%). Nos meses de ocorrência, observou-se que o maior número de casos (13%) ocorreu em abril. Ao agrupar as tentativas de suicídio de acordo com a estação, a primavera foi mais frequente em 30% dos pacientes.

**Palavras-chave:** tentativa de suicídio - suicídio - psiquiatria

### **Introducción**

Los intentos de suicidio son altamente frecuentes y constituyen un problema de salud pública de enorme importancia.<sup>1</sup> Los intentos no letales suponen del 10 al 20% del total de las atenciones en los servicios de urgencias psiquiátricas. Un aspecto crucial en el que hay que seguir investigando es la relación entre los suicidios consumados y los intentos de suicidio.<sup>2</sup> La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece el suicidio dentro de las cinco principales causas de mortalidad entre los 15 y 30 años de edad y el intento de suicidio constituye un área de preocupación especial en esta población.<sup>3</sup> El Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento (CIPPEC) en la provincia de Chaco dio como resultado en una estadística en donde los porcentajes han aumentado significativamente para la población joven comprendida entre los 15 y los 30 años con el 70%, mientras que ha disminuido entre los mayores de 55 que históricamente ha sido la franja etaria más propensa.<sup>1 3</sup>

La tasa mundial de intentos de suicidio ha aumentado un 60% en los últimos 45 años. Estos datos muestran la importancia epide-

miológica del tema y la necesidad de estudios que permitan establecer medidas efectivas de prevención y de tratamiento.<sup>4</sup>

En el intento de suicidio múltiples trabajos han descrito la existencia de diferentes factores de riesgo, individuales y comunitarios, que aumentan la vulnerabilidad suicida, tales como la falta de servicios de salud mental para aliviar problemas emocionales, el fácil acceso a armas u otros medios para atentar contra la propia vida, el consumo y abuso de sustancias, el género.<sup>5</sup> Otros factores se asocian a enfermedades médicas y mentales, a disfunción y problemas de comunicación familiar, divorcio, separación o muerte de padres o cuidadores, acontecimientos negativos en la vida y otros estresores vitales; también el antecedente de abuso físico o sexual y suicidios familiares (consumado o de intento suicidio). A su vez, el desempleo y el bajo nivel socioeconómico y educativo son factores de riesgo.<sup>6</sup>

Las variables consideradas para el estudio del intento de suicidio, con el propósito de reconocer las principales tendencias que definen esta conducta en la población incluyen edad, de 15 años y más, sexo, que bien puede ser mujer u hombre, nivel de instrucción que hace referencia al grado más elevado de estudios realizados, sin tener en cuenta si es provisional o definitivamente incompleto.<sup>7</sup> En cuanto a la ocupación, el empleo o trabajo asalariado al servicio de un empleador, incluyendo también estudiante, trabajo estable, trabajo temporal y desempleado.<sup>8</sup> Los mecanismos o métodos que se utilizan para el intento de suicidio descritos por la clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (CIE 10) que incluye una clasificación para el intento de suicidio.<sup>9</sup> Otras variables que se contemplan son las lesiones físicas en cualquier parte del cuerpo que se observan a simple vista, con secuelas después de los acontecimientos, temporales o definitivas también es de importancia el periodo de ocurrencia, o sea los meses del año con más intentos de suicidio.<sup>10</sup>

Una publicación de una revista colombiana de psiquiatría analizó características relacionadas con el intento de suicidio y mostró que en género las mujeres tenían mayor número de casos con un 53%. La edad promedio de quienes intentaron suicidarse fue de 25 años; en cuanto a la ocupación, se identificó que el 58% de las personas estaban desempleadas, seguido de personas que tenían un trabajo temporal 42%; y de acuerdo al nivel educativo, la mitad de la población de análisis reportó tener secundaria básica (50,36%), seguido de primaria básica y profesionales (13,5%)<sup>15</sup>

Otro estudio de la Secretaría de Salud de México confirmó que entre 1998 y 2003, aumentaron en 4,9% anual los suicidios en niños de ese país, lo que representó una cifra preocupante de aproximadamente 300 casos con más del 28% de la población pediátrica que había intentado suicidarse a los 14 años de edad (68 casos en total), siendo el porcentaje más alto; se presentaron 57 casos donde la mujer fue la afectada (24%), y 11 (4,55 %) donde el hombre estuvo involucrado.<sup>14</sup>

También Amones estudió los factores psicosociales relacionados a la incidencia de intento suicida en personas atendidas en el servicio de emergencia del hospital de Tacna entre 2011 y 2012 con un

diseño descriptivo y una población de 52 pacientes. Los factores psicológicos relacionados fueron el estrés (100%) y los antecedentes de intento de suicidio previo (79,16%); el envenenamiento fue el método más utilizado (80,8%) y el salto desde un lugar elevado (15,2%); el sexo más frecuente el femenino (75,0%).<sup>17</sup>

Santisteban estudió la frecuencia y características clínico epidemiológicas del intento de suicidio en el servicio de pediatría del Hospital Goyeneche, Arequipa entre 2009 y 2013 con un diseño observacional y retrospectivo en base a revisión de historias clínicas de pacientes hospitalizados con diagnóstico de intento de suicidio. La población total fueron 64 pacientes que representaban el 1,4% del total de pacientes hospitalizados; la edad de mayor presentación osciló entre 12 y 13 años (46.8%); en cuanto al sexo fue más en mujeres (70.5%) y en los pacientes que tuvieron intentos de suicidio previos al actual momento del estudio (9.8%).<sup>16</sup>

Una revista pediátrica de psiquiatría de Paraguay publicó un trabajo en 2012 con el objetivo de describir las características clínicas y epidemiológicas en niños y adolescentes con intentos de suicidio asistidos en el Hospital General. Los resultados mostraron que el 90.5% de los pacientes eran de sexo femenino y el 9.5% masculino; el grupo etario mayor correspondió a un rango entre 15-19 años con el 61.8%. Los diagnósticos psiquiátricos (CIE-10) asociados más frecuentemente eran los trastornos depresivos graves (72.5%), acompañados o no de síntomas psicóticos. El método de autoagresión más utilizado fue la ingestión de medicamentos (77.6%) seguido por la utilización de objetos cortantes (9.9%).<sup>3</sup>

Pérez-Olmos y Ibáñez Pinilla en 2015 estudiaron el intento de suicidio en una ciudad de Bogotá; permitió la caracterización clínica de los casos de intento de suicidio en el Hospital Infantil Los Ángeles de Pasto, entre 2005 y 2011 dando como resultados que a partir de los 7 años de edad se empezaban a registrar intentos de suicidio, siendo el género femenino el más afectado. Las consecuencias clínicas producidas tras el acto, mostraron que en su mayoría éste producía la hospitalización de las personas (68,33 %); de las cuales 18,48% presentaban complicaciones severas. Las secuelas físicas se presentaron de manera temporal (81,40 %) y definitiva (18,6 %).<sup>6</sup>

Con respecto a datos argentinos, un trabajo realizado en la ciudad de Córdoba capital tuvo como objetivo describir la frecuencia de los trastornos mentales y del comportamiento en niños y adolescentes con intentos de suicidio, identificando el método de autoagresión utilizado y los antecedentes psicopatológicos previos. Como resultado, el método de autoagresión más utilizado fue la ingesta de psicofármacos ( $p < 0,0001$ ) y los antecedentes psicopatológicos previos más prevalentes fueron los intentos de suicidio previos y el trastorno de conducta disocial ( $p < 0,0001$ ) en los niños y adolescentes hospitalizados por intentos de suicidio. Las patologías más frecuentes fueron la depresión (29,27%) y el trastorno de conducta (24,39%).<sup>8</sup>

En este contexto teórico, se llevó a cabo el presente trabajo ante el aumento de casos de intentos de suicidio detectados en un hospital de referencia para la atención de estas problemáticas con

personal capacitado para un abordaje inmediato y oportuno. El estudio busca conocer las particularidades sociodemográficas de los pacientes que intentaron suicidarse y disponer de datos sobre los mismos que sean útiles para poder actuar en su prevención con conocimientos actualizados. La intervención de enfermería es central en este tipo de pacientes desde su ingreso por emergencias, en la atención inmediata para salvar la vida, en la hospitalización para el cuidado de la persona y la rehabilitación en el alta reevaluando el riesgo, con seguimiento de su salud mental.<sup>11</sup>

### **Objetivo general**

Describir las particularidades sociodemográficas de los pacientes que intentaron suicidarse, internados en un hospital de salud mental entre enero de 2017 a diciembre de 2018.

### **Material y método**

El estudio fue observacional, descriptivo y transversal sobre pacientes que intentaron suicidarse y se internaron en un hospital público de salud mental entre enero de 2017 y diciembre de 2018. La muestra fue probabilística aleatoria simple. Para el cálculo del tamaño muestral se utilizó la fórmula para una proporción, con un nivel de confianza del 95% y una estimación de error del 5%, sobre una población de 80 pacientes que dio como resultado un tamaño de muestra de 65 unidades de análisis.

La recolección de datos se realizó mediante revisión de historias clínicas de los pacientes que reunían criterios definidos. Se utilizó un formulario de construcción propia conteniendo las variables socio demográficas (*edad, sexo, nivel de instrucción, ocupación*) y aquellas relacionadas con los métodos de autoagresión según manual de criterios diagnósticos CIE-10, métodos utilizado para el intento de suicidio, presencia de lesiones, secuelas físicas y mes de ocurrencia. La tabulación se llevó a cabo en una matriz de datos; para el análisis estadístico de las variables se utilizó el Microsoft Excel y el software SPSS 25. Con las variables numéricas se utilizaron medidas de resumen y de tendencia central; las nominales se expresaron en porcentajes y se analizaron mediante el test de Chi<sup>2</sup> estableciendo un nivel de significancia de  $p \leq 0,05$ .

Para la realización del trabajo se obtuvo el aval del Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste, Resolución N°29/19, así como la autorización por parte de la dirección del Hospital de Salud Mental de la ciudad de Corrientes.

### **Resultados**

Se analizaron 65 historias clínicas de personas que estuvieron internadas en la institución de salud mental por intento de suicidio entre los años 2017 y 2018. Se observó en la muestra una edad mínima de 15 años y una máxima de 71 años, edad promedio 30 años, (DS±14) con un IC al 95% entre 27-34 años.

La edad se agrupó según criterios de la OMS en cuatro categorías: adolescente de 12 a 19 años, adulto joven de 20 a 39 años, adulto de 40 a 59 años y adulto mayor de 60 o más años. En este agrupa-

miento se observó que el 44% de los intentos de suicidio se dieron en los adultos jóvenes, el 28% en los adolescentes, el 22% en los adultos y el 6% en adultos mayores. En cuanto al sexo, el femenino se mostró más frecuente con 58%, mientras que 42% en el masculino. Esta diferencia no fue estadísticamente significativa ( $p = 0,14$ ) Según instrucción se observó que el 57% de los que intentaron suicidarse tenían un nivel superior o alto; dentro de este grupo el 40% había terminado el secundario, el 10,8% contaban con estudios técnicos superiores y 6,2% habían terminado la universidad. El resto de la población, el 43%, presentaban nivel de instrucción de riesgo, por no haber logrado concluir el secundario. Esta diferencia entre grupos con mayor y menor instrucción fue estadísticamente significativa ( $p = 0,001$ )

En cuanto a la ocupación se observó que el 49,2% de los pacientes no tenían un trabajo estable, el 29,2% eran estudiantes y el 21,5% trabajadores formales. De los pacientes que no presentaban un trabajo estable, el 72% refería actividades temporales y el 28% estaban desempleados. Esta diferencia no fue estadísticamente significativa ( $p = 0,07$ )

En lo que respecta a la cantidad de métodos utilizados para el intento de suicidio se observó que 83% de los pacientes recurrieron a solo un método, mientras que el 17% a más de uno. El más empleado fue el daño por objetos cortantes con 35%, seguido del ahorcamiento en el 31%. Los métodos para el intento de suicidio y el sexo evidenciaron que entre aquellos que usaron analgésicos no opiáceos el 72% eran mujeres; en el cuasi ahogamiento el 75% pertenecían al sexo femenino; en daños por objetos cortantes el 68% eran mujeres; en daños por saltar de un lugar elevado el 80% eran hombres; el 100% de los que usaron pesticidas eran del sexo masculino y el 71% de los que recurrieron al ahorcamiento también eran varones. Estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ( $p = 0,77$ ).

Las lesiones físicas se observaron en un alto porcentaje de pacientes que intentaron suicidarse, siendo visibles en el 70,8%. Las lesiones físicas y el sexo de los pacientes permitieron constatar que los hombres presentaron mayor porcentaje de lesiones (89%) con respecto a las mujeres (58%), diferencia no estadísticamente significativa ( $p = 0,006$ ).

En cuanto a las secuelas se observó que el 52,31% de los pacientes las presentaron y en estos el 85% eran temporales y el 15% definitivas. Las secuelas físicas y el sexo mostraron que el 80% de los hombres quedaron con secuelas temporales, de igual manera el 90% de las mujeres, diferencia estadísticamente significativa ( $p = 0,004$ ).

Al analizar los meses de ocurrencia se observó que los intentos se distribuyeron de la siguiente manera; abril 13%, seguido con 11% en marzo, febrero, noviembre y diciembre. 9% en octubre, 8% en mayo y agosto, 6% en junio y septiembre y el 3% en los meses de julio y enero. Al agrupar los intentos de suicidios según la estación del año, se observó que el 30% ocurrieron en la primavera, un 29% ocurrieron en el otoño y porcentajes cercanos al 20% en verano e invierno.

Con respecto a los meses de ocurrencia y el sexo de los pacientes se pudo detectar que el 100% de los intentos de suicidio ocurridos en enero fueron mujeres; en febrero el 57% eran mujeres y el 47% hombres; en marzo predominaron las mujeres con el 71%; en abril el 56% eran de sexo femenino y el 44% sexo masculinos; en el mes de mayo el 80% eran mujeres y el 20% hombres; en cuanto a junio y julio los porcentajes fueron iguales con 50% para ambos sexos; siguiendo con el mes de agosto se observó que el 60% eran del sexo femenino y el 40% eran hombres; en lo que respecta a septiembre y octubre predominaron los hombres con 75% en septiembre y 67% en octubre; por último, en los meses de noviembre y diciembre se observó que las mujeres predominaron en ambos meses con el 57% en noviembre y el 71% en diciembre.

### **Discusión**

Los resultados señalan en las personas con intento de suicidio una edad promedio de 30 años con una mínima de 15 y una máxima de 71 años, quienes ordenados en cuatro grupos según clasificación de la OMS muestran que el 44% de los intentos de suicidios se dan en los adultos jóvenes, el 28% en adolescentes, el 22% en los adultos y el 6% en adultos mayores. Estos resultados coinciden con los datos de la OMS del 2012<sup>3</sup> y las estadísticas publicadas por CIPPEC en la provincia de Chaco,<sup>13</sup> en donde ambas describen que porcentajes del 60% de intentos de suicidio según OMS y del 70% según el CIPPEC se dan en las personas de 15 y los 30 años, mientras que disminuye en los mayores de 50 años.

Otro hallazgo de este estudio es la mayor frecuencia de intentos de suicidios en el sexo femenino con un 58%, resultado que coincide con lo expresado por Jiménez M, Hidalgo J,<sup>14</sup> Vigoya-Rubiano AR<sup>15</sup>, Santisteban, Gaete V<sup>16</sup> Amones<sup>17</sup> que mostraron que las mujeres tenían mayor número de casos que los hombres, relación que se invierte cuando se trata de suicidios consumados.

Con respecto a la instrucción el 57% de los pacientes presentan un nivel de instrucción superior o alto, entre los que han terminado el secundario, tienen estudios técnicos superiores o han terminado la universidad, mientras que el 43% presentan nivel educativo de riesgo, esto concuerda con el estudio de Beautrais, Collings et al.<sup>7</sup> que muestra que el mayor número de intentos de suicidio se ve en personas con un grado elevado o superior de estudios realizados. En cuanto a ocupación se observa que el 49,2% de los pacientes no tienen un trabajo estable, y de estas el 72% son actividades temporales el 28% desempleado. Estos resultados coinciden con lo reportado por Vigoya-Rubiano<sup>14</sup> que mediante un estudio descriptivo de personas con intento de suicidio el 58% estaban desempleadas, y las que tenían un trabajo temporal el 42% se dedicaba al empleo rural. En el método más empleado para el intento de suicidio se constata que el 35% es por objetos cortantes, seguido del ahorcamiento con 31% esto marca diferencias con el estudio de Migliorisi L y Almirón L.P(3) en donde el método de autoagresión más utilizado fue la ingestión de medicamentos (77,6%) seguido por la utilización de objetos cortantes (9,9%). Amones(17) describió que el envenenamiento (80,8%) seguido por salto de un lugar

elevado (15,2%) y ahorcamiento con el (4%) fueron el métodos más utilizados.

Otro hallazgo con respecto a las lesiones es que el 70,8% las presentan siendo hombres el 89%. Este resultado es similar al estudio de Jiménez M, Hidalgo J<sup>14</sup> donde se observó que el 68,3% presentaron lesiones físicas y que necesitaron de hospitalización; la diferencia estuvo en el sexo ya que dicho estudio encontró mayor porcentaje de lesiones en el sexo femenino con el 77,78%.<sup>14</sup>

Las secuelas físicas constatadas en el 52,31%, fueron en 85% temporales y en 15% definitivas; con respecto al sexo predominaron las secuelas temporales en el 80% de los hombres y 90% de las mujeres. Este resultado coincide con el de Pérez-Olmos I, Ibáñez-Pinilla M, Reyes-Figueroa JC.<sup>6</sup> donde se describe que las secuelas temporales fueron del 81,40 % y las definitivas del 18,6 % y más frecuentes en el sexo femenino.

En lo que respecta al mes de ocurrencia el mayor porcentaje de intentos de suicidio se dio en el mes de abril con 13%, seguido con 11% en marzo, febrero, noviembre y diciembre, encontrando diferencias con el estudio realizado por Jiménez M, Hidalgo J<sup>14</sup> que describe que en los meses de noviembre (13,64%) y enero (11,16%) se registra el mayor número de intentos de suicidios, siendo diciembre (6,20%) el mes con menos intentos.

### **Conclusiones**

Se concluye que las personas que intentaron suicidarse y estuvieron internadas en el Hospital Público de Salud Mental de la ciudad de Corrientes fueron con mayor frecuencia las mujeres. En cuanto al grupo etario el mayor número de intentos de suicidio se dio en adolescentes y en adultos jóvenes, con diferencias significativas.

Con respecto a la instrucción de los que intentaron suicidarse predominaron aquellos con nivel superior o alto. Sin embargo, en la ocupación lo más frecuente fue observar que las personas estaban con trabajos temporales y desempleados, vinculando dos variables, sus niveles de instrucción aceptable e inestabilidad laboral.

Entre los métodos más utilizados para el intento de suicidio se destacó el daño por objetos cortantes siendo en las mujeres el más frecuente y el ahorcamiento en los hombres. Las lesiones visibles predominaron en el sexo masculino, y las secuelas físicas en el sexo femenino siendo la secuela temporal el mayor porcentaje.

Por último, en lo que respecta al mes del año en que se presentaron los intentos de suicidio, el mayor número de casos se dio en abril siguiendo en orden decreciente con los meses de marzo, febrero, noviembre y diciembre. Según la estación del año, la primavera fue la época en donde ocurrió el mayor número de casos, predominando el sexo femenino con el mayor porcentaje.

### **Bibliografía**

1. Hawton, Keith, and Kees van Heeringen. "Suicide." Rev: *Lancet* (London, England) vol. 373,9672 (2009):1372-81. doi:10.1016/S0140-6736(09)60372-X. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19376453/>
2. López J-Goñi, et al. Repetición de conductas suicidas en urgencias psiquiátricas en pacientes sin intentos previos, index y repetidores: un estudio prospectivo. *RevPsiquiatr Salud Ment* (Barc.). 2018. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2018.07.003>



3. Migliorisi L, Almirón L.P, Migliorisi B. Intentos de suicidio en niños y adolescentes. ¿Máscara de Maltrato Infantil? *Rev;Pediatr. (Asunción)*, Diciembre 2012; Vol. 39; N° 3;pág. 167 - 172 2012;39:167-72.
4. Pfeffer CR, Shaffer D. Parámetros prácticos para la evaluación de niños y adolescentes con comportamiento suicida. *Rev Psiquiatría Uruguay* 2001;65(2):146-188.
5. García R.Cruz D, Acosta C. Fernández T. Satisfacción con la vida y uso de sustancias como predictores de intento suicida en adolescentes *Satisfactionwithlife and substances use as predictors of suicide attempt in adolescents*.*Rev:CNEIP* 2019;1:1-8.
6. Pérez-Olmos I, Ibáñez-Pinilla M, Reyes-figueroa JC, Suárez-díaz JYAMJ. Factores Asociados al Intento Suicida e Ideación Suicida Persistente en un Centro de Atención Primaria. Bogotá, 2004-2006. 2008;10(3):374-85.
7. Beautrais AL, Collings SCD, Ehrhardt P. Suicide Prevention: A review of evidence of risk and protective factors, and points of effective intervention. Wellington: Ministry of Health; 2005. (fecha de acceso 12 de enero del 2019). Disponible en: <https://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/suicideprevention-areviewoftheevidence.pdf>
8. Bella M, Fernández R, Willington JM. Depression and the conduct disorder are the most frequent pathologies in child and adolescent suicide attempt *Art: Intento de suicidio en niños y adolescentes : depresión y trastorno de conducta disocial como patologías más frecuentes*. *RevPediatria* 2010;(January 2016)
9. Goñi-Sarriés A, Janda-Galán, L, Macada-Engueraren P, Azcárate L, López-Goni JJ, Álvarez I. Diferencias entre los intentos de suicidio y otras urgencias psiquiátricas hospitalarias. *Actas Esp.Psiquiatr.* 2018;46:83-91.12
10. Valdivia M, Ebner D, Fierro V, et al. Hospitalización por intento de suicidio en población pediátrica: una revisión de cuatro años. *RevChil Neuropsiquiatra* 2001;39(3):211-18.
11. Tamayo DB. Minguet J.M. PraymaM. Enfermería Psiquiátrica y en salud mental. In: editor. 2006th ed. Barcelona; 2006. p.196,197,198,199,200,201,202. Available from: [www.monsa.com](http://www.monsa.com)
12. Parra Uribe I, Blasco-Fontecila H, García-Parés G, Giró Bata-lla M, Llorens Capdevila M, Cebrià Meca A, et al. Attempted and completed suicide: Not what we expected? *J Affect Disord.* 2013;150:840--6;
13. Repetto F. Floritof.hacia un abordaje del suicidio en la adolescencia en la Provincia de Chaco. documento de trabajo n° 176 CIPPEC (Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento) Programa de Protección Social Área de Desarrollo Social. 2018;
14. Jiménez M, Hidalgo J, Camargo C, Dulce B. El intento de suicidio en la población pediátrica, una alarmante realidad. *RevCienc Salud* 2014;12(1):63-87. doi: [dx.doi.org/10.12804/revsalud12.1.2014.0587](https://doi.org/10.12804/revsalud12.1.2014.0587).
15. Vigoya-Rubiano AR, Osorio-Barajas YS, Salamanca-Camargo Y. Caracterización del intento de suicidio en una ciudad colombiana (2012 - 2017) *Rev. Duazary.* 2019 enero;16(1): 53-66. Doi: <http://dx.doi.org/10.21676/2389783X.2545>.
16. Gaete V. "Desarrollo psicosocial del adolescente". *Revista. Medica de Chile* 2015. (Fecha de acceso: 13 de enero del 2019). Disponible en <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-chilena-pediatria-219-articulo-desarrollo-psicosocial-del-adolescente-S0370410615001412N>
17. Amónes Ticona M. Factores psicosociales que se relacionan en la incidencia de intento suicida en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue de Tacna, julio del 2011 a junio del 2012. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna. 2018.