



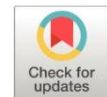


Enfermería en el intento autolítico: abordaje de los factores de riesgo, causas y conductas suicidas

Nursing in the suicide attempt: addressing risk factors, causes and suicidal behaviors

- ¹ Valeria Geovanna Pombosa Villamarín  <https://orcid.org/0009-0003-7197-4427>
Universidad Nacional de Chimborazo (UNACH), Riobamba – Ecuador.
valeriapombosa99@gmail.com
- ² Jennifer Katherine Sinchi Guevara  <https://orcid.org/0009-0009-4200-5575>
Universidad Nacional de Chimborazo (UNACH), Riobamba – Ecuador.
jennifer1710.s.guevara@gmail.com
- ³ Susana Padilla Buñay  <https://orcid.org/0000-0003-1666-2116>
Universidad Nacional de Chimborazo (UNACH), Riobamba- Ecuador.
Facultad Ciencias de la Salud
spadilla@unach.edu.ec
- ⁴ Carla Cristina Calderón Cabezas  <https://orcid.org/0009-0009-8536-3292>
Universidad Nacional de Chimborazo (UNACH), Riobamba- Ecuador.
Red Latinoamericana de Cuidado al Paciente Crónico y la Familia (Red CroniFam), Ecuador.
carla.calderon@unach.edu.ec



Artículo de Investigación Científica y Tecnológica

Enviado: 12/10/2024

Revisado: 10/11/2024

Aceptado: 20/12/2024

Publicado: 05/01/2025

DOI: <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v8i1.3274>

Cítese: Pombosa Villamarín, V. G., Sinchi Guevara, J. K., Padilla Buñay, S., & Calderón Cabezas, C. C. (2025). Enfermería en el intento autolítico: abordaje de los factores de riesgo, causas y conductas suicidas. *Anatomía Digital*, 8(1), 6-23. <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v8i1.3274>



ANATOMÍA DIGITAL, es una Revista Electrónica, Trimestral, que se publicará en soporte electrónico tiene como misión contribuir a la formación de profesionales competentes con visión humanística y crítica que sean capaces de exponer sus resultados investigativos y científicos en la misma medida que se promueva mediante su intervención cambios positivos en la sociedad. <https://anatomiadigital.org>

La revista es editada por la Editorial Ciencia Digital (Editorial de prestigio registrada en la Cámara Ecuatoriana de Libro con No de Afiliación 663) www.celibro.org.ec

Esta revista está protegida bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Copia de la licencia: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

Palabras claves:

Intento de suicidio, suicidio, factores de riesgo, conducta suicida, enfermería.

Resumen

Introducción. El intento autolítico es provocado por una desestabilización psíquico-emocional de la persona, quien deliberadamente genera violencia sobre sí misma y comete el acto mediante diversos medios sin llegar a la muerte, pero con lesiones de gravedad y tiene altas posibilidades de convertirse en un suicidio. **Objetivo.** Analizar los factores de riesgo y las causas asociadas al intento autolítico, así como las conductas suicidas, a través de una revisión bibliográfica sistemática. **Metodología.** Para este estudio se desarrolló una revisión bibliográfica en las bases de datos como: SciELO, Portal Regional de la Biblioteca Virtual de la Salud, Scopus, PubMed, ProQuest, Dialnet y Redalyc, mediante el uso de Google Académico y los motores de búsqueda en la selección de artículos. **Resultados.** Los autores coinciden en que las conductas autolíticas están influenciadas por factores personales, interpersonales, socioeconómicos, culturales y psiquiátricos, presentes en todas las etapas de la vida, pero más comunes en la adolescencia y adultez. Los factores de riesgo incluyen edad, estado civil, disfunción familiar, abuso de sustancias y problemas socioeconómicos, entre otros. Las causas biológicas, psiquiátricas y emocionales, como trastornos de la personalidad y depresión destacan por su alta letalidad. Por ello, es fundamental que los profesionales de Enfermería estén capacitados para reconocer y abordar estos factores de riesgo, enfocándose en la prevención y la intervención oportuna. **Conclusión.** La identificación de factores de riesgo multifactoriales para la conducta autolítica subraya la complejidad y la gravedad del problema, especialmente en poblaciones vulnerables. La capacitación y el enfoque preventivo de los profesionales de Enfermería son esenciales para la detección temprana y la intervención eficaz, contribuyendo así a la reducción de intentos suicidas y sus trágicas consecuencias. **Área de estudio general:** Salud. **Área de estudio específica:** Enfermería. **Tipo de estudio:** Artículo original.

Keywords:

Suicide attempt, suicide, risk factors, suicidal behavior, nursing.

Abstract

Introduction. The autolytic attempt is caused by a psychological-emotional destabilization of the person, who deliberately generates violence on himself and commits the act through various means without resulting in death, but with serious injuries and has a high possibility of becoming a suicide. **Objective.** To analyze the risk factors and causes associated with self-inflicted attempts, as well as suicidal behaviors, through a systematic literature review. **Methodology.** For this study, a bibliographic review was developed in databases such as: SciELO, Regional Portal of the Virtual Health Library, Scopus, PubMed, ProQuest, Dialnet and Redalyc, using Google Scholar and search engines in the selection of articles. **Results.** The authors agree that self-harming behaviors are influenced by personal, interpersonal, socioeconomic, cultural, and psychiatric factors, present at all stages of life, but more common in adolescence and adulthood. Risk factors include age, marital status, family dysfunction, substance abuse, and socioeconomic problems, among others. Biological, psychiatric, and emotional causes, such as personality disorders and depression, stand out for their high lethality. Therefore, it is essential that nursing professionals are trained to recognize and address these risk factors, focusing on prevention and timely intervention. **Conclusion.** The identification of multifactorial risk factors for self-injurious behavior underscores the complexity and severity of the problem, especially in vulnerable populations. The training and preventive approach of Nursing professionals are essential for early detection and effective intervention, thus contributing to the reduction of suicide attempts and their tragic consequences. **General area of study:** Health. **Specific area of study:** Nursing. **Type of study:** Original article.

1. Introducción

El suicidio corresponde a un fenómeno de carácter universal considerado uno de los mayores problemas de salud pública que no atiende ni hace referencia a un rango específico de edad, nivel socioeconómico, educación y orientación filosófica o religiosa, que afecta a la persona, familias y comunidades; sin embargo, en ciertas etapas de la vida

hay situaciones que pueden causar desestabilización de tipo psíquico y emocional, haciendo que el ser humano sea susceptible a incurrir en el acto como tal; es en este punto donde aparece la conducta suicida, situación compleja que incluye aspectos psicológicos, biológicos, filosóficos, morales y otros. No existe un perfil específico de individuos que cometen suicidio o realizan una tentativa; sin embargo, se los puede clasificar en dos grandes grupos: vulnerables y de alto riesgo (1).

Por otra parte, el intento autolítico, de suicidio o para suicidio están directamente relacionados con el suicidio consumado, siendo este último la manifestación extrema de violencia generada por la persona hacia sí misma, entendido como una acción cuyo resultado es letal; situación iniciada y realizada de manera deliberada por el individuo con la intención de quitarse la vida, que puede conllevar o no a lesiones y consecuencias físicas y psicológicas de gravedad (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2), a nivel mundial alrededor de 720 000 personas se suicidan después de intentos repetidos de suicidio, lo que responde a un fallecimiento cada 40 segundos, convirtiéndose en una tragedia con efectos duraderos para los allegados a la víctima. En 2024 se ha convertido en la tercera causa de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años, afecta a ambos sexos, con mayor incidencia en mujeres entre los 16 y 25 años y en clases sociales de nivel económico bajo. Las causas del suicidio son múltiples, ya que incluyen factores sociales, culturales, biológicos, psicológicos y ambientales presentes a lo largo de la vida. En la población general, un intento previo es un importante factor de riesgo de suicidio (1, 2).

En la Región de las Américas en el año 2021, se registraron más de 100 933 suicidios, entre 2000 y 2019 la tasa de suicidio se incrementó en un 17 %, América del Norte refleja la tasa más alta, seguida de América Latina y el Caribe, la mayoría de este grupo son hombres de mediana edad, pero existe un incremento entre las mujeres. Al mismo tiempo, en Latinoamérica en un estudio reciente mostraron un índice estimado anual de 45 800 suicidios, de los cuales el 75 % está presente en países de menor desarrollo, en donde los grupos etarios más afectados fueron dos, adultos mayores 22,3 % y un 18,2 % jóvenes de 20 a 24 años, convirtiendo a este problema en una prioridad (3).

De igual manera en Ecuador cada año más de 1 000 habitantes recurren a esta práctica, de esta cifra aproximadamente la mitad de los suicidios corresponde a jóvenes y adolescentes menores de 30 años; entre el período comprendido de 2020 a 2023 se registraron 203 casos de suicidio en niños/as y adolescentes. Además, el país se posesiona entre los 10 primeros con mayor incidencia de muertes autoinfligidas en jóvenes a nivel mundial, con un estimado de 10 a 20 intentos autolíticos, cifra reflejada en un incremento de autolesiones que requieren de atención especializada (4).

Al caracterizar a la población con intento autolítico se reconoce que es un evento multifactorial y multicausal, convirtiéndolo en un grave problema social, el cual afecta a personas en los distintos ciclos de vida. Dentro de los grupos de alto riesgo se encuentran individuos en situaciones o características peligrosas y de atención inmediata, como aquellas con tentativas previas de suicidio y supervivientes, por su susceptibilidad a reincidir en tentativas autolíticas o consumir el acto (2, 3). Pérez (5) en su estudio añade características como la escolaridad con un 63 % en preuniversitarios y 37 % en adolescentes del nivel secundario. Por su parte Rodríguez et al. (6) mencionan que el mayor predominio sucede en individuos con secundaria terminada 55 %; asimismo, las personas con trabajo corresponden 33,7 % y son los más susceptibles a estas conductas, seguidos de amas de casa 30,8 %; en cuanto al estado civil se destacan los solteros o viudos, por sobre aquellos que están casados o en algún tipo de acompañamiento.

Así también las personas con trastornos mentales quienes presentan depresión, trastorno límite de la personalidad y trastorno mental grave; sujetos con adicciones a sustancias, agravado con la asociación de patologías mentales; otros con enfermedades físicas, neurológicas, VIH/SIDA y neoplasias. Por otro lado, los grupos más vulnerables según la OMS son: infancia, adolescencia, adultos mayores, víctimas de violencia basada en género, indigentes, personas privadas de la libertad, sobrevivientes de conflictos bélicos o desastres y grupos minoritarios (2, 7).

En la actualidad un grupo que pasa desapercibido es el personal sanitario y estudiantes del área de la salud, cuya incidencia ha aumentado al mismo nivel que de otros grupos de riesgo debido al ritmo de vida actual, cambios relevantes en la formación, ejercicio y retos profesionales que comprometen la salud psicobiológica y aumentan el riesgo de suicidio (7). Los profesionales de enfermería son identificados como un grupo ocupacional con un nivel alto de suicidio, debido a que es una profesión que requiere de esfuerzo tanto físico como psicológico haciéndolos vulnerables, según reportes de la Oficina de Estadísticas Nacionales del Reino Unido y del Sistema Nacional Estadounidense de Informes de Muertes Violentas (8).

Entre los principales factores de riesgo sociales, culturales, económicos y políticos o rasgos evidenciables en un individuo, familia o comunidad, que pueden aumentar la probabilidad de sufrir algún daño o padecer algún trastorno mental que desencadene en ideación y conductas suicidas, están las personas con antecedentes de trastorno mental, enfermedad física, orientación sexual, violencia, consumo excesivo de alcohol y otras drogas, los cambios bruscos en el entorno, situación cultural y socioeconómica. Otros factores pueden ser aquellos interpersonales como disfunción familiar, abuso sexual, aislamiento, soledad, relación conflictiva entre pares y bullying (9).

Por su parte, las causas específicas relacionadas con aspectos biológicos y psiquiátricos que se asientan como precedente para un evento catalogado como intento autolítico,

corresponden al estrés y la forma de enfrentarlo, causas neurológicas, nivel de resiliencia del individuo, desesperanza y baja autoestima, depresión y procesos de autodestrucción por los diferentes factores de riesgo antes mencionados (9).

La conducta suicida corresponde a los pensamientos, planes y acciones voluntarias e involuntarias autolesivas, producto de múltiples factores y causas que alteran el comportamiento y conlleva a la decisión de suicidarse; de acuerdo a los reportes en la literatura se divisan etapas que pueden influir en la misma sin que estas sean secuenciales, desde la ideación suicida pasiva que puede alertar un suicidio inminente, contemplación activa del propio suicidio, planificación y preparación del acto, ejecución del intento suicida en el que aproximadamente se realizan 10 a 20 intentos hasta la etapa de suicidio consumado (9).

La OMS recalca que los suicidios son prevenibles, por tanto, en 2021 lanzó “*Life Life – Vivir la vida*” una guía de implementación a nivel mundial, que consta de cuatro intervenciones clave: limitar el acceso a medios de suicidio como plaguicidas o armas de fuego, formar a los medios de comunicación para que transmitan de forma responsable noticias sobre este tema, incentivar las competencias socioemocionales para la vida entre los adolescentes y detectar de forma temprana, valorar y hacer seguimiento de las personas con conductas suicidas (10).

La persona con riesgo de suicidio puede estar presente en los diferentes niveles de atención y actuación del personal de salud, los profesionales de enfermería con una adecuada formación como parte del equipo de atención de salud, estarán en la capacidad de evaluar la presencia de factores de riesgo y causas en la persona que presenta conducta suicida; utilizando la relación terapéutica enfermera-paciente como una herramienta de cuidado esencial para la atención y permitiendo a las enfermeras responsables de estos pacientes profundizar en sus necesidades (11).

Frente al intento autolítico es importante identificar los factores de riesgo y causas desencadenantes de esta conducta, lo que permitirá brindar una intervención holística e integral a través del abordaje multidisciplinario del ser humano con necesidades específicas y brindar cuidados eficaces y de calidad, enfocados en la vigilancia y control de la condición del paciente hasta su recuperación, de tal modo que se prevenga a futuro el suicidio consumado. Por lo descrito anteriormente, el objetivo del presente estudio es analizar los factores de riesgo y las causas asociadas al intento autolítico, así como las conductas suicidas, a través de una revisión bibliográfica sistemática.

2. Metodología

La investigación realizada fue de tipo revisión bibliográfica, descriptiva. Se incluyeron publicaciones científicas a partir de investigaciones originales en revistas del área de las

ciencias de la salud, disponibles en bases de datos como SciELO, Portal Regional de la Biblioteca Virtual de la Salud, Scopus, PubMed, ProQuest, Dialnet y Redalyc. La estrategia de búsqueda incluyó el uso de Google Académico y los motores de búsqueda propia de cada base de datos. Los términos de referencia empleados como palabras clave fueron tomados de los descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS): intento de suicidio, suicidio, factores de riesgo, conducta suicida y enfermería, estas categorías fueron empleadas en frases breves utilizando operadores booleanos: MORE, AND, LESS y OR.

Los criterios de inclusión para la selección de artículos fueron aquellos publicados dentro de los últimos cinco años, disponibles en idioma inglés, español y portugués y en versión completa en línea o para descarga. Se excluyeron los artículos duplicados y con condición de paga o con acceso restringido.

El método de análisis y procedimiento de datos se realizó en tres fases:

- Primera, se identificó las bases de datos para posteriormente en la búsqueda de artículos aplicar los criterios de inclusión y exclusión.
- Segunda, de los artículos recopilados y analizados se seleccionó la muestra tomando en cuenta aspectos como: objetivos, metodología, resultados, discusión y conclusiones.
- Tercera, con la información recopilada de artículos originales se desarrolló el proceso de triangulación donde se diseñaron matrices que separan datos de interés (autores, año y principales hallazgos).

Se consideró un total de 67 artículos científicos, luego de aplicar los criterios de búsqueda, inclusión y exclusión se seleccionan 18 artículos originales para la elaboración de resultados y discusión.

3. Resultados

Los datos extraídos sobre factores de riesgo, causas del intento autolítico y conductas suicidas se resumen en la tabla 1, tabla 2 y tabla 3:

Tabla 1. Factores de riesgo del intento autolítico

Artículo	Principales hallazgos
Paredes et al. (12)	Individuos que son víctimas de agresiones físicas, verbales, condiciones socioeconómicas, disfuncionalidad/violencia intrafamiliar, ausencia de padres en el hogar, bullying escolar.
Alcindor et al. (13).	Individuos con falta de asertividad, con escasa comprensión social y emocional, víctimas de acoso desarrollan síntomas depresivos o ansiosos, resultantes del distrés emocional que produce autoestima y autoconcepto bajos.

Tabla 1. Factores de riesgo del intento autolítico (continuación)

Artículo	Principales hallazgos
Böttcher & Garay (14)	Factores personales: Trastornos alimenticios, esquizofrenia, consumo de alcohol y drogas que constituye un mayor riesgo de ejecutar conductas suicidas puesto que se relacionan con la impulsividad en la toma de decisiones. Factores como la discriminación y homofobia en población LGBTI+. Factores interpersonales: Se dan en la familia y la relación con los pares, disfunción o desestructuración familiar. Factores socioeconómicos: Desempleo, falta de vivienda y el proceso migratorio.
González-Sancho & Picado (15)	Sociales o ambientales Relación con pares u otros: Jóvenes del grupo LGBTIQ+ debido a actos de discriminación, rechazo o violencia que generan cuadros de ansiedad, depresión, baja autoestima, angustia y otros. Ser joven predispone a estas conductas a razón de comunicación nula o poca con los demás, problemas escolares, embarazos no deseados, falta de recursos emocionales, económicos o materiales, ausencia de relaciones afectivas estables, dificultades en relaciones con los padres, soledad. Relación con el grupo familiar: Disfunción familiar, tensiones en las relaciones entre los miembros, falta de confianza en los padres o problemas entre estos, ausencia de una figura de apoyo, convivencia conflictiva, límites rígidos o castigos físicos, muerte de algún miembro de la familia, antecedentes de intentos autolíticos o suicidios consumados por familiares y problemas económicos, potencian el riesgo de cometer un acto suicida. Relación con los medios de comunicación: Según el efecto de contagio o efecto Werther, el lenguaje utilizado en las noticias sobre el tema, podrían influir en las conductas suicidas de las personas que tienen acceso a ellas y presentan otros factores de riesgo, a tal punto de imitarlas los tres primeros días posterior a la exposición de la noticia.
Chacón et al. (16)	La orientación sexual destacando la bisexualidad por sobre aquellas personas homosexuales o heterosexuales, ligado a esto la exclusión y discriminación a estos grupos; dificultades familiares como falta de apoyo de sus padres o violencia intrafamiliar.

Como se explica en la tabla 1, los factores de riesgo para el intento autolítico abarcan aspectos personales, familiares, sociales y contextuales. Entre ellos destacan las agresiones físicas y verbales, bullying, violencia intrafamiliar, discriminación y falta de apoyo en el entorno familiar. También influyen condiciones como los trastornos emocionales, consumo de sustancias y la exclusión hacia ciertos grupos como la población LGBTI+, especialmente en contextos de discriminación o rechazo. Factores socioeconómicos como el desempleo, falta de vivienda y dificultades migratorias agravan la vulnerabilidad, al igual que la influencia de los medios de comunicación en la

representación del suicidio. Esta problemática requiere un abordaje integral y enfocado en los contextos específicos de los individuos afectados.

Tabla 2. *Causas del intento autolítico*

Artículo	Principales hallazgos
Paredes et al. (12)	Características emocionales como ansiedad, depresión, estrés, ira, miedo, tristeza, pensamientos de minusvalía, no ser aceptados por sus pares, timidez, representan factores de riesgo del intento autolítico.
Böttcher & Garay (14)	Personales: depresión, ansiedad, distimia.
González-Sancho & Picado(15)	Condiciones biológicas o psiquiátricas Trastornos psiquiátricos: Trastorno depresivo mayor, crisis de ansiedad, pánico, neuroticismo y estrés postraumático combinados con elementos como el consumo y dependencia de sustancias permitidas y prohibidas podría potenciar una conducta suicida de alta letalidad. Causas neurológicas: Un irregular funcionamiento de las estructuras cerebrales responsables del estado de ánimo, memoria emocional, toma de decisiones y mediación de la impulsividad; anormalidades en las funciones de las amígdalas, corteza prefrontal, el hipocampo y elementos genéticos, predisponen de forma biológica a una persona a cometer un suicidio. Por otro lado, trastornos como el bipolar, límite de la personalidad, esquizofrenia, etc., derivadas de problemas o deficiencias en los sistemas de neurotransmisión.
Chacón et al. (16)	Baja autoestima (26).

La tabla 2 explica las causas del intento autolítico incluyen estados emocionales como la ansiedad, depresión, estrés, tristeza y pensamientos de minusvalía, que incrementan la vulnerabilidad emocional. Los trastornos psiquiátricos como el trastorno depresivo mayor, trastorno bipolar y el límite de la personalidad, junto con deficiencias en los sistemas de neurotransmisión y alteraciones en estructuras cerebrales, también juegan un papel crucial. Además, la dependencia de sustancias y la baja autoestima agravan el riesgo. Estas causas reflejan una interacción compleja entre factores biológicos, psicológicos y sociales que requieren un abordaje multidimensional para su comprensión y manejo.

Tabla 3. *Conductas suicidas*

Artículo	Principales hallazgos
Cortés et al. (17)	El método más empleado es la autointoxicación con fármacos (86,7 %) sobre todo en adolescentes, por el número y diversidad de medicamentos y su disponibilidad y accesibilidad, seguido por la ingestión de sustancias tóxicas (6,7 %), el ahorcamiento (4 %) y las precipitaciones al vacío (2,7 %).

Tabla 3. *Conductas suicidas (continuación)*

Artículo	Principales hallazgos
Pérez et al. (5)	Ingestión de fármacos, siendo Carbamazepina, Nitrazepám y Clordiazepóxido los más utilizados. En segundo lugar, se encuentra la autoagresión física con objetos punzantes en su mayoría con cuchillas para cortarse las venas.
Guarnizo & Romero (18)	El ahorcamiento es el método más empleado para un total de 81 casos (51 hombres y 30 mujeres); le siguen la intoxicación y el envenenamiento con 10 reportes por año siendo las mujeres quienes más eligen este método.
Estanquero et al. (19)	La asfixia o ahorcamiento (39,7 %), el disparo con armas de fuego (33,3 %) y el envenenamiento (18,2 %). Se plantea que los métodos utilizados por hombres en el intento o en el suicidio resultaron más violentos y graves que los utilizados por las mujeres. Estos se encuentran influidos por factores socioculturales.

Las conductas suicidas, como se muestra en la tabla 3 abarcan una variedad de métodos que varían según la accesibilidad y los factores socioculturales. La autointoxicación con fármacos es uno de los métodos más frecuentes, especialmente en adolescentes, debido a la disponibilidad de medicamentos. Otros métodos comunes son el ahorcamiento, envenenamiento con sustancias tóxicas y el uso de armas de fuego. Las mujeres tienden a optar por métodos como la intoxicación, lo que refleja diferencias de género influenciadas por el contexto social y cultural, por el contrario, los hombres emplean generalmente métodos más violentos. Estos patrones subrayan la importancia de tratar las conductas suicidas desde una perspectiva integral y preventiva.

4. Discusión

El suicidio es un fenómeno común a lo largo de la historia del ser humano, que ha sido abordado desde diferentes perspectivas, disciplinas y culturas. La salud mental debe considerarse como una prioridad en los sistemas sanitarios y más aún cuando las tasas de suicidio se encuentran en aumento, lo que implica costos elevados a los gobiernos provocando impacto social y económico; amerita fortalecer la prevención a través de políticas públicas y estrategias basadas en evidencia para identificar los factores de riesgo y reducir esta problemática.

Cortés et al. (17) manifiestan que la población adolescente resulta la más susceptible a desarrollar conductas suicidas debido a que atraviesan cambios físicos y mentales, siendo susceptibles a factores sociales que pueden potenciar estas conductas. Por otra parte, varios autores coinciden en que el sexo femenino es el que más incurre en el intento autolítico a diferencia del sexo masculino (4, 5, 20, 21).

En cuanto a los factores de riesgo que contribuyen al suicidio “Tabla 1”, los autores asocian diferentes condiciones socioculturales, económicas, académicas y ambientales, al respecto Gerstner et al. (4) señalan que los grupos étnicos nativos son los más vulnerables ante estas conductas, debido a la pérdida de identidad ante conflictos culturales, esto puede deberse a que las personas de diferentes culturas por situaciones como el trabajo, estudio y la migración, atraviesan procesos de transición que conducen a brechas de aculturación, estrés por aculturación, experiencias de trauma, incluyendo el proceso de inmigración y valores culturales.

La orientación sexual influye en este tipo de conductas, siendo el colectivo LGBT+ más propenso debido a la desacreditación social y discriminación; Chacón et al. (16) señalan que la bisexualidad destaca como factor de riesgo por sobre otras orientaciones.

Entre los factores socioeconómicos que influyen en las ideaciones suicidas se destaca el desempleo, falta de vivienda y el proceso migratorio; relación entre desigualdad del ingreso y el incremento de la fragmentación social, lo cual puede resultar en un factor de riesgo por la inexistente cohesión social y sentido de pertenencia (13).

Torales et al. (21) en su estudio destacan como vulnerables a pacientes con comorbilidades: hipertensión arterial (9,4 %), epilepsia (4,7 %), asma (3,1 %) e hipotiroidismo, en este contexto Perdomo et al. (22) mencionan que la ideación suicida presente en pacientes con Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) se relacionan con los factores sociales y psicológicos como la angustia recurrente, depresión y ansiedad, que atraviesan por la evolución y pronóstico de las mismas.

Por otra parte Paredes et al. (12) en su estudio identifican un conjunto de factores que potencian el riesgo de suicidio tales como agresiones físicas, verbales, circunstancias socioeconómicas, disfuncionalidad familiar, violencia intrafamiliar y ausencia de padres en el hogar. En relación con los factores interpersonales Böttcher et al. (14) coinciden con González-Sancho & Picado (15) en que la familia tiene mayor relevancia al constituir el desarrollo de la personalidad e identidad del individuo.

Böttcher et al. (14) clasifican los factores de riesgo e identifican a los factores personales, trastornos depresivos, ansiedad, esquizofrenia, estrés postraumático y otros, según González-Sancho & Picado (15) y Valdevila-Figueira et al. (23) estos factores se potencian si se combinan con el consumo y dependencia de alcohol o drogas, ya que se relacionan con la impulsividad en la toma de decisiones.

Al mencionar otros factores de riesgo como la relación con pares en las instituciones educativas, Paredes et al. (12) y Alcindor et al. (13) concuerdan que el acoso escolar posee relación con la ideación suicida quienes como resultado de esta situación desarrollan trastornos depresivos o ansiosos, lo que lleva a una autoestima y autoconcepto bajos que

desembocan en una auto estigmatización y convierte a esta población en susceptible. Por su parte González-Sancho & Picado (15) añaden que los medios de comunicación según el “efecto Werther”, al informar sobre el tema influiría en las conductas suicidas de aquellos que tienen acceso a ellas y además presentan otros factores de riesgo.

En el análisis de las causas del intento autolítico “Tabla 2”, Moreno-Gordillo et al. (20), Torales et al. (21), Valdevila-Figueira et al. (23) y Persaud et al. (24) coinciden en que los individuos con trastornos mentales, principalmente aquellos diagnosticados con trastorno límite de la personalidad seguido de depresión, trastorno de conducta, neurosis depresiva e intentos autolíticos previos, son más susceptibles a estas conductas. Dicha condición puede atribuirse a que las causas neurológicas derivadas de un irregular funcionamiento de las estructuras cerebrales responsables del estado de ánimo predisponen de forma biológica a una persona a cometer un suicidio (14).

Al respecto de los métodos empleados por las personas para los intentos suicidas “Tabla 3”, los artículos revisados describen varios y que a su vez dependen de algunas condiciones; mencionando aquellos totalmente inocuos hasta métodos letales, estos parecen depender más de la accesibilidad antes que la letalidad. Cortés et al. (17) en su estudio señala que el método más empleado es la autointoxicación con fármacos, debido a su número y diversidad, así como la disponibilidad y accesibilidad en su mayoría en adolescentes (86,7%), seguido de la ingestión de sustancias tóxicas (6,7%), ahorcamiento (4%) y por último las precipitaciones al vacío (2,7%). También señala que los métodos más cruentos (dispararse o ahorcarse) fueron utilizados por el sexo masculino, a diferencia de las mujeres que optaban métodos pasivos (ingestión de psicofármacos).

Pérez et al. (5) y Cortés et al. (17) concuerdan en que el método más empleado es la ingestión de fármacos, siendo las benzodiacepinas las más utilizadas y la autoagresión física con objetos punzantes para cortarse las venas. Además, señala que mientras más serio es el método de suicidio existe mayor planificación del acto. Por el contrario, Guarnizo & Romero (18) y Estanquero et al. (19) encontraron al ahorcamiento como método más empleado, seguido de la intoxicación, envenenamiento y con menor frecuencia el uso de armas de fuego, precipitaciones, sumersión y sofocación.

Según Sufrate et al. (25) las intervenciones de enfermería en pacientes con intento autolítico deben estar orientadas en puntos clave, centrándose en la erradicación de factores de riesgo (biológicos o conductuales), además del manejo oportuno y correcto de situaciones precipitantes en el individuo, sin embargo, estas intervenciones se encuentran limitadas debido a la importante falta de formación en pregrado, posgrado o de actualización de conocimientos e información sobre el tema, así como la falta de apoyo en la toma de decisiones y la ayuda al afrontamiento por parte de otros profesionales como psicólogos.

En este contexto, es fundamental el rol de enfermería en la prevención y detección del intento suicida, los enfermeros en Atención Primaria en Salud (APS) están en la capacidad de identificar los factores de riesgo clave y las señales de advertencia suicida en los colectivos sensibles y población en general, en los niveles asistenciales, Por tanto, las competencias de enfermería deberían estar orientadas en la asistencia con enfoques en promoción de salud mental y prevención de enfermedades por ciclos de vida, con la implementación de acciones basadas en el pensamiento crítico y el conocimiento clínico, primeros auxilios psicológicos y programas de salud dirigidos al bienestar mental, para incrementar los resultados del paciente de manera holística, integral y humanizada, desde la valoración y la implementación de diagnósticos estandarizados que garanticen la vigilancia permanente, control, seguimiento y la adherencia de la familia (26).

5. Conclusiones

- Se identificaron múltiples factores de riesgo asociados al intento suicida como los personales (edad, estado civil, cambios físicos y mentales relacionados con el crecimiento y desarrollo, consumo de alcohol y drogas, comorbilidades, antecedentes de suicidio familiares); interpersonales (disfunción y violencia intrafamiliar, falta de apoyo en la familia, conflictos de pareja, abuso sexual, bullying, deserción escolar, relación con los medios de comunicación); socioeconómicos y culturales (desempleo, falta de vivienda, pertenecer a grupos étnicos nativos, grupo LGBT+); también condiciones psicológicas (aislamiento, ansiedad, estrés, abuso de sustancias, soledad y experiencias traumáticas).
- De las causas mencionadas por los autores destacan las biológicas y psiquiátricas (trastorno límite de la personalidad, alta psicosis) y características emocionales (depresión, baja autoeficacia, ansiedad elevada, baja estabilidad emocional, sentimientos de culpa, comorbilidad de enfermedades mentales), dichas causas los convierten en individuos de alta letalidad.
- Finalmente, en relación con las conductas suicidas se identificaron métodos como la ingestión de fármacos, ahorcamiento, envenenamientos, lesiones con objetos punzantes, disparos y precipitaciones, siendo los dos primeros los más utilizados, así también la elegibilidad del método dependerá de la accesibilidad al mismo.
- Los profesionales de enfermería deberán tener formación y competencias para su desempeño en asistencia a problemas de salud mental, para reconocer los factores de riesgo y señales con enfoque en la prevención eficaz y la intervención oportuna con los pacientes en riesgo y sus familias, incluyendo primeros auxilios psicológicos en los diferentes niveles asistenciales, contribuyendo a la reducción de casos, discapacidades y de mortalidad.

6. Conflicto de intereses

No existen conflictos de intereses en relación con el artículo presentado.

7. Declaración de contribución de los autores

Las autoras mencionadas con anterioridad realizaron el diseño, ejecución y redacción de la presente investigación.

8. Costos de financiamiento

La presente investigación fue financiada en su totalidad con fondos propios de los autores.

9. Referencias bibliográficas

1. Bequis-Lacera M, Puerto-Romero A, Muñoz Velandia J, Ramírez-Cortés E, Catiblanco-Chaparro S, Fabio Restrepo H. Ideación y conducta suicida en estudiantes de enfermería: revisión sistemática exploratoria. *Repertorio de Medicina y Cirugía* [Internet]. 2023 [citado 15 noviembre 2024]; 32(3): 208-217. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1308/2284>
2. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Suicidio [Internet]. 2021 [citado 15 noviembre 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
3. Naciones Unidas. La mitad de las personas con depresión no recibe tratamiento, señala la OMS [Internet]. 2023 [citado 15 noviembre 2024]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2023/02/1518852>
4. Gerstner R, Soriano I, Sanhueza A, Caffè S, Kestel D. Epidemiología del suicidio en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Revista Panamericana de Salud Pública* [Internet]. 2018 [citado 15 noviembre 2024]; 42. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.100>
5. Pérez Arteaga A, Carballea Barrera M, Valdés López L, Valdés Cruz I. Intento suicida en la adolescencia: un abordaje desde la atención primaria salud. *humanidades médicas* [Internet]. 2020 [citado 15 noviembre 2024]; 20(1): 66-87. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202020000100066
6. Rodríguez Zamora A, Páez Miranda R, Rodríguez Cruz I, Suárez López Y, Sánchez Pedroso M, Portales Robaina L. Clinical-epidemiological characterization of suicide attempts. *Interdisciplinary Rehabilitation* [Internet]. 2022 [citado 16 noviembre 2024]; 2(20): 2-11. Disponible en: <https://ouci.dntb.gov.ua/en/works/96n25kr9/>

7. López Alarcón D. El suicidio: grupos de alto riesgo y grupos vulnerables. RINED Revista de Recursos para la Educación Inclusiva [Internet]. 2021 [citado 16 noviembre 2024]; 1(1): 29-56. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8045898>
8. Groves S, Lascelles K, Hawton K. Suicide, self-harm, and suicide ideation in nurses and midwives: a systematic review of prevalence, contributory factors, and interventions. Journal of Affective Disorders [Internet]. 2023 [citado 16 noviembre 2024]; 331: 393-404. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032723003622>
9. Soto Salcedo A, Villaroel Gruner P, Véliz Burgos A. Factores que intervienen en riesgo suicida y para suicida en jóvenes Chilenos. Propósitos y Representaciones [Internet]. 2020 [citado 16 noviembre 2024]; 8(3). Disponible en: <https://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/672>
10. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Prevención del suicidio [Internet]. 2023 [citado 16 noviembre 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio#:~:text=Centrarse%20en%20la%20prevenci%C3%B3n%20del,bienestar%20podr%C3%ADa%20salvarles%20la%20vida>
11. Mateo Cervera AM, Galarza Mateo Ainara. Manejo enfermero del paciente con ideas suicidas en el ámbito extrahospitalario. Ene. [Internet]. 2020 [citado 2024 noviembre 17]; 14(1): 14116. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000100016&lng=es
12. Paredes Lascano P, Bravo Paredes L, Posso López G, Quelal Zurita A. Factores asociados al intento de suicidio en adolescentes. Revista Cambios [Internet]. 2020 [citado 17 noviembre 2024]; 21(1): 848. Disponible en: <https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/848/574>
13. Alcindor Huelva P, Delgado Campos A, Sipos-Gálvez L, Fernández Úbeda C, Rodríguez Solano J. Acoso escolar, conductas autolesivas, ideación, e intentos autolíticos en una muestra clínica de un centro de salud mental. Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil [Internet]. 2019 [citado 17 noviembre 2024]; 36(4): 14-23. Disponible en: <https://www.aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/292/272>
14. Böttcher R, Garay C. Prevalencia y factores de riesgo asociados al suicidio en países latinoamericanos. Revista Psico Debate: Psicología, Cultura y Sociedad

- [Internet]. 2020 [citado 17 noviembre 2024]; 21(1): 61-78. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/sideba/v21n1/2451-6600-sideba-21-1-61.pdf>
15. González-Sancho R, Picado Cortés M. Revisión sistemática de literatura sobre suicidio: factores de riesgo y protectores en jóvenes latinoamericanos 1995-2017. *Actualidades en Psicología* [Internet]. 2020 [citado 17 noviembre 2024]; 34(129): 47-69. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133266739004>
16. Chacón Rodríguez S, Valenzuela Padilla L, Acosta Chávez G, Moreno Miranda G, García Sosa E. Factores que se relacionan con la ideación suicida en adolescentes (1ra edición). Editorial Universidad Juárez del Estado de Durango [Internet]. 2021 [citado 18 noviembre 2024]; 1(1): 39-50. Disponible en: https://cathi.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/21335/EnfermerA%cc%83_a%20comprometida_pdf_google.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Cortés Alfaro A, Suárez Medina R, Serra Larín S. Métodos y sustancias empleados en la conducta suicida en adolescentes. *Revista Cubana de Medicina General Integral* [Internet]. 2019 [citado 18 noviembre 2024]; 35(4): 1-14. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000400011&lng=es
18. Guarnizo Chávez A, Romero Heredia N. Estadística epidemiológica del suicidio adolescente durante confinamiento por pandemia de Covid-19 en Ecuador. *Revista de la Facultad de Medicina Humana* [Internet]. 2021 [citado 18 noviembre 2024]; 21(4): 819-825. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000400819&script=sci_arttext
19. Estanquero Ortega L, Corona Miranda B, Prado Rodríguez R, Polo Arias G, García Báez E. Conducta suicida en jóvenes y adultos en la provincia Mayabeque (2018 y 2019). *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología* [Internet]. 2023 [citado 18 noviembre 2024]; 60(1): 1-14. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v60/1561-3003-hie-60-e1271.pdf>
20. Moreno-Gordillo G, Trujillo-Olivera L, García-Chong N, Tapia-Garduño F. Suicidio y depresión en adolescentes: una revisión de la literatura. *Revista Chilena de Salud Pública* [Internet]. 2019 [citado 18 noviembre 2024]; 23(1): 31-41. Disponible en: <https://ultimadecada.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/55041/58091>
21. Torales J, Barrios I, González S. Caracterización de pacientes con conducta suicida hospitalizados en el servicio de psiquiatría de un hospital universitario. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud* [Internet]. 2020 [citado 19 noviembre 2024]; 18(2): 54-62. Disponible en:

http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282020000200054&lng=en

22. Perdomo Jurado Y, Caro Delgado A, Cuaran Laurean S, Acosta M, Gutiérrez J. Enfermedades crónicas no transmisibles, biomarcadores y riesgo suicida. Una revisión de literatura. Psicoespacios [Internet]. 2022 [citado 19 noviembre 2024]; 16(28): 1-13. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8629454&info=resumen&idioma=SPA>
23. Valdevila-Figueira JA, Ruiz-Barzola O, Orellana-Román C, Valdevila-Santiesteban R, Fabelo-Roche JR, Iglesias-Moré S. Conducta suicida y dualidad en trastornos por consumo de sustancias en drogodependientes ecuatorianos. Revista Información Científica [Internet]. 2021 [citado 19 noviembre 2024]; 100(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332021000500003&lng=es
24. Persaud A, Soler Santana R, Donatien Rojas N, Inciarte Tamayo K. Caracterización sociodemográfica y epidemiológica de niños y adolescentes con intento de suicidio en el municipio de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2023 [citado 20 noviembre 2024]; 27(4): e4467. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192023000400005&lng=es
25. Sufrate T, Santolalla I, Rivera F, Ramírez C. Conducta suicida. Cuidados de enfermería para la prevención e intervención en crisis. Revista Internacional de Salud Mental, Investigación y Humanidades [Internet]. 2020 [citado 20 noviembre 2024]; 16(1): 1-7. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Ivan-Arnedo/publication/347387656_Conducta_suicida_Cuidados_de_enfermeria_para_la_prevenion_e_intervencion_en_crisis/links/6166e96366e6b95f07be9593/Conducta-suicida-Cuidados-de-enfermeria-para-la-prevencion-e-intervencion-en-crisis.pdf
26. Ministerio de Salud Pública [MSP]. Capacitación para cuidadores comunitarios en suicidio [Internet]. 2022 [citado 20 noviembre 2024]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Manual-de-prevencion-del-suicidio_06-09-2021_MSP.pdf

El artículo que se publica es de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Anatomía Digital**.



El artículo queda en propiedad de la revista y, por tanto, su publicación parcial y/o total en otro medio tiene que ser autorizado por el director de la **Revista Anatomía Digital**.



Indexaciones

