

## Ingresos hospitalarios por intento autolítico en el Hospital General Puyo Admissions for an autolytic attempt at the Puyo General Hospital

María José Castro Rueda \*, Paola Vanessa Mites Carrasco \*\*, Ana Lucia Palacios Sánchez \*\*\*, Iván Patricio Rivera Pazmiño \*\*\*\*, María José Terán Bejarano\*\*\*\*\*

\* Médico Postgradista en Medicina Familiar y Comunitaria. ESPOCH

\*\* Médico Postgradista en Medicina Familiar y Comunitaria. ESPOCH

\*\*\* Médico Postgradista en Medicina Familiar y Comunitaria. ESPOCH

\*\*\*\* Medico Postgradista de Medicina Familiar y Comunitaria, ESPOCH

\*\*\*\*\* Médico Cirujano, Especialista en gestión de Riesgos, Doctora en Ciencias de la Salud-PhD  
[majo\\_c87@live.com](mailto:majo_c87@live.com)

### Resumen.

**Introducción:** Según la Organización Mundial de la Salud aproximadamente un millón de personas en el mundo mueren por suicidio cada año, lo que equivale a una muerte cada 40 segundos.

En el Ecuador en los últimos 15 años se suicidaron unas 13.024 personas, de los cuales el 28,5 por ciento son mujeres mientras que el 71,5 son hombres, el porcentaje de casos va en aumento y la depresión es una de las principales causas, en los sistemas de Salud hay una subestimación de los intentos autolíticos lo que dificulta la recolección de datos para proyectos de investigación. Alrededor de 44,931 casos de intoxicaciones autoinflingidas con un promedio de 6.418 casos por año y un aumento progresivo de 2.123 casos en todo el período. La tasa de prevalencia general de envenenamientos fue 82.25 de 10,000 admisiones / altas.

**Objetivo:** Estimar la frecuencia de ingresos hospitalarios por intento autolítico en el Hospital General Puyo de Enero a Diciembre 2017.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo, en pacientes que han ingresado al Servicio de Medicina Interna del Hospital General Puyo, se calculará la frecuencia del total de los pacientes ingresados en un periodo de Enero –Diciembre y se recogerán datos referentes a la edad, sexo, estado civil, etnia, situación demográfica, instrucción, fecha de ingreso, para lo cual se extraerá los egresos hospitalarios totales seleccionando solo aquellos que al egreso tengan diagnóstico de intento autolítico bajo el CIE-10 X60 a X84.

**Resultados:** Durante el periodo de estudio (2017) ingresaron a Medicina Interna 649 pacientes de los cuales 68 pacientes corresponden al Diagnóstico de intento autolítico equivalente al 10% de la población general ingresada.

**Conclusión:** En el Hospital General Puyo en el año 2017 ingresaron 10.4% de pacientes con diagnóstico de intento autolítico. Los cuales se deben a multicausalidad. La mayoría mujeres (61.76%) sin diagnóstico de patología psiquiátrica previa. Predominó el estado civil soltero.

**Palabras clave:** Mortalidad, Suicidio, Daño.

### Abstract.

**Introduction:** According to the World Health Organization approximately one million people in the world die by suicide every year, which is equivalent to one death every 40 seconds.

In Ecuador in the last 15 years some 13,024 people committed suicide, of which 28.5 percent are women while 71.5 are men, the percentage of cases is increasing and depression is one of the main causes, in health systems there is a subestim Of the autolytic attempts which hinders the collection of data for research projects. About 44.931 cases of inflicted poisoning with an average of 6,418 cases per year and a progressive



increase of 2,123 cases throughout the period. The general prevalence rate of poisonings was 82.25 of 10.000 admissions/high.

**Objective:** Estimating the frequency of hospital admissions by autolytic intent at the Puyo General Hospital from January to December 2017.

**Material and methods:** Retrospective descriptive study, in patients who have admitted to the internal Medicine service of the Puyo General Hospital, the frequency of the total of the patients admitted in a period of January-December will be calculated and data relating to the age, sex, marital status, ethnicity, demographic situation, instruction, date of entry, for which total hospital discharges will be extracted by selecting only those who at the exit have a diagnosis of autolytic intent under the ICD-10 X60 to X84.

**Results:** During the study period (2017), 649 patients were admitted to internal medicine of which 68 patients correspond to the diagnosis of autolytic intent equivalent to 10% of the general population admitted.

**Conclusion:** En el Hospital General Puyo en el año 2017 ingresaron 10.4% de pacientes con diagnóstico de intento autolítico. Los cuales se deben a multicausalidad. La mayoría mujeres (61.76%) sin diagnóstico de patología psiquiátrica previa. Predominó el estado civil soltero.

**Keywords:** Mortality, Suicide, Damage

Recibido: 6-12-2018

Revisado: 11-12-2018

Aceptado: 14-12-2018

### Introducción.

Alrededor del 30% de los suicidios en el mundo se cometen por envenenamiento con pesticidas, colgaduras o armas de fuego y los medios de suicidio dependen en gran medida de la disponibilidad, acceso al objeto letal, utilizado por la persona.

En América del Sur, las tasas de suicidio cambian según los factores culturales, conductuales y socioeconómicos, sin embargo, la disponibilidad de datos y la falta de determinación también pueden contribuir a estas diferencias. Los datos sobre el suicidio aún son escasos en América Latina, especialmente en países más pequeños como Ecuador. (3)

En los últimos 20 años, muy pocos informes han descrito parcialmente este fenómeno en el país. Los informes científicos más recientes sobre epidemiología suicida ecuatoriana provienen de 2011, con dos análisis descriptivos que ofrecen un interesante análisis demográfico del problema; sin embargo, ninguno de esos informes incluyó un análisis sobre la frecuencia de ingresos por intento auto lítico en el Hospital General Puyo en los meses de Enero a Diciembre del 2017(4).

El intento autolítico se ha convertido en un problema de salud de gran importancia a nivel mundial acarreado consigo una serie de consecuencias sociales afectando a familias y comunidades de manera psicológica y económica, dejando a niños huérfanos desamparados que potencialmente se convierten en personas con trastornos psicológicos postraumáticos, personas sin hogar, con factores de riesgo que los impulsan a ser potenciales suicidas, como en un círculo vicioso y causando gasto de recursos económicos por parte del gobierno en salud en tratamiento no solo del paciente con el intento autolítico sino también de sus familiares.

“La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo ha venido considerando como una de las principales amenazas a la salud mundial; de hecho, los pensamientos y tendencias suicidas afectan la seguridad de ciudadanos/as individualmente y de la ciudadanía en su conjunto” (1). La presente investigación pretende estimar la frecuencia de intentos auto líticos ingresados por el servicio de emergencia al Hospital General Puyo, siendo este un importante punto de entrada en la provincia de Pastaza tomándolo como referencia, de esta manera intentamos aportar datos para orientar a esfuerzos



que logren su disminución en nuestra población con la consecuente disminución de los grupos vulnerables y recursos utilizados en su tratamiento.

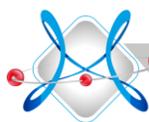
La OMS en 1976 establece el concepto de suicidio como todo acto por el que un individuo se causa a sí mismo una lesión, o un daño, con un grado variable de la intención de morir, cualquiera sea el grado de la intención letal o de conocimiento del verdadero móvil. En todo el mundo una persona muere por suicidio cada 40 segundos (5). Las hospitalizaciones por intentos de suicidio ocurren a una tasa de seis a siete veces mayor que la de los suicidios completados (6). El suicidio es un problema de salud pública significativo en todo el mundo. Las tasas de suicidio entre las personas mayores ( $\geq 65$  años de edad) son tres veces más altas que las de las personas más jóvenes en Corea (7).

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos Ecuador- INEC7 en el 2016 el suicidio se encuentra en tercer lugar de muertes violentas con 1.219 hechos entre 953 hombres y 266 mujeres a nivel nacional, con mayor frecuencia en personas de 20 a 34 años. El país presentaba una tasa en 1971, de 2.3 que ascendió a 2.8 en 1980. Para el año de 1999, año en que pese a la fuerte crisis económica que atravesaba el país, se produjo un descenso anómalo llegando a una tasa de 1.8 por 100.000 habitantes. Este hecho llama la atención y muestra ser contrario a las tendencias suicidas de otras partes del mundo, en las que este fenómeno se intensifica con las crisis económicas y el desempleo. A comienzos del siglo veintiuno vuelven a despuntarse las tasas de suicidio en el Ecuador. Así, comienza con el 4.3 en el año 2000, asciende rápidamente a 5.3 en 2003, luego a 6.1 en 2004, a 7.1 en 2005, para caer levemente a 6.7 en 2006. Estas cifras demuestran un aumento sustancial de los suicidios en el Ecuador dentro de 10 años. A pesar de estas cifras informativas se siguen produciendo suicidios fuera del alcance del registro lo cual debe ser tomada en cuenta para crear un sistema que nos permita tener datos más reales sobre la problemática lo que nos permitirá crear estrategias adecuadas para su comprensión y prevención.

Según el Ministerio de Salud Pública, los de casos y tasas de intentos de suicidios son mucho mayores a los consumados. En 1997 se registraron 754 casos y una tasa de 10.41; diez años más tarde, en 2007, los casos ascendieron a 2351 y a una tasa de 17.28.

El primer estudio geo demográfico que explora la carga completa del suicidio en Ecuador y uno de los pocos en América Latina descrito por Esteban Ortiz-Prado y col. En el que se realizó una comparación nacional de los datos de las 24 provincias utilizando datos completos de las bases de datos nacionales del Ministerio de Salud Pública sobre datos generales de mortalidad y alta hospitalaria de 2001 a 2015, así como datos del censo de población del 2010 del Instituto Nacional de Censo y Estadísticas (INEC). Las variables de estudio analizadas fueron la edad, la distribución geográfica a nivel provincial, el sexo, los medios de suicidio, los logros educativos, el estado civil, la mortalidad y la exposición a gran altitud. En el que se concluyó que el Ecuador se ubica por encima del promedio regional con una tasa de suicidio ajustada de 7.1 por cada 100,000 habitantes. Un hallazgo importante es que el suicidio afecta a poblaciones más jóvenes, agregando más de 10.000 años de años de vida prematura perdidos (AAA) entre 2001 y 2015, convirtiéndose en la primera y cuarta causa de muerte entre mujeres y hombres adolescentes, respectivamente.(4)

Según el Doctor Ramiro López Pullés en Ecuador, donde realizó un estudio observacional y retrospectivo estudio realizado con datos de 2001 a 2007 del Registro Nacional de Admisiones altas hospitalarias del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, y también con datos del Ministerio de Salud Pública la intoxicación por plaguicidas se produce en individuos de ambos sexos entre 15 y 25 años trabajando en condiciones adversas como agricultores agrícolas; a menudo ocurre en trabajadores de las plantaciones de flores y plátanos en todo el país. Alrededor del 71% de los casos se deben a órgano fosfato y envenenamientos de carbamatos, que causan la muerte en 4% de los casos; mientras el 57% muere en las primeras 48 h. en Ecuador



son todavía no está claro datos estadísticos sobre intentos autolíticos. El registro completo informó 44,931 casos de intoxicaciones con un promedio de 6.418 casos por año y un aumento progresivo de 2.123 casos en todo el período. Los la tasa de prevalencia general de envenenamientos fue 82.25 de 10,000 admisiones / altas El período analizado fue de 7 años entre 2001 y 2007. Este documento informa 14.145 casos de intoxicaciones por pesticidas; de ellos, 10.100 casos fueron debido a los efectos de órgano fosforado y carbamato, insecticidas (71.40%). La prevalencia de envenenamiento por plaguicidas fue 25.89 de 10,000 admisiones / altas (8).

La provincia de Esmeraldas, históricamente, tiene una de las tasas de intentos autolíticos en adolescentes y jóvenes más bajas del país tras el terremoto de abril 2016(8). En la zona costera en Manta 9 meses posterior al terremoto se realizó un estudio con 205 adolescentes (65%) indicaron nunca haber intentado suicidarse, mientras que 23 (7%) afirmaron haberlo intentado una vez, 12 (4%) en dos ocasiones, 8 (3%) en tres ocasiones y 4 (1%) en cuatro o más ocasiones. Para esta pregunta hubo un número alto de no respondientes, un 21% (n=65) se negó a contestarla. También se determinó que los adolescentes entre 15 y 16 años indican más frecuentemente haber intentado suicidarse (21,1%), seguido por los jóvenes de 17 a 19 años (17,0%) y como último, los más jóvenes entre 13 a 14 años (16,9%), aunque estas diferencias no son estadísticamente significativas ( $\chi^2(2) = 0.59$ ,  $p = .746$ ) (9).

En el estudio "El suicidio en el Ecuador: un fenómeno en ascenso" realizado por Andrea Betancourt en el que se obtuvo la información a partir de los datos obtenidos del Observatorio Metropolitano de Seguridad Ciudadana, se determinó que los suicidios tienden a incrementar casi consecutivamente en julio y en diciembre de cada año, el suicidio de adolescentes y jóvenes en el mes de julio se lo asocia con el fin del año escolar y la presión que reciben por parte de sus familias en cuanto al éxito académico. En el mes de diciembre los factores asociados con las fiestas (alcohol, presencia familiar, consumo)

intensifican la vulnerabilidad hacia la depresión y los pensamientos suicidas. (10)

En el 2003, los varones duplicaron al suicidio de las mujeres; en el 2005 se suicidaron 10 veces más que ellas y en el 2007 las cuadruplicaron. Por el contrario, las mujeres intentan suicidarse alrededor de cuatro veces más que los hombres, sus tentativas suelen ser menos exitosas que en el caso de los varones debido, parcialmente, a los métodos utilizados (menos letales) los adolescentes y jóvenes situados entre los 15 y 24 años constituyen uno de los grupos más propensos a practicar comportamientos suicidas, especialmente los de sexo masculino. Las experiencias de violencia infantil y doméstica, al igual que las dificultades socio-económicas que atraviesan las familias, son factores que intensifican el riesgo del suicidio. También influyen las presiones y expectativas familiares.

Adicionalmente, si bien el alcohol y las drogas no provocan directamente este acto, sí inciden en el comportamiento de las personas que se autoinflinjen, ya sea deprimiendo las funciones mentales superiores como aflorando estados emocionales reprimidos, lo cual acelera el impulso y los deseos suicidas. Las investigaciones muestran que la familia y los hijos e hijas son factores que pueden reducir significativamente el riesgo de suicidio. En el caso de Quito, las personas solteras tienen mayor tendencia a este acto que quienes poseen otro estado civil. Así, el 44.6% de las personas que se suicidaron entre 2007-2008 eran solteras; el 26.9% eran casadas; el 10.87% se encontraban en unión libre; el 3.5% eran divorciados, entonces el suicidio en el Ecuador si bien tiene que ver con los desbalances mentales e individuales de cada persona, estos se relacionan e intensifican con factores sociales (expectativas y presiones familiares/sociales e insatisfacción de vida de las personas en una sociedad), sin embargo, es un problema desconocido y malentendido en nuestro medio debido a la falta de reconocimiento e investigación, y a la ausencia de centros públicos adecuados que presten servicios para la prevención del problema. El suicidio es un fenómeno que se produce principalmente en las

ciudades, y que debe ser abordado desde la seguridad ciudadana, por ser un problema asociado con el bienestar de la ciudadanía. (16).

**Objetivo:** Estimar la frecuencia de ingresos hospitalarios por intento autolítico en el Hospital General Puyo de Enero a Diciembre 2017.

**Objetivos específicos:**

- Describir cuales son las características sociodemográficas referentes a los pacientes ingresados por intento autolítico en el Hospital General Puyo de Enero a Diciembre 2017
- Identificar el método de intento autolítico más empleado como forma de suicidio en pacientes hospitalizados en el Hospital General Puyo de Enero a Diciembre 2017
- Determinar la mortalidad de los pacientes ingresados en el Hospital General Puyo de Enero a Diciembre 2017

**Material y métodos**

Estudio descriptivo retrospectivo, en pacientes que han ingresado al Servicio de Medicina Interna del Hospital General Puyo, se calculará la frecuencia del total de los pacientes ingresados en un periodo de Enero –Diciembre y se recogerán datos referentes a la edad, sexo, estado civil, etnia, situación demográfica, instrucción, fecha de ingreso, para lo cual se extraerá los egresos hospitalarios totales seleccionando solo aquellos que al egreso tengan diagnóstico de intento autolítico bajo el CIE-10 X60 a X84.

**Criterios de Inclusión:**

- Pacientes ingresados y pacientes egresados del Servicio de Medicina Interna Hospital General Puyo de Enero – Diciembre 2017.
- Pacientes mayores de 15 años de edad.

**Criterios de Exclusión:**

- Pacientes de menores de 14 años, 11 meses 28 días.
- Pacientes que reingresaron o estuvieron duplicados
- Pacientes que no se encontró las historias clínicas en el archivo del Hospital Puyo, ni los datos completos.
- Pacientes que no se detalla el método empleado para el suicidio.

**Procedimientos y técnicas:**

Se recolectaron datos a través de la bitácora realizada en el servicio de Medicina Interna de los meses Enero–Diciembre 2017, se completó la información a través de la búsqueda física en las historias clínicas del archivo general del hospital Puyo, excluyendo los pacientes que reingresaron o estuvieron duplicados y aquellos de los que no se encontró las historias clínicas en el archivo del Hospital Puyo, ni los datos completos (6 pacientes), y aquellos en los que no se detalla además el método empleado para el suicidio.

**Resultados y discusión**

Durante el periodo de estudio (2017) ingresaron a medicina interna 68 pacientes por intento autolítico, de los cuales 61,76% eran mujeres y 38,24% hombres (grafico 1); la edad media fue de 23,38 años, con una moda de 17 años y un rango de edad de 15 a 56 años. (Tabla 1).

La distribución de la población según la etnia fue del 64,71% se consideran mestizos, el 33,82 corresponden a indígenas y 1,47% se incluyen otros en los que se contiene (quechua) (grafico 2) por la actividad que realiza (ocupación), que se presentó en mayor porcentaje aquellos que corresponden a los estudiantes con el 39,71, el 29,41% quehaceres domésticos, y el 14,71% son agricultores. (Grafico 3).

En cuanto a la distribución de la población según su estado civil 41 (60,29%) pacientes son solteros, 7 (10,29%) son casados, 18 (26,47%) viven en unión libre, 2 (2,94%) son divorciados (grafico 4) según el área geográfica en la distribución de la población los pacientes egresados por intento autolítico el 73,53 se encuentran viviendo en el área urbana, y un 26,47% en el área rural (grafico 5) el 47,1 % ha cursado la escuela básica es decir hasta el noveno grado, seguido de un 41,2 % que ha cursado la secundaria es decir ha culminado el Bachillerato. (Grafico 6)

De 649 pacientes ingresados para hospitalización en Medicina Interna 68 pacientes fueron por intento autolítico, y la sustancia más empleada para autoinflingirse fue Paraquat con 13 pacientes

que corresponden al 19,1%, le sigue con 12 pacientes la ingesta de Cipermetrina, ingestión de Glifosato y Medicamentos con 9 (13,2%) pacientes en cada uno respectivamente, 7 personas ingirieron Barbasco, 5 personas coloro y 5 órgano fosforado. (Tabla 3).

**Tabla 1. Distribución de la población según edad**

**Distribución de la población según edad**

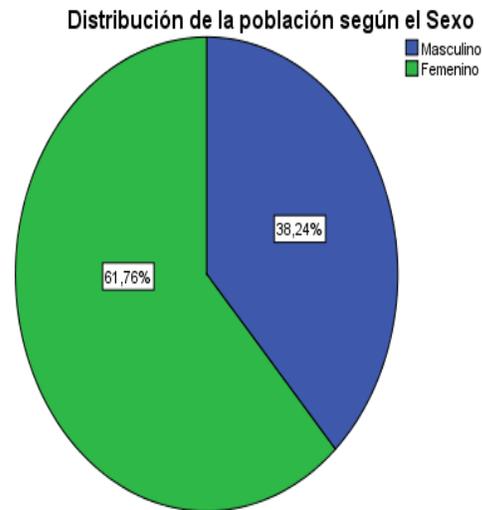
Edad en Años		
N	Válido	74
	Perdidos	1
<hr/>		
Media		23,38
Mediana		20,00
Moda		17
Rango		41
Mínimo		15
Máximo		56

**Fuente:** Bitácora de Medicina Interna 2016-2017  
**Elaborado por:** Castro.MJ, Mites.P, Palacios.A. Rivera, I

En el estudio realizado, se denota la prevalencia de intento autolíticos en pacientes con una edad media de 23 años, siendo la edad moda de 17 años

de edad. En la que la ideación autolítica, los intentos autolesivos y los suicidios consumados, son parte de la problemática actual basada en el desarrollo social o personal, acarreado por la presencia de problemas circunstanciales o momentáneos que tiene una solución pero en el paciente se ve alejada una solución.

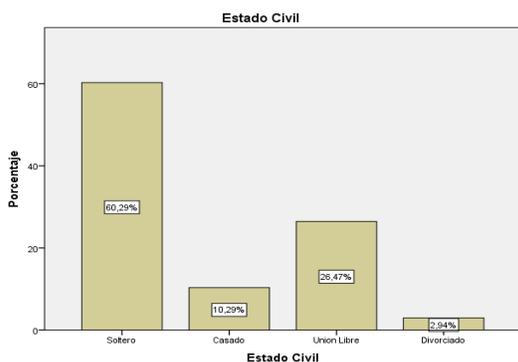
**Gráfico 1. Distribución de la población según el sexo**



**Fuente:** Bitácora de Medicina Interna 2016-2017  
**Elaborado por:** Castro.MJ, Mites.P, Palacios.A. Rivera, I

Se corrobora que el sexo femenino con un 61,76 % frente al 38,24 % de los hombres, tiene una incidencia muy superior en los casos estudiados por ideación autolítica, esto se puede deber a la compleja combinación de factores (trastornos psiquiátricos, factores genéticos, biológicos, familiares y socioculturales), siendo las mujeres las que suelen utilizar métodos de menor letalidad pero frecuentes.

**Gráfico 4. Incidencia de intentos autolíticos por Estado Civil**



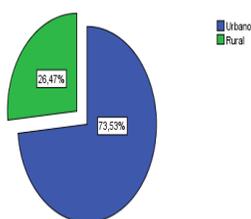
**Fuente:** Bitácora de Medicina Interna 2016-2017

**Elaborado por:** Castro.MJ, Mites.P, Palacios.A. Rivera,I

En cuanto al estado civil, el no tener pareja estable (suma de solteros 60,26%) seguida del 26,47% de personas con unión libre indican la mayor incidencia a la hora de presentar ideación autolítica. Se quedan abiertas posibilidades como el hecho de tener pareja sea un factor de protección o que por el contrario, pueda considerarse factor de riesgo.

**Gráfico 5. Distribución de la población según el área geográfica**

Distribucion de la población según el area geografica



**Fuente:** Bitácora de Medicina Interna 2016-2017

**Elaborado por:** Castro MJ, Mites P, Palacios.A, Rivera I

En relación a la distribución de la población en el área geográfica, el estudio demuestra diferencias estadísticamente significativas en el medio rural y urbano, con un 73,53% y 26,41%.

**Tabla 2. Distribución de la población según la instrucción**

	Frecuencia	Porcentaje
Básica	32	47,1
Básica Media	5	7,4
Secundaria	28	41,2
Superior	1	1,5
Ninguna	2	2,9
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Bitácora de Medicina Interna 2016-2017

**Elaborado por:** Castro.MJ, Mites.P, Palacios.A. Rivera I

Al describir la incidencia de intentos autolíticos por el nivel de escolaridad, se describe que los

pacientes con nivel de educación básica presentan el 47,1%, seguida por no tal alta diferencia con el 41,2% en pacientes con escolaridad que se encuentran en la secundaria.

hacer uso, en la que se pudo determinar que el 19,71% de personas han consumido Paraquat, siendo un veneno de alta mortalidad seguidas del uso de glifosato y medicamentos con el 13,2%.

**Tabla 3. Método de intento autolítico**

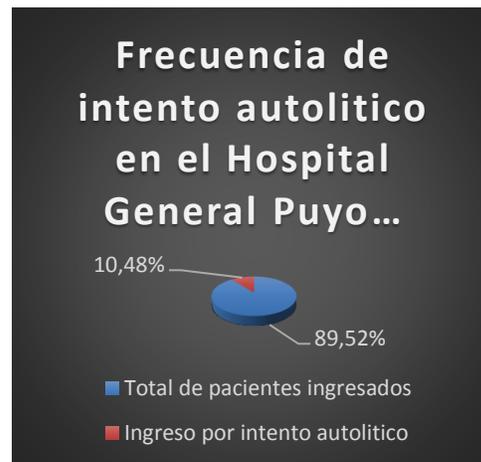
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Paraquat	13	19,1
	Cipermetrina	12	17,6
	Drogas	1	1,5
	Glifosato	9	13,2
	Insecticidas	1	1,5
	Barbasco	7	10,3
	Cloro	5	7,4
	Órgano Fosforado	5	7,4
	Sustancia Desconocida	1	1,5
	Medicamentos	9	13,2
	Carbamatos	1	1,5
	Otros	4	5,9
	<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Bitácora de Medicina Interna 2016-2017

**Elaborado por:** Castro.MJ, Mites.P, Palacios.A. Rivera,I

El uso de sustancias para cometer la ideación suicida depende de la factibilidad y accesibilidad que disponga el paciente para poder adquirir y

**Gráfico 6. Frecuencia de intento autolítico**



**Fuente:** Bitácora de Medicina Interna 2016-2017

**Elaborado por:** Castro.MJ, Mites.P, Palacios.A. Rivera I

Esta última gráfica nos muestra que la ideación autolítica como motivo de urgencia se presenta en porcentaje del 10,48% del 89,52 de los pacientes ingresados en el Hospital General Puyo. Es importante conocer además la relación existente entre pacientes que vienen a urgencias con ideación autolítica y además presencia de alguna urgencia psiquiátrica, o patología sobreañadida.

**Conclusiones**

En el Hospital General Puyo en el año 2017 ingresaron al servicio de Medicina Interna un total de 649 pacientes de los cuales 68 pacientes corresponden al 10.4% con diagnóstico de intento autolítico (Gráfico 6).

Los intentos autolíticos se deben a multicausalidad, que desembocan en situaciones



que conllevan a reacciones debido a impulsos, despecho, forma de llamar la atención, problemas, etc. consecuentes a un acto en la que se debe dar un seguimiento apropiado y continuo.

La incidencia de los casos atendidos por ideación autolítica, son dados de alta con un diagnóstico de trastorno adaptativo la mayor parte, sin tener diagnóstico psiquiátrico previo.

La gran mayoría de pacientes atendidos en la urgencia por ideación autolítica son mujeres, el 61.76%.

El género femenino y en estado civil soltero presentan frecuentemente ideación autolítica, frente a un reducido número de hombres en igualdad de condiciones, preguntándonos la causa de esta gran diferencia, se determinara por la susceptibilidad, sensibilidad de las mujeres ante las situaciones de estrés, y el efecto circunstancial postraumático.

#### Referencias bibliográficas:

1. PAHOMortalidad-suicidio.pdf [Internet]. [Citado 13 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/documentosdigitales/bvsde/texcom/PAHOMortalidad-suicidio.pdf>
2. Betancourt A. El suicidio en el Ecuador: un fenómeno en ascenso. 2008; 6.
3. Siete de cada 100 mil ecuatorianos se suicidan [Internet]. [Citado 13 de junio de 2018]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/salud-publica/siete-de-cada-100-mil-ecuatorianos-se-suicidan-89732>
4. Ortiz-Prado E, Simbaña K, Gómez L, Henriquez-Trujillo AR, Cornejo-Leon F, Vasconez E, et al. The disease burden of suicide in Ecuador, a 15 years' geodemographic cross-sectional study (2001–2015). BMC Psychiatry [Internet]. 2017 [citado 10 de junio de 2018]; 17. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5634887/>
5. WHO | World Health Organization [Internet]. WHO. [Citado 12 de junio de 2018]. Disponible en: [http://www.who.int/gho/mental\\_health/en/](http://www.who.int/gho/mental_health/en/)
6. Government of Canada SC. Suicide deaths and suicide attempts - ARCHIVED [Internet]. 2018 [citado 12 de junio de 2018]. Disponible en: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2001002/article/6060-eng.pdf>
7. Lim JY, Lee DH. Characteristics of Drugs Ingested for Suicide Attempts in the Elderly. J Korean Med Sci [Internet]. 9 de febrero de 2018 [citado 12 de junio de 2018]; 33(11). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5835585/>
8. Acute pesticide poisoning in Ecuador: a short epidemiological report Fabricio González-Andrade & Ramiro López-Pulles & Edmundo Estévez Received: 17 November 2009 /Accepted: 30 March 2010 / Published online: 20 April 2010 # Springer-Verlag 2010
9. Borja I. Rebekka Maria Franziska Gerstner.: 98.
10. EL POSITIVISMO SOCIOLÓGICO: EMILE DURKHEIM. (Selección de textos) ESTELA PÉREZ MONCUNILL - PDF [Internet]. [Citado 13 de junio de 2018]. Disponible en: <http://docplayer.es/50356147-El-positivismo-sociologico-emile-durkheim-seleccion-de-textos-estela-perez-moncunill.html>
11. Steeg S, Quinlivan L, Nowland R, Carroll R, Casey D, Clements C, et al. Accuracy of risk scales for predicting repeat self-harm and suicide: a multicentre, population-level cohort study using routine clinical data. BMC Psychiatry. 25 de abril de 2018; 18 (1):113.
12. Milner A, Witt K, Maheen H, LaMontagne AD. Access to means of suicide, occupation and the risk of suicide: a national study over 12 years of coronial data. BMC Psychiatry [Internet]. 2017 [citado 10 de junio de 2018]; 17. Disponible en:



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5379531/>

13. Wexler L, McEachern D, DiFulvio G, Smith C, Graham LF, Dombrowski K. Creating a Community of Practice to Prevent Suicide Through Multiple Channels: Describing the Theoretical Foundations and Structured Learning of PC CARES. *Int Q Community Health Educ.* enero de 2016; 36(2):115-22.

14. Nestor BA, Cheek SM, Liu RT. Ethnic and racial differences in mental health service utilization for suicidal ideation and behavior in a nationally representative sample of adolescents. *J Affect Disord.* 15 de septiembre de 2016; 202:197-202.

15. Rapeli CB, Botega NJ. Severe suicide attempts in young adults: suicide intent is correlated with medical lethality. *Sao Paulo Med J.* enero de 2005; 123 (1):43-43.

16. BFLACSO-CS26-04-Betancourt.pdf Disponible en: <http://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/2350/1/BFLACSO-CS26-04-Betancourt.pdf>

17. Merlin JS, Turan J, Herbey I, Westfall AO, Starrels JL, Kertesz SG, et al. Aberrant Drug-Related Behaviors: A qualitative analysis of medical record documentation in patients referred to an HIV/Chronic pain clinic. *Pain Med Malden Mass.* Octubre de 2014; 15 (10):1724-33.

18. factores\_asociados.pdf. Disponible en: [http://www.guiasalud.es/egpc/conducta\\_suicida/re](http://www.guiasalud.es/egpc/conducta_suicida/re)

[sumida/documentos/apartado02/factores\\_asociados.pdf](sumida/documentos/apartado02/factores_asociados.pdf)

19. 21300605.pdf. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/213/21300605.pdf>

20. España, Ministerio de Ciencia e Innovación. Guía de práctica clínica sobre la depresión mayor en la infancia y en la adolescencia: versión resumida. Madrid: Ministerio de Ciencia e Innovación; 2009.

21. Jordans MJ, Kaufman A, Brenman NF, Adhikari RP, Luitel NP, Tol WA, et al. Suicide in South Asia: a scoping review. *BMC Psychiatry* [Internet]. 24 de diciembre de 2014 [citado 13 de junio de 2018];14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4299381/>

22. Presentacion\_Nacimientos\_y\_Defunciones\_2016.pdf [Internet].

[citado 14 de junio de 2018]. Disponible en: [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion\\_y\\_Demografia/Nacimientos\\_Defunciones/2016/Presentacion\\_Nacimientos\\_y\\_Defunciones\\_2016.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2016/Presentacion_Nacimientos_y_Defunciones_2016.pdf)