

## INFORME INTENTO DE SUICIDIO – DEPARTAMENTO DE BOYACA, AÑO 2018

Wildy Yumel Alvarado Cuervo  
Referente VSP- Salud Mental y Lesiones de Causa Externa  
Vigilancia en Salud Pública  
Dirección de Promoción y Prevención en Salud

### 1. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el 2015, el 29,1% de los niños, adolescentes y adultos jóvenes del mundo presentaban algún tipo de trastorno mental. Estos grupos poblacionales, en especial los que manifiestan afectaciones del estado de ánimo y abuso de sustancias psicoactivas, tienen mayor riesgo de conductas autolesivas y suicidio consumado, lo que implica importantes costos sociales y económicos.

El suicidio es un grave problema mundial de salud pública que exige nuestra atención, pero no es fácil prevenirlo. Las investigaciones actuales indican que la prevención del suicidio, aunque factible, abarca una amplia variedad de actividades que van desde el ofrecimiento de las mejores condiciones posibles para criar a los niños y jóvenes, pasando por una evaluación exacta y oportuna de los trastornos mentales y su tratamiento eficaz, hasta el control ambiental de los factores de riesgo. La difusión apropiada de información y la sensibilización son esenciales para prevenir los suicidios. (Tomado de: Prevención del Suicidio: Un recurso para los Profesionales de los medios de comunicación, actualización 2017 – OPS – OMS)

Para el año 2018 se notificaron 27.649 casos al SIVIGILA en Colombia, para una tasa de incidencia de intento de suicidio 52,0 x 100.000 habitantes, el 63,5% (17.566) correspondieron al sexo femenino y el 36,5% (10.082) al masculino, para el departamento de Boyacá se notificaron 692 casos, para una tasa de incidencia de intento de suicidio de 54,00 x 100.000 habitantes, siendo superior a la del País, según sexo para el departamento el 57,37% (397) correspondió al sexo femenino, y el 42,63% (295) al sexo masculino.

### 2. OBJETIVOS

- Identificar los factores sociodemográficos presentes en los casos de intento de suicidio.
- Caracterizar los métodos y medios utilizados en los intentos de suicidio.
- Detectar oportunamente los cambios en los patrones de ocurrencia del evento e identificar el riesgo de reincidencia.

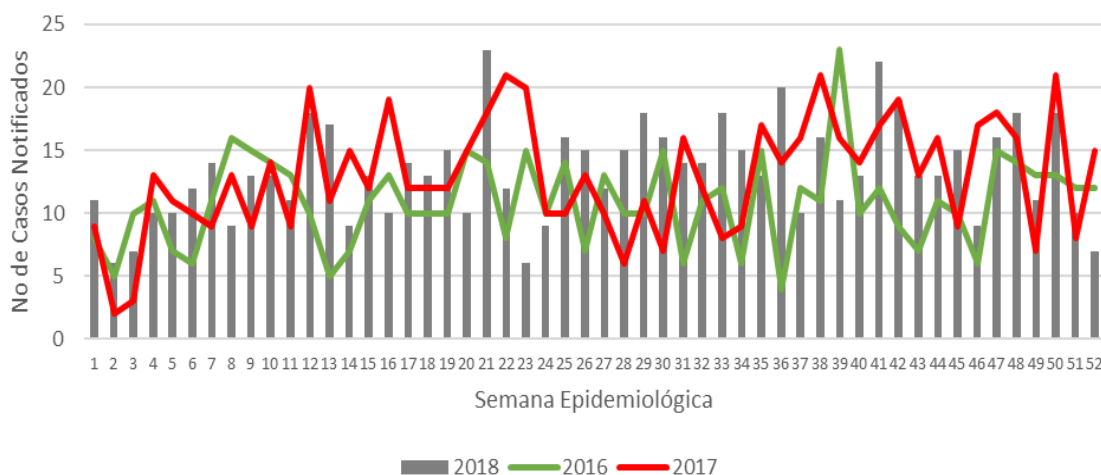
### 3. MATERIALES Y MÉTODOS

Se presenta un análisis descriptivo – retrospectivo del comportamiento del intento de suicidio en el año 2018 notificado al Sistema de Vigilancia Epidemiológica – SIVIGILA 2018 – 2020, a través del archivo Excel – Datos para Análisis XLS, notificándose un total de 765 casos, posteriormente se procedió a la depuración y revisión de la calidad del dato, donde finalmente luego de este proceso el análisis se realizó con un total de 692 casos, es de aclarar que solamente se tuvo en cuenta los casos procedentes y residentes en el departamento de Boyacá, la construcción de los indicadores se utilizó la herramienta tabas dinámicas del Excel.

#### 4. HALLAZGOS

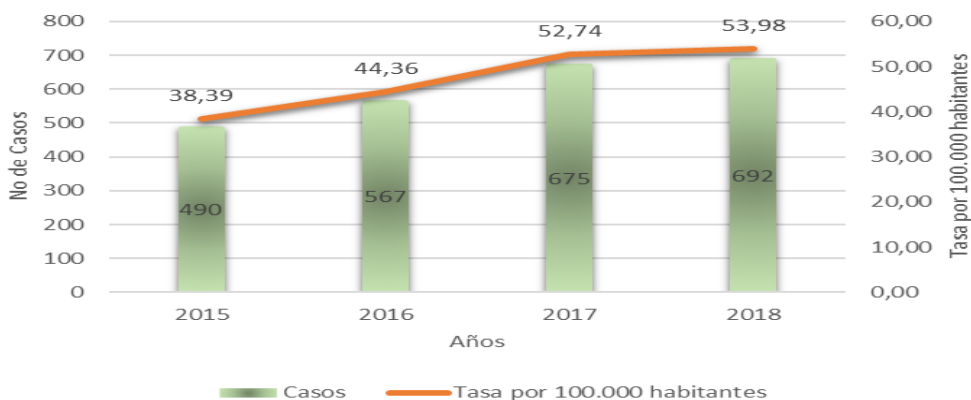
La notificación de casos de intento de suicidio para el departamento de Boyacá en el año 2016 fue de 567 casos, año 2017 de 675 casos y para el año 2018 de 692 casos presentado un incremento año a año, el porcentaje de aumento del año 2017 respecto al 2016 fue del 19,04% (108 casos) y del año 2018 respecto al año 2017 fue de 2,51% (17 casos). (Ver Gráfico 1)

Gráfico 1. Comportamiento de la Notificación – Departamento de Boyacá – año 2016 - 2018



Durante los años 2015 a 2018 se observa un aumento de la tasa de incidencia de intento de suicidio en el departamento de Boyacá, sin embargo este incremento pudo haberse dado por el ingreso de la notificación obligatoria en el SIVIGILA en los tres primeros años. (Ver Gráfico 2)

Gráfico 2. Tasas por 100.000 habitantes – Intento de Suicidio, Boyacá años 2015 - 2018

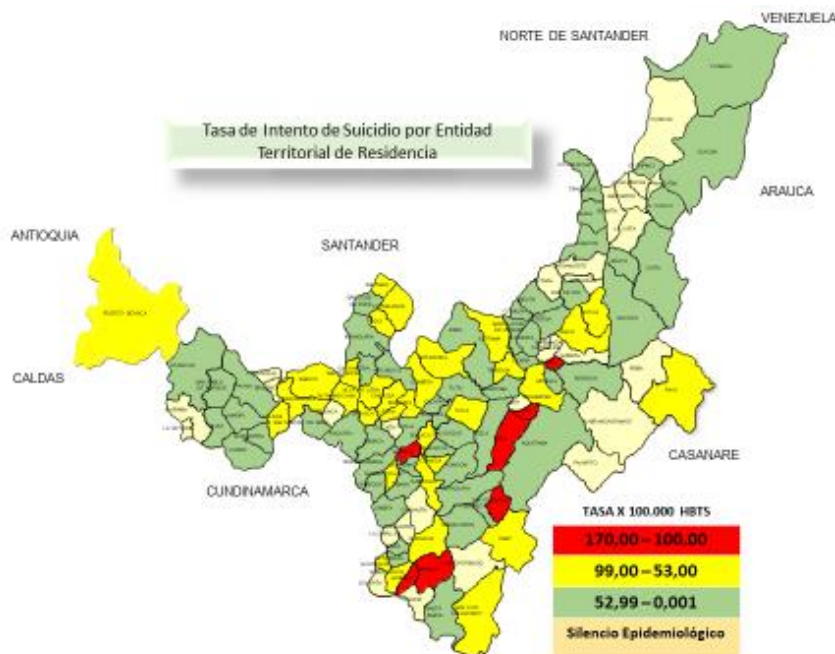


#### Tasa de incidencia de intento de suicidio – por Entidades territoriales (Municipios) Residencia - Año 2018.

La tasa de incidencia es un indicador de impacto, mide el número de casos nuevos confirmados en una población durante un período de tiempo determinado. La georreferenciación evidencia que los municipios con las mayores tasas de incidencia de intento de suicidio correspondieron a Boyacá, Tópaga, Tota, Almeida, Macanal, San Eduardo y Cuitiva; 28 (22,76%) de las entidades territoriales permanecieron

durante el año 2018 en silencio epidemiológico. Los municipios georreferenciados de color rojo y amarilla presentan tasa superior a la del departamento (54,00 por 100.000 habitantes. (Ver mapa 1)

Mapa 1. Tasa de incidencia de intento de suicidio – por Entidades territoriales (Municipios) Residencia - Año 2018.

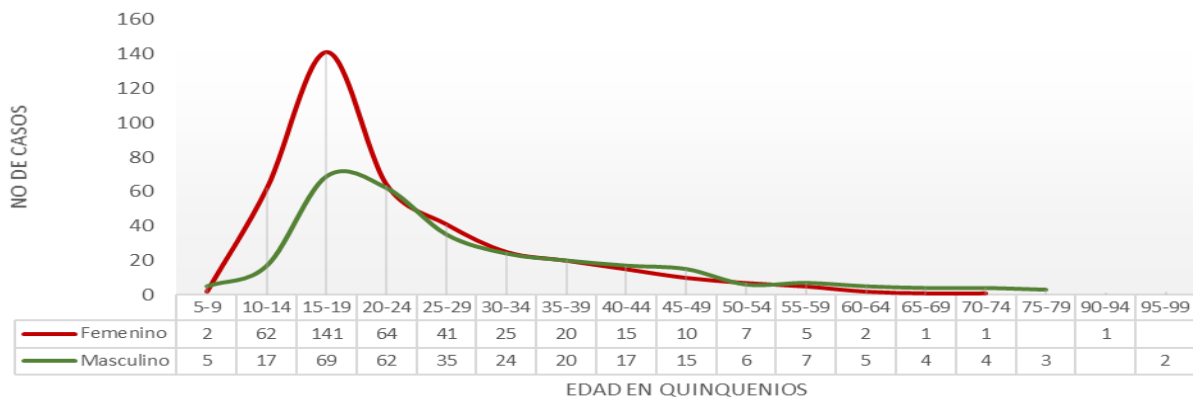


## Factores Sociodemográficos

### Sexo y Edad

Según el sexo de las personas que presentaron intento de suicidio en el año 2018 el 57,37% (397 casos) pertenecieron al sexo femenino y el restante 42,63% (295 casos) al sexo masculino, los grupos de edad que presentaron el mayor número de casos fue el de 15 a 19 años (210 casos) tanto en hombres como en mujeres, seguido del grupo de 20 a 24 años (126 casos), estos dos grupos representan el 48,55% (336/692) del total de casos. (Ver Gráfico 2)

Gráfico 3. Número de casos de Intento de Suicidio, según sexo y grupos quinquenales de edad, Boyacá año 2018.



## Ocupación

La ocupación de los casos de intento de suicidio durante el año 2018, el 39,45% correspondió a estudiante el cual guarda correspondencia con la edad de los casos, seguido de hogar (ama de casa) con el 20,66%; estos datos indican que las acciones para la prevención del intento de suicidio se deben concertar con el sector educación. (Ver Tabla 1)

Tabla 1. Distribución Porcentual de la Ocupación del Intento de Suicidio, Boyacá año 2018

Ocupación	Porcentaje
Estudiante	39,45
Hogar (Ama de Casa)	20,66
No aplica	12,57
Agricultores	5,20
Desempleado	7,23
Otra	14,88

## Intentos Previos

La reincidencia medida a través de si previo al intento de suicidio por que el generó la atención ha realizado intentos previos el 38,72% (268/692) ha realizado al menos un intento previo, con un (1) intento previo en el 38,43% de los casos y en el 17,54% de los casos ha realizado cuatro (4) intentos previos. (Ver Tabla 2)

Tabla 2. Número y Porcentaje de Intentos previos de los casos de intento de suicidio, Boyacá año 2018

Intentos Previos	No de intentos	%
Un intento	103	38,43
Dos Intentos	84	31,34
Cuatro Intentos	47	17,54
Tres Intentos	25	9,33
Sin Dato	9	3,36
Total general	268	100,00

## Estado Civil

El estado civil – soltero fue el predominante en los casos de intento de suicidio con el 64,02% (444 casos) lo cual es congruente con la edad de los casos – adolescentes y jóvenes, seguido de unión libre con el 19,94% (138 casos); el grado de escolaridad más frecuente correspondió a básica secundaria con el 49,57% (343 casos), seguido de básica primaria con el 23,55% (163 casos); el intento de suicidio ocurre más en las cabeceras municipales – área urbana con el 69,94% (484 casos), seguido de rural dispersa con el 23,99% (166 casos); el régimen de seguridad social en salud el subsidiado presentó la mayor proporción con el 58,09% (402 casos), seguido del contributivo con el 36,99% (296 casos); los estratos socioeconómicos predominantes fue el estrato I y II con el 36,56% (253 casos) y 30,92% (214 casos respectivamente. (Ver Tabla 3)

Tabla 3. Otras variables sociodemográficas del intento de suicidio, Boyacá año 2018

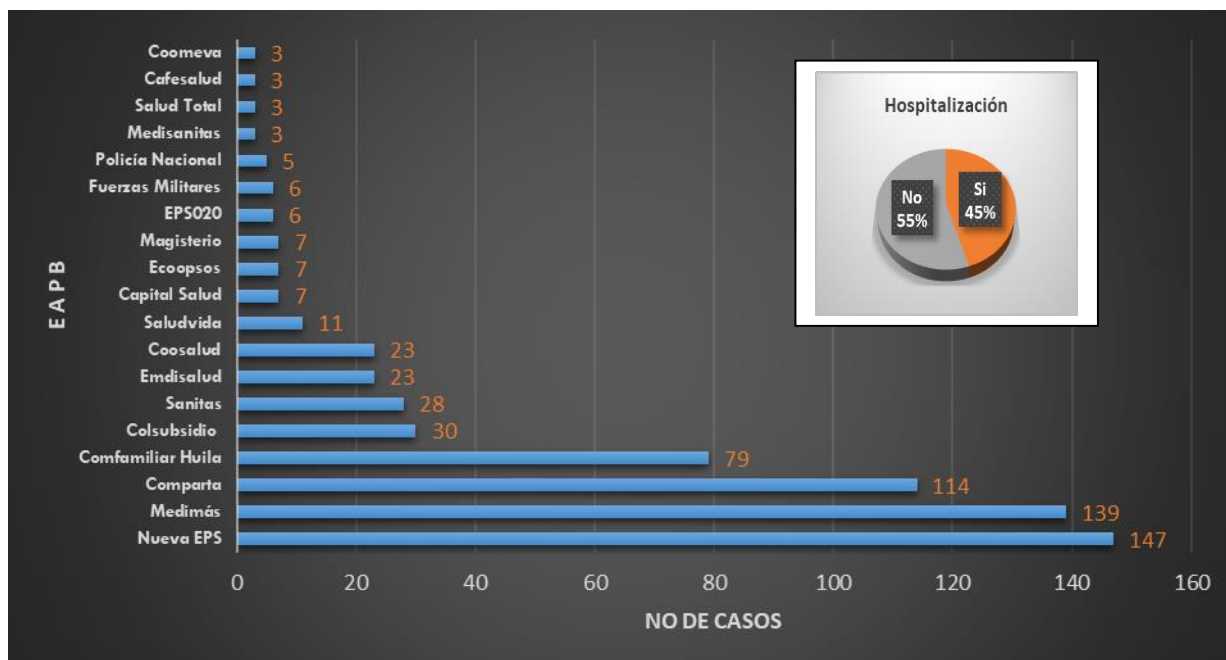
Estado Civil	No de casos	%
Soltero(a)	444	64,02
Unión libre	138	19,94
Casado(a)	85	12,28
Viudo(a)	14	2,02
Divorciado(a)	11	1,59
<b>Total General</b>	<b>692</b>	<b>100</b>
Escolaridad	No de Casos	%
Básica secundaria	343	49,57
Básica primaria	163	23,55
Profesional	45	6,50
Sin información	41	5,92
Media técnica	41	5,92
Técnica profesional	21	3,03
Preescolar	13	1,88
Tecnológica o técnica	12	1,73
Ninguno	9	1,30
Especialización	3	0,43
Doctorado	1	0,14
<b>Total General</b>	<b>692</b>	
Área de Residencia	No de Casos	%
Cabecera municipal	484	69,94
Rural disperso	166	23,99
Centro poblado	42	6,07
<b>Total general</b>	<b>692</b>	<b>100</b>
Tipo de Régimen de Seguridad Social en Salud	No de Casos	%
Subsidiado	402	58,09
Contributivo	256	36,99
Especial	16	2,31
No Asegurado	13	1,88
Excepción	4	0,58
Indeterminado	1	0,14
<b>Total general</b>	<b>692</b>	<b>100</b>
Estrato	No de Casos	%
II	253	36,56
I	214	30,92
III	30	4,34
IV	9	1,30
V	2	0,29
VI	2	0,29
Sin Dato	182	26,30
<b>Total general</b>	<b>692</b>	<b>100</b>

#### Administradora de Planes de Beneficios – EAPB

Según la Empresa Administradora de Planes de Beneficios – EAPB el mayor número de casos fue para Nueva EPS, seguida de Medimás y Comparta; la responsabilidad de la EAPB es garantizar la gestión del

riesgo en salud, la prestación integral de los servicios de atención, del total de casos el 45% (312 casos) necesitaron hospitalización. (Ver Gráfico 3)

Gráfico 4. Número de casos de Intento de Suicidio, según Empresa Administradora de Planes de Beneficios – EAPB, y necesidad de Hospitalización, Boyacá año 2018.



### Factores Desencadenante

Los conflictos con pareja o ex-pareja con el 45,81%; los problemas económicos el 12,57%; problemas escolar / educativo con 11,99% y maltrato físico, psicológico o sexual, son los principales desencadenantes del intento de suicidio en el departamento de Boyacá. (Ver tabla 4)

Tabla 4. Factores desencadenantes del intento de suicidio, Boyacá año 201

Factores Desencadenantes	No de Casos	%
Conflictos con pareja o expareja	317	45,81
Problemas económicos	87	12,57
Problemas Escolar / educativa	83	11,99
Maltrato físico psicológico o sexual	75	10,84
Problemas laborales	36	5,20
Enfermedad crónica dolorosa o discapacitante	30	4,34
Muerte de un familiar	29	4,19
Problemas jurídicos	18	2,60
Suicidio de un familiar o amigo	13	1,88

## Factores de Riesgo

La ideación suicida con el 27,45% y los antecedentes de trastornos psiquiátrico con el 22,54% fueron los principales factores de riesgo para intento de suicidio; los trastornos psiquiátricos más frecuentemente relacionados con el intento de suicidio fueron: el trastorno depresivo con 83,97% y los antecedentes de violencia o abuso y abuso de alcohol con el 34,61% y 26,28% respectivamente. Hay que tener en cuenta que un mismo paciente puede tener varios diagnósticos psiquiátricos. (Ver Tabla 5)

Tabla 5. Factores de Riesgo del Intento de Suicidio, Boyacá año 2018

Factores de Riesgo	%
Ideación suicida persistente	27,45
Antecedentes de Trastorno Psiquiátrico*	22,54
Plan organizado de suicidio	9,82
Consumo de SPA	9,82
Antecedentes Familiares de conducta suicida	6,06
Antecedentes de Trastorno Psiquiátrico*	%
Trastorno depresivo	83,97
Antecedentes de violencia o abuso	34,61
Abuso de alcohol	26,28
Trastornos de Personalidad	10,25
Esquizofrenia	8,97
Trastorno bipolar	7,05

## Mecanismo

La intoxicación y el elemento cortopunzante fueron los mecanismos más utilizado para el intento de suicidio con el 63,29% y 26,01% respectivamente; en el mecanismo intoxicación el tipo de sustancia más frecuente fueron los medicamentos y los plaguicidas. (Ver Tabla 6)

Tabla 6. Mecanismo utilizado Intento de Suicidio, Boyacá año 2018

Mecanismo	%
Intoxicación*	63,29
Elemento Cortopunzante	26,01
Ahorcamiento o asfixia	6,79
Lanzamiento al vacío	4,04
Lanzamiento a vehículo	1,58
Arma de Fuego	1,30
Lanzamiento a cuerpo de agua	0,86
Inmolación	0,86
Tipo de Sustancia*	%
Medicamentos	56,85
Plaguicidas	31,74
Otras sustancias químicas	8,22
Solventes	1,14
Sustancias Psicoactivas	1,14
Metanol	0,68
Gases	0,23

## Atención en Salud Mental

Los casos de intento de suicidio ocurridos durante el año 2018 en su mayoría fueron remitidos a atención por psiquiatría y psicología, sin embargo, se ha observado a través del seguimiento que gran parte de atención por estas especialidades no tienen acceso oportuno en el departamento. Hay que tener en cuenta que un mismo paciente puede tener varias remisiones a cada una de las especialidades. (Ver Tabla 7)

Tabla 7. Remisión Atención en Salud Mental, Intento de Suicidio, Boyacá año 2018

Remisión a Salud Mental	%
Psiquiatría	82,35
Psicología	78,90
Trabajo social	44,80

## 5. DISCUSIÓN

El intento de suicidio es un problema de salud pública grave y creciente a nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud –OMS por cada muerte por suicidio se presenta 20 intentos. La OMS afirma que las tasas de suicidio han aumentado y especialmente en la población joven, repercutiendo en el impacto en los años de vida potencialmente perdido y los años de vida saludable perdidos por discapacidad.

Para el año 2016 para el departamento de Boyaca las principales subcausas que aportaron mayor carga de mortalidad a las **causas externas** fueron los accidentes de transporte terrestre con una tasa de mortalidad ajustada de 14,76 muertes por cada 100.000 habitantes; en segundo lugar, las agresiones (homicidios) con una tasa de mortalidad ajustada de 8,72 muertes por cada 100.000 habitantes y en tercer lugar, las lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de mortalidad ajustada de 6,07 muertes por cada 100.000 habitantes.

La tasa de incidencia de intento de suicidio años 2015 – 2018, han aumentado año a año, lo que puede estar afectado inicialmente por el ingreso del evento a la notificación obligatoria es decir durante los tres primeros años, sin embargo, se presenta un leve aumento del año 2018 respecto al año 2017. Para el año 2018 la tasa de incidencia de intento de suicidio para Colombia fue de 52,0 por 100.000 habitantes, mientras que para Boyacá fue de 54,0 por 100.000 habitantes.

El intento de suicidio en el departamento de Boyacá presenta un comportamiento similar al de Colombia, es frecuente en mujeres que en hombres y afecta especialmente a la población joven, el principal factor de desencadenante es el conflicto con la pareja o expareja, seguido de los problemas económicos y los problemas escolares; uno de los principales factores de riesgo es el antecedente de trastorno psiquiátrico y de estos el trastorno depresivo, el mecanismo más utilizado es la intoxicación y la sustancia los medicamentos, pasando a los plaguicidas al segundo lugar.

## 6. CONCLUSIONES

- ✚ El intento de suicidio en el departamento de Boyacá durante los años 2015 a 2018 ha presentado un aumento en el número de caso, así como también la tasa de incidencia, convirtiéndose un problema de salud pública.
- ✚ El intento de suicidio afecta principalmente a las mujeres, según grupo de edad a los jóvenes tanto a hombres como a mujeres, las acciones deben estar encaminadas al curso de vida adolescente y



juventud, estudiantes, dirigidas al fortalecimiento de las acciones de promoción y mantenimiento de la salud mental.

## **7. RECOMENDACIONES**

- ❖ En las entidades territoriales que durante el año 2018 permanecieron en silencio epidemiológico, fortalecer las acciones de identificación y notificación del evento, con el fin de conocer la realidad municipal.
- ❖ Realizar acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en concertación con las Administradoras de Planes de beneficios –EAPB
- ❖ Identificación temprana – oportuna de los factores desencadenantes y de riesgo del intento de suicidio, a través del fortalecimiento del fortalecimiento de la ruta de atención integral - RIAS de promoción y mantenimiento de la salud y la de salud mental.
- ❖ Implementación y adherencia a la política de Salud Mental en cada uno de los entes territoriales.