

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**COMPARACIÓN ENTRE MEDICAMENTOS MÁS UTILIZADOS PARA EL  
INTENTO DE SUICIDIO POR SOBREDOSIS EN PACIENTES DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL HONORIO DELGADO  
NOGUCHI Y DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES, JULIO 2022 A JULIO  
DEL 2023**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER**

**PACCURI ALMANZA GERALDINE GIANNINA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**MEDICO CIRUJANO**

**LIMA – PERÚ**

**2024**

**ASESOR**

**DRA. ERICKA ROCIO ANDIA MARTINEZ**

**ORCID: 0009-006-96703959**

**TESISTA**

**PACCURI ALMANZA GERALDINE GIANNINA**

**ORCID: 0000-0002-2726-516X**

## **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

SALUD GOBAL

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, me siento agradecida con Dios, con mis padres por brindarme su apoyo incondicional, por haberme guiado en este gran camino, por darme fuerza y por llegar juntos a esta meta.

Agradezco a mis hermanos Diana Y Cris por haber sido mi soporte y siempre darme aliento, a mis abuelos que han sido siempre mi ejemplo de lucha, fortaleza y en especial a mi angelito que está en el cielo que sé que está muy orgulloso de mi por este logro.

A mi Asesor de tesis quien representa una pieza importante para mi tesis.

Al Dr. Freddy Vásquez que confió en este proyecto y me apoyó en todo el proceso.

## **DEDICATORIA**

A mis padres John Paccuri y Veronica Almanza, ya que sin ustedes nada de esto hubiese sido posible, gracias por su apoyo y su amor incondicional.

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Comparar los medicamentos más utilizados para el intento de suicidio por sobredosis en pacientes del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y del Hospital Sergio Bernales en el periodo de Julio 2022 a Julio 2023.

**MATERIALES Y MÉTODOS:** Se realizó un estudio analítico transversal correlacional, donde se encuestaron a 200 pacientes de dos instituciones de salud mental, en la que se identificó a partir de un análisis descriptivo e inferencial considerando sólo la prueba de Spearman bajo un nivel de confianza del 95% el programa estadístico SPSS.

**RESULTADOS:** El fármaco más usado para sobredosis eran las benzodiazepinas con un 60% de casos. Igualmente, se encontró como factores asociados al uso de medicamentos por sobredosis para tus suicidas a la edad el nivel educativo y el intento suicida previo.

**CONCLUSIÓN:** No existen diferencias significativas en el uso de fármacos en ambas instituciones de salud.

**Palabras clave:** suicidio, salud mental, intento de suicidio, sobredosis de droga (Decs)

## **ABSTRACT**

**OBJECTIVE:** To compare the most commonly used drugs for attempted suicide by overdose in patients of the National Institute of Mental Health Honorio Delgado Noguchi and the Sergio Bernales Hospital in the period from July 2022 to July 2023.

**MATERIALS AND METHODS:** A cross-sectional study was carried out correlational, where 200 patients from two mental health institutions were surveyed, in which it was identified from a descriptive and inferential analysis considering only the Sperman's test under a confidence level of 95% SPSS statistical program.

**RESULTS:** The most commonly used drug for overdose was benzodiazepines with 60% of cases. Likewise, the factors associated with the use of drugs for overdose for your suicides were age, educational level and previous suicide attempt.

**CONCLUSION:** There were no significant differences in the use of drugs in both health institutions.

**Keywords:** suicide, mental health, suicide attempt, drug overdose (Decs).

## **INTRODUCCIÓN**

El intento de suicidio por sobredosis es un comportamiento autodestructivo que puede tener consecuencias devastadoras. La ingestión de sustancias tóxicas o medicamentos con la intención de causar daño o muerte es un acto que puede llevar a la muerte o a graves daños físicos y emocionales. Esto puede ser un resultado de la depresión, el abuso de sustancias y otros trastornos mentales. La falta de acceso a servicios de salud mental y la percepción de que no hay ayuda disponible también pueden aumentar el riesgo de intento de suicidio. Es fundamental que se tomen medidas para prevenir y tratar este tipo de comportamiento.

La prevención del suicidio es crucial para reducir el número de intentos y muertes por suicidio. Los profesionales de la salud mental y los servicios de atención primaria deben estar capacitados para identificar y tratar a personas que presentan riesgo de suicidio. Es importante que se promuevan las estrategias de afrontamiento y bienestar positivas, y que se reduzcan las barreras de acceso a la atención de salud. Además, es fundamental que se brinde apoyo emocional y social a las personas que han intentado suicidarse. Esto puede incluir terapia individual o grupal, apoyo de familiares y amigos, y acceso a recursos de salud mental.

Es por ello que se desarrolla este trabajo de investigación.

## ÍNDICE

<b>CARATULA.....</b>	<b>I</b>
<b>ASESOR Y TESISISTA.....</b>	<b>II</b>
<b>LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>III</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>IV</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>V</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>VI</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>VII</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>VIII</b>
<b>ÍNDICE.....</b>	<b>IX</b>
<b>INFORME ANTIPLAGIO.....</b>	<b>XII</b>
<b>LISTA DE TABLAS.....</b>	<b>XIV</b>
<b>LISTA DE ANEXOS.....</b>	<b>XV</b>
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2.1 GENERAL.....	3
1.2.2 ESPECÍFICOS.....	4
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	4
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DEL ESTUDIO.....	6
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
1.6 OBJETIVOS.....	7
1.6.1 GENERAL.....	7
1.6.2 ESPECÍFICOS.....	7

1.7 PROPÓSITO .....	8
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>9</b>
2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS .....	9
2.2 BASES TEÓRICAS.....	13
2.3 MARCO CONCEPTUAL .....	20
2.4 HIPÓTESIS .....	21
2.4.1 GENERAL .....	21
2.4.2 ESPECÍFICAS.....	21
2.5 VARIABLES.....	21
2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS .....	22
<b>CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>24</b>
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO .....	24
3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	24
3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....	24
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA .....	24
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	25
3.4 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	25
3.5 ASPECTOS ÉTICOS .....	26
<b>CAPITULO IV: RESULTADOS.....</b>	<b>28</b>
4.1 RESULTADOS .....	28
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..</b>	<b>36</b>
5.1 DISCUSIÓN.....	36
5.2 CONCLUSIONES.....	37
5.3 RECOMENDACIONES.....	38

<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>39</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>44</b>

## INFORME ANTIPLAGIO

### TESIS PACCURI ALMANZA GERALDINE GIANNINA

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>15%</b>	<b>14%</b>	<b>6%</b>	<b>7%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.upsjb.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.usmp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>docplayer.es</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Universidad TecMilenio</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Ilerna Online</b> Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>Submitted to Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas</b> Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>



**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA  
LOCAL CHORRILLOS

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 07/02/25

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

GERALDINE GIANNINA PACCURI ALMANZA / ERICKA ROCIO ANDIA MARTINEZ

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ( )
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ( )
- TESIS (X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ( )
- ARTICULO ( )
- OTROS ( )

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO:

COMPARACIÓN ENTRE MEDICAMENTOS MAS UTILIZADOS PARA EL INTENTO DE SUICIDIO POR SOBREDOSIS EN PACIENTES DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL HONORIO DELGADO NOGUCHI Y EL HOSPITAL SERGIO BENALES, JULIO 2022 A JULIO 2023

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 15%

Conformidad Autor:

Nombre: Geraldine Giannina Paccuri Almanza

DNI: 77675664

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: Mag. Ericka Rocío Andia Martínez

DNI: 40796480

GYT-FR-64

V.1

14/02/2020

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Características personales de la población de estudio de ambos hospitales 2022-2023. ....	29
Tabla 2. Características asociadas a su trastorno de salud mental de la población elegida de ambos hospitales de estudio 2022-2023. ....	30
Tabla 3. Distribución de los medicamentos usados en los intentos de suicidio por sobredosis 2022-2023.....	32
Tabla 4. Factores sociodemográficos y clínicos asociados a sobredosis en los intentos suicida de la población de estudio. ....	33
Tabla 5. Tipo de medicamento asociado a sobredosis en pacientes con intento suicida .....	34
Tabla 6. Comparación de los medicamentos más utilizados para el intento de suicidio por sobredosis en pacientes del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y del Hospital Sergio Bernales en el periodo de Julio 2022 a Julio 2023 .....	35

## LISTA DE ANEXOS

<b>ANEXO 1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....</b>	<b>44</b>
<b>ANEXO 2: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>	<b>45</b>
<b>ANEXO 3 : MATRIZ DE CONSISTENCIA.....</b>	<b>46</b>
<b>ANEXO 4: BASE DE DATOS .....</b>	<b>47</b>
<b>ANEXO 5: VALIDACION DE INSTRUMENTO .....</b>	<b>48</b>

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La conducta suicida representa el 1,4% de todas las muertes y es una importante causa mundial de mortalidad y discapacidad. Más de 800.000 personas mueren por suicidio cada año, por término medio. Según las estimaciones, puede haber hasta 20 intentos de suicidio por cada muerte por suicidio de un adulto. Es la cuarta causa de muerte más frecuente entre las personas de 15 a 29 años. La tasa de mortalidad anual estandarizada por edad en el mundo en 2012 fue de 11,4 por 100.000 personas. Las proyecciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que esta tasa no cambiará hasta 2030.<sup>1</sup>

El trastorno depresivo mayor es la enfermedad mental más frecuente, afecta al 15-17% de la población y tiene un elevado riesgo de suicidio, de aproximadamente el 15%.<sup>2</sup> Se calcula que unos 300 millones de personas en todo el mundo padecen depresión, una enfermedad mental prevalente. Según las estimaciones, la depresión afecta al 4,4% de la población mundial.<sup>3</sup> El Ministerio de Sanidad afirma que el término "intento de suicidio" se utiliza para referirse a cualquier acto que busque la propia muerte, aunque se haga de forma manipulativa, y al que se sobrevive.<sup>4</sup> Aunque los trastornos mentales se encuentran entre los principales factores de riesgo de suicidio, los problemas concurrentes de consumo de alcohol y drogas aumentan significativamente la susceptibilidad de una persona a tener pensamientos suicidas, intentos y muertes.<sup>5</sup> Otros factores de riesgo son vivir solo, el estado de ánimo deprimido, los antecedentes familiares de enfermedades mentales, los trastornos psiquiátricos previos, el género, el escaso apoyo social, el sentirse abandonado por los padres, la ruptura de una relación amorosa estable y la mala salud física están estadísticamente asociados con las ideas y/o intentos suicidas.<sup>6</sup>

Una investigación en Corea del Sur reveló que en personas de 65 años o más, los métodos de suicidio fueron ahorcamiento (49,5%), intoxicación por monóxido de carbono (16,3%), intoxicación por plaguicidas (7,1%), ahogamiento (4,0%), intoxicación por medicamentos (1,6%) y arma contundente (0,7%). La muerte por suicidio en los ancianos por intoxicación por drogas fue del 1,6%, pero la tasa de intentos de suicidio relacionados con los medicamentos o fármacos puede ser mayor. El departamento de emergencias es una entrada importante de pacientes con intento de suicidio relacionado con fármacos.<sup>7</sup> Además, un estudio en Estados Unidos encontró que incluir opioides o barbitúricos en una mezcla de medicamentos suicidas aumentaba el riesgo de que un intento de suicidio resultara letal y que los adultos eran mucho más propensos que los jóvenes a incluir drogas altamente letales en su mezcla suicida. Además, se observó que los jóvenes tomaron todo lo que tenían a mano, incluidos analgésicos no opioides, medicamentos para la alergia o cualquier cosa fácilmente accesible para su intento de suicidio. Este hallazgo enfatiza la importancia de guardar bajo llave los medicamentos recetados a cualquier miembro de la familia si pueden ser letales en sobredosis. Además, identificó que el 19.6% a 22.5% de las sobredosis de fármacos suicidas involucraron benzodiazepinas, y 15.4% a 17.3% involucraron opioides (46.2% hombres, 53.8% mujeres; promedio edad, 36,4 años). El mayor riesgo para la consumación del suicidio por medicamentos fue el de los opioides, seguido de los barbitúricos y antidepresivos.<sup>8</sup> También, en una investigación alemana, se demostró que la autointoxicación con antidepresivos tricíclicos (los tricíclicos tenían una tasa de mortalidad más alta entre los antidepresivos) y tetracíclicos, fármacos cardiovasculares, anticonvulsivos, neurolépticos, anticoagulantes y fármacos metabólicos (estatinas y L-tiroxina) fue más frecuente en los grupos de suicidio moderado y más grave. En cambio, la co-ingestión de alcohol fue menos frecuente en los casos fatales y tuvo la mayor proporción dentro del grupo de menor gravedad.<sup>9</sup> Pero según Powell et al. encontraron que tanto el alcoholismo crónico como el consumo de alcohol en las últimas tres horas

antes del intento de suicidio estaban significativamente asociados con un intento de suicidio casi letal y que la ingestión conjunta de alcohol para la autointoxicación intencional se encuentra en un tercio de los casos.<sup>10</sup>

Por otro lado, 100 pacientes fueron analizados en una investigación a nivel nacional realizada en el Hospital General San José del Callao, con un rango de edad de 18 a 92 años y una edad promedio de 28,87 años. Según las observaciones, tres mujeres intentaron suicidarse por cada varón. Entre los pacientes, el 61% tenía hijos, el 34% no había terminado la escuela secundaria y el 81% no tenía trabajo o tenía un empleo precario. Se descubrió que el 54% de los pacientes realizaron intentos de suicidio relacionados con el carbamato. Además, se determinó que el 92% de los pacientes padecía una enfermedad mental, y que el 50% había recibido un diagnóstico depresivo grave.<sup>11</sup>

Por lo tanto, es relevante realizar una comparación de los medicamentos más utilizados en el intento de suicidio entre pacientes del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y del Hospital Sergio Bernal ya que puede proporcionar información valiosa sobre las características distintivas de estos dos grupos de pacientes y permitir una mejor atención y prevención de futuros intentos de suicidio. Con el objetivo de lograr esto, se realizó una investigación con un diseño analítico transversal en pacientes del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y del Hospital Sergio Bernal que hayan realizado un intento de suicidio. Estos pacientes deben ser diagnosticados con intento de suicidio confirmado y documentado en sus historias clínicas.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 GENERAL**

¿Cuál es la comparación entre los medicamentos más utilizados para el intento de suicidio por sobredosis en pacientes del Instituto Nacional de Salud

Mental Honorio Delgado Noguchi y del Hospital Sergio Bernales en el periodo de Julio 2022 a Julio 2023?

### **1.2.2 ESPECÍFICOS**

PE1. ¿Cuál es la prevalencia de la intoxicación por medicamentos en los intentos de suicidio por sobredosis de los pacientes de ambos hospitales en el periodo Julio 2022 a Julio 2023?

PE2. ¿Cuáles son los medicamentos más utilizados en los intentos de suicidio por sobredosis de los pacientes de ambos hospitales en el periodo Julio 2022 a Julio 2023?

PE3. ¿Qué factores sociodemográficos y clínicos pueden estar asociados con el uso de ciertos medicamentos en los intentos de suicidio en cada hospital en el periodo de Julio 2022 a Julio 2023?

PE4. ¿Existe asociación entre los medicamentos usados para intento de suicidio y la presencia de sobredosis en pacientes del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y del Hospital Sergio Bernales en el periodo de Julio 2022 a Julio 2023?

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

La presente investigación es de gran relevancia, el intento de suicidio es un grave problema de salud pública que requiere una comprensión más profunda de los factores subyacentes y las circunstancias específicas que lo rodean. Entre estos factores, los medicamentos utilizados en los intentos de suicidio desempeñan un papel relevante. La comparación de los medicamentos más utilizados en el intento de suicidio entre pacientes del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y del Hospital Sergio Bernales puede proporcionar información valiosa sobre las características distintivas de estos dos grupos de pacientes y permitir una mejor atención y prevención de futuros intentos de suicidio.

La comparación de los medicamentos más utilizados en el intento de suicidio entre los dos hospitales permitieron identificar patrones de consumo

específicos en cada contexto clínico. Esto puede ayudar a comprender las preferencias y tendencias en el uso de medicamentos en situaciones de intento de suicidio, lo que a su vez puede informar sobre la disponibilidad, accesibilidad y uso indebido de ciertos fármacos. Al comparar los medicamentos utilizados en los intentos de suicidio, se pueden identificar factores de riesgo y protección asociados a cada tipo de medicamento. Esto puede incluir características demográficas, diagnósticos psiquiátricos, tratamientos previos, comorbilidades y otros factores relevantes. La identificación de estos factores puede ayudar a los profesionales de la salud a evaluar mejor el riesgo suicida en pacientes y desarrollar estrategias de prevención y tratamiento más efectivas. La comparación de los medicamentos utilizados en los intentos de suicidio entre los dos hospitales puede proporcionar información valiosa para mejorar la atención clínica y el manejo de pacientes en riesgo de suicidio. Esto incluye la identificación de medicamentos específicos que pueden requerir una mayor atención y vigilancia en términos de prescripción, monitoreo y educación del paciente. Al comprender los medicamentos más utilizados en el intento de suicidio por sobredosis, se pueden desarrollar estrategias de prevención más efectivas. Esto puede implicar la implementación de políticas de control de medicamentos, educación a los profesionales de la salud sobre los riesgos asociados a ciertos fármacos, mejora de la detección temprana de intentos de suicidio relacionados con medicamentos y promoción de alternativas de tratamiento más seguras y efectivas.

Finalmente, la comparación entre los medicamentos más utilizados en el intento de suicidio en pacientes del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y del Hospital Sergio Bernales es un tema relevante que puede generar información valiosa para la atención, prevención y manejo del riesgo suicida. Esta investigación contribuye a una mejor comprensión de los patrones de consumo de medicamentos en situaciones de intento de suicidio y promueve intervenciones más efectivas y personalizadas para la población en riesgo.

## **1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DEL ESTUDIO**

- **Delimitación espacial**

El estudio actual se llevó a cabo en el Instituto nacional de salud mental Honorio Delgado Noguchi y del Hospital Sergio Bernales, en Lima metropolitana, departamento de Lima.

- **Delimitación temporal**

La investigación tuvo una duración de 6 meses entre julio del 2023 a diciembre del año 2023, donde se recopilaron datos de historias clínicas.

- **Delimitación social**

El grupo social objetivo fueron los pacientes que han intentado suicidarse y han sido atendidos en el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y el Servicio de Psiquiatría del Hospital Sergio Bernales en el periodo 2023.

- **Delimitación conceptual**

Esta investigación implicó la comparación de los medicamentos más utilizados para el intento de suicidio en los pacientes que han intentado suicidarse y han sido atendidos en el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y el Servicio de Psiquiatría del Hospital Sergio Bernales.

## **1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Dentro de las limitaciones se encuentra el hecho de que es un estudio en base a registros de historias clínicas, por lo cual existe la posibilidad de que la selección de los pacientes no sea completamente aleatoria, lo que podría introducir sesgos en los resultados, o conducir a la falta de precisión o pérdida de información importante. Puede haber errores en la notificación de los fármacos tomados o en la identificación de los casos de intento de suicidio, dependiendo de la disponibilidad y la calidad de los datos médicos. Además, no se puede controlar completamente la influencia de variables confusoras. Pueden existir factores de confusión no medidos o no controlados, como otras

enfermedades concurrentes, antecedentes familiares o factores socioeconómicos, que podrían afectar los resultados y no ser tenidos en cuenta en el análisis. Por último, los resultados no pueden extenderse fácilmente a otros entornos sanitarios o a otras poblaciones, ya que pueden verse afectados por determinadas características de los pacientes incluidos en las instituciones elegidas.

Por otro lado, la investigadora se encargó de financiar por sí misma la investigación actual, debido a limitaciones en recursos económicos. Solo pudo cubrir los gastos esenciales necesarios para llevar a cabo la investigación, ya que no contó con una fuente externa de financiamiento.

## **1.6 OBJETIVOS**

### **1.6.1 GENERAL**

- Comparar los medicamentos más utilizados para el intento de suicidio por sobredosis en pacientes del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y del Hospital Sergio Bernales en el periodo de Julio 2022 a Julio 2023.

### **1.6.2 ESPECÍFICOS**

OE1. Determinar la prevalencia de la intoxicación por medicamentos en los intentos de suicidio por sobredosis de los pacientes de ambos hospitales en el periodo Julio 2022 a Julio 2023.

OE2. Identificar los medicamentos más utilizados en los intentos de suicidio por sobredosis de los pacientes de ambos hospitales en el periodo Julio 2022 a Julio 2023.

OE3. Identificar los factores sociodemográficos y clínicos que pueden estar asociados con el uso de ciertos medicamentos en los intentos de suicidio en cada hospital en el periodo Julio 2022 a Julio 2023.

OE4. Relacionar los medicamentos usados para intento de suicidio con la presencia de sobredosis en pacientes del Instituto Nacional de Salud Mental

Honorio Delgado Noguchi y del Hospital Sergio Bernales en el periodo de Julio 2022 a Julio 2023.

### **1.7 PROPÓSITO**

El propósito de esta investigación es analizar y comparar los medicamentos más utilizados en los casos de intento de suicidio por sobredosis por parte de los pacientes atendidos en el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y el Hospital Sergio Bernales, con el fin de identificar posibles diferencias en los patrones de consumo y contribuir a la comprensión de los factores asociados a estos intentos.

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

#### Antecedentes internacionales

**Anna Staniszewska et al. (Polonia, 2022)** desarrollaron un estudio descriptivo utilizando información de los registros de Estadísticas de Polonia y de la Jefatura General de Policía de Polonia para el período 1999-2020. Los resultados mostraron que, de 14660 intentos de suicidio por autointoxicación, hubo 2258 casos de muertes por envenenamiento suicida en el período de estudio analizado. Los suicidios por autointoxicación representaron el 2,1% de todos los casos de suicidios. Además, los resultados mostraron que la mayoría de los intentos de suicidio entre los años 1999 y 2020 (total n = 7924) estaban asociados a intoxicaciones por neurolépticos y antipsicóticos. Los neurolépticos y antipsicóticos (n = 1163) se encontraron con mayor frecuencia en las muertes de suicidios por autointoxicación en el período de observación de 21 años.<sup>12</sup>

**Mirjam Kummer et al. (Suiza, 2021)** realizaron una investigación analítica retrospectivo que incluyó casos que se presentaron en el Hospital Universitario de Berna, Suiza, desde mayo de 2012 hasta agosto de 2016, luego de un intento de suicidio con drogas. Durante el periodo de investigación, hubo 488 casos (466 pacientes) de intento de suicidio con sustancias médicas. Las clases de fármacos más comúnmente involucradas fueron las benzodiazepinas (n = 167, 34%), los neurolépticos (n= 114, 23%) y paracetamol (n = 111, 23%). Un total de 231 (47%) casos emplearon una sola sustancia. Los síntomas comunes incluyeron somnolencia (n = 245, 50%), taquicardia (n = 119, 24%) y náuseas/vómitos (n = 76, 16%). En la mayoría de los casos, la intoxicación fue de menor gravedad (n = 231, 47%) y los pacientes fueron ingresados en un hospital psiquiátrico (n = 264, 54%).<sup>13</sup>

**Ted Miller et al. (Estados Unidos, 2020)** realizaron una investigación transversal en los departamentos de emergencia de 11 estados de EE. UU.

desde el 1 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2012. Las benzodiacepinas y los opioides estuvieron implicados en el 19,6% al 22,5% de las 421 466 intoxicaciones medicamentosas suicidas que resultaron en 21 594 muertes (46,2% hombres, 53,8% mujeres y 0,01% desaparecidos; edad media, 36,4 años). En las intoxicaciones suicidas mortales, los opiáceos fueron los más frecuentes (33,3%-47,8%). Los fármacos con mayor riesgo relativo de completar un suicidio por envenenamiento fueron los opiáceos (5,20 veces la media de actos suicidas sin opiáceos; IC 95%, 4,86-5,57; rango del análisis de sensibilidad, 3,99-6,86), seguidos de los barbitúricos (RR, 4,29; IC 95%, 3,35-5,45), antidepresivos (RR, 3,22; IC 95%, 2,95-3,52), antidiabéticos (RR, 2,57; IC 95%, 1,94-3,41) y alcohol (RR, 2,04; IC 95%, 1,84-2,26).<sup>8</sup>

**Yun Hyung Choi et al. (Corea del sur, 2020)** realizaron un estudio transversal de los registros médicos de pacientes ingresados en el centro médico de emergencia de un instituto médico terciario durante un período de 3 años, entre el 1 de mayo de 2015 y el 30 de abril de 2018 por intento de suicidio. Los resultados revelaron que los antidepresivos o antipsicóticos y los somníferos fueron los más utilizados en los grupos de adolescentes (43 sujetos, 45,2%) y adultos (286 sujetos, 37,6%), respectivamente para cometer intento de suicidio. En comparación con el grupo de adultos, los antidepresivos y antipsicóticos ( $p=0,029$ ) y los analgésicos ( $p=0,045$ ) representaron la mayor proporción de fármacos en el grupo de adolescentes. Los somníferos ( $p=0,003$ ) representaron la mayor proporción en el grupo de adultos.<sup>14</sup>

**Kenneth Conner et al. (Estados Unidos, 2018)** desarrollaron un análisis de una serie consecutiva de casos de pacientes de 13 a 65 años que se presentaron en un centro médico universitario en el noreste de los Estados Unidos entre el 7 de enero de 2014 y el 28 de julio de 2016. Hubo 436 (65%) pacientes mujeres y 237 (35%) hombres, y 218 (32%) de 13 a 18 años y 455 (68%) de 19 a 65 años. 330 (49%) pacientes ingirieron múltiples clases de

fármacos y 343 (51%) ingirieron una sola clase. Las clases de medicamentos ingeridos con mayor frecuencia fueron los antidepresivos y los sedantes-hipnóticos/relajantes musculares. Las clases de medicamentos ingeridos más comunes fueron sedantes-hipnóticos/relajantes musculares y alcohol (n = 55, 8%), analgésicos y anticolinérgicos/antihistamínicos (n = 44, 7%), y antidepresivo y alcohol (n = 42, 6%). La ingestión de antipsicóticos, sedantes-hipnóticos/relajantes musculares y simpaticomiméticos se asoció con mayores probabilidades de intoxicación moderada a grave.<sup>15</sup>

### **Antecedentes nacionales**

**Nieto, Oliva (Perú, 2024)** llevaron a cabo un estudio en un Hospital de Lambayeque, evaluando pacientes atendidos entre 2019 y 2023; encontraron que el 53,4% de los pacientes eran solteros y el 51,7% estudiantes, mientras que el 41,4% tenía educación primaria, con respecto a la prevalencia de intoxicaciones medicamentosas fue de 0,19 por cada 300 personas; siendo los ansiolíticos los medicamentos más frecuentemente asociados, representando el 55,17% de los casos. La mayoría de las intoxicaciones fueron intencionales con los ansiolíticos como el tipo de medicamento más comúnmente implicado (55,17%), seguido de otros medicamentos (43,10%) y anticonvulsivantes (1,72%).<sup>16</sup>

**Alva et al. (Perú, 2023)** realizaron un estudio en adultos atendidos en un establecimiento de salud de Lima Metropolitana durante 2015, donde encontraron que el 78,4% eran mujeres y que el método más común de intento de suicidio fue la intoxicación (59,2%). Observaron una asociación significativa entre el método de suicidio y variables como sexo ( $p < 0,001$ ), edad ( $p = 0,001$ ), nivel educativo ( $p = 0,003$ ) y estado civil ( $p < 0,001$ ). Las personas solteras, viudas o divorciadas utilizaron la intoxicación con mayor frecuencia (63,9%), especialmente aquellos con educación secundaria completa.<sup>17</sup>

**Díaz (Perú, 2022)** investigó casos de intoxicaciones medicamentosas en el Hospital Regional Docente de Cajamarca entre 2012 y 2018, encontrando que

las benzodiacepinas fueron responsables del 16,98% de los casos, seguidas por los antidepresivos (9,43%) y los AINES (7,55%), además refiere que las intoxicaciones intencionales representaron el 86,67% de los casos. Los medicamentos desconocidos y diversas combinaciones de medicamentos también fueron identificados como causas frecuentes de intoxicación. <sup>18</sup>

**Ramos (Perú, 2018)** realizó una revisión narrativa sobre la situación epidemiológica del intento de suicidio de enero a diciembre del 2017, donde registró 753 intentos de suicidio de los cuales, el 72,5% correspondió al sexo femenino. Los pacientes tenían una edad media de 26,8 a 12,3 años (mediana de 23 años) y el 77,1% de ellos eran menores de 30 años. El 64,1% tenía SIS, el 61,4% tenía estudios secundarios y el 4,7% de las mujeres que intentaron suicidarse estaban embarazadas o puérperas. Las causas principales de los intentos de suicidio fueron los problemas con el cónyuge o la pareja, los problemas con los padres y los problemas con su salud mental. La intervención familiar (problemas con la pareja o los padres) o la identificación y el tratamiento tempranos a través del cribado en los servicios sanitarios pueden ser beneficiosos en estas situaciones. La intoxicación fue la estrategia más comúnmente empleada.<sup>19</sup>

**Roger Ildelfonso Huanca (Perú, 2003)** realizó un estudio en la Emergencia Pediátrica del Hospital "Sergio E. Bernales", en pacientes menores de 15 años de edad, desde 1990 hasta 2002. En donde obtuvo 224 casos entre 1990 y 2002. Las intoxicaciones por organofosforados fueron relativamente frecuentes (59,40%). Los motivos más prevalentes para el intento de suicidio (80,65%) fueron los problemas familiares. El sexo femenino, la ausencia de los padres, el maltrato infantil, el fracaso escolar, los cambios de conducta y el deseo o acto de fuga fueron los principales factores de riesgo.<sup>20</sup>

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **Definición del suicidio y su relevancia en la salud mental**

El suicidio se define como el acto de provocar la propia muerte de manera deliberada. Es un fenómeno complejo y multifactorial que puede estar influenciado por una variedad de factores biológicos, psicológicos, sociales y ambientales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el suicidio es un problema de salud pública importante a nivel mundial y es una de las principales causas de muerte en muchos países. La relevancia del suicidio en la salud mental radica en su impacto devastador tanto a nivel individual como social. El suicidio no solo causa la pérdida de vidas humanas, sino que también genera un profundo sufrimiento emocional y psicológico en los familiares, amigos y comunidades afectadas. Además, tiene consecuencias económicas significativas debido a los costos asociados con el tratamiento médico, la atención de emergencia y la pérdida de productividad.<sup>21</sup>

### **Estadísticas y prevalencia del suicidio a nivel mundial y en el Perú**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cerca de 800,000 personas mueren por suicidio cada año, lo que equivale a una muerte cada 40 segundos. Además, se estima que, por cada suicidio consumado, hay al menos 20 intentos de suicidio. También, las tasas de suicidio varían significativamente entre países y regiones. En general, los países de Europa del Este y Asia tienen las tasas más altas, mientras que los países de América Latina y África tienen tasas más bajas. A nivel global, los hombres tienen tasas de suicidio más altas que las mujeres. Esto puede deberse a factores como la tendencia de los hombres a utilizar métodos más letales, la falta de búsqueda de ayuda debido a estereotipos de masculinidad y la falta de conciencia sobre la salud mental masculina.<sup>21</sup>

Por otro lado, según el Ministerio de Salud del Perú, en el año 2020 se registraron alrededor de 2,500 muertes por suicidio en el país. Esta cifra

representa un aumento significativo en comparación con años anteriores. La tasa de suicidio en el Perú ha aumentado en las últimas décadas. En 2020, la tasa de suicidio fue de aproximadamente 7.8 por cada 100,000 habitantes. Si bien esta tasa se considera relativamente baja en comparación con otros países, es importante destacar que cualquier suicidio es preocupante y requiere atención. La falta de accesibilidad a los tratamientos de salud mental es uno de los obstáculos para la prevención del suicidio en Perú. Debido a la falta de recursos, la estigmatización de las enfermedades mentales y la falta de conocimientos sobre la importancia de la salud mental, muchas personas encuentran obstáculos cuando intentan recibir atención.<sup>22</sup>

### **Factores de riesgo asociados al suicidio**

El tema del suicidio es complicado y polifacético y se produce por la combinación de diversos factores de riesgo. Se ha demostrado que estos elementos, que pueden dividirse en varias categorías, aumentan el riesgo de que alguien tenga pensamientos suicidas o intente suicidarse.

#### **Factores psicológicos:**

Trastornos mentales: El riesgo de suicidio es mayor en quienes padecen trastornos mentales como depresión, trastornos de ansiedad, trastorno bipolar, esquizofrenia u otras enfermedades psiquiátricas.

Ideación suicida: Los pensamientos persistentes acerca de la muerte o el suicidio, especialmente si van acompañados de una sensación de desesperanza y falta de salida, aumentan el riesgo de intento de suicidio.

#### **Factores sociales:**

Aislamiento social: La falta de apoyo social, la soledad y el aislamiento social suponen importantes riesgos de suicidio. Las personas son más vulnerables cuando se sienten aisladas de sus familias, amigos o comunidades.

Problemas interpersonales: Conflictos familiares, divorcios, pérdida de relaciones significativas o acoso pueden aumentar el riesgo de suicidio.<sup>23</sup>

**Factores biológicos:**

Historia familiar de suicidio: Existe evidencia de que la genética puede influir en el riesgo de suicidio. Los intentos de suicidio son más probables en quienes proceden de familias en las que se han producido suicidios.

Desequilibrios bioquímicos: Algunos estudios han encontrado asociaciones entre bajos niveles de serotonina (un neurotransmisor) y el riesgo de suicidio. Una mayor susceptibilidad al suicidio puede estar causada por anomalías químicas en el cerebro.

**Factores ambientales:**

Acceso a medios letales: La posesión de una pistola u otra arma mortal puede aumentar el riesgo de suicidio. La disponibilidad de estas herramientas facilita la consumación del acto suicida.

Exposición al suicidio: La exposición a intentos o muertes por suicidio en el entorno cercano, ya sea de familiares, amigos o figuras públicas, puede tener un impacto significativo en el riesgo de suicidio.<sup>24</sup>

**Impacto del suicidio en la sociedad y la salud pública**

El suicidio se considera un grave problema de salud pública. El estudio de las tasas, patrones y tendencias del suicidio en diversos grupos y áreas geográficas se conoce como epidemiología del suicidio. Ofrece datos vitales para la prevención y el desarrollo de políticas de salud mental. El suicidio aumenta considerablemente la carga mundial de morbilidad. La familia, los amigos y las comunidades afectadas por las muertes por suicidio quedan con efectos duraderos. Además de las vidas que se pierden, los intentos de suicidio y las ideas suicidas suponen una pesada carga para los sistemas sanitarios.

El suicidio tiene un efecto significativo en la sociedad en su conjunto. En la comunidad, causa dolor, pérdida y luto. Además, puede provocar una disminución de la confianza social y un aumento del estigma asociado a los problemas de salud mental. Para superar estas repercusiones sociales, la

atención a los supervivientes del suicidio y la concienciación pública son cruciales.<sup>25</sup>

Para prevenir el suicidio es necesario un planteamiento exhaustivo y amplio. Esto implica poner en marcha políticas eficientes de salud mental, fomentar la comprensión y la educación pública sobre el suicidio, la identificación precoz de las personas en situación de riesgo, la accesibilidad a servicios de apoyo y tratamiento adecuados y la limitación del acceso a métodos mortales. Las medidas preventivas deben aplicarse a nivel individual, interpersonal, comunitario y social. Una investigación y evaluación sólidas sientan las bases para la creación de políticas e iniciativas exitosas de prevención del suicidio. Es crucial seguir investigando sobre las variables de riesgo y protección y evaluar la eficacia de las terapias actuales. Los factores sociales y culturales que influyen en el suicidio pueden comprenderse mejor gracias a la investigación, que a su vez puede orientar el desarrollo de estrategias preventivas más centradas y sensibles a las diferencias culturales.<sup>26</sup>

### **Clasificación de los medicamentos según su toxicidad y mecanismos de acción**

#### **Clasificación según toxicidad:**

Medicamentos de alta toxicidad: Estos medicamentos son altamente peligrosos y pueden causar daño grave o incluso la muerte en dosis relativamente bajas. Algunos ejemplos incluyen los barbitúricos, los antidepresivos tricíclicos (ATC), los antipsicóticos de primera generación y los anticonvulsivantes.<sup>27</sup>

Medicamentos de toxicidad moderada: Estos medicamentos pueden causar daño significativo en dosis más altas o en combinación con otros medicamentos. Algunos ejemplos incluyen las benzodiazepinas, los antipsicóticos de segunda generación, los antidepresivos inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) y los opioides.<sup>28</sup>

Medicamentos de baja toxicidad: Estos medicamentos generalmente tienen un perfil de seguridad más alto y pueden requerir dosis significativamente más altas para ser letales. Algunos ejemplos incluyen los medicamentos para la presión arterial, los antidiabéticos orales y los antihistamínicos.<sup>29</sup>

### **Clasificación según mecanismos de acción:**

Sobredosis de medicamentos que afectan el sistema nervioso central (SNC): Incluye medicamentos como los sedantes, los tranquilizantes, los antidepresivos y los antipsicóticos. Estos medicamentos pueden afectar los neurotransmisores del cerebro y causar depresión respiratoria, disfunción cardiovascular u otros efectos tóxicos.<sup>28</sup>

Sobredosis de medicamentos cardiovasculares: Esto implica el uso excesivo de medicamentos como los bloqueadores de los canales de calcio, los beta bloqueadores y los medicamentos para el corazón. Estas sustancias pueden causar alteraciones en la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la función cardíaca.<sup>30</sup>

Sobredosis de medicamentos psicoactivos: Incluye medicamentos como los antidepresivos, los antipsicóticos, los estimulantes y los medicamentos para trastornos del sueño. Estos medicamentos pueden tener efectos psicoactivos y afectar el estado de ánimo, la cognición y la percepción.<sup>31</sup>

### **Revisión de los medicamentos más utilizados en intentos de suicidio**

La revisión de los medicamentos más comúnmente empleados en intentos de suicidio es importante para comprender su perfil de toxicidad y los posibles efectos adversos asociados

**Benzodiazepinas:** Las benzodiazepinas se utilizan sobre todo para tratar la ansiedad y los problemas de sueño. El alprazolam, el Lorazepam y el diazepam son algunas de las benzodiazepinas más populares. Cuando se combinan con otros depresores del sistema nervioso central o se toman en dosis excesivas, estos medicamentos pueden provocar somnolencia, depresión respiratoria y pérdida de conciencia. Sin embargo, los

benzodiacepinas rara vez provocan lesiones importantes o la muerte cuando se utilizan solas; en cambio, suelen hacerlo cuando se combinan con otros medicamentos o con alcohol.<sup>28</sup>

Antidepresivos: La depresión y otros trastornos del estado de ánimo se tratan con antidepresivos. Los antidepresivos más comunes son los tricíclicos (ATC), como la amitriptilina, y los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), como la fluoxetina y la sertralina. Los antidepresivos suelen tener un perfil de toxicidad moderado, aunque las dosis extremadamente altas pueden provocar alteraciones del ritmo cardíaco, problemas cardiovasculares o convulsiones.<sup>32</sup>

Analgésicos opioides: Los opioides son medicamentos utilizados para aliviar el dolor moderado a severo. Algunos ejemplos incluyen la codeína, la morfina, la oxycodona y la hidrocodona. Los opioides pueden causar depresión respiratoria severa y pérdida de conciencia en dosis elevadas. La sobredosis de opioides es una causa importante de muerte por intoxicación en casos de intento de suicidio.<sup>33</sup>

### **Protocolos y enfoques de tratamiento utilizados para el intento de suicidio**

Los protocolos y enfoques de tratamiento utilizados en casos de intento de suicidio están diseñados para abordar tanto las necesidades inmediatas como las subyacentes del individuo en crisis.

#### **Evaluación y manejo inicial:**

Evaluación de la gravedad: Se realiza una evaluación inicial para determinar la gravedad de la situación y la amenaza inmediata para la vida del individuo. Esto implica evaluar si existe un riesgo inminente de suicidio y si se requiere una intervención urgente, como la hospitalización.

Estabilización física: Si el individuo ha causado daño físico a sí mismo, se brinda atención médica inmediata para estabilizar su condición física y tratar cualquier lesión.

Evaluación psicológica: Se realiza una evaluación exhaustiva de la salud mental del individuo para identificar factores de riesgo, como trastornos psiquiátricos subyacentes, historia de intentos previos, apoyo social y capacidad de afrontamiento.<sup>34</sup>

**Intervención terapéutica:**

Terapia de crisis: Se proporciona una intervención terapéutica de crisis para abordar la situación inmediata y brindar apoyo emocional al individuo en crisis. Esto puede incluir técnicas de escucha activa, validación de emociones y estrategias de reducción de la angustia.

Terapia cognitivo-conductual (TCC): La TCC es una forma de terapia que se centra en identificar y cambiar los pensamientos y comportamientos negativos. Se utiliza en el tratamiento del intento de suicidio para ayudar al individuo a desarrollar habilidades de afrontamiento, manejar la angustia emocional y reemplazar patrones de pensamiento destructivos por pensamientos más saludables.

Terapia dialéctica conductual (TDC): La TDC es una terapia diseñada específicamente para tratar trastornos de la conducta suicida, como el trastorno límite de la personalidad. Combina estrategias de mindfulness, regulación emocional, tolerancia al malestar y habilidades de resolución de problemas para ayudar al individuo a encontrar un equilibrio emocional y reducir la impulsividad.

Terapia interpersonal: Se enfoca en abordar los problemas relacionales y mejorar las habilidades de comunicación y resolución de conflictos del individuo. La terapia interpersonal puede ser beneficiosa para aquellos cuyo intento de suicidio está relacionado con dificultades interpersonales significativas.

Terapia farmacológica: En algunos casos, se pueden prescribir medicamentos, como antidepresivos o estabilizadores del estado de ánimo, para tratar trastornos subyacentes, como la depresión o el trastorno bipolar.

La prescripción y el seguimiento de la medicación deben ser realizados por un profesional médico.<sup>35</sup>

### **Seguimiento y prevención a largo plazo:**

Plan de seguridad: Se trabaja con el individuo para desarrollar un plan de seguridad personalizado que incluya estrategias de afrontamiento, redes de apoyo y recursos de emergencia en caso de crisis futuras.

Apoyo continuo: Se ofrece un apoyo continuo a través de terapia individual, terapia grupal u otros programas de apoyo para ayudar al individuo a mantener su estabilidad emocional y prevenir futuros intentos de suicidio.

Coordinación de la atención: Es esencial que los diferentes profesionales de la salud mental involucrados en el tratamiento del individuo se coordinen entre sí y compartan información relevante para garantizar una atención integral y continua.<sup>36</sup>

## **2.3 MARCO CONCEPTUAL**

a) Sobredosis de medicamentos: Una sobredosis de medicamentos es la ingesta intencionada o no de demasiados medicamentos, ya sean recetados o de venta libre, que puede tener consecuencias perjudiciales o mortales para la persona.<sup>37</sup>

b) Intento de suicidio: Este término general se refiere a cualquier acto en el que una persona intenta acabar con su vida pero lo consigue.<sup>4</sup>

c) Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi: Es una institución del MINSA con un nivel IV de complejidad que se encarga de producir conocimiento científico, tecnología de punta y asistencia altamente calificada en los tres niveles de prevención del campo de la salud mental y la psiquiatría.<sup>38</sup>

d) Hospital Nacional Sergio Bernales: Establecimiento médico clasificado como Hospital General Especializado de Nivel III-1.

## **2.4 HIPÓTESIS**

### **2.4.1 GENERAL**

Existe diferencia en los tipos de medicamentos más utilizados para el intento de suicidio entre los pacientes del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y los del Hospital Sergio Bernal.

### **2.4.2 ESPECÍFICAS**

1. La prevalencia de intoxicación por medicamentos en los intentos de suicidio de los pacientes de ambos hospitales es mayor del 50%.
2. Los medicamentos más utilizados en los intentos de suicidio de los pacientes de ambos hospitales fueron principalmente psicofármacos y analgésicos.
3. Factores sociodemográficos y clínicos, como la edad, el género, el historial de enfermedad mental y el acceso a los medicamentos, estuvieron asociados con el uso de ciertos medicamentos en los intentos de suicidio en cada hospital.
4. Los medicamentos empleados en intentos suicidas tienen una relación significativa con la ocurrencia de sobredosis.

## **2.5 VARIABLES**

**Variable dependiente:** Sobredosis

**Variable independiente:** Institución del paciente

**Covariables:** tipo de medicación, edad, sexo, nivel educativo, estado civil, intento suicida previo, familiar con antecedente de suicidio, abuso de alcohol, abuso de sustancias.

## **2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS**

### **Sobredosis**

Definido operacionalmente como la presencia o ausencia de un episodio de consumo excesivo de medicamentos fuera de la dosis habitual o recomendada por los especialistas.

### **Institución del paciente**

Lugar donde el paciente recibe su atención de forma continuada, en este caso, se estudian a dos hospitales: Hospital Sergio Bernales =1 // Hospital Noguchi=0

### **Edad**

Tiempo cronológico de vida.

### **Sexo**

Características fenotípicas y genotípicas que distinguen al hombre de la mujer

### **Estado civil**

Estado legal en relación a su pareja sentimental

### **Nivel educativo del paciente**

Educación máxima obtenida

### **Antecedentes de trastornos psiquiátricos**

Alteraciones mentales personales

### **Intento suicida previo**

Diagnóstico previo de acto suicida independientemente de la forma.

### **Medicamentos usados en el intento suicida**

Sustancias que se usaron en el acto suicida y se venden bajo prescripción médica

### **Historia familiar de suicidio**

Presencia de suicidios en alguno de sus familiares.

**Historial de abuso de sustancias**

Se indica como el consumo compulsivo y continuo de drogas

**Historial de abuso de alcohol**

Se indica como el consumo compulsivo y continuo de alcohol.

## **CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1 DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El desarrollo de la investigación fue de enfoque cuantitativo, observacional debido a que no se manipulan las variables de estudio, analítico porque parte de establecer una relación entre dos variables, comparando lo que pasa en la situación de dos hospitales, de corte transversal porque se analiza en un solo punto en el tiempo; pasado, a partir del registro de historias clínicas, no se realiza seguimiento al paciente ni hacia atrás ni hacia adelante.

#### **3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

Se optó por un nivel correlacional, porque permite identificar y medir el grado de asociación o relación entre dos o más variables, sin manipularlas; en este tipo de estudio, se busca determinar si existe una conexión estadística entre las variables, lo que puede ayudar a comprender cómo varían juntas, pero sin establecer causalidad.<sup>39</sup>

### **3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **Población**

La población objetivo de esta investigación consiste en pacientes de 18 a 65 años que han realizado un intento de suicidio por distintas causas y han sido atendidos tanto en el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y en el Hospital Sergio Bernales.

#### **Muestra**

Está compuesta por toda la población de pacientes que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión y que acepten participar en el estudio.

#### **Unidad de análisis:**

Cada una de las historias clínicas de los pacientes de 18 a 65 años que han realizado un intento de suicidio por distintas causas y han sido atendidos tanto

en el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y en el Hospital Sergio Bernales.

**Criterios de inclusión:**

- Pacientes adultos mayores de 18 años, que hayan ingerido medicamentos específicos durante el intento de suicidio y han sido admitidos en el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi o en el Hospital Sergio Bernales debido a un intento de suicidio.

**Criterios de exclusión:**

- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes que hayan intentado suicidarse mediante métodos distintos a la ingesta de medicamentos.
- Historias clínicas incompletas.

### **3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**Técnica de recolección:**

Se usó la técnica de análisis documental, debido a que se realizó revisión de historias clínicas a partir de las cuales se anotaron los registros correspondientes en fichas de recolección de datos.

**Instrumentos de recolección:**

- **Ficha de datos**

Registró información de los pacientes que han intentado suicidarse en el periodo entre julio 2022 a julio 2023 en el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y el Servicio de Psiquiatría del Hospital Sergio Bernales obtenido de forma directa por la tesista.

### **3.4 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Para algunas de las variables investigadas se realizaron análisis estadísticos utilizando medidas de tendencia central, tablas de frecuencias y gráficos. El análisis inferencial se realizó utilizando el software estadístico STATA versión

17.0 y una matriz de datos elaborada con el programa Microsoft Excel 2019. Para las variables cuantitativas, los resultados incluyeron valores medios, desviación típica y comprobaciones de normalidad. Para los factores cualitativos se mostró una tabla con frecuencias y porcentajes. Además, se utilizaron pruebas no paramétricas, la cual determinó si las hipótesis presentadas son verdaderas o falsas, proporcionando los datos necesarios para analizar los resultados. A continuación, se pudieron extraer conclusiones y sugerencias relacionadas con el tema de estudio.

### **3.5 ASPECTOS ÉTICOS**

Para este estudio se analizaron las historias clínicas de pacientes adultos jóvenes que acudieron al Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y al Hospital Sergio Bernales entre Julio 2022 a Julio 2023. Siguiendo los lineamientos señalados en la Declaración de Helsinki, los datos fueron recolectados mediante una ficha y se asegura la completa confidencialidad de la identidad de los pacientes. Además, se garantiza el total apego a todos los requisitos legales que establecen derechos al realizar una investigación que contenga datos pertenecientes a personas.

#### Participación en el estudio

Con el objetivo de proteger la información personal de los pacientes, se garantizó el anonimato de dichos datos.

#### Beneficios:

- **Avance científico:** Los estudios de investigación médica, como el que mencionas, pueden proporcionar una mayor comprensión de la efectividad y seguridad de ciertos medicamentos en situaciones específicas, lo que contribuye al avance de la ciencia y el tratamiento médico.
- **Mejora de tratamientos:** Identificar medicamentos más efectivos o enfoques terapéuticos adecuados puede conducir a una mejora significativa en el tratamiento de pacientes que enfrentan intentos de suicidio por sobredosis.

- Conciencia y prevención: Los resultados del estudio podrían aumentar la conciencia sobre los riesgos asociados con ciertos medicamentos y fomentar una mejor prevención y gestión de situaciones de riesgo.

Riesgos:

- Ética y consentimiento: Los estudios que involucran a pacientes con intento de suicidio deben tener cuidado con respecto a la ética y el consentimiento informado de los participantes, especialmente debido a la naturaleza delicada y vulnerable de esta población.
- Privacidad y confidencialidad: La protección de la privacidad y la confidencialidad de los datos de los pacientes es esencial en la investigación médica para evitar cualquier tipo de vulneración o estigma hacia los participantes.
- Resultados no concluyentes: Existe el riesgo de que los resultados del estudio no sean concluyentes o que los datos recopilados no proporcionen una visión clara sobre la efectividad de los medicamentos probados.

Confidencialidad

La información de las historias clínicas de los pacientes atendidos en el Hospital Sergio Bernales y en el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi con diagnóstico de intento de suicidio por medicina permanece anónima.

## **CAPITULO IV: RESULTADOS**

### **4.1 RESULTADOS**

se evaluó un total de 200 pacientes, de los cuales cumplieron con los criterios de selección, un total de 198 pacientes, donde 70 correspondían a la población perteneciente al Hospital Sergio Bernales.

En la tabla 1 se evidencian las características de la población de estudio de ambos hospitales, donde el sexo femenino es el más frecuentemente encontrado con trastornos de salud mental, asimismo, la mayoría de la población es soltera, con un porcentaje menor al 5% en caso de casados y convivientes. El nivel educativo predominante en ambos hospitales es el nivel secundario seguido del superior. La edad encontrada es relativamente joven con una mediana de 24,5 para el Hospital Noguchi y 24 para el Hospital Sergio Bernales. Asimismo se encontró que el 3,13% de los casos del Hospital Noguchi presentaban un familiar con antecedente de suicidio, a comparación del 10,14% de los casos presentados en el Hospital Sergio Bernales.

**Tabla 1 Características personales de la población de estudio de ambos hospitales 2022-2023.**

	Hospital Noguchi		Hospital Sergio Bernales	
	n	%	n	%
Edad	24,5	20-32	24	20-29
Sexo				
Masculino	18	14,06	18	25,71
Femenino	110	85,94	52	74,29
Estado civil				
soltero	109	85,16	63	91,3
casado	6	4,69	3	4,35
conviviente	6	4,69	2	2,9
separado	5	3,91	1	1,45
divorciado	2	1,56	0	0,0
Educación				
primaria completa	10	7,82	2	2,94
secundaria	70	54,69	49	72,06
superior	48	37,5	17	24,99
Familiar suicida				
No	124	96,88	62	89,86
Si	4	3,13	7	10,14
Total	128	100	70	100

Fuente: análisis descriptivo de la ficha de recolección de datos.

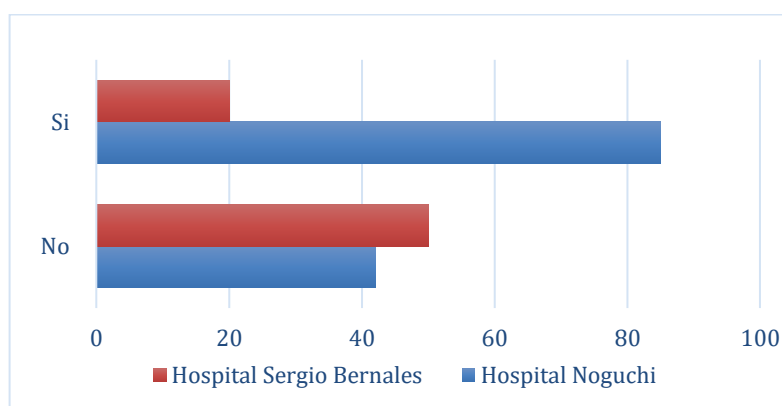
En la tabla 2 se evidencian las características asociadas a su trastorno de salud mental de la población elegida de ambos hospitales de estudio. Se señala que la población de ambos hospitales presenta baja frecuencia de antecedente de abuso de alcohol, asimismo, los pacientes atendidos en el Hospital Noguchi presentan en el 21% de los casos, el antecedente de abuso de sustancias a comparación del otro hospital donde se presenta en el 10,29% de los casos. El suicidio previo fue alto en el Hospital Noguchi con un porcentaje de 53,54% a comparación del Hospital Sergio Bernales que solo presentó el 11,43% de los casos. La sobredosis previa fue de 66,93% a comparación del 28,57% a favor del Hospital Noguchi y por último, el intento suicida previo se observó en ambos hospitales como un antecedente altamente frecuente con 83,59% y 71,43% respectivamente.

**Tabla 2. Características asociadas a su trastorno de salud mental de la población elegida de ambos hospitales de estudio 2022-2023.**

	Hospital Noguchi		Hospital Sergio Bernales	
	n	%	n	%
Abuso de alcohol				
No	105	82,03	56	83,58
Si	23	17,97	11	16,42
Abuso de sustancias				
No	101	78,91	61	89,71
Si	27	21,09	7	10,29
Intento suicida previo				
No	21	16,41	20	28,57
Si	107	83,59	50	71,43
Total	128	100	70	100

Fuente: análisis descriptivo de la ficha de recolección de datos.

**Objetivo específico 1:** Determinar la prevalencia de la intoxicación por medicamentos en los intentos de suicidio por sobredosis de los pacientes de ambos hospitales en el periodo Julio 2022 a Julio 2023.



**Ilustración 1. Prevalencia de la intoxicación por medicamentos en ambos hospitales 2022-2023.**

Se evidencia que la prevalencia de la intoxicación fue mayor en el Hospital Noguchi que en el Hospital Sergio Bernales con un porcentaje de 66,93% versus 28,57% de casos de sobredosis evidenciados durante el 2022- 2023.

**Objetivo específico 2:** Identificar los medicamentos más utilizados en los intentos de suicidio por sobredosis de los pacientes de ambos hospitales en el periodo Julio 2022 a Julio 2023.

Se encontró un similar porcentaje de sobredosis por uso de benzodiazepinas en ambos hospitales (60%), considerando al uso de clonazepam como la más usada. Respecto al Hospital Noguchi, el segundo medicamento más usado fueron medicamentos específicos en el 17,2% de casos, seguido de antipsicóticos con el 12,9% y antidepresivos con el 8,9% mientras que el medicamento menos usado fueron anticonvulsivantes y la combinación de diversos medicamentos con 3,7% respectivamente. Respecto al Hospital Sergio Bernales, el segundo medicamento más usado luego de las benzodiazepinas fueron otros medicamentos específicos con 19,7%, seguido del 12,7% de los antidepresivos y en menor frecuencia se encontró al uso de anticonvulsivantes con 0%. Tabla 3.

**Tabla 3. Distribución de los medicamentos usados en los intentos de suicidio por sobredosis 2022-2023.**

Medicamento	H. Noguchi		H. Bernal	
	n	%	n	%
<b>Benzodiazepinas</b>	98	60,1	43	60,6
Diazepam	3	1,8	2	2,8
Clonazepam	18	11	5	7,0
Alprazolam	11	6,7	4	5,6
Escitalopram	3	1,8	0	0,0
Midazolam	1	0,6	0	0,0
<b>Antidepresivos</b>	14	8,6	9	12,7
Fluoxetina	5	3,1	3	4,2
Sertralina	4	2,5	3	4,2
Combinado	1	0,6	0	0,0
<b>Antipsicóticos</b>	21	12,9	4	5,6
Quetiapina	6	3,7	2	2,8
Risperidona	6	3,7	0	0,0
Aripipazol	3	1,8	0	0,0
Levomepromazina	2	1,2	0	0,0
Fenotiazina	1	0,6	0	0,0
Clomipramina	0	0,0	1	1,4
<b>Anticonvulsivantes</b>	6	3,7	0	0,0
Topiramato	4	2,5	0	0,0
Carbamazepina	1	0,6	0	0,0
<b>Combinación de med.</b>	6	3,7	3	4,2
<b>Med. específicos</b>	28	17,2	14	19,7
omeprazol	0	0,0	1	1,4
analgesicos	0	0,0	1	1,4
amitriptilina	0	0,0	1	1,4
Orfenadrina	1	0,6	0	0,0
Captopril	1	0,6	2	2,8
Paracetamol	2	1,2	0	0,0
Valproato	1	0,6	1	1,4
Mirtazapina	3	1,8	2	2,8
Ibuprofeno	2	1,2	3	4,2
Causticos	1	0,6	2	2,8
Veneno Para Ratas	2	1,2	1	1,4
Sulpiride	1	0,6	0	0,0
Cocaína	1	0,6	0	0,0
Ácido Acetilsalisílico	1	0,6	0	0,0
Carbamatos	1	0,6	0	0,0

Biperideno	1	0,6	0	0,0
Gabapentina	2	1,2	0	0,0

Fuente: análisis descriptivo de la ficha de recolección de datos.

**Objetivo específico 3:** Identificar factores sociodemográficos y clínicos pueden estar asociados con el uso de ciertos medicamentos en los intentos de suicidio en cada hospital en el periodo Julio 2022 a Julio 2023.

**Tabla 4. Factores sociodemográficos y clínicos asociados a sobredosis en los intentos suicida de la población de estudio.**

	Uso de medicamentos en sobredosis: SI	
	x2	valor p
Edad *	0.668	<b>0.030</b>
Sexo	1.387	0.239
Estado civil	6.998	0.136
Educación	12.601	<b>0.002</b>
Familiar suicida	3.738	0.053
Abuso de alcohol	0.366	0.545
Abuso de sustancias	0.222	0.637
Intento suicida previo	14.574	<b>0.000</b>

\* Evaluado por correlación de Spearman

Fuente: análisis inferencial de la ficha de recolección de datos.

Para el objetivo específico 3, se encontró relación significativa entre edad ( $p=0.030$ ), educación ( $p=0.002$ ) e intento suicida previo ( $p=0.000$ ) con el uso de medicamentos en sobredosis. Tabla 04.

**Objetivo específico 4:** Asociar los medicamentos usados para intento de suicidio con la presencia de sobredosis en pacientes del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y del Hospital Sergio Bernales en el periodo de Julio 2022 a Julio 2023.

**Tabla 5. Tipo de medicamento asociado a sobredosis en pacientes con intento suicida**

	Sobredosis		valor p
	Si n(%)	no n(%)	
Benzodicepinas	58(63,04)	82(78,10)	<b>0.020</b>
Antidepresivos	13(14,10)	10(9,52)	0.315
Antipsicóticos	5(5,43)	18(17,14)	0.011
Anticonvulsivantes	0(0,0)	5(4,76)	<b>0.034</b>
Medicamentos específicos	86(93,48)	101(96,19)	0.387
Diversos medicamentos	6(6,52)	4(3,81)	0.387

Fuente: análisis inferencial de la ficha de recolección de datos.

Los medicamentos que resultaron asociados a la presencia de sobredosis en un intento de suicidio fueron benzodicepinas y anticonvulsivantes con valor  $p=0.020$  y  $0.034$  respectivamente. Tabla 05.

**Objetivo general:** Comparar los medicamentos más utilizados para el intento de suicidio por sobredosis en pacientes del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y del Hospital Sergio Bernales en el periodo de Julio 2022 a Julio 2023.

Se evidenció que entre los tipos de medicamentos más usados para las sobredosis durante los intentos de suicidio, se encontraron diferencias significativas en el uso de benzodicepinas, donde el Hospital Noguchi presentaba mayor frecuencia de casos con uso de benzodicepinas a comparación que el Hospital Servio Bernales con 75,78% versus 61,43%, valor  $p=0.034$ . Mientras que otros medicamentos tuvieron un uso similar entre ambos hospitales. Tabla 6.

**Tabla 6. Comparación de los medicamentos más utilizados para el intento de suicidio por sobredosis en pacientes del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y del Hospital Sergio Bernales en el periodo de Julio 2022 a Julio 2023**

Tipo de medicamento	Hospital Noguchi		Hospital Sergio Bernales		Chi2
	n	%	n	%	Valor p
<b>Benzodiazepinas</b>					
No	31	24.22	27	38.57	<b>0.034</b>
Si	97	75.78	43	61.43	
<b>Antidepresivos</b>					
No	114	89.06	61	87.14	0.687
Si	14	10.94	9	12.86	
<b>Antipsicóticos</b>					
No	109	85.16	66	94.29	0.055
Si	19	14.84	4	5.71	
<b>Anticonvulsivantes</b>					
No	122	95.31	70	100	0.066
Si	6	4.69	0	0	
<b>Combinación de varios medicamentos</b>					
No	6	4.69	4	5.71	0.752
Si	122	95.31	66	94.29	
<b>Otros medicamentos específicos</b>					
No	122	95.31	66	94.29	0.752
Si	6	4.69	4	5.71	

Fuente: análisis inferencial de la ficha de recolección de datos.

## **CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 DISCUSIÓN**

En cuanto al objetivo específico 1, la prevalencia encontrada fue mayor en el Hospital Noguchi con 66,93% a comparación del 28,57% de casos que presentaron sobredosis entre 2022 a 2023; lo que concuerda con las cifras a nivel nacional que señalan un porcentaje del 71% de la población nacional que ha presentado un intento suicida alguna vez en su vida<sup>37</sup>.

Respecto al objetivo específico 2, se encontró que más de un caso presentaron más de un intento de suicidio, además en más de una ocasiones se encontraron tratamientos combinados de medicamentos durante la sobredosis efectuada. El 20% de la población consumió medicación específica para efectuar su intento de suicidio, y el 60% de los casos en ambos hospitales consumieron benzodiacepinas. Kummer reporta que el 47% de casos consumieron un fármaco en específico mientras que el 37% consumieron benzodiacepinas solas o combinadas, 23% lo hicieron con neurolépticos y 23% con paracetamol<sup>13</sup>. Conner por su parte, encuentra que el 44% de la población suicida realiza sobredosis con analgésicos/antihistamínicos/anticolinérgicos mientras que los antidepresivos se encontraron en un 6% y los relajantes musculares en un 8%<sup>15</sup>; a diferencia de lo encontrado en la presente tesis donde los antidepresivos se hallaron entre el 10% a 12% de la población y los neurolépticos entre el 5.71% a 14% de los casos. Estos porcentajes superiores en el estudio actual, se explica por la disponibilidad de la venta libre de fármacos sin receta médica que existe a nivel nacional a diferencia de otros países como Estados Unidos donde fármacos como hipnóticos, benzodiacepinas, antidepresivos y antibióticos requieren de prescripción y presentan un control regularizado<sup>39</sup>.

Con respecto al objetivo específico 3, se evidenció asociación significativa entre edad, nivel educativo e intento de suicida previo como predictores de un uso repetitivo de estos medicamentos en sobredosis, lo que concuerda con lo encontrado con Ramos W quien señala que es el nivel educativo secundario,

la edad de maso menos 20 a 30 años y el sexo femenino como factores de predicción de una sobredosis <sup>19</sup>. Por otro lado, a nivel internacional se señala a la edad entre 15 a 19 años como la más susceptible a tener un evento suicida <sup>41</sup>.

Con respecto al objetivo específico 4, se evidenció asociación significativa entre el uso de medicamentos tales como antipsicóticos, anticonvulsivantes y benzodiazepinas con la presencia de sobredosis, mientras que el uso de alcohol y sustancias alucinógenas no mostraron relación. Lo que difiere de lo encontrado por Miller, quien señala que los medicamentos usados en sobredosis son sobre todo opiáceos (RR 5,20) seguido de los barbitúricos (RR 4,29), los antidepresivos (RR 3,22) y el alcohol (RR 2,04)<sup>8</sup>.

Respecto al objetivo general, los medicamentos usados en los intentos de suicidio por sobredosis son similares entre ambos hospitales, con mayor preferencia por las benzodiazepinas en el caso de los pacientes atendidos en el hospital Noguchi. Yung Choi por su parte encuentra que los fármacos más frecuentemente encontrados en los intentos suicidas son los antidepresivos y antipsicóticos con porcentajes entre 37,6% a 45,2% de los casos<sup>14</sup>. Mientras que Ildfonso a nivel nacional encuentra que son los organofosforados los más asociados con un porcentaje de frecuencia del 59% de casos<sup>20</sup>.

## **5.2 CONCLUSIONES**

- Se concluye que la prevalencia de sobredosis entre 2022 a 2023 en el Hospital Noguchi fue de 66,93%, superior a lo encontrado en el Hospital Sergio Bernales con un 28,57%.
- Se concluye que los medicamentos más usados en los intentos de suicidio por sobredosis son principalmente, las benzodiazepinas en un 60% seguido de un 20% que consumió medicación específica.

- Se concluye que los factores sociodemográficos y clínicos asociados al uso de medicamentos en los intentos suicidas son edad, nivel educativo e intento de suicida previo.
- Se concluye que existió asociación significativa entre el uso de medicamentos tales como antipsicóticos, anticonvulsivantes y benzodiazepinas con la presencia de sobredosis
- Por último, se concluye que los medicamentos usados en los intentos suicidas por sobredosis son similares en ambos hospitales.

### **5.3 RECOMENDACIONES**

- A los médicos tratantes, se recomienda la prescripción adecuada para un tiempo determinado mínimo sin exagerar a mes o 2 meses.
- A los farmacéuticos, se recomienda la dispensación de dosis de los medicamentos según la prescripción terapéutica del médico tratante y evitar la dispensación de medicamentos que solo pueden consumirse bajo receta médica como el caso de benzodiazepinas.
- A los familiares de los pacientes que tuvieron un intento suicida previo, se recomienda la transmisión de confianza, seguridad y apoyo en todo momento y la consideración de tener a un cuidador que se encargue de la dispensación de dosis diaria de las medicinas que debe tomar el paciente.
- A los familiares de los pacientes que tuvieron un intento suicida previo, se les recomienda que mantengan los medicamentos fuera del alcance de los pacientes, salvo aquellos que necesita diariamente.
- A los familiares de los pacientes que no tuvieron un intento suicida previo pero tienen familiares que sí realizaron uno, se les recomienda que realicen terapia grupal en familia.
- A los pacientes con adicción a sustancias, se les recomienda la inclusión a grupos sociales de ayuda como asociación de alcohólicos anónimos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Depression and other common mental disorders: global health estimates [Internet] [Internet]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254610>
2. Orsolini L, Latini R, Pompili M, Serafini G, Volpe U, Vellante F. Understanding the Complex of Suicide in Depression: from Research to Clinics. *Psychiatry Investig* marzo de. 17(3):207–21.
3. health M. No Title [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mental-health>
4. Guía de practica conducta suicida minsa.pdf [Internet] [Internet]. Disponible en: [http://www.diresacusco.gob.pe/salud\\_individual/servicios/Guías de Práctica Clínica MINSA/Propuestas previas de GPC/Guías Prácticas Clínicas en Salud Mental/GUIA DE PRACTICA CONDUCTA SUICIDA MINSA.pdf](http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/servicios/Guías de Práctica Clínica MINSA/Propuestas previas de GPC/Guías Prácticas Clínicas en Salud Mental/GUIA DE PRACTICA CONDUCTA SUICIDA MINSA.pdf)
5. Rizk MM, Herzog S, Dugad S, Stanley B. Suicide Risk and Addiction: The Impact of Alcohol and Opioid Use Disorders. *Curr Addict Rep*. 8(2):194–207.
6. Desalegn GT, Wondie M, Dereje S, Addisu A. Suicide ideation, attempt, and determinants among medical students Northwest Ethiopia: an institution-based cross-sectional study. *Ann Gen Psychiatry*. 19(44).
7. Jeong KH, Yoon JY, Lee S, Cho S, Woo HJ, Kim S. Changes in the Suicide Rate of Older Adults According to Gender, Age, and Region in South Korea from 2010 to 2017.
8. Miller TR, Swedler DI, Lawrence BA, Ali B, Rockett IRH, Carlson NN. Incidence and Lethality of Suicidal Overdoses by Drug Class.
9. Geith S, Lumpe M, Schurr J, Rabe C, Ott A, Zellner T. Characteristics and predictive factors of severe or fatal suicide outcome in patients hospitalized due to deliberate self-poisoning. *PLoS One*. 3.

10. Powell KE, Kresnow MJ, Mercy JA, Potter LB, Swann AC, Frankowski RF. Alcohol consumption and nearly lethal suicide attempts. *Suicide Life Threat Behav.* 32(1 Suppl):30–41.
11. Coronado-Molina O. Características clínico-epidemiológicas y abordaje terapéutico de pacientes que acuden por intento suicida al Hospital General San José del Callao, Perú. *Rev Neuro-Psiquiatría Oct.* 77(4):242–9.
12. Staniszewska A, Lasota D, Kielan A, Brytek-Matera A. Suicide Attempts and Suicides as a Result of Poisoning and under the Influence of Xenobiotics in Poland in 1999–2020. *Int J Env Res Public Heal.*
13. Kummer M, Müller T, Exadaktylos AK, Krähenbühl S, Liakoni E. Characteristics of Presentations to the Emergency Department Following Attempted Suicide with Drugs. *Int J Environ Res Public Health.* 2021 Sep 28;18(19):10232.
14. Choi YH, Choi YH, Lee DH, Lim JY, Kim K, Lee JH. Characteristics of Adolescent Patients Admitted to the Emergency Department due to Attempted Suicide by Poisoning; a Brief Report.
15. Conner KR, Wiegand TJ, Gorodetsky R, Schult RF, Kaukeinen K. Poisoning Severity Associated with a Range of Medications in Suicide Attempts by Ingestion. *Suicide Life Threat Behav* junio. 49(3):635–42.
16. Nieto R, Oliva J. Prevalencia de intoxicaciones medicamentosas en pacientes atendidos en un Hospital de Lambayeque, 2019 – 2023. [Internet]. 2024. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/12508>
17. Alva C, Tamayo A, Torres R. Asociación del método de intento suicida con trastornos mentales y autoestima en adultos atendidos en establecimientos de salud en Lima Metropolitana-2015. [Internet]. 2023. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14566/Asociacion\\_AlvaBarreto\\_Carolina.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14566/Asociacion_AlvaBarreto_Carolina.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
18. Díaz Barco J. Intoxicaciones agudas en pacientes atendidos en el

- Hospital Regional Docente de Cajamarca, durante los años 2012-2018 [Internet]. 2022. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17816>
19. Ramos W. Situación epidemiológica del intento de suicidio. Enero-diciembre [Internet]. 27(34):776–779. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/34.pdf>
  20. RA IH. El intento de suicidio» una emergencia pediátrica en la actualidad. Rev peru pediatr. 11–5.
  21. SC CB, JA CP, SC CB, JA CP. Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. Pediatría Atención Primaria. 20(80):387–97.
  22. B CM, M HS, RM GP. Mortalidad por suicidio, factores de riesgos y protectores. Rev Habanera Ciencias Médicas febrero. 15(1):0–0.
  23. Contreras CR, Atencio JI, Sedano C, Ccoicca FJ, Paucar W, Contreras CR. Suicidios en el Perú: Descripción epidemiológica a través del Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) en el periodo 2017-2021. Rev Neuro-Psiquiatría enero. 85(1):19–28.
  24. Muriel VL, Buitrago SCC. Factores de riesgo para conducta suicida en adolescentes escolarizados: revisión de tema. Arch Med (Col. 20(2):472–80.
  25. Castro R, Maldonado N, Cardona P. Propuesta de un modelo de la ideación suicida en estudiantes de Medicina en Colombia: un estudio de simulación. Rev Colomb Psiquiatr. 51(1):17–24.
  26. Jerónimo MÁ, Piñar S, Samos P, González AM, Bellsolà M, Sabaté A. Intentos e ideas de suicidio durante la pandemia por COVID-19 en comparación con los años previos [Internet]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8603872/>
  27. J GS. Intento de suicidio antes y durante la pandemia de covid-19. Estudio comparativo desde el servicio de urgencias. Semer abril. 49(3).
  28. Skibiski J, Barbiturates AS. En: StatPearls [Internet [Internet].

Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539731/>

29. Bounds CG, Benzodiazepines NVL. En: StatPearls [Internet].

Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470159/>

30. Farzam K, Sabir S, Antihistamines O'Rourke MC. En: StatPearls [Internet] [Internet]. Disponible en:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538188/>

31. McKeever RG, Hamilton RJ. Calcium Channel Blockers [Internet].

Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482473/>

32. Chokhawala K, Medications SLA. En: StatPearls [Internet] [Internet].

Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519503/>

33. Moraczewski J, Aedma KK. Tricyclic Antidepressants [Internet].

Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557791/>

34. Cohen B, Ruth LJ, Preuss C V. Opioid Analgesics [Internet]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459161/>

35. Carrigan CG, Lynch DJ. Managing Suicide Attempts: Guidelines for the Primary Care Physician. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*. 5(4):169–74.

36. Michel K. Suicide Models and Treatment Models Are Separate Entities.

37. Bruffaerts R, Demyttenaere K, Hwang I, Chiu WT, Sampson N, Kessler RC. Treatment of suicidal people around the world. *Br J Psychiatry* julio. 199(1):64–70.

38. Schiller EY, Goyal A, Mechanic OJ. Opioid Overdose [Internet].

Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470415/>

39. Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. sexta edic. Interamericana, editor. México; 2014[citado 7 de mayo de 2024]. 634 p.

40. Gobierno del Perú. El 71.5 % de los casos de intento de suicidio en el Perú es de personas entre 15 y 34 años [Internet]. [citado 7 de mayo de 2024].

Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/648965-el-71-5-de-los-casos-de-intento-de-suicidio-en-el-peru-es-de-personas-entre-15-y-34-anos>

41. UNICEF. La importancia del autocuidado: prevención del suicidio en adolescentes | UNICEF [Internet]. [citado 7 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/salud-mental/prevencion-suicidio>

## ANEXOS

### ANEXO 1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Tipo	Nivel de medición	Instrumento	Item
<b>Variable dependiente:</b>				
Sobredosis de medicamentos	Cualitativa	Nominal	Historia clínica	Sí/No
<b>Variable independiente:</b>				
Medicamentos utilizados en el intento de suicidio	Cualitativa	Nominal	Historia clínica	Analgésicos no opioides, opioides, benzodiacepina, barbitúricos, antidepresivos, etc.
<b>Variables Intervinientes:</b>				
Institución de salud	Cualitativa	Nominal	Historia clínica	Instituto nacional de salud mental Honorio Delgado Noguchi, Hospital Nacional Cayetano Heredia
Edad	Cuantitativa	De razón	Historia clínica	18 A 65 Años
Sexo	Cualitativa	Nominal	Historia clínica	Hombre Mujer
Estado civil	Cualitativa	Nominal	Historia clínica	Soltero, casado, viudo, divorciado
Nivel educativo del paciente	Cualitativa	Nominal	Historia clínica	Primaria incompleta o completa, secundaria incompleta o completa, etc.
Antecedentes de trastornos psiquiátricos	Cualitativa	Nominal	Historia clínica	Si, No
Antecedentes de intentos de suicidio previos	Cualitativa	Nominal	Historia clínica	Si, No
Historia familiar de suicidio	Cualitativa	Nominal	Historia clínica	Si, No
Historial de abuso de sustancias	Cualitativa	Nominal	Historia clínica	Si, No
Historial de abuso de alcohol	Cualitativa	Nominal	Historia clínica	Si, No

## ANEXO 2: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Fecha:

Institución de salud:

Instituto Nacional de salud mental Honorio Delgado Noguchi ( )

Hospital Sergio Bernales ( )

### 1. DATOS GENERALES:

Número de historia clínica:.....

Sexo: Hombre ( )      Mujer ( )

Edad

Estado civil

Nivel educativo del paciente

Antecedentes de trastornos psiquiátrico:

---

Diagnóstico de intento de suicidio reportado: Si ( ) No ( )

Sobredosis de medicamentos reportada: Si ( ) No ( )

Antecedentes de intentos de suicidio previos: Si ( ) No ( )

Medicamentos utilizados en el intento de Suicidio

-----

-----Historia familiar de suicidio Si ( ) No ( )

Historia de abuso de sustancias Si ( ) No ( )

Historia de abuso de alcohol Si ( ) No ( )

Desde que edad inició a consumir este tipo de medicamentos.-----

---

### ANEXO 3 : MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
General	General	General	Dependiente	Nivel:	Población:	Técnica:
¿Cuál es la comparación entre los medicamentos más utilizados para el intento de suicidio por sobredosis en pacientes del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y del Hospital Sergio Bernales en el periodo de Julio 2022 a Julio 2023?	Comparar los medicamentos más utilizados para el intento de suicidio por sobredosis en pacientes del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y del Hospital Sergio Bernales en el periodo de Julio 2022 a Julio 2023.	Existe diferencia en los tipos de medicamentos más utilizados para el intento de suicidio entre los pacientes del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y los del Hospital Sergio Bernales.	Sobredosis Indicadores : Historia clínica	Comparativo	Pacientes que han realizado un intento suicida previo y fueron atendidos en el Instituto de Salud Mental Honorio	Encuestamiento
Específicas	Específicos	Específicas	Independiente	Tipo:	Delgado Noguchi y el Hospital Sergio Bernales	Instrumento:
¿Cuál es la prevalencia de la intoxicación por medicamentos en los intentos de suicidio por sobredosis de los pacientes de ambos hospitales en el periodo Julio 2022 a Julio 2023?	Determinar la prevalencia de la intoxicación por medicamentos en los intentos de suicidio por sobredosis de los pacientes de ambos hospitales en el periodo Julio 2022 a Julio 2023.	La prevalencia de intoxicación por medicamentos en los intentos de suicidio de los pacientes de ambos hospitales es mayor al 50%	Institución del paciente. Indicadores: Historia clínica	Análítico transversal		Ficha de recolección de datos
¿Cuáles son los medicamentos más utilizados en los intentos de suicidio por sobredosis de los pacientes de ambos hospitales en el periodo Julio 2022 a Julio 2023?	Identificar los medicamentos más utilizados en los intentos de suicidio por sobredosis de los pacientes de ambos hospitales en el periodo Julio 2022 a Julio 2023.	Los medicamentos más utilizados en los intentos de suicidio de los pacientes de ambos hospitales serán principalmente psicofármacos y analgésicos.			Criterios de inclusión: mayores de 18 años	
¿Qué factores sociodemográficos y clínicos pueden estar asociados con el uso de ciertos medicamentos en los intentos de suicidio en cada hospital en el periodo de Julio 2022 a Julio 2023?	Identificar factores sociodemográficos y clínicos que pueden estar asociados con el uso de ciertos medicamentos en los intentos de suicidio en cada hospital en el periodo Julio 2022 a Julio 2023.	Factores sociodemográficos y clínicos, como la edad, el género, el historial de enfermedad mental y el acceso a los medicamentos, estarán asociados con el uso de ciertos medicamentos en los intentos de suicidio en cada hospital.			Criterios de exclusión: historias clínicas incompletas	
¿Existe asociación entre los medicamentos usados para intento de suicidio y la presencia de sobredosis en pacientes del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y del Hospital Sergio Bernales en el periodo de Julio 2022 a Julio 2023?	Asociar los medicamentos usados para intento de suicidio con la presencia de sobredosis en pacientes del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y del Hospital Sergio Bernales en el periodo de Julio 2022 a Julio 2023.	Existe asociación significativa entre los medicamentos usados en intentos suicidas y la presencia de sobredosis.			Muestra: sistemática	

## ANEXO 4: BASE DE DATOS

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
1	Institución	Número de historial	Sexo	Edad	Estado Civil	Nivel Educativo del Paciente	Antecedentes de trastornos psiquiátricos	Diagnóstico de intento de suicidio reportado	Sobredosis de medicamentos reportada	Antecedentes
2	Instituto Nacional de salud mental Ho/Dto Delgado Oguichi	11004	hombre	21	0	superior universitaria incompleta	episodio de depresión moderada, trastorno de pánico ansiedad paroxística	0	0	
3	Instituto Nacional de salud mental Ho/Dto Delgado Oguichi	16425	mujer	44	conviviente	superior técnico	trastorno de la personalidad emocionalmente inestable (F63.3) + otros trastornos afectivos bipolares (ansiedad y agitación)	1	1	
4	Instituto Nacional de salud mental Ho/Dto Delgado Oguichi	16461	mujer	49	0	primaria completa	Trastorno afectivo bipolar (F31.8) + / Trastorno específico de la personalidad F 60.8 - trastorno depresivo recurrente, episodio moderado presente (F33.1 F60.3) trastorno de la personalidad emocionalmente inestable.	1	1	
5	Instituto Nacional de salud mental Ho/Dto Delgado Oguichi	25713	hombre	41	0	secundaria completa	depresión, sd Klerpfeil	1	1	
6	Instituto Nacional de salud mental Ho/Dto Delgado Oguichi	28551	mujer	44	0	secundaria completa	Trastornos mentales y del comportamiento debido a sedantes e hipnóticos, síndrome de dependencia, trastorno de pánico recurrente, episodio moderado presente, Trastorno de estrés posttraumático, neuralgia, neuritis	1	0	
7	Instituto Nacional de salud mental Ho/Dto Delgado Oguichi	28903	mujer	78	casada	secundaria completa	depresión	1	0	
8	Instituto Nacional de salud mental Ho/Dto Delgado Oguichi	34334	mujer	39	0	superior incompleto	depresión ansiedad, trastorno de la personalidad.	1	1	
9	Instituto Nacional de salud mental Ho/Dto Delgado Oguichi	38866	mujer	60	divorciada	superior técnico	depresión ansiedad desde 1999 a los 33 años por problemas con pareja onde fue ocañaban maltrato físico y emocional	1	1	

## ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### Informe de Opinión de Experto

#### I.- DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto : Dr. Ronnie Gavilán Chávez  
1.2 Cargo e institución donde labora : Instituto Nacional de Salud (INS)  
1.3 Tipo de Experto: : Metodólogo  Especialista  Estadístico   
1.4 Nombre del instrumento : Ficha de recolección de datos  
Comparación entre medicamentos más utilizados para el intento de suicidio por sobredosis en pacientes del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y del Hospital Sergio Bernales, julio 2022 a julio del 2023.  
1.5 Autor : Geraldine Giannina Pacuri Almanza

#### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances en las teorías sobre los medicamentos más utilizados para el intento de suicidio por sobredosis					85
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					95
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los medicamentos más utilizados para el intento de suicidio por sobredosis					95
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					95
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					95
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, analítico, transversal y retrospectivo					90

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: **91,67%**

Lugar y fecha: Lima, 10 de agosto de 2024



Dr. Ronnie Gavilán Chávez  
Firma de Experto

D.N.I. N°: 21576129

**Informe de Opinión de Experto**

**I.- DATOS GENERALES:**

**II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

- 1.1 *Apellidos y Nombres del Experto:*  
Vasquez Gomez Freddy Alberto
- 1.2 *Cargo e institución donde labora:*  
Medico Psiquiatra, Instituto Nacional Honorio Delgado Noguchi
- 1.3 *Tipo de Experto:*    Metodólogo     Especialista     Estadístico
- 1.4 *Nombre del instrumento:* COMPARACIÓN ENTRE MEDICAMENTOS MÁS UTILIZADOS PARA EL INTENTO DE SUICIDIO POR SOBREDOSIS EN PACIENTES DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL HONORIO DELGADO NOGUCHI Y DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES, JULIO 2022 A JULIO DEL 2023
- 1.5 *Autor (a) del instrumento:* Geraldine Paccuri Almanza

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre edad, género, diabetes con tratamiento o sin tratamiento, signos y síntomas, laboratorio y tratamiento.					85
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					95
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer las características clínicas y epidemiológicas.					95
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					95
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					95
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional.					90

**III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable**

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

Lugar y Fecha: Lima, 14 de Noviembre de 2023



FREDDY ALBERTO VASQUEZ GOMEZ  
PSIQUIATRA  
INSTITUTO NACIONAL HONORIO DELGADO NOGUCHI

Firma del Experto

## Informe de Opinión de Experto

### I.- DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto : Ing. Cuzcano Talledo, Juana Cecilia  
 1.2 Cargo e institución donde labora : IPRESS Delicias de Villa  
 1.3 Tipo de Experto: : Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4 Nombre del instrumento : Ficha de recolección de datos  
 Comparación entre medicamentos más utilizados para el intento de suicidio por sobredosis en pacientes del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi y del Hospital Sergio Bernales, julio 2022 a julio del 2023.  
 1.5 Autor : Geraldine Giannina Paccuri Almanza

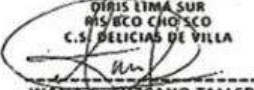
### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					95
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances en las teorías sobre los medicamentos más utilizados para el intento de suicidio por sobredosis					90
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					80
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					80
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los medicamentos más utilizados para el intento de suicidio por sobredosis					95
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					95
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					95
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, analítico, transversal y retrospectivo					95

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90,56%

Lugar y fecha: Lima, 5 de agosto de 2024

  
 JUANA C. CUZCANO TALLEDO  
 Estadístico  
 Firma de Experto

D.N.I. N°: 40010484