

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SAUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS PACIENTES ADULTOS
CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID -19 EN EL HOSPITAL
MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

CAMPOMANEZ LEON HEIDI DANITZA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

LIMA-PERÚ

2021

**ASESOR
DR. LUIS FLORIAN TUTAYA**

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme tener los mejores padres y a mi alma mater por dejarme formar parte de su comunidad universitaria brindándome excelentes asesores como el Dr. Luis Sandro Florián y Lic. Elsi Bazán Rodríguez por todo el tiempo y conocimiento dedicado a este proyecto de Tesis.

DEDICATORIA

Con todo mi amor y cariño a mis padres por ser los principales promotores de este largo y hermoso gran sueño. Muchos de mis logros se los debo a ustedes incluyendo este y por la motivación constante de cumplir todo lo anhelado.

RESUMEN

OBJETIVO: Describir los factores sociodemográficos de los pacientes adultos con intento suicida durante la era covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto - Diciembre 2020.

MATERIAL Y METODO: Estudio observacional, transversal, prospectivo, descriptivo. Se trabajó con toda la población de 102 pacientes adultos con intento suicida. Toda información se recogió mediante encuestas por llamadas telefónicas en pacientes adultos del Hospital Militar Central.

RESULTADOS: El sexo que predomina en pacientes adultos con intento suicida es masculino con un porcentaje de 58,8%, la edad que resalta en los militares que intentan ponerle fin a su existencia comprende de 20 a 29 años con 56,9%. Mientras tanto el lugar de procedencia presenta 66,7% de casos de intento suicida en Lima, de ellos el estado civil de mayor frecuencia es soltero 47,1%, contando con el rango castrense de soldado con 50%. El 78,4% de estos pacientes adultos intento suicidarse solo una vez y estos presentaron como antecedente psiquiátrico, depresión 63,7%.

CONCLUSIONES: Para concluir el estudio realizado, el sexo masculino, la edad de 20 a 29 años tienen como lugar de procedencia Lima, de estado civil soltero con rango castrense soldado, estos pacientes cuentan con solo una vez de intento suicida y tienen de antecedente psiquiátrico depresión, son factores sociodemográficos de los pacientes adultos con intento suicida del Hospital militar central.

PALABRAS CLAVES: Factores sociodemográficos, intento suicida, adultos.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To describe the sociodemographic factors of adult patients with suicidal intent during the COVID-19 era at the Central Military Hospital in August - December 2020.

MATERIAL AND METHOD: Observational, cross-sectional, prospective, descriptive study. We worked with the entire population of 102 adult patients with suicidal intent. All information was collected through telephone call surveys of adult patients at the Central Military Hospital.

RESULTS: The sex that predominates in adult patients with suicidal intent is male with a percentage of 58.8%, the age where most attempt suicide includes 20 to 29 years with 56.9%. Meanwhile, the place of origin presents 66.7% of cases of suicide attempt in Lima, of which the most frequent civil status is single 47.1%, having as military rank soldiers with 50%. 78.4% of these adult patients attempted suicide only once and these presented as a psychiatric history, depression 63.7%.

CONCLUSIONS: To conclude the study conducted, the male sex, the age of 20 to 29 years have as place of origin Lima, of single civil status with military rank soldier, these patients have only once of attempted suida and have of psychiatric history depression, are sociodemographic factors of the adult patients with suicidal attempt of the central military hospital.

KEYWORDS: Sociodemographic factors, suicide attempt, adults.

INTRODUCCION

El intento suicida es una problemática que actualmente viene incrementando considerablemente año tras año, tanto en países desarrollados y sub desarrollados. En el Perú, la tasa de suicidio paso de 0,46 a 1,3 por 100 000 habitantes en el 2004 y 2013, identificándose tasas mayores en Pasco, Junín, Tacna, Moquegua y Huánuco. Este estudio se tomó 3162 casos de suicidio, donde el sexo que predomina es masculino 67,2%, grupo etario fue de 20 a 29 años y 49,2% ocurrió por envenenamiento.²

Actualmente estamos cursando por una pandemia ocasionada por covid-19, debido a ello se han promulgado diversas medidas para evitar la propagación del covid-19 e indirectamente han causado un impacto en la salud mental. Por ello esta investigación tiene como propósito, describir los factores sociodemográficos de un grupo etario poco frecuente como son los adultos y se ha considerado a una población un tanto difícil de estudiar como son los Militares que ingresen al Hospital Militar Central por intento de suicidio durante la era covid-19.

El estudio está organizado en 5 capítulos:

Capítulo I: Se plantea el problema, en el cual identificara los factores sociodemográficos de los pacientes adultos con intento suicida, a la vez se justificara, delimitara el área de estudio y el propósito de la investigación.

Capítulo II: Se expone antecedentes investigaciones, bases teóricas que avale la investigación para la identificación de variables.

Capítulo III: Estudio de tipo de investigación observacional, transversal y prospectivo. Nivel de investigación descriptivo. Realizado en el Hospital Militar Central de agosto a diciembre 2020.

Capítulo IV: Interpretación de los resultados que fueron plasmados en cuadros y gráficos.

Capítulo V: Comprende conclusiones y recomendaciones del estudio

INDICE

CARATULA.....	I
ASESOR.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
DEDICATORIA.....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT.....	VI
INTRODUCCION.....	VII
INDICE.....	VIII
LISTA DE TABLAS.....	XI
LISTA DE GRAFICOS.....	XII
LISTA DE ANEXOS.....	XIII
CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1.Planteamiento del problema.....	1
1.2.Formulación del problema.....	2
1.2.1. Problema general.....	2
1.2.2. Problemas específicos.....	2
1.3.Justificación.....	2
1.4.Delimitación del área de estudio.....	4
1.5.Limitaciones de la investigación.....	4
1.6.Objetivos.....	4
1.6.1. Objetivo general.....	4
1.6.2. Objetivos específicos.....	5
1.7.Propósito.....	5

CAPITULO II: MARCO TEORICO.....	6
2.1.Antecedentes bibliográficos	6
2.2.Bases teóricas.....	10
2.3.Marco conceptual	17
2.4.Hipótesis.....	18
2.4.1. Hipótesis general	18
2.4.2. Hipótesis específico	18
2.5.Variables	18
2.6.Definición de conceptos operacionales.....	19
CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....	21
3.1.Diseño metodológico	21
3.1.1. Tipo de investigación	21
3.1.2. Nivel de investigación	21
3.2.Población y muestra	21
3.3.Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.4.Diseño de recolección de datos	22
3.5.Procesamiento y análisis de datos	23
3.6.Aspectos éticos	23
CAPITULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS	24
4.1.Resultados.....	24
4.2.Discusión.....	31
CAPITULO V: CON CLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	33
5.1.Conclusiones	33
5.2.Recomendaciones	34
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	35

BIBLIOGRAFIA	35
ANEXOS.....	39

LISTA DE TABLAS

TABLA Nº 1: FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.

TABLA Nº 2: LUGAR DE PROCEDENCIA DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.

TABLA Nº 3: ESTADO CIVIL DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.

TABLA Nº 4: RANGO CASTRENSE DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.

TABLA Nº 5: FRECUENCIA DE EVENTOS SUICIDAS DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.

TABLA Nº 6: ANTECEDENTE PSIQUIATRICO DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.

LISTA DE GRAFICOS

GRAFICO Nº 1: SEXO DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.

GRAFICO Nº 2: EDAD DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.

GRAFICO Nº 3: LUGAR DE PROCEDENCIA DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.

GRAFICO Nº 4: ESTADO CIVIL DE LOS PACIENTES CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.

GRAFICO Nº 5: RANGO CASTRENSE DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.

GRAFICO Nº 6: FRECUENCIA DE EVENTOS SUICIDAS DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA.

GRAFICO Nº 7: ANTECEDENTE PSIQUIATRICO DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N° 1: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

ANEXO N° 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

ANEXO N° 3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR EXPERTOS

ANEXO N° 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Alrededor de 800 500 personas ponen fin a su existencia y por cada uno de ellos hay más intento suicida cada año. Todo suicidio es una fatalidad que afecta económicamente, socialmente e psicológicamente a las familias, comunidades y países.¹

Organización Mundial de la Salud (OMS), publico que cada año cerca de 703000 personas se quitan la vida. En el 2019 fue a cuarta causa de defunción, el grupo etario que más resalta es de 15 a 29 años e intervienen diversos factores y el 82% de suicidios se presenta en países de ingresos medianos y bajos ocasionando un considerable problema de salud pública; sin embargo esta problemática mundial es prevenible mediante intervenciones oportunas y estrategias de prevención en adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores que tratan de darle solución a sus problemas mediante el suicidio.¹

PERU, Ministerio de Salud (MINSA) reconoce que hay más de 1 384 intentos suicidas durante el año 2018 reportadas por los centros de salud, el cual indica que un promedio de 3-4 peruanos intentan suicidarse cada día. Donde el género más representativo es femenino, el grupo etario es en menores de 30 años y estas personas atraviesan por problemas psiquiátricos.²

Ante esta problemática de salud pública, el MINSA dispone de centros de salud mental comunitarios y hospitales con profesionales sumamente preparados para la identificación, tratamiento y seguimiento.²

Debido al considerable incremento de las tasas de prevalencia de intento suicida, se necesita identificar los factores sociodemográficos de intento suicida. Sobre todo considero estudiar una población militar con un grupo etario que no es la frecuente en intento suicidas durante esta dura batalla que atravesamos todos en época Covid-19.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores sociodemográficos de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el lugar de procedencia de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020?

¿Cuál es el estado civil de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020?

¿Cuál es el rango castrense de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020?

¿Cuál es la frecuencia de eventos suicidas de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020?

¿Cuál es el antecedente psiquiátrico de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020?

1.3. Justificación

Justificación Teórica

El intento suicida está presente en nuestra sociedad desde hace mucho tiempo, actualmente es una de las emergencias de salud pública que cada día va en aumento. Esta conducta suicida se puede originar en función a una decisión voluntaria, motivos inconscientes, en estados psicopatológicos que cursa con alteraciones del afecto, del pensamiento, de la conciencia y de los

impulsos. Por lo tanto es importante identificar cuáles son los factores sociodemográficos de intento de suicidio en una población y zona determinada como es el caso de esta investigación y así conoceremos que circunstancias son las que conllevan a tomar decisiones auto lesivas.

Justificación Práctica

Es fundamental conocer los principales factores sociodemográficos de intento suicida en una población militar y zona determinada para poder realizar charlas extramurales, círculos de apoyo emocional con la finalidad de que estas personas no intenten ponerle fin a su existencia. El cual es alarmante, va en aumento constante y cada vez se origina en una edad más temprana.³

Al identificar los principales factores sociodemográficos de intento suicida se podrá hacerle frente a esta problemática de salud pública. Ayudando a identificar de una manera más oportuna, proponiendo estrategias preventivas y promocionales que ayuden al bienestar del paciente y contribuyan a disminuir la incidencia de intento suicida.³

Identificamos que en Perú las Inst. Públicas como colegios, centros de salud y otras entidades del estado tienen deficiente información de este tema sobre todo de la población militar adulta. Por ello esta investigación servirá de gran ayuda para el personal de salud y asimismo ayudara de base a los próximos estudios que se deseen realizar.

Justificación Económica Social

El intento suicida viene siendo una problemática actual que genera gastos entorno a cuidados personales, hospitalización, tratamiento ya sea por la autolesión o psiquiátrico, medicamentos, monitoreo del paciente y controles posteriores. Si bien es cierto el costo de tratamiento por cada paciente muchas veces puede semejarse al tratamiento de un paciente con alguna enfermedad aguda o difícilmente crónica. La mortalidad si se logra controlar va generar una disminución para los egresos económicos del país y la sociedad.

Por ello esta investigación trata de concientizar a la sociedad de los problemas que muchas personas sufren y que tratan de darle solución mediante el suicidio. El cual ayudaría a identificar oportunamente y se evitaría que ocurra un desenlace fatal, doloroso para la familia y el personal de salud.²

1.4. Delimitación del área de estudio

Delimitación espacial: Se realizó en el Hospital Militar Central.

Delimitación temporal: Se empleó en Agosto a Diciembre de 2020.

Delimitación social: Se Aplicó en pacientes adultos con intento suicida.

Delimitación conceptual: Salud Mental – Psiquiatría.

1.5. Limitaciones de la investigación

Limitación económica: Los gastos realizados en cada etapa de la investigación fueron asumidos por el investigador.

Limitación recursos y materiales: El instrumento de recolección de datos, fue mediante encuesta por operadora telefónica y no se solicitó de ningún personal de apoyo por ello no género una gran inversión.

Limitación de tiempo: Poco tiempo de ejecución que no repercutió en el tiempo que el investigador dispuso para este trabajo.

Limitación de acceso institucional: Este estudio no presento limitación de acceso al Hospital Militar Central.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo general

Describir los factores sociodemográficos de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020.

1.6.2. Objetivos específicos

Identificar el lugar de procedencia de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020.

Conocer el estado civil de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020.

Identificar el rango castrense de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020.

Identificar la frecuencia de eventos suicidas de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020.

Identificar el antecedente psiquiátrico de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020.

1.7. Propósito

Esta tesis se llevó a cabo con el fin de contribuir en un futuro en investigaciones científicas médicas ya que es totalmente original por consiguiente se publicara de datos actuales y de gran relevancia para la comunidad médica. Con los nuevos datos obtenidos ayudara al personal de salud a identificar de manera oportuna cuando estas personas traten de suicidarse. Por ello al culminar este trabajo de investigación basado en la realidad y problemática actual de nuestro entorno, tiene como propósito realizar charlas preventivas, boletines informativos y grupos de apoyo emocional para así lograr concientizar a la población respecto a los diversos factores sociodemográficos de intento suicida en adultos y que estos tratan de darle solución a través del suicidio.³

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes bibliográficos

Antecedentes Internacionales

Ocampo O. et al. 2020, México. Ideación suicida e intento de suicidio en una muestra clínica de militares. El fin de esta investigación es conocer la frecuencia y los factores relacionados a intento suicida en la armada mexicana. Comprende de 246 pacientes para evaluación psiquiátrica, estudio transversal y se reunió los datos por medio de entrevista durante 12 meses. Obteniendo como resultado 60 casos (24,39%) ideación suicida y 24 casos (9,76%) intentaron suicidarse, predomina el grado militar (Marinero $p=.03$), relacionado antecedentes familiares de suicidio ($P<.01$), depresión ($p<.01$). En efecto se necesita mayor énfasis en la detección de problemas de salud mental en militares.⁴

Omezzine R. et al. 2019, África. Factores asociados con intento suicida, emergencia psiquiátrica.. Esta investigación busca detener e identificar la prevalencia y factores asociados de intentos de suicidio en pacientes del servicio de urgencias psiquiátricas. Es de estudio transversal realizado en el Hospital Universitario durante 3 meses, incluyo 44 paciente. En efecto la prevalencia es de 5% de todas las emergencias, se identificó la edad media de los pacientes fue de 26 años predominando el sexo femenino (proporción=0,29) con antecedentes familiares y personales de intento de suicidio. Finalizando que el presente estudio ayuda a la identificación oportuna de factores de riesgos y prevención primaria en pacientes que intentaron suicidarse.⁵

Toth M. et al. 2018, Hungría. Factores de riesgo de múltiples intentos de suicidio. El fin de esta investigación es reconocer los factores sociodemográficos y psicológicos de intento suicida. Se tomó una muestra de 150 personas que ingresaron al Hospital, se dividieron en 2 grupos romaníes (N=90) y no romaníes (N=60) para identificar en cuál de ellos predomina los

intentos suicidas, los datos fueron recolectados por entrevistas y encuestas. Resulta que hay un nivel significativamente de eventos suicidas previos en los romaníes (3,53 frente a 0,84 $p < 0,001$) comprobando que la etnia romaní es un fuerte predictor de múltiples intentos suicidio relacionados con depresión mayor, trastornos de ánimo y factores de riesgo con tabaquismo (OR=5,4), antecedentes familiares de suicidio (OR=4,9) y desempleo de larga duración (OR=4,6). Por consecuencia esta investigación podría facilitar el desarrollo de futuros programas de intervención oportuna y eficaz evitando un desenlace fatal.⁶

Halder S. y Mahato A. 2016, India. Características sociodemográficas y clínicas de pacientes que intentan suicidarse. Este estudio busca explorar las características sociodemográficas y clínicas en pacientes con intento suicida, su muestra es de 100 pacientes del Hospital de Kolkata, se recolecto los datos mediante entrevista clínica. Obteniendo de resultado que es más frecuente en adultos jóvenes, el estrés y problemas de trabajo es factor de riesgo más común de intento suicida. Concluye que este grupo etario son más vulnerables, done la identificación temprana y el apoyo psicosocial ayuda a prevenir los intentos suicidas.⁷

Zhao C, et al. 2016, China. Epidemiología y factores sociodemográficos intento suicida de pacientes del servicio de urgencias. Busca identificar las características y factores en aquellos que intentan suicidarse en 7 Hospitales Generales y así facilitar información que contribuya al tratamiento temprano. Su población es de 155 pacientes que ingresaron a urgencia por intento suicida, los datos recopilados fue por cuestionarios. Se obtuvo como resultado que las mujeres superan a los hombres en una proporción de 3,7 y el grupo etario va de 21 a 30 años (52,9%), predomina el grado de instrucción secundaria (50,3%) y el método más utilizado para quitarse la vida es por ingesta de drogas (86,5%). La frustración matrimonial, problemas de trabajo, conflictos familiares y antecedentes de trastornos mentales son factores relacionados significativamente con intento suicida. Concluyendo que el

suicidio es un problema de salud pública muy importante y se desea que investigaciones futuras aporten más conocimientos sobre los efectos fatales de los factores sociales y mejorar la prevención de suicidios.⁸

Antecedentes Nacionales

Perales A, et al. 2019, Lima. Prevalencia y factores asociados a conducta suicida en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Se busca estimar la prevalencia de conducta suicida y variables asociadas en estudiantes pregrado. Estudio analítico, población de 1819 estudiantes se utilizó escalas de ansiedad y depresión de Zung. Obteniendo como resultado las variables de sexo femenino 1.48, depresión 2.46, familia disfuncional 2.51 y prevalencia de intento suicida 11.1%. Se concluye que los estudiantes de pregrado de UNMSM presentan comportamiento suicida con más riesgo, para ello se recomienda implementar estrategias de intervención y proteger preciado recurso humano.⁹

Tirado J. 2018, Lima. Factores de riesgo asociados a intento de suicidio en pacientes adultos atendidos en el servicio de emergencia del Hospital san José en el periodo enero a diciembre del año 2016. Trabajo de investigación que tiene como objetivo determinar los factores asociados a intento suicida en adultos, estudio observacional, analítico de tipo caso control, cuenta con 38 casos y 76 controles registrados en la historia clínica. Resultando el sexo más frecuente femenino (63,2%), edad promedio 28.2 años, producido por ingesta de carbonatos y/o órganos fosforados (65.8%), depresión mayor (60.5%) y antecedente de trastorno psiquiátrico; 5. 698 (IC 95%: 2.179- 10.319). Se concluye que las sustancias adictivas, disfunción familiar e intento suicidio previo están asociados significativamente a factores de intento suicida.¹⁰

Puma A. 2018, Arequipa. Frecuencias y características sociodemográficas del intento de suicidio en adolescentes atendidos en el Hospital III Goyeneche de Arequipa entre los años 2013 al 2017. Investigación que busca determinar frecuencia y características sociodemográficas de intento suicida. Estudio

observacional de corte transversal, se incluyó 164 historias clínicas. En efecto se encontró 3.2% de frecuencia y resalta un 45.7% la adolescencia tardía, 68.3% sexo femenino, grado de instrucción secundaria 88.4%, en solteros 96.3% y 57.3% fue por intoxicación de sustancias tóxicas que intentaron suicidarse. Por ello tanto la adolescencia tardía predomina el sexo femenino, en solteros ya que es una etapa de cambios y presentan eventos estresantes en su vida y muchas veces no pueden solucionarlas y tratan de acabar con ella.¹¹

Pinto G. 2016, Puno. Intento suicida y aspectos psicosociales en pacientes del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno. Trabajo que investiga el perfil sociodemográfico relacionado a intento suicida en pacientes. Estudio descriptivo, se aplicó el test de escala de Beck y Weisman-Jorden, en 80 pacientes con diagnóstico de intento suicida. Obteniendo el grupo etario más dañado 14 a 20 años (55%), resaltando las mujeres (62.5%), solteros (52.5%) y estudiantes (51.3%) con familias disfuncionales (40.1%). Concluyendo que los jóvenes vienen a ser el grupo etario más débil, sumándole que muchas veces se encuentran con problemas que son difíciles de resolver y más si cuentan con una familia disfuncional.¹²

Bazán J, et al. 2016, Lima. Prevalencia y factores asociados con la conducta suicida en adolescentes de Lima rural. Investiga la prevalencia y factores asociados con tendencia suicida. Estudio analítico, los datos se obtuvieron mediante encuestas en todo Lima rural. Resultando el deseo e intento suicida fue 21,4% (IC: 16,6-27,1) y 7,4% (IC: 5,0-10,8) asociado a sexo femenino (OR=3,05), depresión mayor (OR=7,5) y problemas familiares (OR=2,61). Por lo tanto en adolescentes la prevalencia es alta en cuanto al deseo de morir, respecto al intento suicida fue similar a la de otros países, el cual deberíamos tomar más en cuenta y enfocar nuevas estrategias futuras en salud pública.¹³

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Historia

2.2.1.1. EDAD ANTIGUA / LA GRECIA ANTIGUA

La primera cultura que considera el suicidio, fuera de un análisis sociológico-filosófico e incluso político diseñado por Aristóteles y Platón, este comportamiento suicida involucra un modo de supervivencia en la aldea, ya sea el anciano, el deforme o enfermo dejaban el lugar donde habitaban y se mudan hacia la intemperie, sin alimentos, ni bebidas para asegurar mayores recursos a los demás miembros. El estado considera como un crimen al suicidio y los que atentaban contra su vida son castigados con la mutilación del cadáver, inhumación alejada y deshonor para la familia del suicida. Aristóteles y Platón categorizan el suicidio como un delito, a excepción de ciertas situaciones como en casos de amor, enfermedad o castigo del estado. Esta problemática llevó a 2 de sus más grandes pensadores a cavilar sobre el acto de suicidarse.¹⁴

2.2.1.1.1. Imperio Romano

Se mantiene los conceptos anti-suicidas de Platón y Aristóteles, se sumó algunas variaciones en el concepto y su condena.¹⁴

Plantearon 2 etapas de reflexión, La 1ra, Cicerón: Sanciona el suicidio, respalda si fue por heroísmo, amor o defensa de honor. La 2da, Constantino: Penaliza el suicidio y toma medidas más estrictas como decomiso de bienes familiares para equilibrar al estado por pérdida de un ser humano.¹⁴

Roma toma decisiones relacionado a legalidad y sanción al suicidio.

1. No penalizado en casos de enfermedad, amor, honor y filosofía.
2. Penalizado en caso dañara al estado. (suicidio de esclavos, estafadores y guerreros)¹⁴

2.2.1.2. EDAD MEDIA

La religión influyo mucho, pero también continuo los conceptos grecorromanos que castigaban al suicida.¹⁵

Dante Allighieri, mira de 2 maneras el suicidio: Son almas nobles e iran al limbo, otros serán condenados en el infierno. Erasmo, consideraba que es la manera de liberarse de la opresión de la vida.¹⁵

En efecto queda claro la penalidad en cuanto al suicidio en edad media y más adelante reevaluaciones sobre conceptos de finalidad del suicidio.

2.2.1.3. EDAD MODERNA Y CONTEMPORANEA

Posterior a esta etapa, tenemos al Renacimiento donde tratan de despenalizar el suicidio. Evaluaron si el suicidio estaba relacionado con la depresión, pero hasta el momento no encontraron relación.¹⁵

Revolución Francesa agrego cambios y para la edad contemporánea el suicidio se va despenalizando por toda Europa, paralelamente está en conflicto con diversas instituciones con respecto al acto de matarse, por ello surgen nuevos estudios, revisiones médicas y sociológicas.¹⁶

En la Época Contemporánea el suicidio lo toman como una enfermedad mental. Barraclough en su artículo de psiquiatría añade que las enfermedades mentales están acompañadas por un elevado porcentaje de suicidio basado en estudio epidemiológico. Según Sheneidaman, el padre de suicidiología moderna indica que “someter el suicidio a la depresión era el gran error el cual podría tener como efecto un acto suicida” y otros autores confirman que el cerebro suicida es un cerebro dañado, por ende es un cerebro enfermo. El temor del suicidio es mayor y por ello se busca la identificación, diagnóstico y tratamiento oportuno, sin embargo aún existen deficiencias.¹⁶

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que aproximadamente se suicidan al año 800 000 personas, quiere decir que 1 persona muere cada 40

segundos. Un 80% está relacionado a estados depresivos, mixtos y bipolaridad.¹⁶

- **Cristianismo**

El suicidio era castigado por Constantino, pero no estaba presente en la ley bíblica. En los 10 mandamientos, el sexto mandamiento se refiere al acto de matar mas no de matarse son totalmente diferentes.¹⁵

La incertidumbre de la iglesia aborda con la filosofía Martirio voluntario¹⁷, cierto modo altruista de obtener gracia divina y colaboro San Agustin quien considero el suicidio como pecado, he ahí donde encuentran la justificación del sexto mandamiento “las palabras no mataras, entendiendo: ni a otro ni ti, puesto que aquel que se mata así mismo mata un hombre y es homicidio”.¹⁶

2.2.1.4. EN LA ACTUALIDAD

Se estima que es un cumulo de pensamientos de diversa naturaleza y gravedad que va desde ideación suicida hasta suicidio. Es lamentable pero el suicidio esta entre las 15 primeras causas de muertes a nivel mundial, estima que el 2020 la cifra de suicidios consumados será de 1,53 millones sin añadir circunstancias que inciten a quitarse la vida.¹⁷

- **Teorías del suicidio**

Teorías sociológicas:

Durkheim, representa en la obra *Suicide* la Teoría Sociocultural; en el cual considera que los hechos sociales incitan al individuo a suicidarse y se plantea 4 formas de suicidio: ¹⁸

El egoísta; Esta presente los problemas de integración con la sociedad.

El altruista; Por un exceso de integración, los suicidas se autolesionan por presión u obligación de una sociedad o grupo.¹⁸

El anónimo; Ausencia de valores que lleva al individuo a un sentimiento de falta de significado de vida.

El fatalista; Exceso de reglas, el cual el suicida se siente sometido.

Durkheim concluye que el hombre se suicida por pérdida de relación con la sociedad ya sea por crisis económicas o problemas mentales. ¹⁸

Sainsbury y Durkheim, destacan en la Teoría del Cambio de Estatus; el cambio inesperado de la posición social del individuo puede llevar al suicidio.

Teoría psicoanalítica:

Freud, plantea 3 aportaciones: el suicidio como homicidio, el amor y odio está presente y por último relacionado a conductas agresivas que pueden presentar en el suicidio. ¹⁹

Horney, considera que ya nacen con trastornos provocados culturalmente o por religión, figuras familiares o políticas en el desarrollo de cada individuo provocando un desarrollo neurótico el cual puede inducir a un proceso de angustia, provocando el fracaso de la evolución del Yo, el Yo idealizado y del verdadero Yo, denominándolo "alienación del Yo".¹⁹

H. Hendin, resalta las actitudes y fantasías de muerte suele presentarse en crisis psicológica o emocional.¹⁸

El psiquiatra Sullivan en la Teoría interpersonal de la psiquiatría, considera a la angustia y envidia como factores destructivos.¹⁹

Otras estructuras de suicidio son: Suicidio crónico, autodestrucción en el cual el suicidio prolonga su muerte por sufrimientos o torturas diarias. Suicidio localizado, acción destructiva en una zona específica del individuo y Suicidio orgánico, lesiones generales provocados precedidos por antecedentes psicológicos.²⁰

Teoría biológica - genéticas:

Roy y Tsuang, encontraron en hogares pacientes depresivos con el riesgo significativo alto de suicidio a comparación de los hogares que no habían intentado suicidarse. Por ello en 1970 se realizó un estudio a los gemelos

monocigotos y heterocigotos concluyendo que los gemelos monocigotos guardan relación significativa con el suicidio. Schulsinger; finaliza que el suicidio no es un patrón genéticamente determinado, es más factible de todo ser humano con algún proceso de vida estresante intente suicidarse.²⁰

Teorías Neuroquímicas:

Existen dos hipótesis planteadas: la noradrenalina y Serotonina. En depresivos se halló 5-HIAA (ac. 5-hidroxiindol actico) y AHV (ac. homovanilico) concentraciones reducidas.¹⁸

Praag, encontró cierta incidencia en individuos sanos con familiares depresivos tienen bajo 5-HIAA y en familiares sin antecedente depresivo el 5-HIAA se encontró normal, en individuos con depresión por inhibición serotoninérgica. Clasifica estados de depresión como: Agitada, por déficit inhibitoria serotoninérgica tiene un elevado riesgo de suicidio y la Anergica, causada por deficiencia del sistema noradrenérgico que necesita un tratamiento antidepresivo.²¹

Un estudio muestra que el intento suicidio y la serotonina están asociados porque se encontró el 5-HIAA bajo en suicidas, también en pacientes esquizofrénicos, alcohólicos y en trastornos afectivos. Presentan ciertas características como poco interés en ellos, falta de empatía, hábiles, falta de colaboración para el tratamiento.²⁰

El intento suicida y el alcohol se relacionan con deficientes neurotransmisores serotoninérgicos, ya sea porque la serotonina actúa como neurotransmisor en el SNC. También se destaca la relación del suicidio con catecolaminas, se encuentra concentraciones bajas de HVA en depresivos.²¹

Se finaliza que pacientes depresivos con intento suicida se encuentra el HVA y 5-HIAA bajos son predictores de suicidio. El HVA guarda relación con enfermedades depresivas mas no con intento suicida y la noradrenalina no tiene relación significativa con el suicidio.²²

- **Era covid-19**

Actualmente el mundo viene luchando contra un enemigo mortal conocido como Coronavirus (covid-19), notificado en Wuhan (China) 31 diciembre 2019 por primera vez. Dicho virus se trasmite por vía respiratoria, debido a su alta tasa de infección. Cursa con fiebre, tos seca, disnea, mialgias, fátiga. Puede presentar complicaciones como shock, SDRA, daño cardíaco, daño renal y la muerte. Existen factores de riesgo asociados como edad avanzada, obesidad, enfermedades Cardíacas, DM, hipertensión, EPOC, cáncer y otras.

Por ello el Estado Peruano ha tomado medidas drásticas u obligatorias para reducir la propagación dentro de ellos el principal aislamiento social, toque de queda, uso de mascarillas, protector facial, lavado de manos y uso de alcohol. Provocando un impacto especialmente sobre la salud mental, tomando sugerencias que las tasas de suicidio aumentarían ya que existe evidencia de fallecimientos por suicidio en adultos mayores durante la epidemia en Hong Kong.

La reducción de interacciones entre personas, el aislamiento y cuarentena impuesta por el estado interrumpe la vida social generando miedo psicológico o atraviesan sensaciones de sentirse atrapado durante un periodo de tiempo indefinido que contribuyen como riesgo de suicidio.

- **Clasificación de intento suicida**

Leve: El individuo presenta ideales para quitarse la vida.

Moderado: El individuo se autolesiona pero no compromete su vida.

Severo: El individuo planifica y ejecuta su suicidio comprometiendo su vida.

- **Factores sociodemográficos**

El suicida puede presentar ciertas particularidades sociales, demográficas y emocionales como:²²

País o Región: A nivel mundial Rusia es uno de los países que cuenta con índices altos de intento suicida y Filipinas presenta índices bajos.²²

Sexo: El sexo femenino representa grandes índices de intento suicida a comparación del otro en adolescentes.²³

Edad: Estadísticamente el suicidio cada vez más se presenta en edades más tempranas como en menores de 35 y va relacionado a múltiples factores.²⁴

Estado civil: Según reporte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) reporto que 77% que se suicida son solteros.

Situación laboral y económica: La población que no cuenta con trabajo es más propensa a suicidarse a comparación con otros que tienen trabajos estables.

Creencia religiosa: La Iglesia Católica representa un 60 % de la sociedad por ello tiene mayor influencia.²⁵

Un cierto grupo de población se asocia a intentos suicidas según estadística, como el rango castrense ya que durante su adaptación, formación y labor castrense atraviesan por diversos eventos que pueden ser traumáticos, causando una difícil convivencia en la sociedad como civil.

Existen factores relacionados a trastornos mentales y psicológicos que algunas veces pueden controlarse mediante un tratamiento farmacológico o terapias, evitando que tengan un mal desenlace.²⁵

Depresión: Es uno de los factores más relacionados con los pacientes que se intentan suicidar.

Trastorno bipolar: El 3% de la población mundial tienen enfermedad bipolar, presentándose en todas las culturas y razas.

Trastorno obsesivo compulsivo: Tienen una prevalencia del 1 a 3% en toda la población en general.

Trastorno de ansiedad: La prevalencia anual es de 3% y la global de 5%. El el peru el 20 % de la población adulta mayor padece de este trastorno. ²⁵

Esquizofrenia: Trastorno mental grave que afecta a más de 21 millones de personas en todo el mundo.

- **Tratamiento**

Fijaremos 3 periodos importantes:

1. Estabilización y control de complicaciones
2. Garantizar la mejoría del paciente y prever futuros intentos suicidas
3. Aplicar estrategias farmacológicas o terapéuticas grupales o individuales.²⁶

Tratamiento farmacológico:

Se aplicara en relación al trastorno psiquiátrico que precede, suelen ser primera instancia: Litio, antidepresivos y ansiolíticos prescritos por el médico psiquiatra.²⁶

2.3. Marco conceptual

Factores Sociodemográficos: Es el conjunto de características biológicas y socioculturales que pueden ser medibles y se encuentran presentes en la población de estudio

Intento Suicida: Amenaza, gesto o tentativa de autodestrucción, provocados por múltiples factores.

Suicidio: Acción o conducta que perjudica o puede perjudicar muy gravemente a quien lo realiza.

Adultos: Dicho de un ser vivo: que ha llegado a la plenitud del crecimiento o desarrollo.

Sexo: Condición biológica del ser humano desde el nacimiento representado en femenino y masculino.

Edad: Número de años que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento hasta la actualidad.

Lugar de Procedencia: Origen, principio de donde nace o se deriva algo.

Estado Civil: situación de convivencia administrativamente reconocida de las personas en el momento en que se realiza la recogida de información que se hacen constar en el registro civil y que delimitan el ámbito propio de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas naturales.

Rango Castrense: Perteneciente o relativo al ejército y al estado o profesión militar.

Antecedente Psiquiátrico: Registro que sirve para comprender o valorar hechos posteriores de enfermedades mentales.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

2.4.2. Hipótesis específico

Este estudio no cuenta con hipótesis por ser una investigación de nivel descriptivo.

2.5. Variables

Variable:

Factores sociodemográficos de intento suicida

Indicadores:

- Edad
 - 20-29 años
 - 30-49 años
 - 50-59 años

- Lugar de procedencia
 - Lima
 - Provincia

- Estado civil
 - Soltero
 - Casado
 - Divorciado
 - Viudo

- Rango castrense
 - Soldado
 - Cabo
 - Sargento segundo
 - Sargento primero

- Frecuencia de intento suicida
 - 1
 - 2-4
 - >4

- Antecedente psiquiátrico
 - Depresión
 - Esquizofrenia
 - Trastorno de ansiedad
 - Trastorno bipolar
 - Trastorno obsesivo compulsivo

2.6. Definición de conceptos operacionales

Factores sociodemográficos: Son características generales y el tamaño de un grupo poblacional. Estos rasgos dan forma a la identidad de los integrantes de una agrupación.

Sexo: es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femenino.

Edad: Tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta cierto momento de su vida.²⁴

Lugar de procedencia: Persona que ha habitado, conservado o utilizado documentos en el desarrollo de su actividad como persona física o jurídica en un lugar específico.²⁴

Estado civil: Situación jurídica concreta de una persona con respecto a la familia, estado o nación en el habita.²³

Rango castrense: Sistema jerárquico que establece una escala de mando y se utiliza en fuerzas armadas, policiales y otras uniformadas.

Frecuencia de eventos suicidas: Número de veces que un individuo decide autolesionarse.

Antecedente psiquiátrico: Enfermedades mentales con o sin tratamiento en un tiempo específico.

CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. Diseño metodológico

3.1.1. Tipo de investigación

- Transversal, este estudio se encarga de indagar el estado de una o más variables en una población específica, en un tiempo único.²⁷
- Prospectivo, Es aquel que registra los datos o información según vaya ocurriendo los hechos.²⁷
- Observacional, se encarga únicamente en la observación y registro del problema a investigar sin intervenir.²⁷

3.1.2. Nivel de investigación

Descriptivo, es un estudio que especifica las características, propiedades y perfiles de personas, comunidades, objetos o algún fenómeno que se vaya a someter análisis. En el cual mide o recolecta datos y posteriormente reporta una información sobre el fenómeno o problema a investigar.²⁸

3.2. Población y muestra

Población: Se encuestó a todos los pacientes que ingresen por intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto- Diciembre 2020.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Pacientes adultos.
- Pacientes con diagnóstico de intentos suicida.
- Pacientes del servicio de psiquiatría.
- Paciente con antecedente psiquiátrico.

Criterios de exclusión:

- Pacientes adolescentes o adultos mayores.
- Pacientes que se niegan a colaborar con las encuestas.

Población objetivo: Posterior a la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, por consecuencia tenemos una población objetiva la cual se trabajó en la muestra con todos ellos.

Muestra: Como la población objetiva es pequeña no se realizó el cálculo de muestra y se trabajó con toda la población objetivo en 5 meses 102 casos de pacientes adultos con intento suicida durante Agosto-Diciembre 2020.

Muestreo: No probabilístico

3.3. Técnica e instrumento de recolección de datos

Se solicitara las autorizaciones correspondientes al jefe del servicio del área de Psiquiatría del Hospital Militar Central con el único fin de realizar encuestas de intento suicida en adultos. Dicho instrumento, encuesta, fue validado mediante evaluación de 4 expertos profesionales: Un metodólogo, un estadístico y dos médicos Psiquiatras quienes revisaron la encuesta. El cual será totalmente anónima con fines de investigación científica.

Por ello a los pacientes adultos se les realizara una llamada telefónica para efectuar las preguntas de la encuesta y al culminar agradeceré por la confianza y el tiempo brindado.

3.4. Diseño de recolección de datos

Con el permiso correspondiente del servicio del área de Psiquiatría, se procede a la recolección de datos, mediante encuestas por llamadas telefónicas a todos los pacientes adultos con intento suicida del Hospital Militar Central.

El instrumento se aplicó durante agosto a diciembre del 2020, pasada la fecha ya no se recolectaran más los datos. Posteriormente los datos que se

obtendrán serán llevados a una tabla de recolección de datos que se diseñara en el programa Microsoft Excel 2019.

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Al obtener los datos recolectados de la encuesta se evaluara el cumplimiento de los criterios requeridos para luego ser plasmados en un ordenador y posteriormente se realizara una base de datos en el programa Microsoft Excel 2019 y serán analizados los datos estadísticos, descriptivos en la computadora mediante el programa SPSS vs25. Los datos obtenidos se presentaran mediante tablas, gráficos de porcentajes y posteriormente ser interpretados.

3.6. Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación redactara los permisos correspondientes y necesarios tanto para el comité de ética de la Universidad Privada San Juan Bautista y también al servicio de Psiquiatría del Hospital Militar Central.²⁸

Para así lograr obtener datos de suma importancia, se le enviara virtualmente el consentimiento informado y mediante la llamada telefónica se le explicara con el único fin de asegurar el total y completo anonimato de la información brindada por parte de los pacientes adultos con intento suicida. Continuare con el procedimiento metodológico que más se acople al estudio así como al instrumento, encuesta, que contara con la validación por Médicos Psiquiatras para la recolección de datos y así poder lograr los objetivos planteados.

Este trabajo investigación está basada en principios de ética y deontología médica, tales como: Beneficencia, promueve hacer el bien al paciente y no maleficencia, evitar hacer el mal o causar daños al paciente.²⁸

CAPITULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS

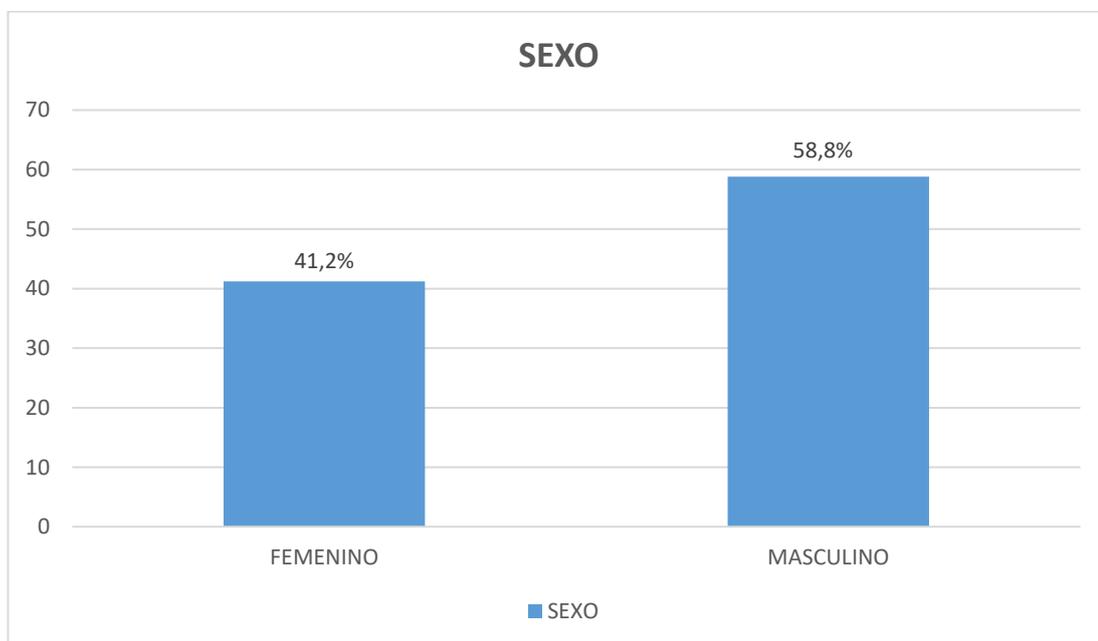
4.1. Resultados

TABLA N° 1: FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS		FRECUENCIA	PORCENTAJE %
SEXO	FEMENINO	42	41,2 %
	MASCULINO	60	58,8 %
TOTAL		102	100,0 %
EDAD	20 A 29 AÑOS	58	56,9
	30 A 49 AÑOS	29	28,4
	50 A 59 AÑOS	15	14,7
TOTAL		102	100,0 %

Fuente: Ficha de recolección de datos/Procesamiento del programa SPSS v25.0.

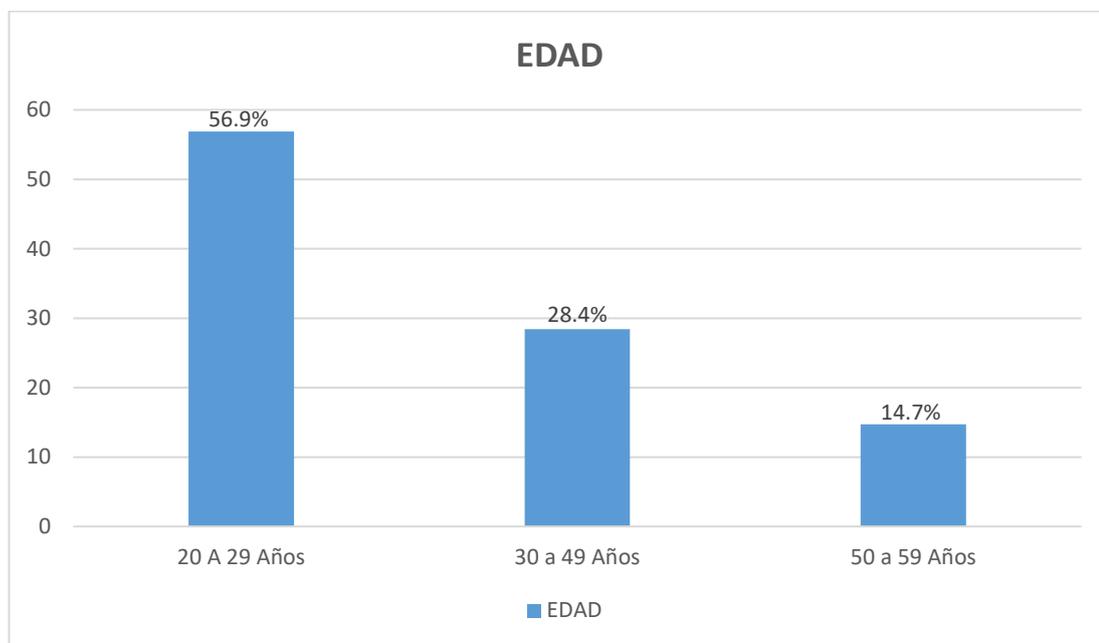
GRAFICO N° 1: SEXO DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.



Fuente: Ficha de recolección de datos/Procesamiento del programa SPSS v25.0.

INTERPRETACIÓN: De un total de 102 pacientes adultos con intento suicida del Hospital Militar Central, el sexo que más resalta es masculino 58,8%(n=60) y el 41,2%(n=42) es de sexo femenino.

GRAFICO Nº 2: EDAD DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.



Fuente: Ficha de recolección de datos/Procesamiento del programa SPSS v25.0.

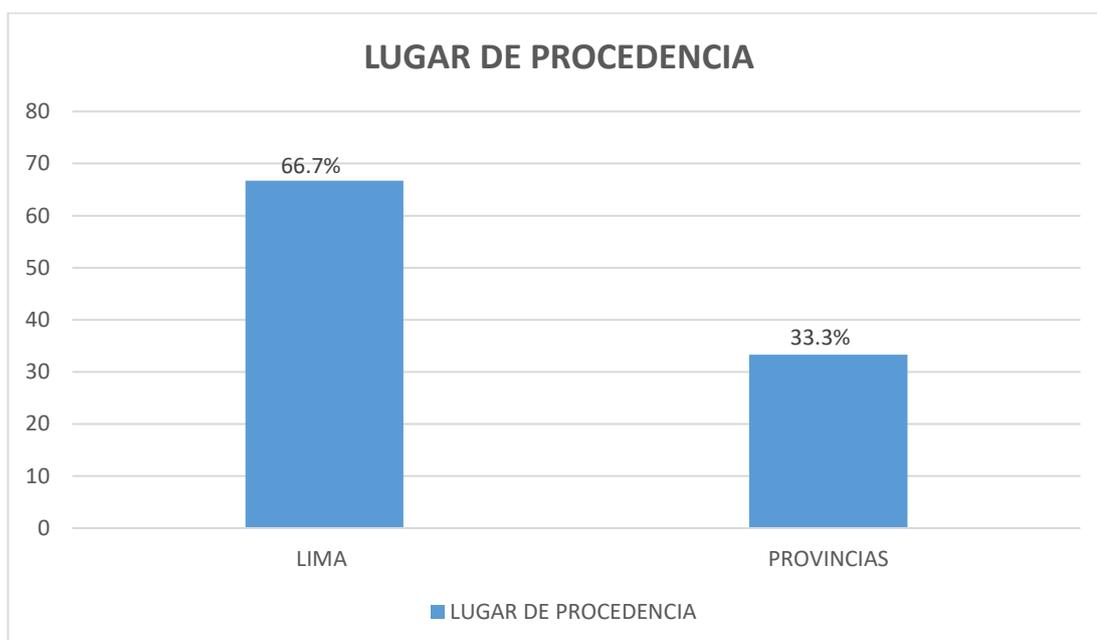
INTERPRETACIÓN: De un total de 102 pacientes adultos con intento suicida del Hospital Militar Central, la edad que predomina es de 20 a 29 años 56,9%(n=58), en tanto que de los 30 a 49 años un 28,4%(n=29) y de 50 a 59 años 14,7%(n=15).

TABLA Nº 2: LUGAR DE PROCEDENCIA DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.

LUGAR DE PROCEDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
LIMA	68	66,7 %
PROVINCIAS	34	33,3 %
TOTAL	102	100,0 %

Fuente: Ficha de recolección de datos/Procesamiento del programa SPSS v25.0.

GRAFICO Nº 3: LUGAR DE PROCEDENCIA DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.



Fuente: Ficha de recolección de datos/Procesamiento del programa SPSS v25.0.

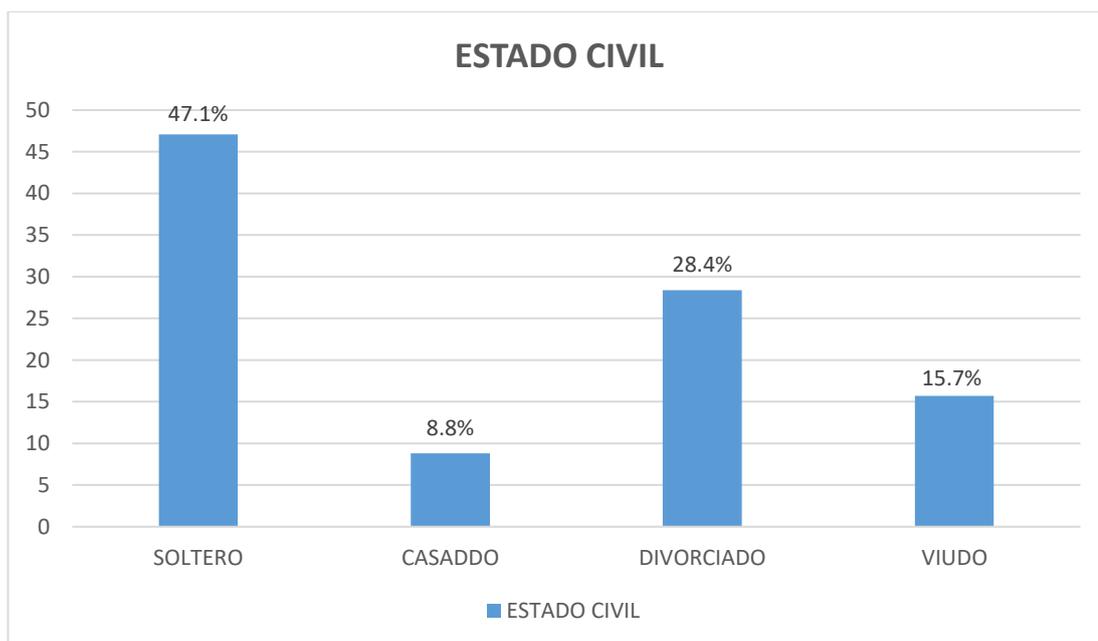
INTERPRETACIÓN: De un total de 102 pacientes adultos con intento suicida del Hospital Militar Central, su lugar de procedencia que predomina es Lima 66,7%(n=68) y 33,3%(n=34) Provincias.

TABLA Nº 3: ESTADO CIVIL DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
SOLTERO	48	47,1 %
CASADO	9	8,8 %
DIVORCIADO	29	28,4 %
VIUDO	16	15,7 %
TOTAL	102	100,0 %

Fuente: Ficha de recolección de datos/Procesamiento del programa SPSS v25.0.

GRAFICO Nº 4: ESTADO CIVIL DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.



Fuente: Ficha de recolección de datos/Procesamiento del programa SPSS v25.0.

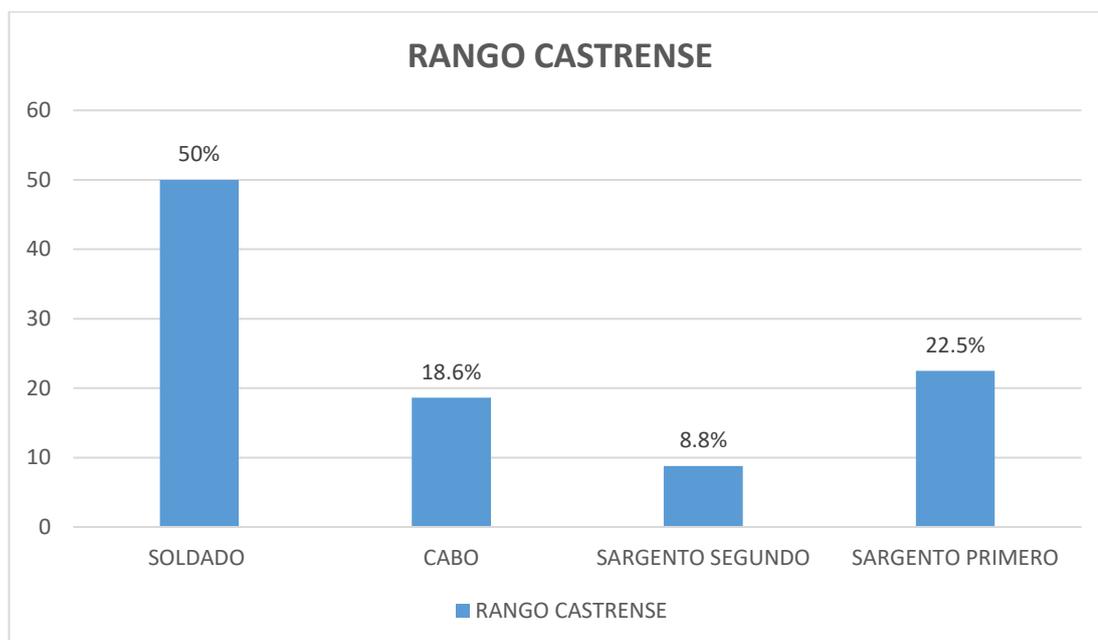
INTERPRETACIÓN: De un total de 102 pacientes adultos con intento suicida del Hospital Militar Central el 47,1%(n=48) son solteros, el 28,4%(n=29) son divorciados, 15,7%(n=16) viudos y por ultimo 8,8%(n=9) casados.

TABLA Nº 4: RANGO CASTRENSE DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.

RANGO CASTRENSE	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
SOLDADO	51	50,0 %
CABO	19	18,6 %
SARGENTO SEGUNDO	9	8,8 %
SARGENTO PRIMERO	23	22,5 %
TOTAL	102	100,0 %

Fuente: Ficha de recolección de datos/Procesamiento del programa SPSS v25.0.

GRAFICO Nº 5: RANGO CASTRENSE DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.



Fuente: Ficha de recolección de datos/Procesamiento del programa SPSS v25.0.

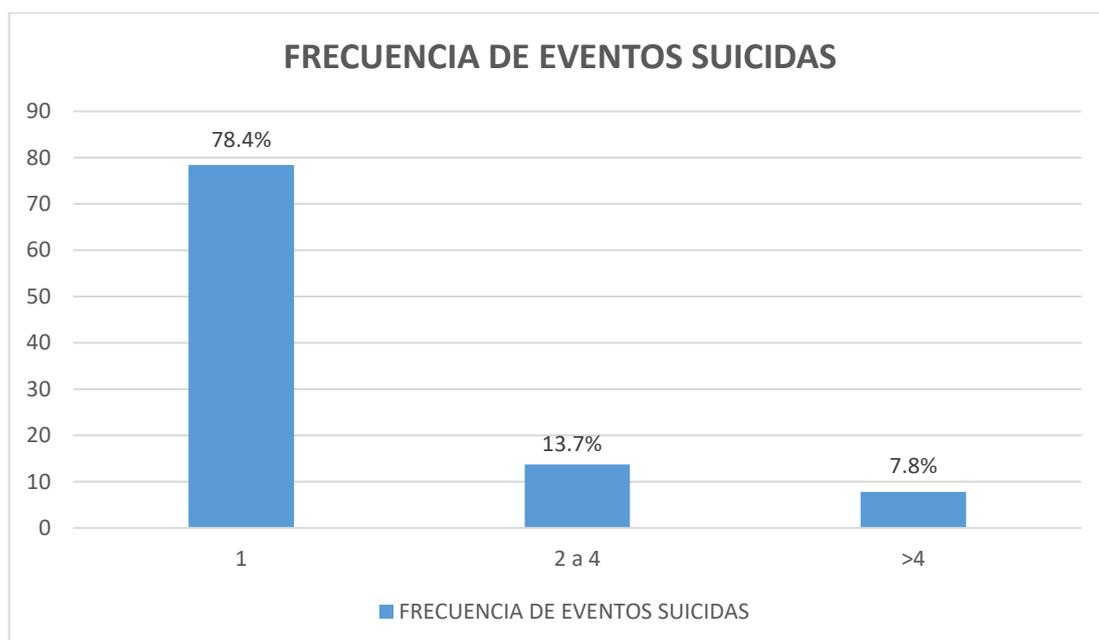
INTERPRETACIÓN: De un total de 102 pacientes adultos con intento suicida del Hospital Militar Central, el rango castrense que destaca son los soldados 50%(n=51), seguido por sargento primero 22,5%(n=23), cabo 18,6%(n=19) y sargento segundo 8,8%(n=9).

TABLA Nº 5: FRECUENCIA DE EVENTOS SUICIDAS DE LOS PACIENTES ADULTOS CON SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.

FRECUENCIAS DE EVENTOS SUICIDAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1	80	78,4 %
2 – 4	14	13,7 %
>4	8	7,8 %
TOTAL	102	100,0 %

Fuente: Ficha de recolección de datos/Procesamiento del programa SPSS v25.0.

GRAFICO Nº 6: FRECUENCIA DE EVENTOS SUICIDAS DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.



Fuente: Ficha de recolección de datos/Procesamiento del programa SPSS v25.0.

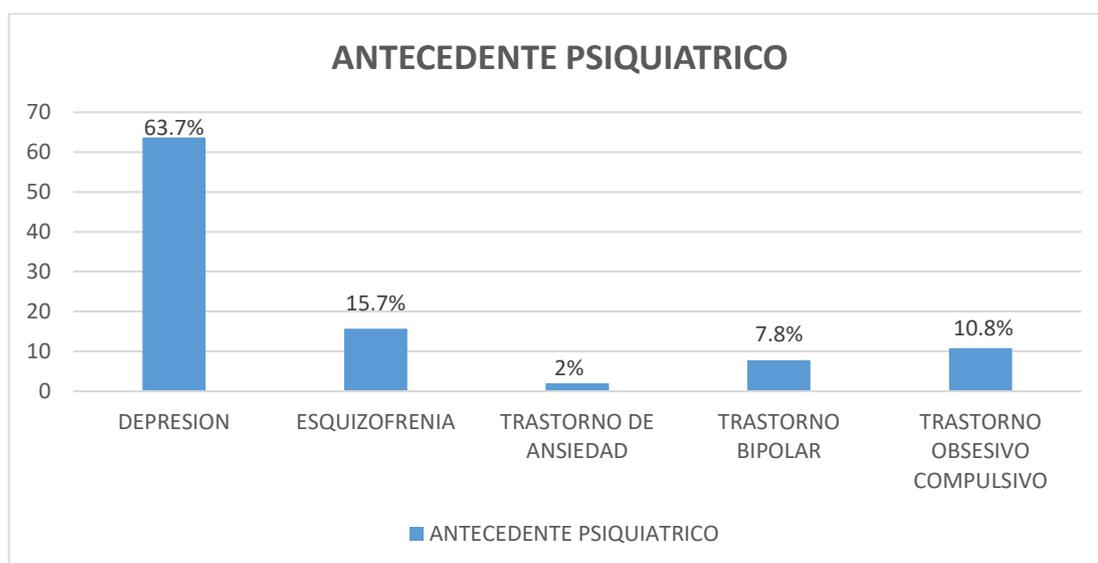
INTERPRETACIÓN: De un total de 102 pacientes adultos con intento suicida del Hospital Militar Central, la frecuencia de eventos suicida que predomina es de 1 evento suicida 78,4%(n=80), de 2 a 4 eventos suicidas 13,7%(n=14) y >4 eventos suicidas 7,8%(n=8).

TABLA N° 6: ANTECEDENTE PSIQUIATRICO DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.

ANTECEDENTE PSIQUIATRICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
DEPRESION	65	63,7 %
ESQUIZOFRENIA	16	15,7 %
TRASTORNO DE ANSIEDAD	2	2,0 %
TRASTORNO BIPOLAR	8	7,8 %
TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO	11	10,8 %
TOTAL	102	100,0 %

Fuente: Ficha de recolección de datos/Procesamiento del programa SPSS v25.0.

GRAFICO N° 7: ANTECEDENTE PSIQUIATRICO DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.



Fuente: Ficha de recolección de datos/Procesamiento del programa SPSS v25.0.

INTERPRETACIÓN: De un total de 102 pacientes adultos con intento suicida del Hospital Militar Central, el antecedente psiquiátrico que resalta es depresión 63,7%(n=65), seguida por esquizofrenia 15,7%(n=16), trastorno obsesivo compulsivo 10,8%(n=11), Trastorno bipolar 7,8%(n=8) y en último lugar trastorno de ansiedad 2%(n=2).

4.2. Discusión

Este estudio de investigación se realizó en 102 pacientes adultos con intento suicida durante la era COVID-19 en el Hospital Militar Central de agosto-diciembre 2020.

Dentro de los factores sociodemográficos de los pacientes adultos con intento suicida, predomina el sexo masculino 58,8% al igual que en la investigación de Ocampo O. et al. ⁽⁴⁾ Realizada en la Fuerza Armada Mexicana (2020) donde resalta el sexo masculino 73.58% tomada en una población de 246 marinos. La edad donde más intentan suicidarse comprende de 20 a 29 años 56,9% actualmente en pacientes del Hospital Militar, asimismo en la revista de Zhao et al. ⁽⁸⁾ Realiza en China se evidencia que la edad donde más atentan con su vida es de 21 a 30 años 52,9%. Identificamos que ambos estudios tienen resultados muy similares a los actuales dentro de una nueva población de Fuerzas Armadas.

Según el lugar de procedencia de pacientes adultos con intento suicida se demuestra el 66,7% son de Lima y 33.3% de Provincias del Perú. En la revista científica de Bazán J, et al. ⁽¹³⁾ aplicada en Perú (2016) presenta resultados semejantes donde Lima rural resalta con 58,1% en una población de 320 de las cuales también evaluaron sexo, depresión, situación laboral y problemas familiares.

Respecto al estado civil de pacientes adultos con intento suicida, el 47,1% son solteros, el 28,4% son divorciados, 15,7% viudos y un pequeño grupo de 8,8% de casados. Según la tesis de Bachiller Pinto G. ⁽¹²⁾ aplicado en 80 pacientes con diagnóstico de intento suicida en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butron de Puno (2016), contiene resultados que guarda relación con el presente estudio, obteniendo un 52.5% en solteros, 38,5% divorciados y 9% en casados que intentan suicidarse. Verificamos que dichos estudios del 2016 y el actual guardan relación en cuanto al estado civil soltero, ya sea porque

estas personas puedan atravesar diversos problemas y al sentirse solas optan por lastimarse.

El Rango castrense que destaca en adultos con intento suicida es soldado 50%, seguido por sargento primero 22,5%, cabo 18,6% y por ultimo sargento segundo 8,8% en el Hospital Militar Central. La Investigación realizada por Ocampo O. et al. ⁽⁴⁾ en una población de 246 marinos de la fuerza armada de México (2020) predomina el grado militar de Marinero o clases 69.11%, mientras que en oficiales, capitanes y almirantes 30,89%. Ambas investigaciones resaltan esta nueva población con diferente rango castrense pero dentro de una formación por la Fuerza Armada Peruana-México.

En cuanto a la frecuencia de eventos suicidas de pacientes adultos del Hospital Militar, el 78,8% se intentó suicidar una sola vez, mientras el 13,7% intento quitarse la vida de 2 a 4 veces y un pequeño grupo de 7,8% más de 4 veces. Toth M. et al. ⁽⁶⁾ en su investigación en una población de 150 pacientes romaníes y no romaníes, concluye que la etnia Romaní es un fuerte predictor de intento de suicidio, el 89% de romaníes intento suicidarse más de 1 vez y 11% solo intento una vez. Por consiguiente constatamos que hemos obtenido resultados iguales sobre la frecuencia de eventos suicidas.

En relación a los antecedentes psiquiátricos de pacientes adultos con intento suicida, el 63,7% tiene depresión, 15,7% Esquizofrenia, 10,8% trastorno obsesivo compulsivo, 7,8 trastorno bipolar y 2% trastorno de ansiedad. En la tesis bachiller de Tirado J. ⁽¹⁰⁾ realiza el estudio con una población de 114 en el Hospital San José en Perú (2018) obteniendo como resultado un 65,8% tiene depresión, trastorno bipolar 25% y otros 9,2. Por ultimo sostenemos que en ambas investigaciones la depresión resalta en cuantos antecedentes psiquiátricos.

CAPITULO V: CON CLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Posteriormente de analizar todos los resultados logrados en esta actual investigación, podemos realizar las siguientes conclusiones sobre factores sociodemográficos de los pacientes adultos con intento suicida.

En tanto a los factores sociodemográficos de los pacientes adultos, se concluye que el sexo predominante a intento suicida es el masculino y la edad la edad con mayor frecuencia comprende de 20 a 29 años en una población de 102 pacientes del Hospital Militar Central.

Según lugar de procedencia de los pacientes adultos con intento suicida, Lima viene a ser el departamento que registra más intentos suicidas.

Respecto al estado civil de los pacientes adultos con intento suicida, se presenta en pacientes solteros, concluyendo así que el estar soltero hace más vulnerable a las personas ante adversidades ya que estos no cuentan con soporte emocional y muchos de ellos terminan quitándose la vida.

En cuanto al rango castrense de los pacientes adultos con intento suicida, se evidencia el rango que más resalta son los soldados en muchos casos relaciona a la formación militar que estos tienen ya que influye en su estado de ánimo.

En tanto a la frecuencia de eventos suicidas en pacientes adultos, se registra que estos pacientes intentaron una sola vez quitarse la vida por diversos motivos.

Finalmente el antecedente psiquiátrico de los pacientes adultos con intento suicida, encontramos que la depresión viene a ser un desencadenante que induce a estos individuos a darle fin a su vida.

5.2. Recomendaciones

Realizar charlas extramurales por el personal de salud con un mayor enfoque en pacientes adultos de 20 A 29 años del Hospital Militar Central, con el único fin de reducir los casos de intento suicida de nivel nacional.

Formar equipos o grupos de ayuda emocional en pacientes adultos que atraviesen por diversos problemas, con la finalidad que estas personas pueda expresar su malestar sin temor alguno a ser juzgado y así lograr evitar que intenten suicidarse.

Primar la atención en consultorios de psicología y psiquiatría, en esta nueva población de soldados varones del Hospital Militar Central.

Se recomienda concientizar y capacitar a los padres y/o familiares de los pacientes que hayan intentado suicidarse, con la única finalidad de evitar otro evento similar.

Emplear un programa de monitoreo a pacientes adultos con antecedente psiquiátrico para lograr cumplir el tratamiento asignado.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

BIBLIOGRAFIA

1. Organización mundial de la salud. Intento suicida: Datos y cifras. 10 marzo de 2019.
2. Ministerio de salud. MinsaRegistra. 12 marzo Del 2019.
3. Aurea Ramos Boch. *Bibliomed*. 14:1. 2017.
4. Ocampo O, Annifel PW. Suicidal ideation and suicide attempt in a clinical sample of Mexican naval military. *Salud mental*. 2020; 43(2), 57-63.
5. Omezzine R., Ben SR, Bouali W, Sriha BA, Younes S, Zarrouk L. Psychiatric emergencies: Factors associated with suicide attempts. *Tunis Med*. 2019; 97(7):910-917.
6. Toth MD, Adam S, Zonda T, Birkas E, Purebl G. Risk factors for multiple suicide attempts among Roma in Hungary. *Transcult Psychiatry*.2018; 55(1):55-72.
7. Halder S, Mahato AK. Sociodemographic and clinical characteristics of patients attempting suicide: A hospital study from eastern India. *East Asian Arch Psychiatry*. 2016; 26(3):98-103.
8. Zhao CJ, Dang XB, Bai J, Ma LY. Epidemiology of Suicide and Associated Sociodemographic Factors in Emergency Department Patients of 7 General Hospitals in Northwest China. *Med Sci Monit*.2016; 21:2743-9.

9. Perales A., Elard S, Lorenzo B, Miguel O, Eric B, William A. et al. Prevalencia y factores asociados a conducta suicida en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2019, 80(1), 28-33.
10. Tirado J, Factores de riesgo asociados a intento de suicidio en pacientes adultos atendidos en el servicio de emergencia del Hospital san José en el periodo enero a diciembre del año 2016. Tesis de bachiller, Lima, Perú. Universidad Ricardo Palma.
11. Puma A. Frecuencias y características sociodemográficas del intento de suicidio en adolescentes atendidos en el Hospital III Goyeneche de Arequipa entre los años 2013 al 2017. Tesis de bachiller, Arequipa, Perú. Universidad Nacional de San Agustín.
12. Pinto G, Campos A. Intento suicida y aspectos psicosociales en pacientes del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno, año 2016. Tesis de bachiller, Puno, Perú. Universidad Nacional del Altiplano.
13. Bazan J, Otero A, Horacio VM. Prevalencia y factores asociados con la conducta suicida en adolescentes de Lima rural. *Revista de Neuro-Psiquiatría*. 2016, 79(1), 3-16.
14. Gonzales AR. Suicide: Historical considerations. *Rev Med La Paz*. 2015, 21(2).
15. Serra J. Terminología para la muerte y el suicidio. *Cuadernos de fisiología clásica. Estudios latinos* 4. 1999:27-38

16. Agerbo E, Quin P, Mortensen PB. Psychiatric illness, socioeconomic status and marital status in people who commit suicide: a study of case, siblings and paired controls. *J Epidemiol Community Health*.2006. 60(9):776-82.
Psychiatric illness, socioeconomic status and marital status in people who commit suicide: a study of cases, siblings and paired controls
17. Andres G. Las designaciones de la muerte voluntaria en Roma. *Hapax: Revista de la Sociedad de Estudios de Lengua y Literatura*3. 2010: 47-62.
18. Rodriguez P, Glez RR, Gracia MR, Montes OH. El suicidio y sus interpretaciones teóricas. 2003:11.
19. Martinez J. Suicidio, Crisis política y medicina mental en Francia siglo XIX. *Rev Historia psiquiatría*. 2010:39-60.
20. Gómez RC. Intento de suicidio y suicidio. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2013; 42(1):1-2.
21. Restrepo CG, Bayona GH, Oleas HS. *Psiquiatría Clínica*. Ed Medica Panamericana; 890 p.
22. Grupo de trabajo de la guía práctica clínica sobre el manejo de la depresión en adultos. Ministerio sanidad, Sociales e igualdad. Agenda de evaluación de tecnologías sanitarias de Galicia; 2014. Guías de práctica clínica en el SNS: 2013/06.
23. Grupo de trabajo de la guía práctica clínica de la prevención y tratamiento de la conducta suicida. Plan de calidad para el sistema nacional de salud de ministerio sanidad, Política social. Agencia de evaluación de tecnologías sanitarias de Galicia; 2012. Guía de práctica clínica en el SNS: 2010/02.

24. Organización mundial de salud. Prevención del suicidio: un instrumento para trabajadores de atención primaria de salud. Ginebra. Departamento de salud mental y toxicología. Organización mundial de salud. 2000.
25. Teruel DS. Variables sociodemográficas y biopsicosociales relacionadas con la conducta suicida. *Magina Rev Univ.* 2012; (16):61-80.
26. Martínez JC, Arancibia MM, Silva IH. Psicofarmacología del suicidio: un análisis crítico. *Rev. Chil Neuro-Psiquiatr.* Junio de 2015; 53(2):127-133.
27. Roberto HS, Carlos FC, Pilar BL. Metodología de la investigación. 6ta ed. McGraw-Hill; 2014.
28. Roberto HS, Christian MT. Metodología de la investigación de las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta. 1ra Ed. McGraw-Hill; 2018.

ANEXOS

ANEXO Nº 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

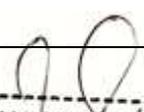
ALUMNA: CAMPOMANEZ LEON, HEIDI DANITZA

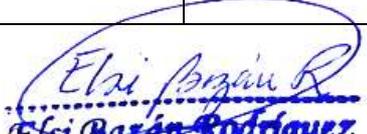
ASESOR METODOLOGICO: FLORIÁN TUTAYA LUIS SANDRO

LOCAL: CHORRILLOS

TEMA: FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.

VARIABLE: FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE INTENTO SUICIDA			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Sexo	-Femenino -Masculino	Cualitativa- Nominal	ENCUESTA
Edad	-20 a 29 años -30 a 49 años -50 a 59 años	Cualitativa- Ordinal	ENCUESTA
Lugar de procedencia	-Lima -Provincias	Cualitativa- Nominal	ENCUESTA
Estado civil	-Soltero -Casado -Divorciado -Viudo	Cualitativa- Nominal	ENCUESTA
Rango castrense	-Soldado -Cabo -Sargento segundo -Sargento primero	Cualitativa- Ordinal	ENCUESTA
Frecuencia de eventos suicidas	-1 -2-4 ->4	Cualitativa- Ordinal	ENCUESTA
Antecedente psiquiátrico	-Depresión -Esquizofrenia -Trastorno de ansiedad -Trastorno bipolar -Trastorno obsesivo compulsivo	Cualitativa- Nominal	ENCUESTA


 DR. LUIS FLORIÁN TUTAYA
 PEDIATRA - NEONATOLOGO
 CMP/ 32712 - RNE: 14772
ASESOR METODOLOGICO


 Elsi Barón Rodríguez
 COESPE N° 444
ESTADISTICO

ANEXO Nº 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

TEMA: FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO- DICIEMBRE 2020.

1. Sexo:
 - a. Femenino
 - b. Masculino
2. ¿Qué edad tiene?
 - a. 20 a 29 años
 - b. 30 a 49 años
 - c. 50 a 59 años
3. ¿Cuál es su lugar de procedencia habitual?
 - a. Lima
 - b. Provincias
4. ¿Cuál es su estado civil?
 - a. Soltero
 - b. Casado
 - c. Divorciado
 - d. Viudo
5. ¿Cuál es su rango castrense?
 - a. Soldado
 - b. Cabo
 - c. Sargento segundo
 - d. Sargento primero
6. ¿Cuántas veces ha intentado suicidarse?
 - a. 1
 - b. 2-4
 - c. >4
7. ¿Tiene o tuvo alguna enfermedad psiquiátrica? (puede marcar más de 1)
 - a. Depresión
 - b. Esquizofrenia
 - c. Trastorno de ansiedad
 - d. Trastorno bipolar
 - e. Trastorno obsesivo compulsivo

ANEXO Nº 3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombre del experto: Florián Tutaya Luis Sandro
 1.2. Cargo e institución donde labora: Hospital Nacional A. Loayza
 1.3. Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4. Nombre de instrumento: Encuesta
 1.5. Autor(a) instrumento: Campomanes león, Heidi Danitza

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.					85%
ACTUALIDAD	Esta de acuerdo a los avances la teoría sobre los factores sociodemográficos de intento suicida.					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad					85%
INTENCIONALIDAD	Esta de acuerdo a los avances la teoría sobre los factores sociodemográficos de intento suicida.					85%
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo descriptivo.					90%

III. OPINION DE APLICABILIDAD:APLICA.....

IV. PROMEDIO DE VALORACION:

83.3%

Lima, 25 Enero de 2021

DR. LUIS FLORIÁN TUTAYA
 PEDIATRA - NEONATOLOGO
 CMP: 32712 RNE: 14773

ANEXO Nº 3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombre del experto: Elsi Bazán Rodríguez
 1.2. Cargo e institución donde labora: UPSJB
 1.3. Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4. Nombre de instrumento: Encuesta
 1.5. Autor(a) instrumento: Campomanez león, Heidi Danitza

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

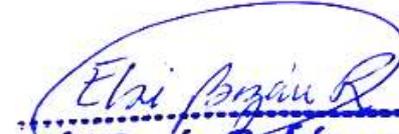
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41- 60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					83%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					83%
ACTUALIDAD	Esta de acuerdo a los avances la teoría sobre los factores sociodemográficos de intento suicida.					83%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					83%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad					83%
INTENCIONALIDAD	Esta de acuerdo a los avances la teoría sobre los factores sociodemográficos de intento suicida.					83%
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos.					83%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					83%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo descriptivo.					83%

III. OPINION DE APLICABILIDAD:APLICA.....

IV. PROMEDIO DE VALORACION:

83%

Lima, 25 Enero de 2021


 Elsi Bazán Rodríguez
 COESPE N° 444

ANEXO Nº 3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombre del experto: Dr. Angel Manrique Galvez
 1.2. Cargo e institución donde labora: Hospital Nacional S. Bernales
 1.3. Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4. Nombre de instrumento: Encuesta
 1.5. Autor(a) instrumento: Campomanez león, Heidi Danitza

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.					99%
ACTUALIDAD	Esta de acuerdo a los avances la teoría sobre los factores sociodemográficos de intento suicida.					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					99%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad					90%
INTENCIONALIDAD	Esta de acuerdo a los avances la teoría sobre los factores sociodemográficos de intento suicida.					90%
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					99%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo descriptivo.					99%

III. OPINION DE APLICABILIDAD:APLICA.....

IV. PROMEDIO DE VALORACION: 94%

Lima, 25 Enero de 2021


 MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES
 Dr. J. Angel Manrique Galvez
 MEDICO PSICOLÓGICO
 Firma del que evaluado
SMR 19784

ANEXO Nº 3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombre del experto: Dr. Kris Rey Sánchez
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Hospital Militar Central
- 1.3. Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4. Nombre de instrumento: Encuesta
- 1.5. Autor(a) instrumento: Campomanes león, Heidi Danitza

ii. ASPECTOS DE VALIDACION:

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.					99%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					99%
ACTUALIDAD	Esta de acuerdo a los avances la teoría sobre los factores sociodemográficos de intento suicida.					100%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad					90%
INTENCIONALIDAD	Esta de acuerdo a los avances la teoría sobre los factores sociodemográficos de intento suicida.					98%
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo descriptivo.					90%

V. OPINION DE APLICABILIDAD:APLICA.....

VI. PROMEDIO DE VALORACION: 94%

Lima, 25 Enero de 2021


 Firma del juez Evaluador
 Kris Mayorga
 MEDICO PSIQUIATRA
 NA 620913100
 CMP: 40588 RNE: 32559

ANEXO Nº 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNA: CAMPOMANEZ LEON, HEIDI DANITZA

ASESOR METODOLOGICO: FLORIÁN TUTAYA LUIS SANDRO

LOCAL: CHORRILLOS

TEMA: FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS PACIENTES ADULTOS CON INTENTO SUICIDA DURANTE LA ERA COVID-19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE AGOSTO-DICIEMBRE 2020.

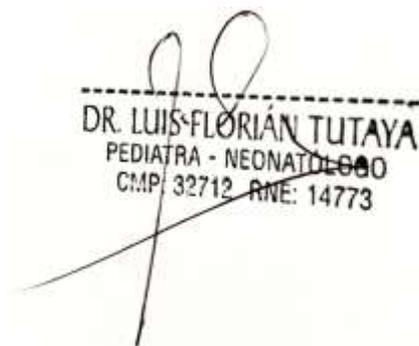
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES INDICADORES
P. GENERAL: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020?	O. GENERAL: Describir los factores sociodemográficos de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020.	Este estudio no cuenta con hipótesis por ser un estudio descriptivo.	VARIABLE Factores sociodemográficos

<p>P. ESPECIFICOS:</p> <p>¿Cuál es el lugar de procedencia de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020?</p> <p>¿Cuál es estado civil de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020?</p> <p>¿Cuál es el rango castrense de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020?</p>	<p>O. ESPECIFICOS:</p> <p>Identificar el lugar de procedencia de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020.</p> <p>Conocer el estado civil de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020.</p> <p>Identificar el rango castrense de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020.</p>		<p>INDICADORES:</p> <p>Sexo</p> <p>Edad</p> <p>Lugar de procedencia</p> <p>Estado civil</p> <p>Rango castrense</p> <p>Frecuencia de intento suicida</p> <p>Antecedente psiquiátrico</p>
---	---	--	--

<p>¿Cuál es la frecuencia de eventos suicidas de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020?</p> <p>¿Cuál es el antecedente psiquiátrico de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020?</p>	<p>Identificar la frecuencia de eventos suicidas de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020.</p> <p>Identificar el antecedente psiquiátrico de los pacientes adultos con intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central de Agosto-Diciembre 2020.</p>		
---	---	--	--

DISEÑO METODOLOGICO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICA E INSTRUMENTOS
<p>TIPO DE INVESTIGACION: Transversal, Prospectivo y Observacional.</p> <p>NIVEL: Descriptivo</p>	<p>POBLACION: Se encuestó a todos los pacientes que ingresen por intento suicida durante la era Covid-19 en el Hospital Militar Central.</p> <p>Criterios de selección:</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pacientes adultos. - Pacientes con diagnóstico de intentos suicida. - Pacientes del servicio de psiquiatría. - Pacientes con antecedentes psiquiátricos. <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pacientes adolescentes o adulto mayor. - Pacientes que se niegan a colaborar con las encuestas. 	<p>TECNICA: En cuanto a la redacción del proyecto y los instrumentos se utilizara el programa Microsoft Word. Los datos recolectados de la encuesta serán plasmados en un ordenador y posteriormente se realizara una base de datos en el programa Microsoft Excel 2019 y serán analizados los datos estadísticos y descriptivos en la computadora mediante el programa SPSS vs25.</p>

	<p>POBLACION OBJETIVO: Posterior a la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, por consecuencia tenemos una población objetiva la cual se trabajó en la muestra con todos ellos.</p> <p>MUESTRA: Como la población objetiva es pequeña no se realizara cálculo de muestra, se trabajara con toda la población objetivo de 5 meses 102 casos pacientes adultos con intento suicida durante Agosto-Diciembre 2020.</p>	<p>INSTRUMENTO:</p> <p>Se realizó mediante encuestas.</p>
--	---	--



DR. LUIS-FLORIAN TUTAYA
PEDIATRA - NEONATOLOGO
CMP/ 32712 RNE: 14773