

ARTÍCULO ORIGINAL / ARTICLE ORIGINAL

Características de tentativas suicidas por intoxicaciones agudas en el Paraguay, desde el 2014 al 2023


Characteristics of Suicide Attempts by Acute Poisoning in Paraguay, from 2014 to 2023

Karen Regina Rojas Viveros¹, Cynthia Zulamith Viveros de Franchi²

¹Universidad Católica "Nuestra Señora de la Asunción", Facultad de Filosofía y Ciencias Humanas, Lambaré, Paraguay.

²Universidad Católica "Nuestra Señora de la Asunción", Facultad de Ciencias de la Salud, Lambaré, Paraguay.

Autor correspondiente: Karen Regina Rojas Viveros , krr2298@gmail.com, +595 972 906497.

Editor responsable: Ana Carolina Aguilar Rabito , Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Instituto Nacional de Salud, Asunción, Paraguay.

Cómo citar este artículo: Rojas Viveros KR, Viveros de Franchi CZ. Características de tentativas suicidas por intoxicaciones agudas en el Paraguay, desde el año 2014 al 2023. Rev salud publica Parag. 2025; 15(3): 3-10.

Recibido: 19/08/2025. **Aceptado:** 21/10/2025.

RESUMEN

Introducción: El suicidio es un problema complejo de salud pública, y la intoxicación aguda es un método frecuente de tentativa. Se propuso caracterizar las tentativas suicidas por intoxicación aguda en Paraguay entre 2014 y 2023.

Materiales y métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de registros oficiales de la Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS) de personas mayores de 10 años con diagnóstico confirmado de intoxicación aguda de intención suicida.

Resultados: Se identificaron 3.802 casos, predominantes en mujeres jóvenes de 21 a 40 años y regiones urbanas. Los medicamentos fueron el principal agente utilizado. La mayoría de los casos requirió hospitalización con letalidad baja. Los hallazgos muestran un incremento sostenido durante el período de estudio.

Conclusiones: Los resultados evidencian la necesidad de mejorar la detección temprana de trastornos mentales y controlar el acceso a sustancias tóxicas. Se concluye que la caracterización de este fenómeno es esencial para diseñar estrategias de prevención efectivas y políticas públicas orientadas a reducir la morbilidad y mortalidad asociadas.

Palabras clave: suicidio, intoxicación, epidemiología descriptiva, salud mental, Paraguay.

INTRODUCCIÓN

El suicidio continúa siendo un reto prioritario para la salud pública global, especialmente en países de ingresos bajos y medios, donde representa más del 77 % de las muertes por esta causa (1). En América Latina, las tasas de suicidio han aumentado progresivamente, particularmente entre adolescentes y adultos jóvenes, vinculándose estrechamente con variables socioeconómicas y déficit en acceso a servicios de salud mental (2). Entre los métodos de intento suicida, la intoxicación aguda mediante químicos y medicamentos destaca por su elevada prevalencia y accesibilidad.

ABSTRACT

Introduction: Suicide is a complex public health problem, and acute poisoning is a frequent method of attempt. This study aimed to characterize suicide attempts by acute poisoning in Paraguay between 2014 and 2023.

Materials and Methods: Observational, descriptive, and retrospective study of official records from the Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS) of individuals over 10 years of age with a confirmed diagnosis of acute poisoning with suicidal intent.

Results: 3,802 cases were identified, predominantly in young women aged 21 to 40 years and in urban areas. Medications were the main agent used. Most cases required hospitalization with low mortality. The findings show a sustained increase during the study period.

Conclusions: The results demonstrate the need to improve the early detection of mental disorders and control access to toxic substances. It is concluded that characterizing this phenomenon is essential for designing effective prevention strategies and public policies aimed at reducing associated morbidity and mortality.

Keywords: suicide, poisoning, descriptive epidemiology, mental health, Paraguay.

En el contexto paraguayo, las tentativas suicidas por intoxicación han incrementado de manera sostenida en la última década, con una particular concentración en mujeres jóvenes de 21 a 40 años y regiones urbanas densamente pobladas como Central y Capital, así como zonas agrícolas con acceso no regulado a plaguicidas (3). Las bases de datos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) indican además que menos del 10 % de los casos notifican diagnóstico psiquiátrico, lo que sugiere subregistro y barreras en la detección. La tasa de mortalidad promedio del Paraguay en el periodo 2014-2021 fue de 6,3 suicidios por 100.000 habitantes (4).

Una investigación desarrollada por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción con apoyo del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) analizó la evolución del suicidio en Paraguay entre 2004 y 2022, revelando un total de 5.527 casos en adultos y 940 en población infante-juvenil. Los suicidios afectan mayormente a hombres jóvenes y se concentran en los departamentos de Central, Asunción y Alto Paraná. Se observó una tendencia creciente, con un pico en 2021 y proyecciones que indican un aumento sostenido hasta 2027. El 90% de los fallecidos presentaban trastornos mentales sin tratamiento adecuado. La reciente Ley N° 7018 busca enfrentar esta problemática mediante un enfoque de salud mental integral (3).

A pesar del incremento documentado de suicidios en el país, no existen estudios nacionales que caractericen específicamente las tentativas suicidas por intoxicación aguda a lo largo de un periodo extenso, lo que limita la comprensión de este fenómeno y la planificación de estrategias preventivas. El periodo 2014-2023 fue seleccionado por corresponder a la disponibilidad completa y estandarizada de registros oficiales del sistema nacional de vigilancia epidemiológica, permitiendo analizar tendencias de una década. Este estudio llena ese vacío proporcionando la caracterización nacional sistemática de este tipo de eventos.

La información generada pretende apoyar el diseño de políticas públicas preventivas, fortalecer los servicios de salud mental y fomentar estrategias comunitarias alineadas con las particularidades culturales y epidemiológicas del país.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, basado en registros oficiales retrospectivos de la Vigilancia de Intoxicaciones Agudas a nivel nacional. El tipo de muestreo no probabilístico de casos consecutivos fue seleccionado debido a la naturaleza del estudio observacional retrospectivo, en el que se analizaron todos los registros disponibles que cumplían los criterios establecidos.

Se incluyeron todos los casos de personas de 10 años o más con diagnóstico confirmado de intoxicación aguda de intención suicida, notificados oficialmente a la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DGVS) dependiente del MSPBS de Paraguay entre el 2014 y 2023. Los casos provinieron de las notificaciones por medio de fichas estandarizadas de intoxicaciones agudas, remitidas por las unidades epidemiológicas regionales, hospitales públicos y privados de todo el país. Las características relevantes de los participantes incluyeron edad, sexo, nivel educativo, región de residencia, agente tóxico implicado y diagnóstico clínico asociado (por ejemplo, depresión o trastorno mental conocido si estaba registrado). Se analizaron 3.802 registros que cumplían con los criterios de

inclusión y estaban completos para las variables mínimas requeridas.

Los casos de intoxicación aguda de intención suicida fueron detectados en diferentes niveles del sistema de salud, incluyendo las Unidades de Salud de la Familia (USF), que constituyen el primer nivel de atención y rol fundamental en la identificación temprana de casos a nivel comunitario. Desde las USF, los casos fueron notificados a las unidades epidemiológicas regionales mediante fichas estandarizadas, las cuales posteriormente son remitidas a la DGVS del MSPBS para su consolidación nacional.

Para efectos de este estudio, se define como tentativa suicida a todo acto autolesivo con intención de causar la propia muerte que no resultó en fallecimiento, definición utilizada a nivel país.

La fuente de datos fueron las bases anuales oficiales de los eventos de notificación obligatoria de la Vigilancia de Intoxicaciones Agudas de la DGVS basadas en las fichas disponibles en la Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades (5;6). La base de datos incluyó variables sociodemográficas (edad, sexo, escolaridad, ocupación, región de residencia), características de exposición y clínicas (tipo de agente tóxico, vía de exposición, intención del evento, hospitalización, evolución) y datos de diagnóstico psiquiátrico consignados cuando están disponibles. El procesamiento y la sistematización de los datos se realizaron en una planilla electrónica Excel (versión 365), que permitió generar tablas dinámicas y cálculos de frecuencias absolutas, proporciones y tasas de incidencia que se calcularon utilizando como numerador el número de tentativas suicidas por intoxicación aguda registradas en cada año, y como denominador el total de intoxicaciones agudas notificadas en el mismo periodo, multiplicado por 1.000 para expresar la tasa por cada 1.000 intoxicaciones agudas.

Además, es importante señalar que la recolección de datos realizada por la institución se basa en las fichas de notificación de intoxicaciones agudas por agentes químicos, y no en los formularios específicos del Programa de Salud Mental. En consecuencia, la información psicosocial, los diagnósticos estructurados y los antecedentes clínicos dependen exclusivamente de lo que el personal de salud registra al momento de la atención y de la información que el propio paciente decide proporcionar. Esta dinámica, sumada a que la ficha toxicológica no incluye campos obligatorios para variables de salud mental, explica la limitada disponibilidad de datos clínicos relevantes y restringe la posibilidad de analizar factores de riesgo individuales o contextuales con mayor profundidad.

Se solicitó formalmente el acceso a la base de datos anonimizada, correspondiente al periodo comprendido entre enero de 2014 y diciembre de 2023. Se llevó a cabo un proceso de limpieza para garantizar la calidad de la información, eliminando registros duplicados,

incompletos o que no contaran con confirmación de intención suicida. Posteriormente, se aplicaron criterios de inclusión específicos, seleccionando únicamente los casos de personas de 10 años o más con diagnóstico confirmado de intoxicación aguda de intención suicida.

El análisis se realizó de forma descriptiva, utilizando tablas de frecuencia y cálculos de proporciones para caracterizar la población afectada según edad, sexo, región, tipo de agente tóxico y resultado clínico. Se respetó la confidencialidad y el anonimato de las personas según las pautas CIOMS.

RESULTADOS

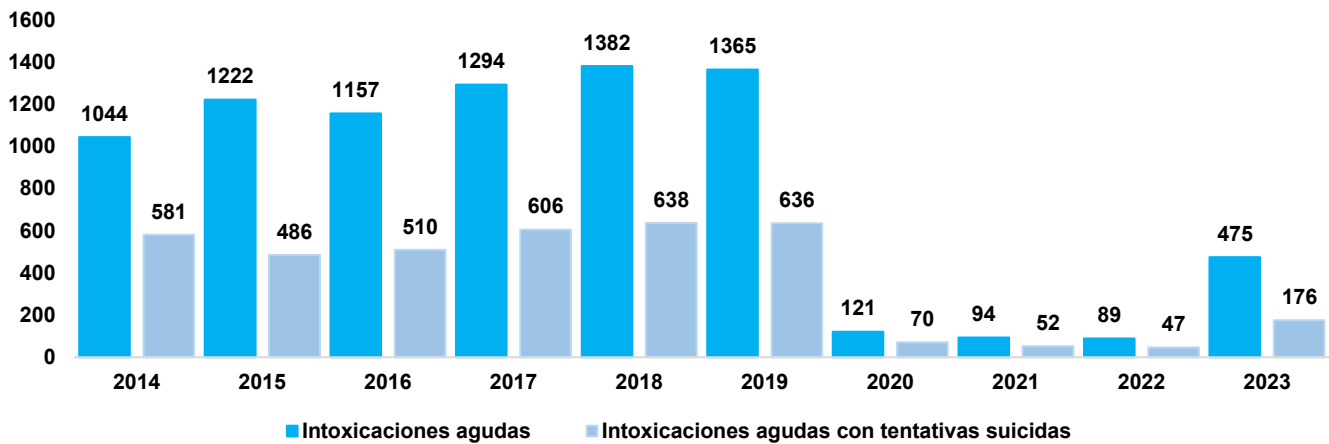
Los años con mayor cantidad de tentativas suicidas fueron 2017, 2018 y 2019, con cifras que superaron los 600 casos anuales. Un punto particular de la serie temporal es la disminución drástica de los casos de intoxicación aguda en 2020 y 2021, coincidiendo con el

impacto de la pandemia de COVID-19. En estos años se reportaron 121 y 94 casos de intoxicaciones agudas, respectivamente, con 70 y 52 tentativas suicidas, lo que representa un aumento porcentual en la proporción de intentos (58% y 55%) en relación con la cantidad total de intoxicaciones reportadas en esos años.

En 2023, se evidenció un aumento parcial en la cantidad de intoxicaciones aguda totales (475 casos), aunque la proporción de tentativas suicidas en relación con las intoxicaciones totales (37%) fue más baja que la serie analizada (**Gráfico 1**).

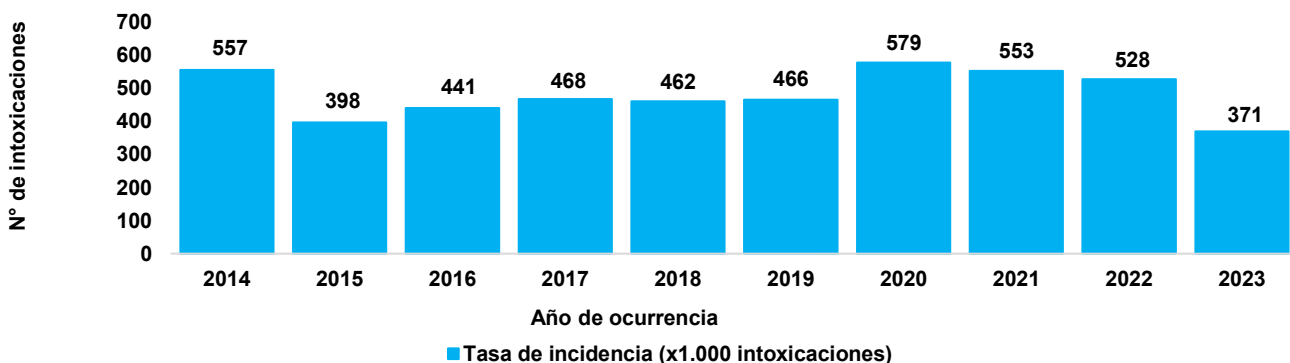
En los últimos 10 años la tasa de incidencia por cada 1.000 intoxicaciones agudas fue de 461 por tentativas suicidas y en promedio se registraron 380 tentativas suicidas por intoxicaciones agudas por año (**Gráfico 2**).

Gráfico 1. Comparación anual entre intoxicaciones agudas totales y tentativas suicidas por intoxicación aguda en Paraguay, 2014–2023



Fuente: MSPBS, Dirección General de Vigilancia de la Salud.

Gráfico 2. Tasa de incidencia por año de tentativas suicidas por intoxicaciones agudas en Paraguay en el periodo 2014 a 2023



Fuente: MSPBS, Dirección General de Vigilancia de la Salud.

Se analizaron un total de 3.802 casos confirmados de tentativas suicidas por intoxicación aguda en Paraguay entre 2014 y 2023. La distribución por sexo mostró un predominio femenino del 70,4% frente a un 28% (n=1.070) de varones. En cuanto a la edad, el grupo de

21 a 40 años representó el 43,2% del total de casos, seguido del grupo de 13 a 20 años con el 39,4%. En relación con la escolaridad, el 68,2% tenía nivel secundario completo o incompleto, mientras que el 13,5% tenía primaria, y un 68,2% no tenía dato

consignado. La distribución geográfica mostró mayor concentración en los departamentos de Central (43,9%) y Capital (27,5%), con menor proporción en otras regiones (Tabla 1).

Tabla 1. Características demográficas de personas con tentativas suicidas por intoxicaciones agudas en Paraguay en el periodo 2014 a 2023

Características demográficas	n	%
Grupo etario	10 a 12 años	54 1,4%
	13 a 20 años	1498 39,4%
	21 a 40 años	1641 43,2%
	41 a 60 años	431 11,3%
	≥61 años	97 2,6%
	No disponible	81 2,1%
Sexo	Femenino	2676 70,4%
	Masculino	1070 28,1%
	No disponible	56 1,5%
Escolaridad	Secundaria	589 15,5%
	Primaria	512 13,5%
	Universitaria	107 2,8%
	No disponible	2594 68,2%
Departamento de residencia	Central	1669 43,9%
	Capital	1046 27,5%
	Paraguari	141 3,7%
	Cordillera	141 3,7%
	Caaguazú	136 3,8%
	San Pedro	135 3,5%
	Itapúa	97 2,6%
	Canindeyú	86 2,3%
	Alto Paraná	76 2,0%
	Guaira	53 1,4%
	Caazapá	46 1,2%
	Misiones	35 0,9%
	Presidente Hayes	30 0,8%
	Amambay	29 0,8%
	Concepción	27 0,7%
	Ñeembucú	6 0,2%
	Boquerón	6 0,2%
	Alto Paraguay	1 0,0%
	Extranjero	1 0,0%
No disponible	41 1,1%	
Total	3.802	100%

Los porcentajes se calcularon sobre el total de casos con información disponible para cada variable. Fuente: MSPBS, Dirección General de Vigilancia de la Salud.

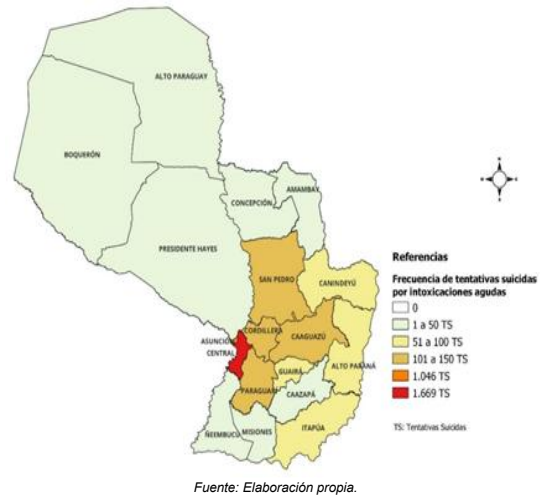
En cuanto a la distribución geográfica de los casos (n=3.802), se observó que la mayor proporción de personas afectadas reside en el departamento Central, con un 43,9% del total, seguido por Asunción, que concentra el 27,5% (n=1.046) de los casos. En contraste, menos del 1% de los registros corresponde a departamentos como Misiones, presidente Hayes, Amambay, Concepción, Ñeembucú, Boquerón y Alto Paraguay. Asimismo, en el 1,08% de los casos (n=41) no se disponía de información sobre el departamento de residencia (Figura 1).

Del total de casos analizados, en el 94,1% (n=3.577) no se registró información sobre diagnóstico clínico. Entre los diagnósticos psiquiátricos notificados, el 3,6% (n=138) fueron por depresión, seguida de adicción a drogas 0,3% (n=12), 0,3% (n=10) por bipolaridad, y el 0,2% (n=9) trastorno límite de la personalidad. Otros trastornos, como ansiedad con el 0,1%, el 0,2% por trastorno obsesivo-compulsivo y el 0,03% por agresividad.

En diagnósticos no psiquiátricos se reportaron portadores de VIH (0,2%; n=9), epilepsia (0,1%; n=9), hipertensión arterial (0,1%; n=4), así como casos aislados (<0,1% cada uno) de estrés, Alzheimer, asma, diabetes, cáncer de mamas, síndrome de Tourette, fibromialgia e inmunosupresión.

En relación con la condición de embarazo, se identificó que el 1,2% (n=33) correspondía a mujeres embarazadas, mientras que el 34,1% (n=913) no estaba embarazada; sin embargo, en el 64,7% (n=1.730) no se consignó este dato.

Figura 1. Distribución por departamento de residencia de las tentativas suicidas por intoxicaciones agudas en Paraguay en el periodo 2014 a 2023



Fuente: Elaboración propia.

Respecto a la hospitalización, se notificó en el 16,7% de los casos (n=634), mientras que el 7,3% (n=278) no requirió internación, y el 76,01% (n=2.890) no presentó información disponible. Se reportaron que el 0,5% fallecieron (n=18), mientras el 7,9% (n=303) se confirmó supervivencia, pero en el 91,7% (n=3.481) este dato no estaba disponible (Tabla 2).

Tabla 2. Características clínicas de personas con tentativas suicidas por intoxicaciones agudas en Paraguay en el periodo 2014 a 2023

Características clínicas	n	%	
Diagnósticos psiquiátricos	Depresión	138 3,6%	
	Sin diagnóstico	22 0,6%	
	Bipolaridad	10 0,3%	
	Trastorno límite de la personalidad	9 0,2%	
	Trastorno de ansiedad	4 0,1%	
	Adicción a drogas	12 0,3%	
	Deshabitación de drogas	3 0,1%	
	Trastorno agresivo	1 0,0%	
	Anorexia	1 0,0%	
	Trastorno obsesivo compulsivo	1 0,2%	
	Diagnósticos no psiquiátricos	Portador de VIH	9 0,2%
		Epilepsia	9 0,1%
		Hipertensión arterial	4 0,1%
Estrés		2 0,1%	
Alzheimer		2 0,1%	
Asma		2 0,0%	
Diabetes		1 0,0%	
Cáncer de mamas		1 0,0%	
Síndrome Tourette		1 0,0%	
Fibromialgia		1 0,0%	
Inmunosuprimido	1 0,0%		
Diagnostico no disponible	3.577 94,1%		
Embarazadas	Si	33 1,2%	
	No	913 34,1%	
	No disponible	1.730 64,7%	
Hospitalizados	Si	634 16,7%	
	No	278 7,3%	
	No disponible	2.890 76,0%	
Fallecidos notificados	Si	18 0,5%	
	No	303 7,9%	
	No disponible	3.481 91,6%	
Total	3.802	100%	

Los porcentajes se calcularon sobre el total de casos con información disponible para cada variable. Fuente: MSPBS, Dirección General de Vigilancia de la Salud.

La mayoría de las tentativas suicidas por intoxicación aguda se produjeron con medicamentos (35,0%; n=1.331) o pesticidas (32,0%; n=1.216), seguidas de combinaciones de sustancias (20,6%; n=782). En cuanto al lugar del hecho, el hogar fue el sitio más frecuente (79,2%; n=3.012). La vía de exposición predominante fue la oral (95,6%; n=3.634). Por último, el 98,9%; n=3.762) correspondió a un primer intento (Tabla 3).

Si tiene en cuenta el sexo, con mayor frecuencia en mujeres (29,6%) que en hombres (8,5%), los medicamentos fueron el agente más común en las tentativas suicidas. Le siguieron los pesticidas (22,3% en mujeres y 12,0% en hombres) y las combinaciones de sustancias (17,3% y 5,2%, respectivamente). Las drogas ilícitas más mencionadas fueron marihuana, cocaína, éxtasis y crack. El hogar fue el lugar predominante del hecho en ambos sexos, especialmente en mujeres (67,3%) frente a hombres (26,0%). La vía oral fue la más utilizada (71,1% en mujeres y 27,9% en hombres), mientras que otras vías, como la inhalatoria o intravenosa, fueron poco frecuentes.

De los pacientes que usaron medicamentos, el 53,0% correspondió a fármacos psiquiátricos, predominando los ansiolíticos, con mayor frecuencia en mujeres (38,6%) que en hombres (9,7%). Los antipsicóticos y antidepresivos también fueron más frecuentes en mujeres (18,5%) que en hombres (7,0%). Para medicamentos no psiquiátricos, tanto los fármacos controlados como los no controlados fueron ingeridos principalmente por mujeres (alrededor del 79%).

Entre los 3.436 casos analizados, los adolescentes (15,2%) y adultos (21,4%) fueron los grupos con mayor exposición a medicamentos. Las drogas ilícitas identificadas incluyeron marihuana, cocaína, éxtasis y crack. Los pesticidas fueron la segunda sustancia más utilizada, con una alta exposición en adultos (19,0%) y adolescentes (13,8%). La combinación de sustancias afectó principalmente a adultos (13,1%) y adolescentes (8,6%). Respecto a la ubicación, de 3.158 casos con dato disponible, los intentos ocurrieron mayoritariamente en el hogar, especialmente en adultos (52,0%) y adolescentes (37,2%). Otros lugares, como instituciones educativas (1,0%) y lugares de trabajo (1,2%), fueron menos frecuentes. La vía oral fue la predominante, afectando principalmente a adultos (55,1%) y adolescentes (39,9%) (Tabla 3).

Entre los 681 casos con etapa del desarrollo humano registrados, el 55,0% de las intoxicaciones involucró medicamentos psiquiátricos, destacándose los ansiolíticos. Los adultos concentraron la mayor proporción de casos (31,5%), seguidos por adolescentes (13,2%). Los antipsicóticos representaron el 26,6% de estas intoxicaciones, con mayor afectación en adolescentes (11,3%) y adultos (13,4%). En medicamentos no psiquiátricos, los fármacos controlados fueron más consumidos por

adolescentes (60,0%) y adultos (36,0%), mientras que los no controlados mostraron proporciones similares (adolescentes 50,7%, adultos 45,5%) (Tabla 4).

Tabla 3. Características de exposición de personas con tentativas suicidas por intoxicaciones agudas en Paraguay en el periodo 2014 a 2023

Características de exposición		n	%
Tipo de agente	Medicamentos	1.331	35,0%
	Pesticida	1.216	32,0%
	Combinación de sustancias	782	20,6%
	Otros agentes	181	4,8%
	No disponible	292	7,7%
Ubicación del hecho	Hogar	3.012	79,2%
	Espacio público	116	3,1%
	Lugar de trabajo	47	1,2%
	Institución educativa	37	1,0%
	Penitenciaria	13	0,3%
	Intoxicación de salud	4	0,1%
Vías de exposición	Hospital	1	0,0%
	No disponible	572	15,0%
	Oral	3.634	95,6%
	Inhalatoria	30	0,8%
	Intravenoso	7	0,2%
	Cutánea	4	0,1%
	Intramuscular	2	0,1%
	Ocular	2	0,1%
No disponible	134	3,5%	
Número de tentativa	Primer intento	3.762	98,9%
	Segundo intento	31	0,8%
	3 a 5 tentativas	9	0,2%
Total	3.802	100%	

Los porcentajes se calcularon sobre el total de casos con información disponible para cada variable. Fuente: MSPBS, Dirección General de Vigilancia de la Salud.

Tabla 4. Características de exposición de personas por etapas de desarrollo con tentativas suicidas por intoxicaciones agudas en Paraguay en el periodo 2014 a 2023

Características de exposición	de	Etapas de desarrollo			
		Infantes	Adolescentes	Adultos	Adultos mayores
Tipo de agente (n=3.436)	Medicamentos	0,7%	15,2%	21,4%	0,8%
	Pesticida	0,4%	13,8%	19,0%	1,1%
	Combinación de sustancias	0,2%	8,6%	13,1%	0,5%
	Otros agentes	0,2%	2,3%	2,4%	0,2%
	Hogar	1,4%	37,2%	52,0%	2,7%
Ubicación del hecho (n=3.158)	Espacio público	0,1%	1,6%	1,9%	0,1%
	Lugar de trabajo	0,0%	0,3%	1,2%	0,0%
	Institución educativa	0,0%	1,0%	0,1%	0,0%
	Penitenciaria	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%
	Hospital	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Oral	1,5%	39,8%	55,0%	2,6%
Vías de exposición (n=3.629)	Inhalatoria	0,0%	0,3%	0,5%	0,0%
	Intravenoso	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%
	Cutánea	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%
	Intramuscular	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Ocular	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%

Los porcentajes se calcularon sobre el total de casos con información disponible para cada variable. Fuente: MSPBS, Dirección General de Vigilancia de la Salud.

Los meses con mayor frecuencia fueron agosto (10,0%; n=370) y octubre (10,0%; n=369), seguidos de noviembre (9,0%), enero y febrero (8,0%). Por otro lado, los meses con menor frecuencia fueron julio (6,0%) y diciembre (6,0%) (Gráfico 3).

Cabe mencionar que el 71,4% de los casos correspondieron a mujeres. Si consideramos el total del periodo (3.746 casos excluyendo a los que no contaban datos de sexo), se identificó que todos los años tuvieron una mayor frecuencia en el sexo femenino (Tabla 5).

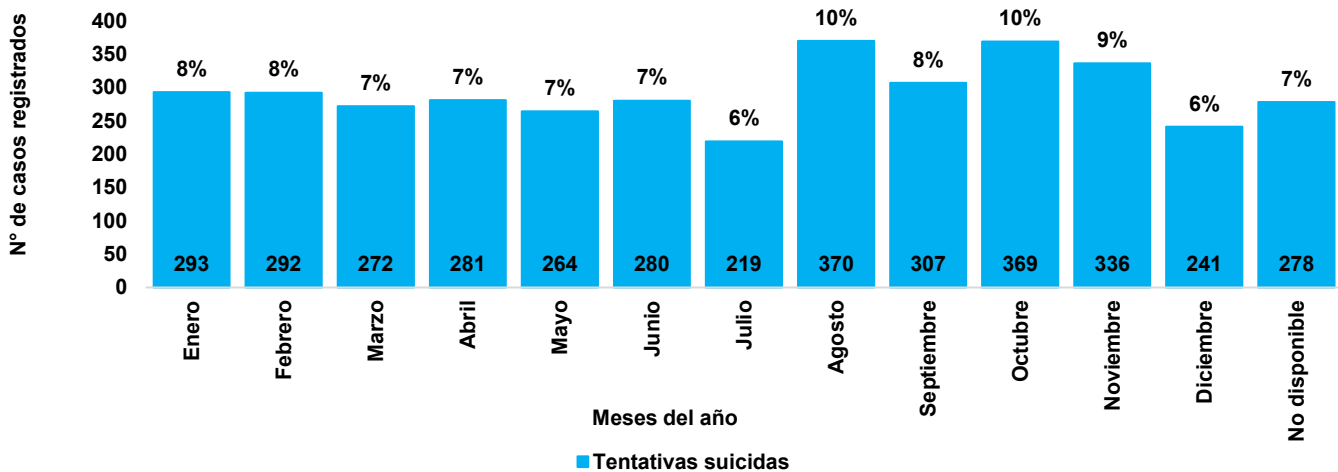
DISCUSIÓN

Los resultados del estudio evidencian que las tentativas suicidas por intoxicación aguda en Paraguay afectan predominantemente a mujeres jóvenes en etapas de

adolescencia y adultez temprana, principalmente residentes en áreas urbanas como el departamento Central y Asunción. Esta tendencia coincide con los informes CONACYT (3), que alertan sobre un aumento sostenido de suicidios en el país, especialmente en

población joven y femenina. El promedio de tentativas suicidas por intoxicaciones agudas en el periodo estudiado es de 380 casos.

Gráfico 3. Frecuencia de casos registrados según el mes de tentativas suicidas por intoxicaciones agudas en Paraguay en el periodo 2014 a 2023



Fuente: MSPBS, Dirección General de Vigilancia de la Salud.

Tabla 5. Tendencia de los casos registrados según el sexo de los pacientes con tentativas suicidas por intoxicaciones agudas en Paraguay en el periodo 2014 a 2023

Años	Sexo	
	Femenino	Masculino
2014	75,2%	24,8%
2015	64,7%	35,3%
2016	70,0%	29,9%
2017	66,7%	33,3%
2018	77,7%	22,3%
2019	75,2%	24,8%
2020	69,6%	30,4%
2021	71,2%	28,9%
2022	58,7%	41,3%
2023	64,9%	35,1%
% Acumulado	71,4%	28,6%
N° Casos	3.746	

Los porcentajes se calcularon sobre el total de casos con información disponible para cada variable, excluyendo los datos no disponibles.

Fuente: MSPBS, Dirección General de Vigilancia de la Salud.

La resistencia de algunos pacientes a proporcionar datos precisos sobre los eventos de intoxicación y su intención suicida por el temor al estigma, así como a posibles repercusiones sociales o legales, pudo haber generado información incompleta o subestimada, afectando la validez de los registros y la caracterización real de los factores asociados.

Este estudio presenta diversas limitaciones inherentes al sistema de vigilancia epidemiológica y a la calidad de los registros disponibles, las cuales deben ser consideradas al interpretar los resultados. En primer lugar, se identificó una alta variabilidad en la calidad de los datos notificados a nivel nacional. La recolección de información fue realizada por diferentes profesionales de la salud en hospitales, unidades epidemiológicas regionales y servicios de distintos niveles de atención,

lo que pudo generar inconsistencias en el llenado de las fichas, especialmente en variables clínicas y de seguimiento. Esta heterogeneidad obligó a analizar los datos con cautela, reconociendo que las diferencias en capacitación y experiencia del personal notificante influyen directamente en la completitud de la información.

Un hallazgo preocupante de este estudio es que el 94,0% de los casos carecen de registro de diagnóstico clínico, lo cual representa una deficiencia estructural crítica en el sistema de vigilancia y atención. Este porcentaje contrasta marcadamente con estudios internacionales, como el realizado en España por Algarrada Vico L et al. (7), donde el 70% de los casos de intoxicación aguda de intención suicida ya contaban con diagnóstico psiquiátrico previo.

La ausencia de información clínica y psiquiátrica en una proporción considerable de los registros restringió la posibilidad de identificar condiciones de salud mental relevantes y limitó el análisis de factores asociados al riesgo suicida, reflejando probablemente: a. falta de evaluación psiquiátrica sistemática en servicios de urgencia, b. subregistro por parte del personal de salud que completa las fichas de notificación, y c. debilidad en la articulación entre servicios de emergencia toxicológica y servicios de salud mental. De igual forma, la falta de datos sobre gravedad del cuadro paciente dificultó la evaluación de la carga asistencial, la estimación de tasas de letalidad y el análisis del impacto real sobre los servicios de salud.

Esto compromete severamente la capacidad del sistema de salud para identificar grupos de alto riesgo, implementar intervenciones de prevención secundaria (prevención de nuevos intentos en personas con tentativas previas) y evaluar el papel de los trastornos mentales como factor de riesgo. Es necesaria la incorporación de la evaluación psiquiátrica y/o psicológica obligatoria en todos los protocolos de atención de tentativas suicidas, y que esta información sea sistemáticamente registrada en las fichas de notificación obligatoria.

El 76,0% de los casos carecen de información sobre hospitalización, lo que impide evaluar adecuadamente la carga asistencial que las tentativas suicidas por intoxicación aguda representan para el sistema hospitalario paraguayo. Esta información es esencial para: estimar la demanda de camas hospitalarias y servicios especializados de toxicología; calcular costos directos de atención hospitalaria; diferenciar casos de menor gravedad (tratamiento ambulatorio) de casos críticos que requieren ingreso a cuidados intensivos; planificar la distribución de recursos hospitalarios a nivel departamental. La falta de este dato reflejó debilidades en el registro y subraya la necesidad de reforzar la capacitación del personal notificante para asegurar la completitud de variables clínicas esenciales.

El 91,5% de los casos carecen de información sobre supervivencia o fallecimiento. Esta ausencia de datos impide calcular la tasa de letalidad de las tentativas suicidas por intoxicación aguda según el agente tóxico utilizado, lo que sesga significativamente la comprensión de la gravedad real del fenómeno.

Se destaca también la calidad variable de los registros y la falta de información sobre factores psicosociales, además del posible impacto de la pandemia de COVID-19 en la continuidad y consistencia de los datos, pudo haber generado un subregistro de casos, debido a las restricciones de movilidad, a la sobrecarga del personal de salud y a la priorización de la atención de emergencias sanitarias. Este sesgo temporal afecta la continuidad de la serie y podría explicar la disminución inusual de notificaciones observada en dicho periodo.

El medio más utilizado para las tentativas suicidas fueron los medicamentos psiquiátricos, en particular los ansiolíticos, lo que sugiere un patrón de accesibilidad y medicalización del malestar emocional. La mayoría de los eventos ocurrió en el hogar y mediante la vía oral, consistente con estudios latinoamericanos como el de Calderón-Ramírez (8), que destacan la relación entre el entorno doméstico, el aislamiento emocional y la planificación del acto autolesivo.

Estudios internacionales han demostrado que la letalidad varía sustancialmente según el método: las intoxicaciones por pesticidas organofosforados presentan tasas de mortalidad de hasta 20-30%, mientras que las intoxicaciones por medicamentos (especialmente benzodiazepinas) tienen letalidad menor al 5,0% (9;10). Sin datos sobre desenlace vital,

no es posible determinar si esta diferencia se replica en el contexto paraguayo, ni priorizar medidas de control de acceso a sustancias de mayor letalidad.

Estos hallazgos se alinean con teorías del comportamiento suicida, como el Modelo Interpersonal de Joiner, que identifica la carga percibida y la pertenencia frustrada como elementos clave, además del acceso a medios letales. En el contexto paraguayo, estos factores se ven agravados por desigualdades en el acceso a servicios de salud mental. Esta carencia representa un factor de riesgo para la vigilancia epidemiológica, ya que limita la capacidad del sistema de salud para: evaluar la efectividad de los protocolos de atención de emergencias toxicológicas, identificar departamentos con mayor mortalidad por intoxicación suicida y posiblemente también para diseñar intervenciones preventivas diferenciadas según el riesgo vital de cada método.

La escasez de estudios previos en el contexto nacional constituye otra limitación, ya que dificulta la comparación de los hallazgos y la construcción de un marco interpretativo más amplio. La literatura científica nacional sobre tentativas suicidas por intoxicación aguda es limitada, lo que restringe la discusión contextual y resalta la necesidad de fortalecer la investigación en este campo.

A la luz de estos hallazgos, sería valioso continuar fortaleciendo la coordinación entre los servicios de urgencias, toxicología y salud mental, en alineación con las estrategias impulsadas por el MSPBS y la DGVS. La incorporación progresiva de evaluaciones clínicas y psicosociales más sistemáticas, junto con mecanismos eficientes de referencia y seguimiento, podría favorecer la identificación temprana del riesgo suicida, asegurar la continuidad del cuidado y contribuir a mejorar la calidad de la información registrada en el sistema de vigilancia.

Se recomienda implementar un mecanismo de seguimiento clínico y psicosocial para todos los casos notificados a través de la ficha de intoxicaciones agudas por agentes químicos, con articulación obligatoria entre la Dirección General de Vigilancia de la Salud y la Dirección de Salud Mental teniendo en cuenta la Política Nacional de Salud Mental (11). Este proceso permitiría identificar precozmente a personas en riesgo, evaluar su necesidad de atención especializada y garantizar la continuidad del cuidado más allá del evento agudo. La Dirección de Salud Mental debería asumir el liderazgo técnico del seguimiento, estableciendo protocolos estandarizados de evaluación, referencia y monitoreo, de modo que la notificación inicial por intoxicación química constituya el punto de entrada a un circuito de atención integral orientado a la prevención de nuevos intentos.

Para futuras investigaciones se recomienda que incorporen metodologías mixtas que integren análisis cualitativos para profundizar en factores subjetivos y sociales, así como evaluar la eficacia de intervenciones

comunitarias y escolares en la reducción de tentativas suicidas. También es esencial explorar variables psicológicas, familiares y contextuales para enriquecer la comprensión del fenómeno y orientar estrategias de intervención más efectivas.

En conclusión, las tentativas suicidas por intoxicaciones agudas en Paraguay durante el periodo 2014-2023 afectan predominantemente a personas menores de 40 años, con una prevalencia significativa en mujeres. Los medicamentos y pesticidas son los agentes tóxicos más utilizados, y la mayoría de los eventos ocurren en el hogar y por vía oral, hallazgos que concuerdan con estudios internacionales como los de Hawton et al. (12) y Anchía-Jiménez et al. (13), que resaltan la accesibilidad de sustancias tóxicas como factor crítico en la elección del método suicida.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflicto de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Suicide worldwide in 2019: global health estimates. Geneva: WHO; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>
2. Dávila-Cervantes CA. Suicide burden in Latin America, 1990–2019: findings from the Global Burden of Disease Study 2019. *Public Health*. 2022;205:28–36. doi:10.1016/j.puhe.2022.01.014
3. CONACYT. Presentan resultados de investigación sobre la situación de suicidios de los últimos 18 años. Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología; 2023. Disponible en: <https://www.conacyt.gov.py/presentan-resultados-investigacion-sobre-situacion-suicidios-ultimos-18-anos>
4. INE. Tasa de mortalidad por suicidio. Instituto Nacional de Estadística; 2023. Disponible en: <https://ods.ine.gov.py/ine-main/ods/salud-y-bienestar-3/meta-3.4/indicador-55>
5. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. MSPBS; 2022. Disponible en: https://dgvs.mspbs.gov.py/files/guiaNacional/Guia_de_Vigilancia_2022_act_6_junio.pdf
6. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Resolución SG N° 057/2023. Notificación obligatoria de eventos. MSPBS; 2023. Disponible en: <https://dgvs.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2023/08/RESOLUCION-SG.-N%C2%B0-057-2023-NOTIFICACION-OBLIGATORIA.pdf>
7. Algarrada Vico L, Martínez-Sánchez L, Baena Olomí I, Benito Caldés C, Rodríguez Varela A, López-Corominas V, et al. Multicenter study of adolescent

Financiación: Sin financiamiento. Los datos fueron proporcionados por la Dirección General de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Declaración: Las opiniones expresadas en este manuscrito son responsabilidad de los autores y no reflejan necesariamente los criterios ni la política de la RSPP y/o del INS.

Contribuciones de los autores: KRV: concepción de la idea original, elaboración del protocolo, procesamiento de datos y redacción del manuscrito. CVF: análisis estadístico de los datos, verificación e interpretación de resultados. Ambos autores revisaron y aprobaron la versión final del artículo.

Agradecimientos: Los autores agradecen a la Dirección General de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social por facilitar el acceso a la base de datos que hizo posible el análisis presentado en este artículo.

- suicide attempts by poisoning: social, epidemiological and clinical characteristics. *Emergencias*. 2024;36(6):438–46. doi:10.55633/s3me/061.2024
8. Calderón-Ramírez V, Alcocer-Olaciregui A, Vargas-Moranth R. Intentos de suicidio por intoxicación con sustancias químicas en Colombia (2007–2013). *Rev Colomb Psiquiatr*. 2017;46(3):141–9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5121/512158734013/html/>
9. Pieris R, Weerasinghe M, et al. Emerging pesticides responsible for suicide in rural Sri Lanka following the 2008–2014 pesticide bans. *BMC Public Health*. 2020;20:887. doi:10.1186/s12889-020-08871-7
10. Chan LF, Chin SJ, Loo TH, Panirselvam RR, Chang S-S, Chang HY, et al. Surveillance of pesticide poisoning in Malaysia: characteristics and early impact of the paraquat ban. *BMC Psychiatry*. 2023;23:472. doi:10.1186/s12888-023-04974-8
11. MSPBS. Política Nacional de Salud Mental 2024–2030. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; 2024. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/78753a-PoliticaNacionaldeSaludMental20242030.pdf>
12. Hawton K, Bergen H, Simkin S, Dodd S, Pockock P, Bernal W, et al. Long-term effect of reduced pack sizes of paracetamol on poisoning deaths and liver transplant activity in England and Wales: interrupted time series analyses. *BMJ*. 2013;346:f403. doi:10.1136/bmj.f403
13. Anchía-Jiménez G, Chaverri-Vásquez S, Cordero-Solís JJ, Mora-López I. Intoxicaciones agudas con pesticidas para fines suicidas en Costa Rica durante 2010–2020. *Med Leg Costa Rica*. 2021;38(1):131–45. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9512088>