



Actividad física como herramienta para la prevención de intentos autolíticos en la parroquia de Chitán de Navarrete

Physical activity as a tool for the prevention of autolytic attempts in the parish of Chitán de Navarrete

Oscar Javier Fuertes-Yandún
et.oscarjfy02@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Carchi, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0001-7083-7186>

Julio Rodrigo Morillo-Cano
ut.juliorodrigo@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Carchi, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0001-6910-4041>

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el estado de salud mental en jóvenes y adultos de la Parroquia de Chitán de Navarrete durante mayo-agosto 2023, identificando alternativas de actividad física que contribuyan en la prevención de intentos autolíticos. **Método:** Estudio cuantitativo, transversal descriptivo con muestra de 247 personas entre 14-65 años. Se utilizó el Test SRQ-18 diseñado por la OMS para evaluación de salud mental. **Resultados:** Se identificó prevalencia de factores de riesgo equivalente al 42% de la población con sintomatología de depresión, ansiedad y estrés, 40% con síntomas psicóticos, y consumo problemático de alcohol en 40% de la población. **Conclusiones:** El sedentarismo promueve desequilibrio mental influyendo en la toma de decisiones e impulsividad, orientando hacia intentos autolíticos en momentos de angustia. La actividad física regular reestablece puentes neuronales generando bienestar a corto y largo plazo.

Descriptores: actividad física; prevención primaria; ideación suicida. (DeCS)

ABSTRACT

Objective: To evaluate the mental health status in young people and adults in the Parish of Chitán de Navarrete during May-August 2023, identifying physical activity alternatives that contribute to the prevention of autolytic attempts. **Method:** Quantitative, cross-sectional descriptive study with a sample of 247 people between 14-65 years old. The SRQ-18 Test designed by WHO was used for mental health evaluation. **Results:** A prevalence of risk factors equivalent to 42% of the population with symptoms of depression, anxiety and stress was identified, 40% with psychotic symptoms, and problematic alcohol consumption in 40% of the population. **Conclusions:** Sedentary lifestyle promotes mental imbalance influencing decision-making and impulsivity, leading to autolytic attempts in moments of distress. Regular physical activity reestablishes neural bridges generating short and long-term well-being.

Descriptors: physical activity; primary prevention; suicidal ideation. (DeCS)

Recibido: 26/08/2025. Revisado: 15/09/2025. Aprobado: 22/09/2025. Publicado: 27/09/2025.

Original breve



INTRODUCCIÓN

La ausencia de actividad física representa riesgos significativos para la salud mental, donde la impulsividad y toma de decisiones se ven influenciadas por diversos factores de desequilibrio mental como estrés, depresión, ansiedad, síntomas psicóticos y consumo problemático de alcohol (1). Estos elementos son modificables mediante la práctica regular de actividad física, la cual contribuye al bienestar mental y físico del individuo, mejorando significativamente la autoestima, atención, memoria, aprendizaje y manejo de la ira.

Los intentos autolíticos constituyen un problema complejo de la sociedad, donde aproximadamente un millón de personas se suicidan anualmente alrededor del mundo, es decir, una persona cada 40 segundos (2). La incidencia de estos intentos y su abordaje preventivo representa un reto de gran magnitud para las autoridades competentes, debido a las cifras alarmantes de suicidios consumados. A nivel mundial, la OMS estipula que más de la cuarta parte de la población no realiza la actividad física necesaria para obtener beneficios para la salud (3). El sedentarismo ha aumentado rápidamente la carga de enfermedades crónicas, siendo causa del 6% de 56 millones de defunciones anuales y el 47% de la carga mundial de morbilidad.

Según el último informe sobre suicidio en la Región de las Américas de la Organización Panamericana de la Salud, las tasas de suicidio de adolescentes de 10 a 19 años y de 15 a 24 años de Ecuador fueron, respectivamente, 7,5 y 13,6 por 100.000 habitantes (4). Estas cifras contrastan significativamente con países vecinos como Colombia (4,7 y 9,4) y Perú (1,1 y 1,9), evidenciando la magnitud del problema en territorio ecuatoriano.

La actividad física aporta factores protectores de la salud mental, mejorando las relaciones interpersonales y ofreciendo una visión más amplia de la realidad fuera del estrés, depresión y ansiedad (5). Regula la actividad de neurotransmisores que



juegan un papel importante en la conducta, memoria, aprendizaje y paciencia de la persona.

MÉTODO

Se realizó un estudio con modalidad cuantitativa, de tipo transversal con alcance descriptivo. La población de estudio correspondió a 689 habitantes de la Parroquia de Chitán de Navarrete según actualización del PDyOT, de la cual se obtuvo una muestra de 247 personas de edades comprendidas entre 14 y 65 años.

Para la evaluación de salud mental de la población se utilizó el Test SRQ-18 diseñado por la OMS, instrumento validado para ampliar la detección y atención de problemas de salud mental en servicios de atención primaria (6). Este test permite detectar factores de riesgo como depresión, estrés, ansiedad, síntomas psicóticos y problemas de consumo de alcohol, los cuales están relacionados con la conducta suicida.

La recolección de datos se realizó mediante encuestas aplicadas directamente a los participantes durante el período mayo-agosto 2023, previa obtención de consentimiento informado y autorización de las autoridades parroquiales.

RESULTADOS

La distribución por edad mostró que el 33% (81 personas) correspondió al grupo de juventud (14-26 años), 62% (154 personas) a adultos (27-59 años) y 5% (12 personas) a personas mayores (60 años o más). Respecto al estado civil, 42% eran solteros, 32% casados, 22% en unión libre y 4% viudos.

En cuanto a la convivencia familiar, 40% vive con su cónyuge, 27% con su madre, 19% con sus hijos, mientras que 6% vive solo. La distribución por género mostró 54% mujeres y 46% hombres. Respecto a la religión, 70% se identificó como católico, 16% sin religión, 7% evangélico y 7% otra religión.

Los resultados del Test SRQ-18 revelaron altos índices de sintomatología relacionada con trastornos mentales (7). En el componente de depresión, ansiedad y estrés, se identificaron porcentajes significativos: 48% reportó dolores



de cabeza frecuentes, 42% dificultades para dormir, 36% nerviosismo y tristeza, 49% digestión deficiente, y 47% se cansa con facilidad.

Respecto a síntomas psicóticos, 53% siente que alguien ha tratado de herirlo, 28% se considera más importante de lo que otros piensan, 10% ha notado interferencias en su pensamiento, y 5% oye voces que otros no pueden escuchar (8). En cuanto al consumo problemático de alcohol, 53% de familiares o amigos se han preocupado por su forma de beber, y 32% ha sentido que debería beber menos.

DISCUSIÓN

Los resultados evidencian una prevalencia significativa de factores de riesgo para intentos autolíticos en la población estudiada. La alta proporción de adultos jóvenes (33%) con sintomatología de desequilibrio mental coincide con estudios que identifican este grupo etario como vulnerable a problemas emocionales (9). Los cambios físicos y mentales propios de la transición a la adultez, sumados al sedentarismo prolongado y uso inadecuado de tecnología, incrementan la vulnerabilidad.

La prevalencia de trastornos mentales del 42% en la población adulta es consistente con estudios epidemiológicos que reportan mayor presencia de estos trastornos en población adulta comparada con menores de edad (10). Los trastornos mentales se caracterizan por alteraciones clínicamente significativas de la cognición, regulación emocional o comportamiento, teniendo repercusión definitiva en la salud física y mental.

El alto porcentaje de personas solteras (42%) sugiere posibles dificultades en las relaciones interpersonales, factor relevante considerando que el aislamiento social va contra la naturaleza humana de interacción (11). La actividad física puede desarrollarse desde un punto de vista dinámico y compartido, ofreciendo múltiples beneficios desde la sensación positiva que genera en el cerebro hasta la creación de relaciones interpersonales efectivas.



La predominancia de la religión católica (70%) representa un factor protector potencial, ya que las expresiones religiosas y espirituales se relacionan con estilos de vida saludables (12). Impulsar la espiritualidad en espacios dinámicos, junto con la actividad física, se convierte en una terapia integral que favorece mente y cuerpo sanos.

Los resultados del Test SRQ-18 muestran que cuando una persona presenta de 5 a 7 respuestas afirmativas en las preguntas 1 a 20, podría estar experimentando angustia psicológica significativa, incluyendo ansiedad, depresión, preocupaciones constantes y pensamientos anticipatorios negativos (13). El estrés, miedo y ansiedad tienden a interactuar, estimulando el eje hipotálamo-hipófisis-adrenal y liberando glucocorticoides que pueden simular cambios fenotípicos de la vida moderna como depresión y alcoholismo.

La presencia de síntomas psicóticos en 40% de la población requiere atención inmediata, ya que la intervención temprana arroja mejores resultados que el tratamiento tardío (14). La actividad física se recomienda como parte de un plan de tratamiento integral coadyuvante, con la finalidad de alcanzar la salud mental y emocional del individuo.

El consumo problemático de alcohol en 40% de la población es preocupante, considerando la asociación entre abuso de sustancias y comportamiento suicida descrita en la literatura (15). Tanto la presencia de ideación suicida puede precipitar el consumo irregular de alcohol, como el consumo indebido puede precipitar el comportamiento suicida.

CONCLUSIONES

Se evidenció que los factores de riesgo influyen significativamente en la toma de decisiones e impulsividad de las personas, orientándolas hacia atender contra su propia vida en momentos de angustia. La necesidad de reestablecer puentes neuronales se refleja en el bienestar a corto y largo plazo que produce la actividad física ejecutada regularmente.



El sedentarismo constituye un factor de riesgo modificable que promueve desequilibrio mental, mientras que la actividad física representa un método eficaz para restablecer el equilibrio mental. La comodidad de la vida moderna trae consigo ausencia del movimiento corporal, resultando en repercusiones negativas tanto físicas como mentales.

La implementación de programas de actividad física como estrategia preventiva de intentos autolíticos debe considerar que el programa sea flexible, permita progreso individual, promueva dominio personal, tenga duración mínima de 4 semanas, e incluya ejercicios de intensidad moderada durante 20-30 minutos por sesión, 2-3 veces por semana (16).

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A la dirección de investigación de UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Barbosa G. Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica. *RevKatharsis*. 2018;25:141-159.
2. Ardiles-Irarrázabal RA. Riesgo de suicidio en adolescente en localidades urbanas y rurales por género. *Riesgo suicida*. 2018;18(2):160-170.
3. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. Estados Unidos: OMS; 2020.
4. Gerstner RMF, Soriano SK. Epidemiología del suicidio en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *RevPanam Salud*. 2018;42:100.
5. Torales JAM. Ejercicio físico como tratamiento adyuvante de los trastornos mentales. Una revisión narrativa. *Anales*. 2018;51(3).
6. Ayala L. Acompañante clínico psicosocial y gestión. *Scribd*. 2020.
7. Raj KS, Williams NR, DeBattista C. Trastornos de ansiedad. *Access Medicina*. 2023;25-05.
8. Agustín SG. La importancia del estudio de la psicosis en el ámbito jurídico penal. *ArchCriminol Segur Priv Criminalística*. 2018;10(5).



9. Fernández Espinosa L, García LL. Promoción de la salud y bienestar emocional en los adolescentes. *RevEstud Juventud*. 2018;18:121.
10. Obando Posada D, Ramírez PJ. Estudio epidemiológico de salud mental en población clínica de un centro de atención psicológica. *Artículos Investigación*. 2017;11(1).
11. Barrera J. ¿Cómo nos afecta el aislamiento social? *Psicoactiva*. 2023.
12. Isla Castillo MR. La espiritualidad como herramienta para cuidar la salud mental. *RevInst Defensa Legal*. 2021;301.
13. Morera LP, Torres CT. Biomarcadores en la medición del estrés: una revisión sistemática. *Elsevier*. 2019;25(1):49-58.
14. Conde S, Vázquez LS. *Acta de investigación psicológica*. Ciudad de México. 2022;12(2).
15. Pimentel Santos CA, Silva M. Niveles de ideación suicida asociados con el consumo de alcohol. *Enferm Global*. 2021;20(63).
16. Andreu G. El ejercicio físico también afecta a tu sistema nervioso. *Vitónica*. 2021.

Derechos de autor: 2025. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>