

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



EVALUACIÓN DE LAS TENTATIVAS SUICIDAS EN ADOLESCENTES EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Mayola S¹, Bianco L¹, Iglesias T¹, Sancosmed M¹, Pérez V², González S¹

1. Unidad de Urgencias Pediátricas. Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona
2. Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona



22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



INTRODUCCIÓN

- Segunda causa de defunción entre los 15 y 29 años.
- La OMS estima que en 2020 las tentativas habrán incrementado un 50%.
- Relevancia de los servicios de urgencias pediátricas, especialmente en áreas de influencia con alto riesgo de vulnerabilidad social.

OBJETIVO

- Describir los factores de riesgo bio-psico-sociales que permitan:
 - ✓ Predecir tentativas suicidas de alta letalidad.
 - ✓ Prevenir recurrencias.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Revisión analítica retrospectiva. Pacientes entre 12-18 años. Enero 2014 y enero 2017. Intento suicida/gesto autolesivo.

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



RESULTADOS

Mecanismo lesional

- Sobreingesta medicamentosa (74%)
- Autolesiones superficiales (14%)
- Precipitación (8%)
- Sobreingesta tóxica (4%)



Factores de riesgo bio-psico-sociales de los pacientes estudiados (n=76)

Edad (años)	15
Sexo femenino	61 (80,2)
Comorbilidades médicas de interés	12 (15,7)
T. neurológicos	4 (5,2)
T. aparato genitourinario	2 (2,6)
Sobrepeso	2 (2,6)
Otras	4 (5,2)
Antecedentes personales psiquiátricos	25 (32,9)
T. afectivo	6 (7,9)
T. personalidad	4 (5,2)
T. conducta	3 (3,9)
T. ansiedad	2 (2,6)
T. conducta alimentaria	1 (1,3)
Dos o más de los anteriores	9 (11,8)
Antecedentes familiares psiquiátricos	24 (31,6)
Antecedentes familiares de tentativa suicida	4 (5,2)
Familias inmigradas	35 (46)
Familias monoparentales	43 (56,6)
Violencia familiar	3 (3,9)
Abusos sexuales	7 (9,2)
Conflictos familiares	49 (64,5)
Conflictos sociales	47 (61,8)
Bajo rendimiento /abandono escolar	33 (43,4)
Consumo de tóxicos	37 (48,7)
Alcohol	20 (26,3)
Otros tóxicos	17 (22,3)

22

Reunión Anual de la
Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



RESULTADOS

Comparativa por grupos según realización o no de nueva tentativa

Variable	No recurrencia (n=66)	Recurrencia (n=10)	p
<i>Muestra total (n76)</i>			
Sexo femenino	51 (77,3)	10 (100)	0,092
Ant. personales psiquiátricos	19 (28,8)	6 (60)	0,138
Ant. familiares psiquiátricos	18 (27,3)	6 (60)	0,038
Ant. familiares de tentativa suicida	3 (4,50)	1 (10)	0,472
Familias inmigradas	32 (48,5)	3 (30)	0,274
Familias monoparentales	37 (56,1)	6 (60)	0,815
Abusos sexuales	7 (10,6)	0 (0)	0,280
Conflictos familiares	41 (62,1)	8 (80)	0,271
Conflictos sociales	38 (57,6)	9 (90)	0,049
Consumo de alcohol	17 (25,8)	3 (30)	0,776
Consumo de otros tóxicos	15 (22,7)	2 (20)	0,847
Ideación suicida previa	24 (36,4)	5 (50)	0,408
Persistencia psicopatología tras tentativ	7 (10,6)	9 (90)	0,000
Diagnóstico psiquiátrico final establecid	14 (21,2)	7 (70)	0,001

22

Reunión Anual de la
Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



RESULTADOS

Comparativa por grupos según repercusión orgánica (grado letalidad)

Variable	No/Leve (n=50)	Mod/Grave p (n=26)	p
Muestra total (n76)			
Sexo femenino	35 (70)	26 (100)	0,002
Ant. personales psiquiátricos	29 (58)	16 (61)	0,766
Ant. familiares psiquiátricos	18 (27,3)	6 (60)	0,038
Ant. familiares de tentativa suicida	2 (4)	2 (7,7)	0,472
Familias inmigradas	27 (54)	8 (31)	0,054
Familias monoparentales	29 (58)	14 (54)	0,729
Abusos sexuales	7 (10,6)	0 (0)	0,280
Conflictos familiares	35 (70)	14 (54)	0,163
Conflictos sociales	32 (64)	15 (58)	0,591
Consumo de alcohol	14 (28)	6 (23)	0,644
Consumo de otros tóxicos	8 (16)	9 (35)	0,065
Ideación suicida previa	18 (36)	11 (42)	0,591
Persistencia psicopatología tras tentativa	12 (24)	4 (15)	0,382
Diagnóstico psiquiátrico final establecido	12 (24)	9 (35)	0,326

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



CONCLUSIONES

- Los adolescentes con **antecedentes familiares psiquiátricos**, **conflictos interpersonales** y **diagnósticos o datos de psicopatología** presentan mayor riesgo de realizar nuevas tentativas autolíticas.
- Es importante seguir trabajando en la identificación de factores predictores de tentativas de alta letalidad.

GRACIAS!

