



# ADOLESCENCIA Y TENTATIVAS DE SUICIDIO

## EXPERIENCIA EN NUESTRO SERVICIO DE URGENCIAS

*Eduardo Fernández Sánchez, Berta López Berbel, Marta Pérez Giménez, Friné Brossa Guerra,  
Antonio De Francisco Próximo.*

*Hospital Universitari Germans Trias i Pujol*

# INTRODUCCIÓN:

- El suicidio es la **3ª causa de muerte** en adolescentes.
- Se ha observado un incremento de la incidencia en las últimas décadas.
- Si se contemplan las tentativas de suicidio no consumadas supone un problema de salud frecuente.

## Nuestro objetivo:

- Describir las características de los casos de tentativa de suicidio atendidos en nuestro centro en los últimos dos años.

## Metodología:

- Revisión de los casos de tentativa de suicidio atendidos en urgencias de pediatría entre enero de 2016 y diciembre de 2017 (código 959.9 del ICD-9-CM)

## Número total de casos:

### 2008-2014:

– 48 casos (7 casos/año)



### 2016-2017:

– 36 casos (18 casos/año)  
0,14% de las visitas a urgencias

## Características:

### ○ Sexo y edad:

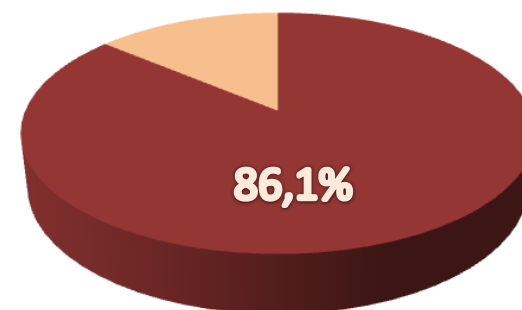
- Mujer: 86,1%, Hombre: 13,9%
- Edad media: 15 años

### ○ Patología previa:

- 55,5% patología psiquiátrica en tratamiento

### ○ Tentativa previa:

- 25% al menos un intento

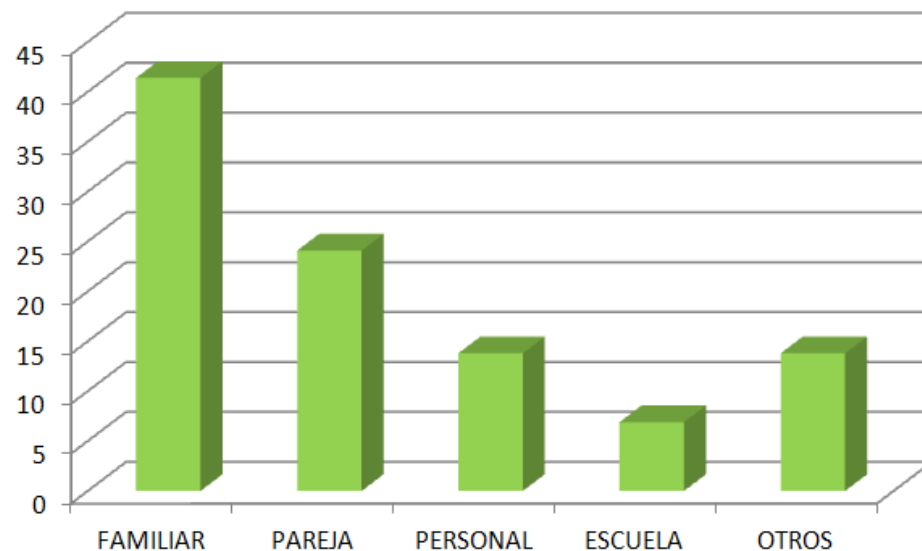


■ Mujer ■ Hombre

## Características del episodio:

○ **Desencadenante previo: (83,3%)**

- **Familiar: 40%**
- Pareja: 23,3%
- Personal: 13,3%
- Escuela: 6,6%
- Otros: 16,6%



○ **Localización:**

- **Domicilio: 25/36 (69,4%)**
- Fuera del domicilio: 4/36 (11,11%)
- Desconocido: 7/36 (19,4%)



## Mecanismo autolítico:

### ○ **Farmacológico: 86,1%**

- Analgésicos
  1. Paracetamol
  2. AINE
  3. Metamizol
- Benzodiazepinas
- Antidepresivos

### ○ **Físico: 8,3%**

- Cortes en antebrazo
- Puñalada con lesión abdominal

### ○ **Ambos: 5,5%**

### ○ **Dosis potencialmente tóxica:**

- **SI:** 66,6%
- **NO:** 24,2%
- **Desconocida:** 9%

### ○ **Polimedicación:**

- **SI:** 45,4%
- **NO:** 54,6%



## Atención en el Servicio de Urgencias:

### Tiempo:

- **En consultar:**
  - Mediana: 2 horas (30" - 16 h)
- **Estancia en Urgencias:**
  - Mediana: 9,2 horas (1h - 23h)

### Exploración física:

- **Inestabilidad clínica:** 1/36
- **Glasgow:**
  - 15: 33/36
  - <15: 3/36 (Glasgow mínimo 10)

### Complicaciones:

- **Hipotensión:** 4/36
- **Vómitos:** 1/36

### Intervenciones:

- **Lavado gástrico:** 4/36
- **Carbón activado:** 18/36
- **Analítica:** 23/36
  - *Alterada:* 2 casos (leve)
- **Niveles de Paracetamol:** 7/36
  - *Alterados:* 1 caso (NAC)
- **Tóxicos en orina:** 12/36
  - *Positivo:* 8 casos (Benzodiazepinas)
- **Valoración por Psiquiatría:** 7/36

## Seguimiento:

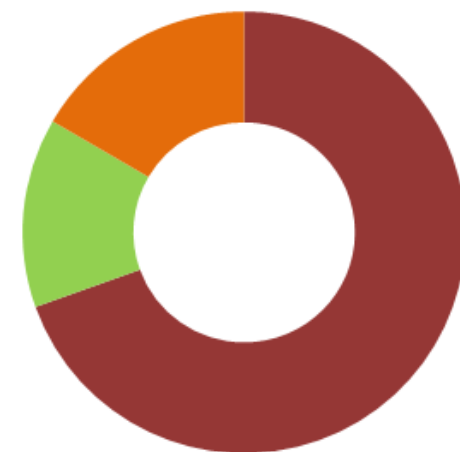
### Hospitalización:

- Ingreso para monitorización y control: 6/36 (16,6%)
- Ingreso en UCI tras cirugía: 1 caso



### Al alta:

- Centro de hospitalización psiquiátrica de referencia: 69,4%
- Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil: 13,8%
- Sin seguimiento registrado: 16,6%



■ Hospitalización ■ CSMIJ ■ Desconocido

### Reincidencia:

- 3/36 casos (8,3%)

# Conclusiones:



- Las tentativas de suicidio atendidas en nuestro centro han aumentado significativamente en los últimos años.



- La mayoría presentan antecedentes psiquiátricos y el 25% intento de suicidio previo, por lo que deberían ser objeto de medidas de prevención activa.



- Es imprescindible una anamnesis detallada con el fin de valorar la intencionalidad y proporcionar la ayuda adecuada. El 100% deberían ser dados de alta asegurando un seguimiento por especialistas en salud mental.



- Los datos sugieren que se trata de pacientes con problemas psicosociales y un entorno familiar conflictivo.



¡MUCHAS GRACIAS!