

Conducta suicida en adolescentes ingresados en una unidad de hospitalización psiquiátrica

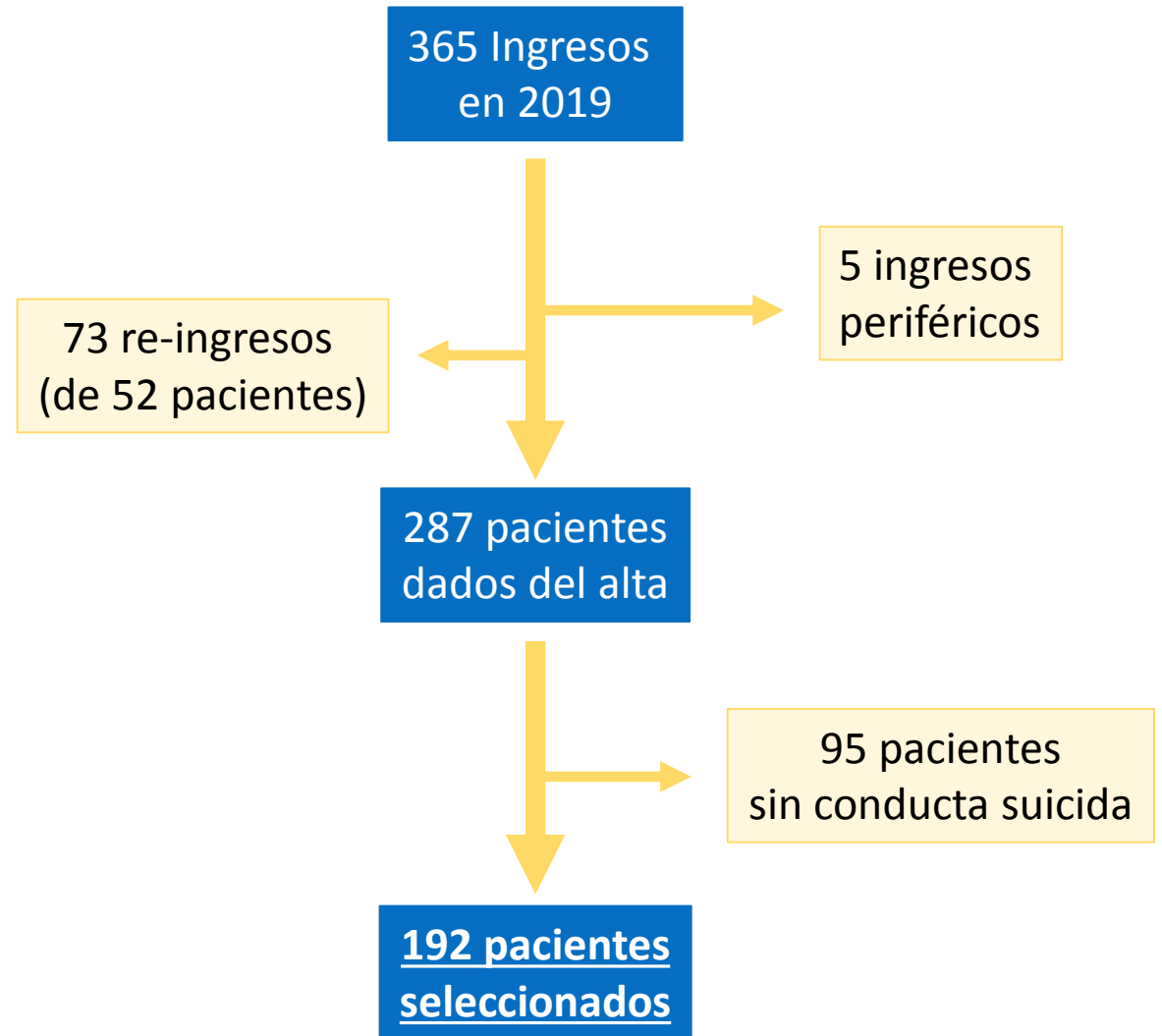
Darío Casimiro González, Paula Bonilla Carranceja, Natalia Rodríguez Criado, Carlos González Navajas,
Raquel Jiménez García, Eva Escribano Ceruelo.

Hospital Infantil Universitario Niño Jesús

Relativas a esta presentación no existen relaciones que podrían ser percibidas
como potenciales conflictos de intereses

Objetivo y métodos

- Objetivo: Describir las características de los adolescentes ingresados con conductas suicida, comparándolos según grupos de edad (mayores y menores de 14 años).
- Método: Estudio retrospectivo observacional, en menores de 18 años ingresados en hospitalización psiquiátrica durante el año 2019.

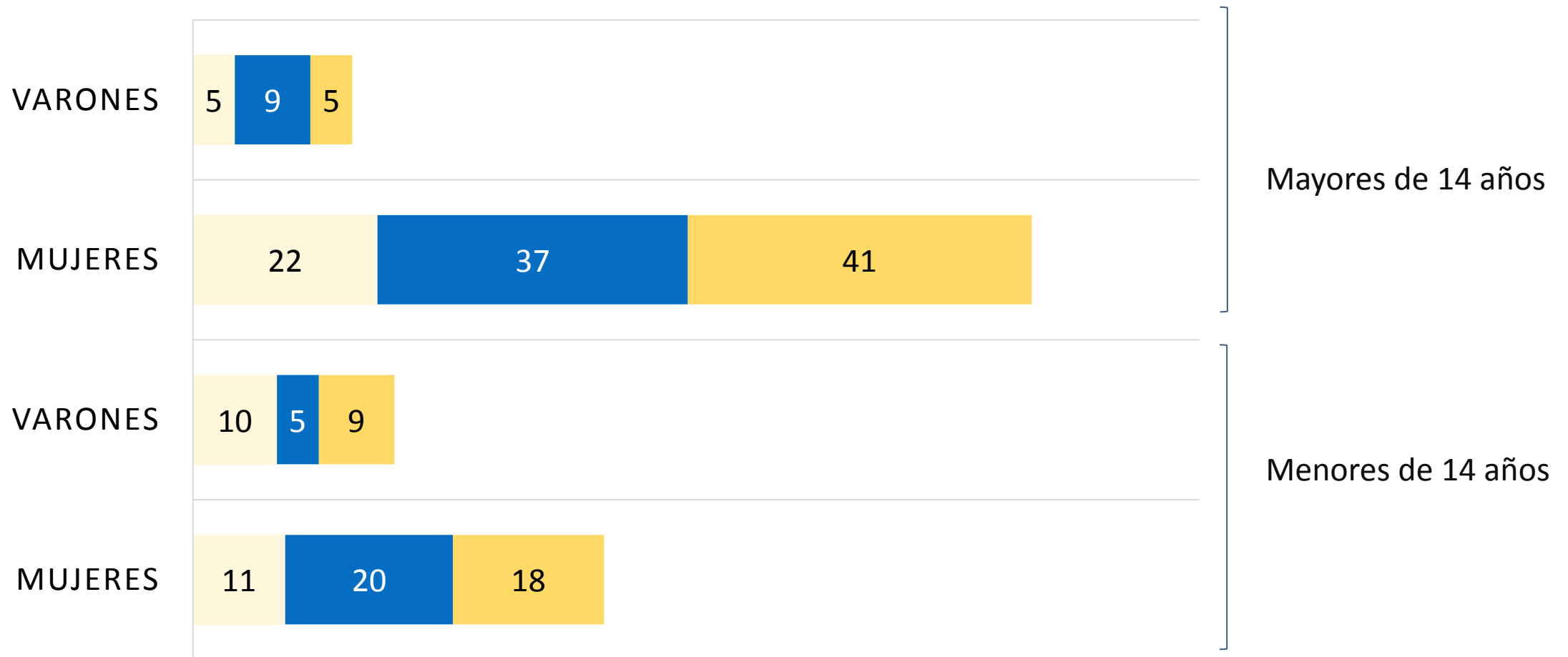


Recogida de datos

Demográficos	Clínicos	Salud Mental	Socioeconómicos
N.º paciente	Antecedentes personales somáticos	Antecedentes familiares psiquiátricos	Estructura familiar
Edad	Antecedentes personales del desarrollo	Seguimiento en salud mental y edad de inicio	Adopción
Género	Consumo de tóxicos	Ingresos psiquiátricos previos	Situación laboral de los progenitores
País de origen	Antecedentes personales de autolesiones	Ideación suicida	Escolarización y cursos repetidos
Condición Migratoria	Abuso de las tecnologías	Intentos autolíticos actual (planificación, rescatabilidad y método)	Cuidador principal en la infancia
	Derivación previa a Salud Mental desde Atención Primaria	Intentos autolíticos previos (número y método)	Bullying
		Días de ingreso	Maltrato intrafamiliar
		Diagnóstico al alta	Abuso sexual en la infancia
		Tratamiento al alta	Relaciones sentimentales
			Suicidio en pares cercanos
			Contacto con servicios sociales

PARADOJA DE GÉNERO

■ Autolesiones ■ Ideación suicida ■ Intento autolítico

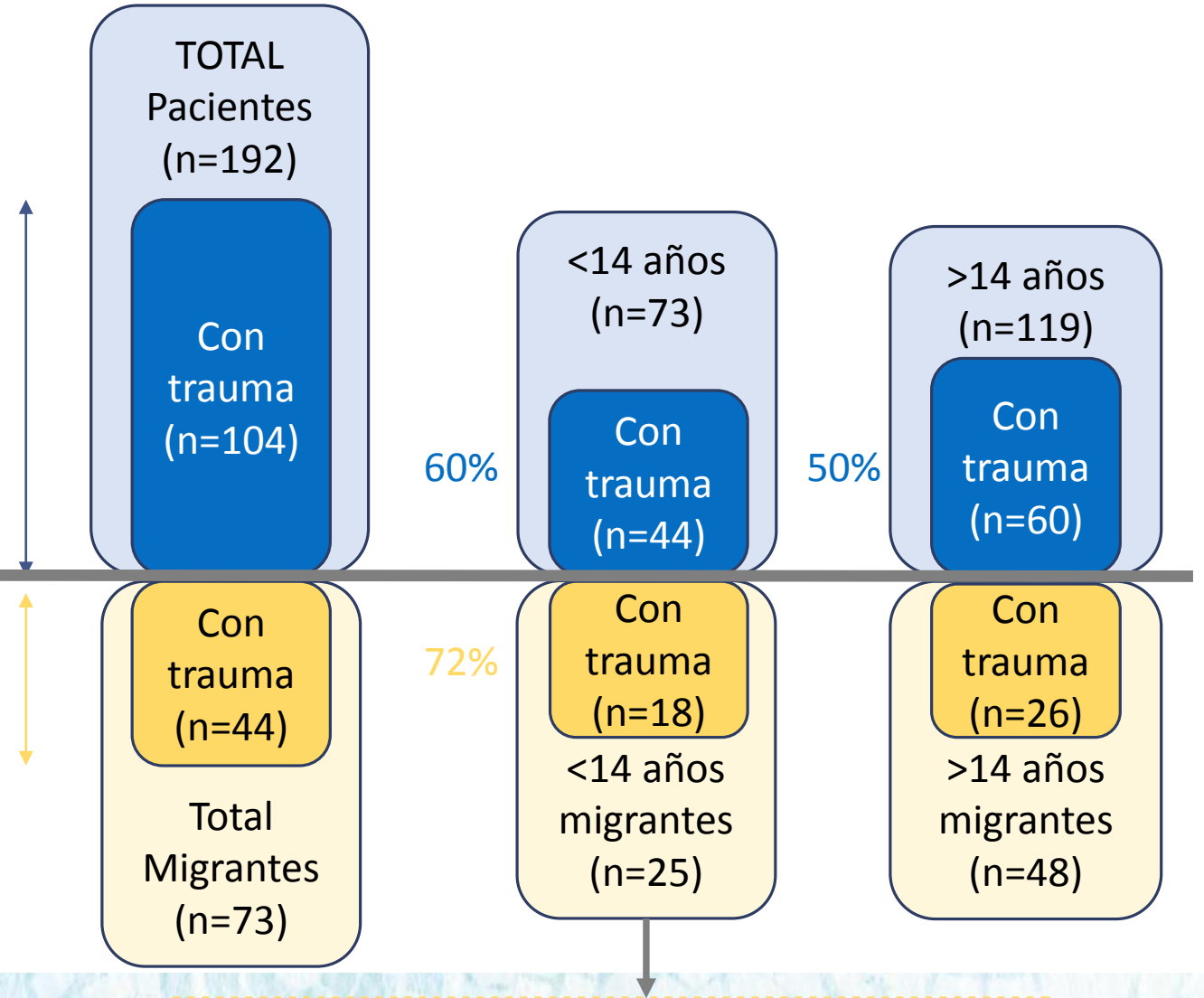


Distribución de los pacientes por género, edad y gravedad de la conducta suicida

Migración y trauma infantil

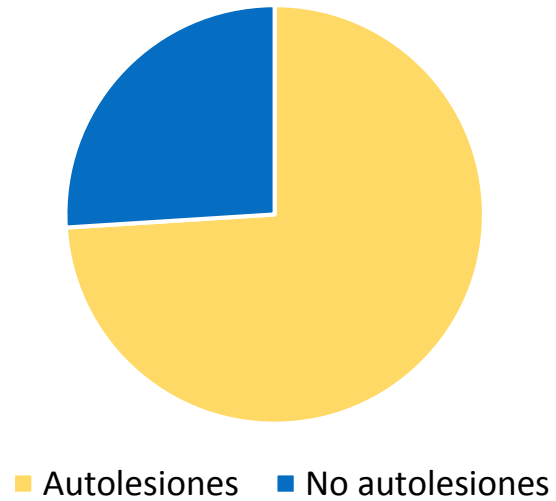
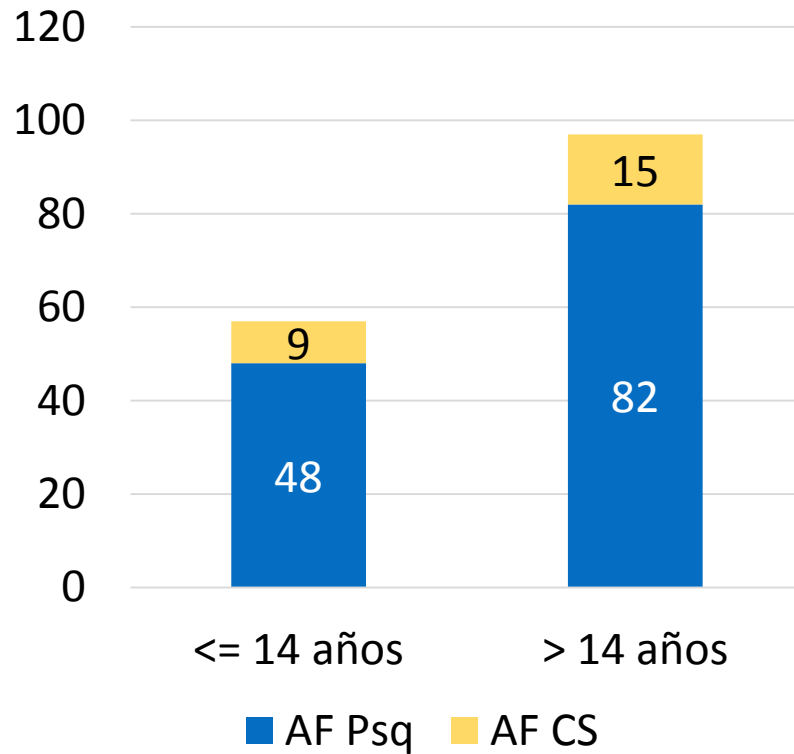
**Pacientes con
comportamiento suicida**

**Pacientes migrantes con
comportamiento suicida**



El 72% de los menores migrantes con comportamiento suicida han sufrido un trauma

Factores Clínicos



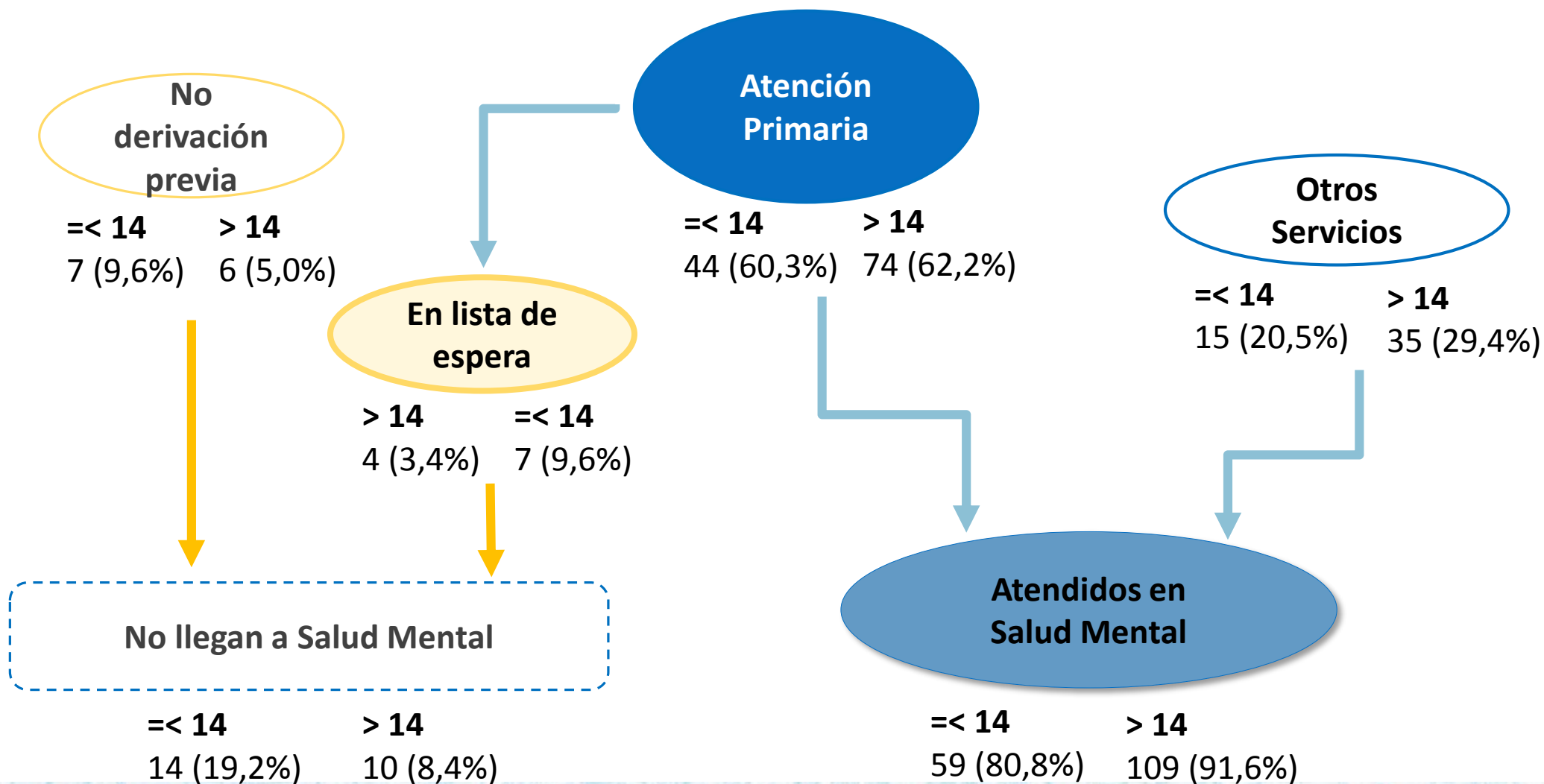
Consumo de tóxicos (n=57)	<= 14 años (n=14)	> 14 años (n=43)
Alcohol	9	20
Tabaco	10	27
Cannabis	7	30
Otras drogas	2	8

Nota: En 37 pacientes hay consumo de al menos dos tóxicos.

Planificación, rescatabilidad y método

INTENTO AUTOLÍTICO (n=73)	=< 14 años (n=27)	> 14 años (n=46)	Significación
Planificación	7 (25,9%)	22 (47,8%)	NS (p 0.065)
Rescatabilidad	1 5 (55,5%)	34 (73,9%)	NS
Método utilizado	1 pacientes SIMV 4 (51,9%) (2 de ellos paracetamol)	37 pacientes SIMV (80,4%) (4 con paracetamol)	Chi2=2.59 (p<0,001)
	9 por precipitación (33,3%)	4 por precipitación	Chi2=7.056 (p 0.008)
	2 por ahorcamiento	1 por ahorcamiento	NS
	1 por venolisis	3 por venolisis	NS
	1 por ingesta tóxicos varios	1 por ingesta tóxicos varios	NS

Derivación a salud mental



Conclusiones

Menores de 14 años

Modificación Plan Salud
Infantil

Impulsividad

Servicios Sociales

Mayores de 14 años

Transición AP

Métodos barrera

Centros educativos

Coordinación Primaria y Salud Mental

“Aquí, en el fondo, lo que se necesita no son ni pizarras digitales, ni más ordenadores, ni nada de eso, aquí lo que se necesita son psicólogos por un tubo.”

— **Fernando J. López, La edad de la ira**

