



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO E INVESTIGACIÓN

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

TÉSIS:

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA

TÍTULO DE TESIS:

"PORCENTAJE DE INTENTO DE SUICIDIO ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA COVID-19
EN ADOLESCENTES DEL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL GENERAL "DR.
MANUEL GEA GONZÁLEZ"

PRESENTA:

DRA. YALINA REYES ZUÑIGA

ASESOR:

DRA. CARMEN FERNÁNDEZ CALDERÓN
MEDICO ADSCRITO AL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRICAS DEL HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

CIUDAD DE MÉXICO FEBRERO, 2024



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

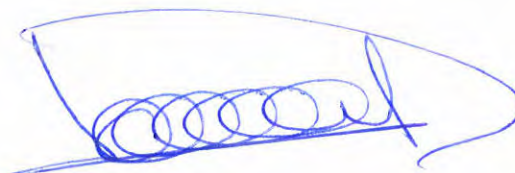
DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

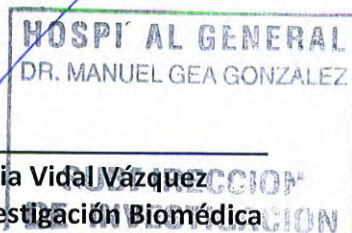
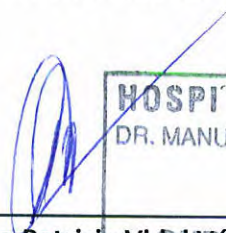
El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

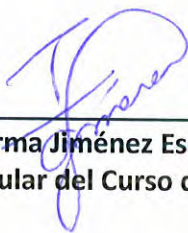
AUTORIZACIONES



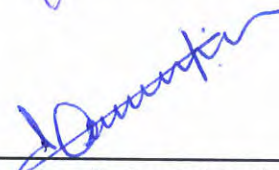
Dra. Lorena Hernández Delgado
Director (a) de la Dirección de Enseñanza e Investigación



Dra. Rosa Patricia Vidal Vázquez
Subdirectora de Investigación Biomédica



Dra. Irma Jiménez Escobar
Profesor Titular del Curso de Pediatría



Dra. Carmen Fernández Calderón
Investigador principal

Este trabajo de tesis con número de registro: **27-101-2023** presentado por la Dra. Yalina Reyes Zúñiga y se presenta en forma con visto bueno por el tutor principal de la tesis Dra. Carmen Fernández Calderón con fecha 27-12-2023 para su impresión final.



Dra. Rosa Patricia Vidal Vázquez
subdirectora de Investigación Biomédica



Dra. Carmen Fernández Calderón
Investigador Principal

“Porcentaje de intento de suicidio antes y durante la pandemia COVID-19 en adolescentes del servicio de urgencias del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”

Este trabajo fue realizado en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González” en Pediatría bajo la dirección de Dra. Carmen Fernández Calderón y adscritos de la División quienes orientaron y aportaron a la conclusión de este trabajo.

COLABORADORES:



Dra. Carmen Fernández Calderón
Investigador Principal



Dra. Yalina Reyes Zúñiga
Investigador Asociado Principal

AGRADECIMIENTOS

A la primera persona que quiero agradecer es a mi tutora Carmen Fernández, que sin su ayuda y conocimientos no hubiese sido posible realizar este proyecto.

A mis padres, por haberme proporcionado la mejor educación y lecciones de vida.

En especial a mi madre, por haberme enseñado que con esfuerzo, trabajo y constancia todo se consigue, y que nunca debo dejar de soñar.

En especial a mi padre, por cada día hacerme ver la vida de una forma diferente y confiar en mis decisiones.

A todos mis familiares, por su apoyo. En especial a mi hermano, por siempre brindarme su apoyo incondicional.

A mis amigos, que siguen estando cerca de mí y que le regalan a mi vida algo de ellos.

Índice

RESUMEN	6
ANTECEDENTES	7
INTRODUCCIÓN	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	13
JUSTIFICACIÓN	13
HIPÓTESIS	15
OBJETIVOS	15
OBJETIVO GENERAL	15
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
MATERIALES Y MÉTODOS	16
TAMAÑO DE LA MUESTRA	21
ANÁLISIS ESTADÍSTICO	21
CONSIDERACIONES ÉTICAS Y LEGALES	22
RESULTADOS	22
DISCUSIÓN	27
CONCLUSIONES	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32

RESUMEN

En los adolescentes, los cambios psicosociales derivados del confinamiento debido a la pandemia por COVID-19, hicieron que el número de intentos de suicidio y patología mental se comportaran de forma diferente a nivel mundial, ya que en algunos países se reportó un aumento, mientras que en la mayoría de los casos disminuyeron. La importancia de esta investigación reside en el aumento de intentos de suicidio que se observó durante el año que comprendió la pandemia y que fueron atendidos en el hospital General Dr. Manuel Gea González, por lo que es importante indagar en su porcentaje antes y durante la pandemia.

OBJETIVO: Conocer el porcentaje de intentos de suicidio en adolescentes antes y durante la pandemia de COVID-19 (2017-2022).

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio Transversal, Observacional, Descriptivo, Retrospectivo. Se revisaron 137 expedientes, de ellos, 135 cumplieron con los criterios de inclusión. Se revisó e integró información para realizar análisis estadístico, se compararon resultados.

RESULTADOS: El porcentaje de intento de suicidio fue más frecuente en mujeres (79%) que en hombres (21%). Durante pandemia por COVID-19 el número de intentos de suicidio en 2021 fue del 28% y en el 2022 del 34%. El método de intento de suicidio más frecuente antes y durante la pandemia fue mediante ingesta de medicamentos.

CONCLUSIÓN: Al inicio de la pandemia hubo una disminución en el número de casos de intento de suicidio en adolescentes, cifra que fue en aumento al pasar más tiempo de confinamiento.

ANTECEDENTES

La población a nivel mundial ha vivido diferentes epidemias y desastres, las cuales han llevado a cambios en el estilo de vida y desarrollo de enfermedades psiquiátricas. Se ha estudiado el comportamiento de la sociedad ante estos cambios, los cuales han sido de diferente magnitud y algunos más impactantes que otros.(1)

Uno de estos eventos fue la Segunda Guerra mundial, durante la cual se observó mayor integración social y política, lo cual disminuyó el número de suicidios en Estados Unidos, sin embargo, no se puede relacionar directamente a la guerra con este descenso (1).

A finales de diciembre del 2019 sucedió un nuevo desastre mundial; con la aparición de una serie de casos de neumonía, hasta ese momento de origen desconocido, fueron identificados en la ciudad de Wuhan, China. La presentación clínica de estos casos era parecida a la de una neumonía de tipo viral, con fiebre, tos seca e imágenes radiológicas incompatibles con las de una neumonía causada por patógenos comunes. (2)

El surgimiento de estos casos levantó sospechas, sobre todo después de que varios de los pacientes que presentaban este cuadro clínico referían tener como antecedente haber viajado como distribuidores o vendedores en el mercado de mariscos y vida animal silvestre de Wuhan. Debido al surgimiento de este brote, la autoridad sanitaria en China alertó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) el día 31 de diciembre del 2019 sobre la aparición de casos de neumonía atípica de origen desconocido con la sospecha de una posible zoonosis. Debido a este brote, autoridades sanitarias en China alertaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y a los pacientes afectados se les realizaron estudios con reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real, aislando un nuevo coronavirus (COVID-19), llamado SARS-CoV-2 por el comité Internacional de taxonomía de virus (2).

La situación se tornó alarmante el día 13 de enero 2020, cuando se reportó el primer caso de infección fuera de China, el cual se presentó en Tailandia. La pandemia fue declarada el 11 de marzo 2020, al encontrarse en ese momento 200 países con casos confirmados. El primer caso de COVID-19 que se detectó en México fue el 27 de febrero de 2020. El 30 de abril, 64 días posteriores al primer diagnóstico, el número de pacientes aumentó exponencialmente, alcanzando un total de 19.224 casos confirmados y 1.859 (9,67%) fallecidos (2).

En respuesta a este brote global, la mayoría de los países a nivel mundial, aplicaron medidas de salud pública como confinamiento, lo que llevo a cerrar escuelas y universidades, restricciones de viajes, así como distanciamiento físico entre las personas, en nuestro país se aplicó la campaña de Sana Distancia. (4)

La aparición de esta nueva enfermedad, de la cual no se sabía con certeza la forma de transmisión, la historia natural de la enfermedad y mucho menos el tratamiento, aunado a todos los cambios que fueron necesarios en la sociedad para disminuir el número de contagios y mortalidad, que cada vez iban en aumento, causaron impacto en la salud mental de la población. (4)

Durante el periodo de confinamiento, en México, el sector salud brindó apoyo psicológico a través de una línea telefónica (línea de vida), también crearon en el sitio web (coronavirus.gob.mx), en donde se podía encontrar el apartado de Salud Mental (Secretaría de Salud, 2020), el cual contenía material informativo para que las personas pudieran entender problemas de salud mental, las cuales tenían como propósito brindar herramientas básicas durante una crisis, también incluía datos de contacto a una red interinstitucional para atender este tipo de afectaciones. Todo esto con acceso limitado

para personas que contaban con equipo de cómputo, dispositivo móvil y red de internet (4).

Enfocándonos en el motivo de este estudio, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) define como intento suicidio al acto que alude a toda acción autoinfligida con el propósito de generarse un daño potencialmente letal, actual y/o referido por el/ la adolescente y/o referente/acompañante (5).

En los adolescentes, los cambios derivados del confinamiento, como la falta de interacción social con personas de su misma edad, no poder acudir a la escuela de forma presencial y no realizar actividades recreativas, la falta de acceso a la atención médica por miedo a contagiarse de COVID-19, sobre todo en pacientes con diagnóstico previo de enfermedades psiquiátricas como ansiedad y depresión, así como no poder comprar medicamentos (en pacientes con diagnósticos psiquiátricos previos), por la falta de acceso o cambios en la economía familiar, pudieron haber sido factores de riesgo durante la pandemia para que aumentara el número de casos de intento de suicidio o suicidio consumado. (4)

Las estadísticas de mortalidad de INEGI reportan que, para 2020, del total de fallecimientos en el país (1 069 301), de los cuales, 7 818 fallecimientos fueron por lesiones autoinfligidas, lo que representa 0.7% del total de muertes en el año y una tasa de suicidio de 6.2 por cada 100 000 habitantes. La tasa de suicidio fue más alta en el grupo de jóvenes de 18 a 29 años, ya que se presentan 10.7 decesos por esta causa por cada 100 000 jóvenes (3).

Un estudio en el Sureste de China, con un total de 1593 participantes que incluían personas de 18 años en adelante, siendo estos 976 del sexo femenino y 617 masculinos. El 77.1 % se encontraba entre los 18 a 39 años. Se dividieron dos grupos: Personas

afectadas por alguna patología psiquiátrica y personas sin diagnóstico previo. Se encontró que los rangos de ansiedad y depresión fueron de 8.3% y 14.6% respectivamente. En este estudio se encontró una mayor prevalencia que en un estudio realizado en Taiwán, en donde se reportó 7.6%. Las razones que se asociaron fueron la mala percepción de las personas hacia la enfermedad por SARS-COV-2, los rumores y falsa propaganda como las probables curas o formas de prevención. En China se decía que comprar una planta usada en medicina tradicional iba a ser útil (4).

En Japón, varios estudios han reportado el comportamiento del número de suicidios durante la pandemia COVID-19. Durante el tiempo que abarca Febrero a Junio 2020 se observó una disminución en el número de casos, mientras que desde Julio y hasta Noviembre 2020 los casos aumentaron. Al inicio de la pandemia, la disminución se asoció a la unión entre personas como grupos y la ayuda que se brindó como sociedad. Sin embargo, conforme iba pasando el tiempo de confinamiento, los casos de suicidio fueron en aumento, sobre todo en mujeres jóvenes. Se observó que las personas que vivían solas o en áreas urbanas tenían mayor riesgo de suicidio, así como las personas que vivían en países en vías de desarrollo como Malawi, Nepal y Tailandia (5).

En estados Unidos, los estados de Maryland y Connecticut reportaron una disminución en el número de suicidios en personas de raza blanca durante el tiempo de pandemia, comparado con prepandemia, pero hubo aumento en personas de otras razas como la latina y la raza negra. (9)

Una revisión sistemática del año 2022, que incluyó un total de 18 estudios, los cuales fueron realizados en Estados Unidos, Japón, India, Australia, Canadá, Alemania y Nepal, reportó un total de 12 746 intentos de suicidio y 33 345 muertes por suicidio durante la pandemia COVID-19. Se observó un aumento en los casos de intento de suicidio en el

22.2%, mientras que en 11.1% se hubo una disminución en el número de casos y en el 5.6% no se observó ninguna tendencia, manteniendo en número de casos de intento de suicidio antes y durante la pandemia. Las causas asociadas fueron el distanciamiento social, tres estudios mencionaban la crisis financiera debido a la pérdida de empleos, violencia intrafamiliar y ser del sexo masculino (9).

En España, durante el año 2020, se reportaron 14 suicidios en menores de 15 años, aumentando al doble con respecto al año 2019 (6). En este país, se considera la segunda causa de muerte en personas de 15 a 29 años, sobre todo secundaria a la ingesta de sustancias tóxicas. Dentro de los factores causantes de intento de suicidio durante el periodo de pandemia en España, se observaron principalmente el aislamiento social, interrupción de rutinas diarias y restricciones en ocio. Además de otras situaciones como fallecimientos, cambios en la economía familiar y sentirse culpables de los contagios (10).

En México, contamos con los datos del INEGI 2020, los cuales demostraron que hubo un aumento en el número de casos de suicidio en la población; mientras que, en España, la asociación española de pediatría emitió un comunicado en el año 2020 debido al aumento alarmante del número de suicidios en adolescentes, durante el tiempo que transcurrió la pandemia, esto con el fin de tomar las medidas necesarias en cuanto tratamiento y prevención. Los adolescentes son un grupo de riesgo para intento de suicidio, el confinamiento pudo haberlos expuesto a violencia intrafamiliar y/o cambios en la estructura familiar por causas económicas o defunción de algún miembro de la familia (4) (7).

De forma general, se asociaron al aumento de casos de intento de suicidio: Ingresos económicos, nivel de educación más bajo, la preocupación de infectarse, no contar con

ayuda psicológica. Se asociaron a la disminución de casos: Menos presión a nivel académico, menos relaciones conflictivas y no estar expuestos al bullying (11).

En nuestro medio, se ha puesto poca atención a la patología mental en los adolescentes, su prevención y el tratamiento y seguimientos adecuados. La adolescencia también debería de ser considerada una edad relevante para poder diagnosticar de forma oportuna enfermedades mentales y realizar intervenciones de forma precoz, ya que en ese momento de la vida no existe cronicidad y el tratamiento puede ser más efectivo.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. A su vez, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) clasifica la adolescencia en temprana, que va de los 10 a los 13 años, adolescencia media de los 14 a los 16 años y tardía desde los 17 años hasta los 21 años.

Es bien sabido que esta etapa de la vida confiere un factor de riesgo para intento de suicidio debido a los grandes cambios que se presentan durante este periodo. La UNICEF define como intento de suicidio al acto que alude a toda acción autoinfligida con el propósito de generarse un daño potencialmente letal, actual y/o referido por el/ la adolescente y/o referente/acompañante.

Según la OMS, unas 800 mil personas se suicidan cada año, lo que representa una tasa estimada de 11,4 muertes por cada 100 mil habitantes. Las muertes por propia voluntad representan la segunda causa de fallecimientos entre los jóvenes de entre 15 a 29 años, después de los accidentes de tránsito.

La adolescencia está determinada por factores sociales, económicos y culturales, lo que los hace ser una población susceptible a cambios psicosociales como los sucedidos en la pandemia por COVID-19. Un cuestionamiento acerca de la salud mental en adolescentes y su comportamiento durante la pandemia es la forma en la que el porcentaje de intentos de suicidio se comportó durante ese tiempo.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En México, no se cuentan con investigaciones sobre los intentos de suicidio en población adolescente y su comportamiento durante la pandemia por COVID-19. La información que se ha estudiado es sobre del suicidio consumado en adolescentes y las características de los intentos de suicidio en población adulta. Sin embargo, se han publicado estudios en otros países que hablan de esta problemática con resultados alarmantes. Es por eso, que resulta importante conocer acerca del porcentaje de intentos de suicidio antes y durante la pandemia de COVID-19.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuál fue el porcentaje de intentos de suicidio en adolescentes antes y durante la pandemia de COVID-19 (2017-2022)?

JUSTIFICACIÓN

La adolescencia es un periodo de la vida en la que, se lleva a cabo un proceso de adaptación social, se encuentran susceptibles a presentar problemas de salud mental,

uno de los más frecuentes y que se considera un problema de salud pública es el intento y consumación del suicidio.

En el año 2020, la Sociedad sufrió un cambio en su estructura, tanto familiar como económica, en este aspecto también se vieron afectados los pacientes pediátricos que se encontraban en la adolescencia, todo esto debido a la pandemia causada por COVID-19.

El primer caso de COVID-19 que se detectó en México fue el 27 de febrero de 2020. El 30 de abril, 64 días después de este primer diagnóstico, el número de pacientes aumentó exponencialmente, alcanzando un total de 19.224 casos confirmados y 1.859 (9.67%) fallecidos.

En respuesta a este brote global, a mayoría de países a nivel mundial, aplicaron medidas de salud pública como confinamiento, lo que llevo a cerrar escuelas y universidades, restricciones de viajes, así como distanciamiento físico entre las personas. En nuestro país se aplicó la campaña de Sana Distancia.

Se sabe poco sobre el impacto de la pandemia en la etapa de la adolescencia, un periodo muy importante de la vida, ya que conocemos que es susceptible a patologías mentales debido a todos los cambios que se presentan. En México, contamos con los datos del INEGI 2020, los cuales demostraron que hubo un aumento en el número de casos de suicidio en la población general; mientras que, en España, la asociación española de pediatría emitió un comunicado en el año 2020 debido al aumento alarmante del número de suicidios en adolescentes, durante el tiempo que transcurrió la pandemia, esto con el fin de tomar las medidas necesarias en cuanto tratamiento y prevención.

La presente investigación es viable, ya que se cuenta con la fuente de información necesaria y confiable para llevarla a cabo. Este trabajo tiene utilidad metodológica, ya que podrían realizarse futuras investigaciones que sean compatibles con el tema.

En nuestro medio, se ha puesto poca atención a la patología mental en los adolescentes, su prevención y el tratamiento y seguimientos adecuados. La adolescencia también debería de ser considerada una edad relevante para poder diagnosticar de forma oportuna enfermedades mentales y realizar intervenciones de forma precoz, ya que en ese momento de la vida no existe cronicidad y el tratamiento puede ser más efectivo.

La importancia de esta investigación reside en el aumento de intentos de suicidio que se observó durante el año que comprendió la pandemia y que fueron atendidos en el hospital General Dr. Manuel Gea González, por lo que es importante indagar en la frecuencia antes, y durante la pandemia, ya que en comparación con las investigaciones realizadas en otros países lo esperado es que este número de casos disminuya.

Entre los puntos importantes a mencionar se encuentran: La frecuencia en hombres y mujeres, el método de intento de suicidio que se utilizó, así como si realmente aumentaron los casos durante al año de pandemia o no.

HIPÓTESIS

Por la naturaleza del estudio no se requiere hipótesis.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Identificar el porcentaje de intentos de suicidio en adolescentes del servicio de urgencias del Hospital General Dr. Manuel Gea González antes y durante la pandemia COVID-19 (2017-2022).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer el método de intento de suicidio más frecuente antes y durante la pandemia de COVID-19.
- Describir las características sociodemográficas de los pacientes con intento de suicidio antes y durante la pandemia de COVID-19.
- Conocer las características distintivas de pacientes con intento de suicidio.

MATERIALES Y MÉTODOS

a) Clasificación de la investigación:

Estudio Transversal, Observacional, Descriptivo, Retrospectivo.

b) Universo de estudio:

- Criterios de inclusión:

1. Expedientes de adolescentes de 10 a 16 años (la adolescencia se divide de acuerdo con UNICEF en temprana que va de los 10 a 13 años, media de los 14 a 16 años y tardía de 17 a 21 años). En esta investigación se incluyen adolescentes en las etapas temprana y media.
2. Expedientes de adolescentes con diagnóstico de intento de suicidio dentro del periodo que abarca del 1 de enero de 2017 al 31 de diciembre de 2022

- Criterios de exclusión:

1. Expedientes de pacientes con suicidio consumado.
2. Expedientes que se encuentren como archivo reservado por ser caso médico legal.

- Criterios de eliminación: No aplica.

c) **Variables a investigar en cada sujeto, especificando el tipo de variable, instrumento y escala de medición para cada una. Las variables que se incluirán en el presenta estudio se enumeran a continuación:**

Clasificación Variables: Independientes () o Principales (x)		Clasificación Variables: Dependientes () / Generales (x)	
Variable	Escala e índice Ejem.: Cuantitativa discreta: años cumplidos. Ordinal: bueno, regular, malo. Nominal: SI, NO	Variable	Escala e índice Ejem.: Cuantitativa discreta: años cumplidos. Ordinal: bueno, regular, malo. Nominal: SI, NO
MÉTODO DEL INTENTO	Cualitativa nominal/Politómica/ -Incisión de venas -Lanzamiento de altura -Ahorcamiento	EDAD	Cuantitativa/Intervalo/ -Años cumplidos

	<ul style="list-style-type: none"> - Medicamentos -Degollamiento -Disparo -Herida -Tabletas sin especificar 		
COVID CONFIRMADO AL MOMENTO DEL INGRESO	<p>Cualitativa nominal/Dicotómica/ -Si -No</p>	SEXO	<p>Cualitativa/Dicotómica/ -Hombre -Mujer</p>
TIEMPO DE CONFINAMIENTO	<p>Cuantitativa /intervalo Días Meses Años</p>	ESCOLARIDAD	<p>Cualitativa ORDINAL -Primaria -Secundaria -Bachillerato -Sin escolaridad</p>
TABAQUISMO REFERIDO	<p>Cualitativa nominal/Dicotómica/ -Si -No</p>	AÑO DEL CASO	<p>Cuantitativa /intervalo -2017 -2018 -2019 -2020 -2021 -2022</p>
Alcoholismo Referido	<p>Cualitativa nominal/Dicotómica/</p>	Comorbilidad	<p>Cualitativa nominal/Politómica/</p>

	-Si -No		-Trastorno de ansiedad generalizada -Depresión mayor -Trastorno bipolar -Disforia de género - Otros
Consumo de drogas referido	Cualitativa nominal/Dicotómica/ -Si -No	Antecedente de intento de suicidio	Cualitativa nominal/Dicotómica/ -Si -No

DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL

Independientes o principales	Conceptual	Operacional
Método del intento	Método que usó el paciente para el intento de suicidio.	Se verificará en el expediente el método que usó el paciente para el intento de suicidio
COVID al momento del ingreso	Diagnóstico de COVID-19 al momento de su ingreso.	Diagnóstico de COVID-19: SI/NO
Tiempo de confinamiento	Tiempo de confinamiento al momento del intento de suicidio,	Verificar en el expediente si estuvo en confinamiento en días debido a pandemia por COVID-

	debido a la pandemia por COVID-19.	19 y el tiempo en número de meses.
Tabaquismo referido	Antecedente de consumo de tabaco.	Consumo de tabaco: SI/NO
Alcoholismo Referido	Antecedente de consumo de alcohol.	Consumo de alcohol: SI/NO
Consumo de drogas referido	Antecedente de consumo de drogas.	Consumo de drogas: SI /NO
Dependientes o generales		
Sexo	Características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer.	Sexo del paciente: Hombre/Mujer
Edad	Lapso que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia.	Años cumplidos al momento del ingreso.
Escolaridad	Período de tiempo que un niño o un joven asiste a la escuela para estudiar y aprender, especialmente el tiempo que dura la enseñanza obligatoria.	Grado máximo de estudio del paciente al momento de su ingreso.
Antecedente de intento de suicidio	Antecedente de intento de suicidio.	Intento de suicidio previo: SI/NO

Comorbilidad	Coexistencia de dos o más enfermedades en un mismo individuo, generalmente relacionadas.	Patologías psiquiátricas relacionadas al intento de suicidio previamente diagnosticadas en el paciente.
--------------	--	---

TAMAÑO DE LA MUESTRA

Se obtuvieron de los censos de la División de Urgencias pediátricas del Hospital General “Dr. Manuel Gea González” del 1 de enero de 2017 al 31 de diciembre de 2022 y se seleccionaron pacientes adolescentes con diagnóstico de intento de suicidio durante dicho periodo.

Cada uno de los expedientes se evaluó y se revisaron los criterios de selección. Ocurrieron 137 casos de intento de suicidio en adolescentes de 10 a 16 años en nuestro hospital durante el periodo que comprende el 1 de enero 2017 al 31 de diciembre 2022, de los cuales se excluyeron 2 expedientes debido a ser casos médico legal. No se registraron casos de suicidio consumado. El total de expedientes incluidos en esta investigación fue de 135 adolescentes con intento de suicidio durante este periodo.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se hizo la revisión de cada uno de los expedientes de los pacientes seleccionados, con énfasis en el método de intento de suicidio, características sociodemográficas, antecedentes y comorbilidades. Se realizó una base de datos en Excel que se exportó al programa SPSS versión 25. Se realizó el análisis descriptivo para las variables categóricas mediante tablas de frecuencias. Se calculó el porcentaje de la población

estudiada durante la pandemia COVID-19. Los resultados finales se presentaron en tablas y gráficas.

CONSIDERACIONES ÉTICAS Y LEGALES

Todos los procedimientos están de acuerdo con lo estipulado en el reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud vigente.

- Categoría de riesgo: investigación sin riesgo (ISR).

RESULTADOS

Los resultados obtenidos en el estudio revelaron información crucial sobre el comportamiento del intento de suicidio en adolescentes durante el periodo de la pandemia de COVID-19 en el Servicio de Urgencias del Hospital General Dr. Manuel Gea González.

Se reportó que el porcentaje de intento de suicidio fue mayor en mujeres (79%) que en hombres (21%) (ver Tabla 1). La media de edad en mujeres fue de 13.9 años (DE=12.1), mientras que en hombres fue de 14.2 años (DE=12.1).

La forma de intento de suicidio varió, destacando que el método más frecuente fue a través del consumo de medicamentos (86.6%), seguido por la incisión de venas (8.1%), consumo de sustancias tóxicas (3.7%), ahorcamiento (0.7%), y heridas en otra parte del cuerpo (0.7%). No se registraron casos por lanzamiento de altura, degollamiento o disparo.

Desglosando por sexo, se observó que el 18.8% de los hombres y el 81.2% de las mujeres intentaron suicidarse principalmente mediante el uso de medicamentos, mientras

el intento por incisión de venas, sustancias tóxicas, ahorcamiento y heridas mostraron patrones distintos entre géneros (ver Tabla 2). Asimismo, la forma de intento de suicidio varió según la edad, destacando que el consumo de medicamentos fue predominante en todas las edades.

Se observó un marcado incremento en 2021 (28%) y 2022 (34%) (ver Tabla 3). Paralelamente, se evidenció una diversidad en los métodos empleados en los intentos de suicidio entre adolescentes. En el 2017, el 81.2% recurrió al consumo de medicamentos, mientras que el 18.1% optó por la incisión de venas. En el 2018, el 76.9% utilizó medicamentos, el 15.3% incisión de venas y el 7.7% ahorcamiento. En el año 2019 se observó que el 80% consumió medicamentos y el 20% incisión de venas. En el 2020, la totalidad de los casos estuvo relacionada con el consumo de medicamentos, mientras que, en el 2021, el 92% se vinculó al consumo de medicamentos, el 2.6% a heridas en otras partes del cuerpo y el 5.2% a sustancias tóxicas. De la misma manera, en el año 2022, el 86.9% estuvo asociado al consumo de medicamentos, el 6.52% a incisión de venas y el 6.5% a consumo de sustancias tóxicas. Estos datos subrayan la dinámica cambiante en las elecciones de métodos a lo largo del tiempo, proporcionando una perspectiva esencial para la comprensión de este complejo fenómeno (ver Tabla 4).

En relación con los factores sociodemográficos, se observa que el 10.4% de los casos de intento de suicidio presentaron antecedentes de intentos previos, dentro de los cuales el 14.3% tenía historial de tabaquismo y el 28.6% evidenciaba consumo de alcohol.

En cuanto al nivel educativo, se reportó un 6% sin escolaridad, 10% en primaria, 59% en secundaria y 25% en bachillerato. En la Tabla 5, se detalla la frecuencia de antecedentes de consumo de drogas según el nivel educativo.

Por otro lado, las comorbilidades desempeñan un papel esencial en el panorama de los intentos de suicidio entre adolescentes. Los resultados detallan que el 12.5% de los adolescentes no presentó ninguna comorbilidad, mientras que el 23% manifestó ansiedad, el 41% experimentó depresión. Además, se observaron otros porcentajes relacionados con trastorno bipolar (3%), disforia de género (4%), y otras comorbilidades (6%). Asimismo, el 7% de los casos presentó una combinación de depresión mayor y ansiedad (ver Tabla 6). Estos datos resaltaron la diversidad y complejidad de las condiciones de salud mental en la población estudiada, subrayando la importancia de abordajes clínicos y preventivos adaptados a estas variadas manifestaciones.

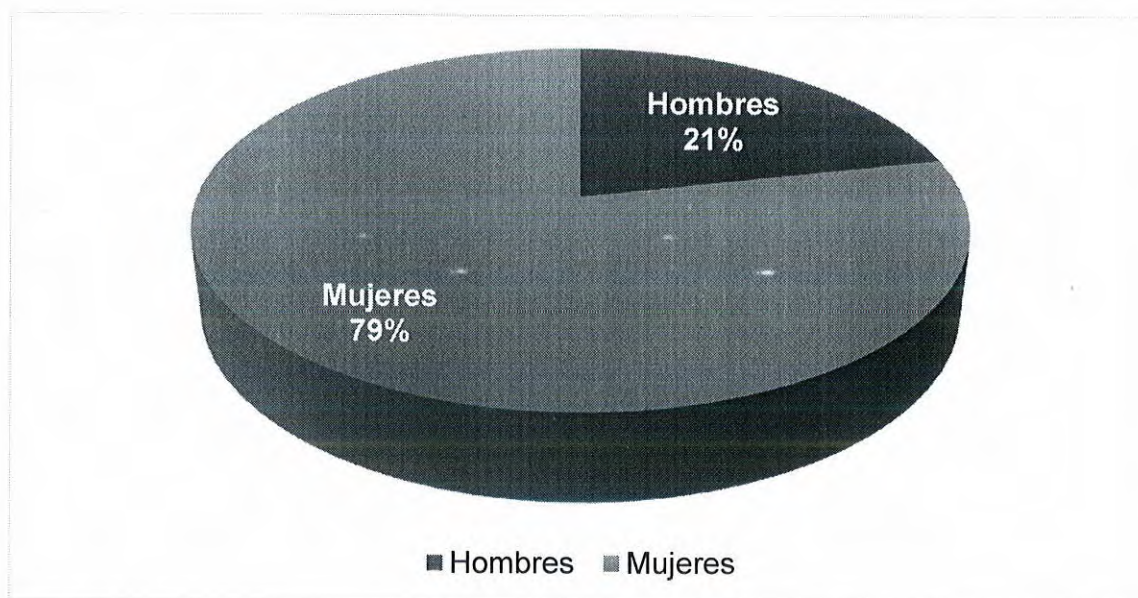


Tabla 1. Distribución de intento de suicidio en adolescentes por sexo.

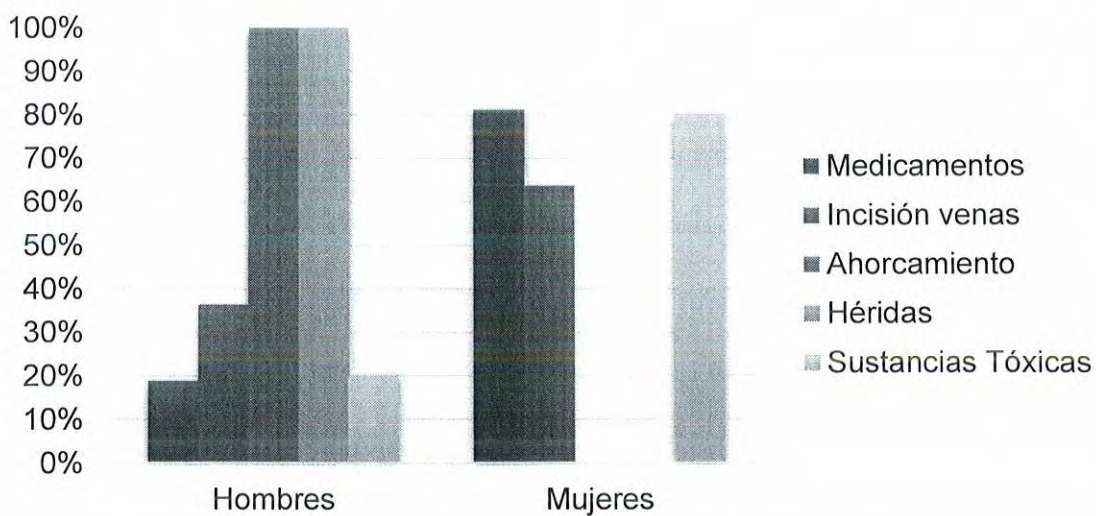


Tabla 2. Frecuencia de forma de intento de suicidio en adolescentes por sexo.

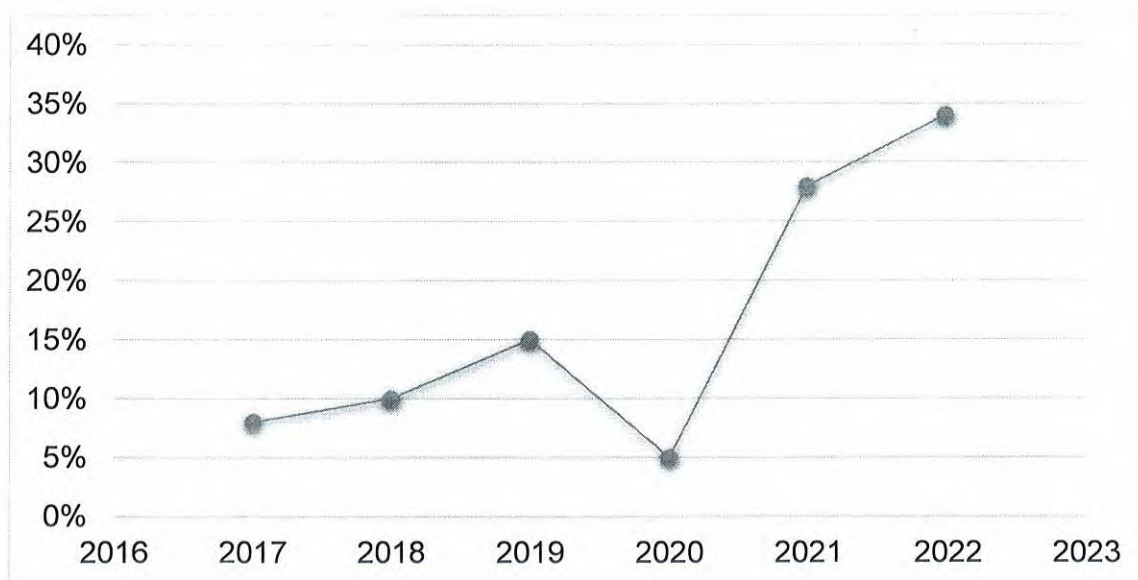


Tabla 3. Frecuencia de intentos de suicidio en adolescentes por año.

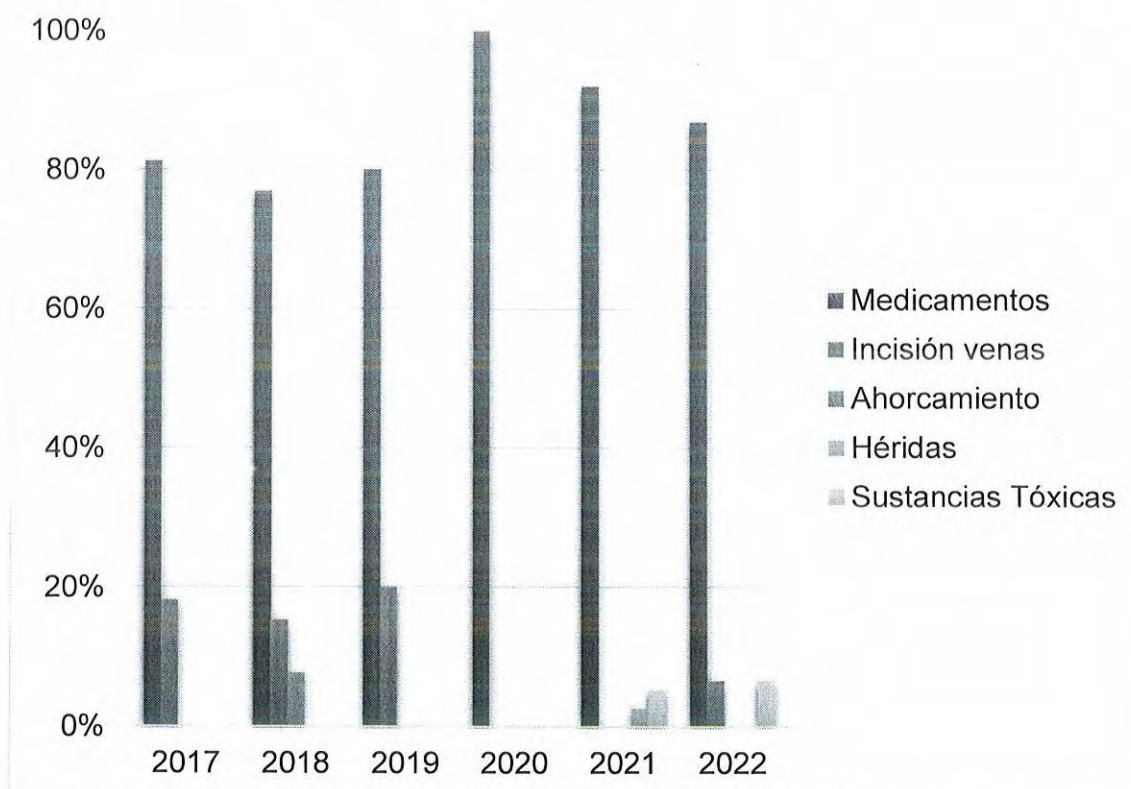


Tabla 4. Frecuencia de forma de suicidio en adolescentes por año.

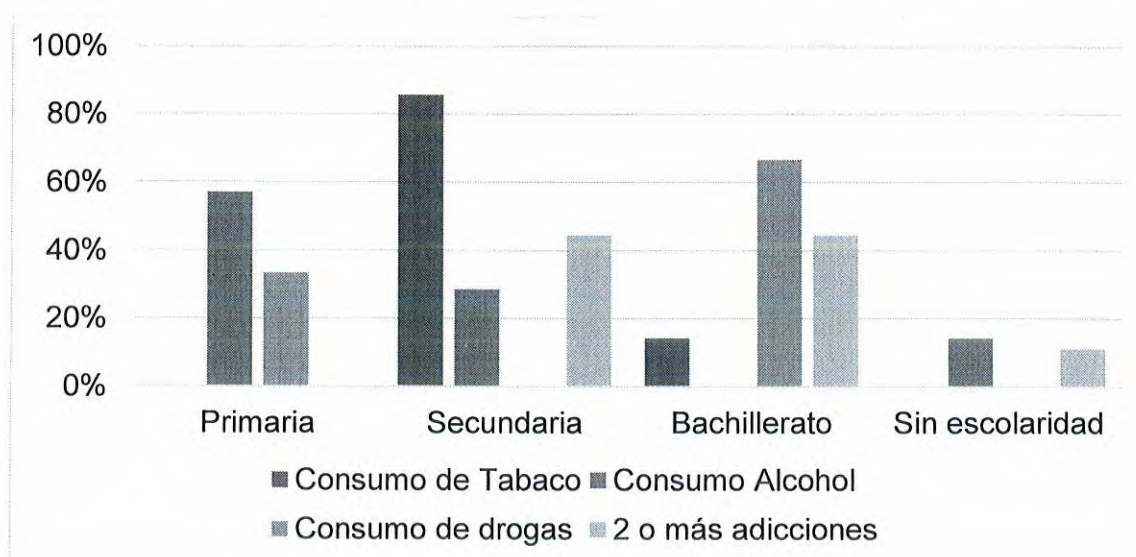


Tabla 5. Frecuencia de antecedentes de consumo de drogas en adolescentes con intento de suicidio por escolaridad.

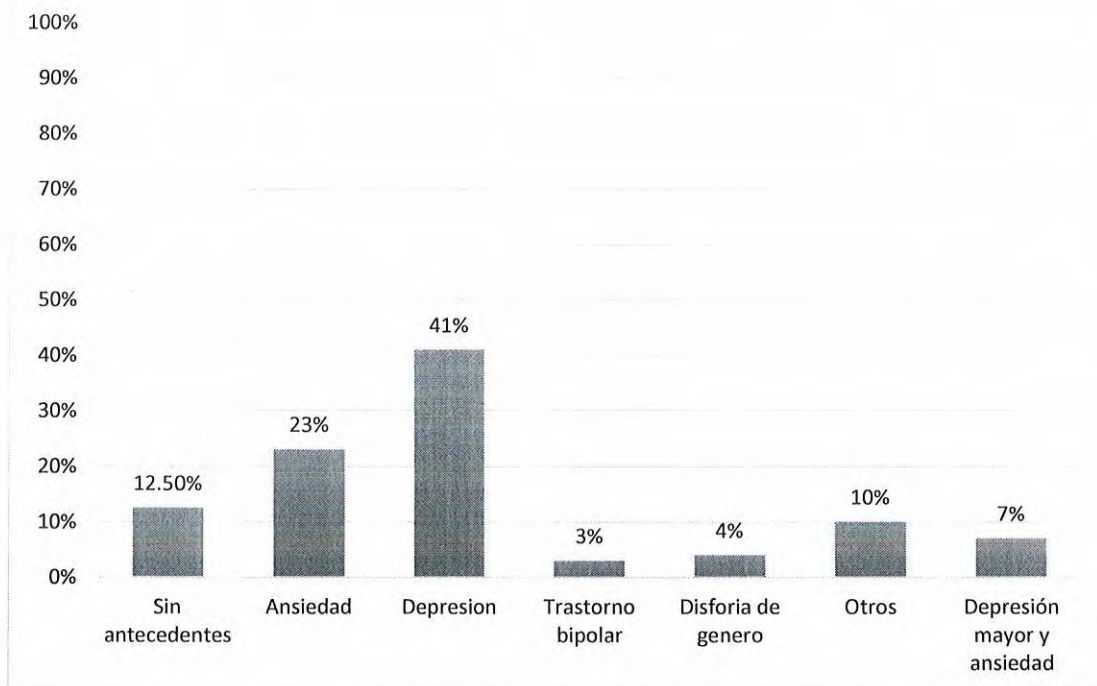


Tabla 6. Frecuencia de antecedentes en adolescentes con intento de suicidio.

DISCUSIÓN

El presente estudio mostró el comportamiento del intento de suicidio en adolescentes en el servicio de urgencias del Hospital General Manuel Gea González durante los años 2017 al 2022, periodo en el cual se incluye la pandemia debida a COVID-19.

Actualmente existe poca información acerca del intento de suicidio durante la etapa de la adolescencia y su comportamiento durante la pandemia.

En los resultados de este estudio, se observó una tendencia al alza en los años previos a la pandemia, lo que comprende los años de 2017 al 2019. El aumento durante este periodo prepandemia fue progresivo, siendo de 8% en el año 2017, de 10% en el año 2018 y 15% en 2019. Datos que concuerdan con lo reportado en las estadísticas

publicadas por la encuesta nacional realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en el año 2022, en la población de 15 a 29 años (6).

Durante el año 2020 llama la atención una disminución importante en el número de intentos de suicidio, siendo éstos del 5%, tres veces menor que el año previo. Esta disminución en el número de intentos coincide con el inicio de la pandemia por COVID-19, sin embargo, mientras iba aumentando el tiempo de confinamiento en los adolescentes, también aumentó el número de casos de intento de suicidio. Durante el año 2021 se observó un aumento de 2.5 veces más que los casos reportados durante el año previo del inicio de la pandemia y en 2022 incrementó 5 veces más comparado con el año 2020, en el que inició el confinamiento preventivo por la pandemia COVID-19.

Dichos datos se correlacionaron con los obtenidos en la población general, realizado en Japón, en donde hubo una disminución del número de casos al inicio de la pandemia asociado a la unión de la sociedad ante esta nueva patología y hubo un aumento importante conforme incrementaba el tiempo de confinamiento (8). La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2021 sobre COVID-19, con resultados de una muestra nacional, también reporta un aumento en el número de adolescentes con intento de suicidio durante el año 2021 con una prevalencia de 2.1% en hombres y 10% en mujeres, en comparación con la prevalencia en 2020, en donde el 1.8% de los adolescentes del sexo masculino intentaron suicidarse y el 6.1% del sexo femenino, aunque el aumento durante el año 2021 fue más evidente en las mujeres adolescentes (14). En contraste con lo reportado en España, en donde el número de intentos de suicidio en adolescentes aumentó desde el año 2020 (10).

Conforme aumentaba el tiempo de pandemia, también incrementó el número de casos COVID-19, por lo que algunos autores se cuestionaron acerca de la relación de infectarse

del virus con el intento de suicidio (7). En este estudio, no se encontró relación, ya que solo el 2.9% de los adolescentes con intento de suicidio tenían diagnóstico de COVID-19 positivo al momento de su ingreso al servicio de urgencias de nuestro hospital.

En cuanto a los métodos de intento de suicidio utilizados por adolescentes, de manera global, la forma más frecuente fue con ingesta de medicamentos (86.6%), seguido por incisión de venas (8.10%) y en tercer lugar heridas en otras partes del cuerpo (0.70%) y ahorcamiento (0.70%).

En los años que engloba la pandemia, se observó que la ingesta de medicamentos como método de intento de suicidio continuó siendo el más frecuente, pero hubo un evidente aumento en los intentos de suicidio debidos a ingesta de sustancias tóxicas, siendo éstas del 5.2% en 2020 y del 6.5% en el año 2021, frente al periodo anterior de la pandemia en donde se mantenía en 0%. Dentro del tipo de sustancias utilizadas, se encontraron ingesta de cloro y veneno para ratas.

De acuerdo con lo publicado en INEGI 2022 en la población de 15 a 29 años los métodos más frecuentes para cometer suicidio fueron el ahorcamiento tanto en hombres como en mujeres, en segundo lugar, el método fue disparo en hombres y envenenamiento por disolventes, gases o plaguicidas en mujeres (6). Lo observado en nuestra población adolescente difiere de los datos anteriores, ya que el método más frecuente por género fue ingesta de medicamentos en mujeres, seguido por ingesta de sustancias tóxicas, mientras que en hombres las formas más frecuentes fueron ahorcamiento y herida en otra parte del cuerpo.

El porcentaje de intentos de suicidio tuvo un claro predominio en mujeres (79%) que en hombres (21%), esta tendencia se mantuvo durante el periodo prepandemia y durante la pandemia. Si bien, se ha descrito que, aunque el suicidio consumado es mayor en

hombres, la ideación e intento suicida son más frecuentes en mujeres, lo cual concuerda con los datos obtenidos en este estudio, con media de edad del intento similar entre ambos géneros, siendo 13.9 años en mujeres, mientras que en hombres fue de 14.2 años.

Es bien sabido que el intento previo de suicidio es un factor de riesgo importante que aumenta hasta 32 veces las posibilidades de muerte por suicidio durante el siguiente año, además de otros factores individuales predisponentes como padecer trastornos psiquiátricos (5). Durante la pandemia, de acuerdo con lo reportado en España, se observó aumento de intentos de suicidio en estos grupos de riesgo (10). En los datos que obtuvimos del presente estudio, el 10.4% de los casos de intento de suicidio tuvieron intentos previos, lo cual fue menor a lo reportado en otras investigaciones, aunque llama la atención que dentro de los adolescentes con intento de suicidio previo resaltaron antecedentes personales de adicciones, sobre todo tabaquismo y alcoholismo desde edades tempranas.

En cuanto a las comorbilidades, las más frecuentes fueron el antecedente de depresión (41%), seguido por trastorno de ansiedad generalizada (23%), mientras que el 12.5% no contaban con diagnóstico previo de ninguna patología psiquiátrica.

De los adolescentes incluidos en el estudio, el 94% se encontraba cursando algún grado de nivel educativo, mientras que solo el 6% no contaba con escolaridad. Se ha observado que la escolaridad confiere un factor protector para el intento de suicidio en adolescentes (5), dato que no es aplicable en este estudio, probablemente debido a que durante el periodo de la pandemia las estrategias educativas se debieron adecuar al confinamiento, teniendo que ser mediante clases en línea en diversas plataformas educativas, lo que para algunos pudo ser de más fácil acceso y con mayor flexibilidad en los horarios de

clases, por otro lado, se limitó la convivencia entre adolescentes del mismo grupo de edad y mismos intereses, lo que pudo ser un factor predisponente en este grupo de adolescentes.

El presente estudio tuvo como limitación el número de la muestra, la cual se limitó a la adolescencia temprana y media de acuerdo con lo señalado con UNICEF, sin embargo, los datos son útiles para caracterizar el problema del comportamiento de casos de suicidio en este grupo de edad antes y durante la pandemia, que es el objetivo del estudio.

CONCLUSIONES

La población adolescente es la más vulnerable respecto al suicidio, esta tendencia ha ido en aumento a lo largo de los años, sin embargo, durante la pandemia por COVID-19 se observó un aumento alarmante de intentos de suicidio en adolescentes sobre todo en relación al tiempo de confinamiento, probablemente debido a los cambios sociales y sus efectos psicológicos derivados del aislamiento en donde se vieron afectadas actividades que se han considerado factores protectores de suicidio, como acudir a la escuela, pertenecer a instituciones religiosas, culturales y otros grupos de apoyo.

El intento de suicidio es claramente más frecuente en adolescentes del sexo femenino, sin embargo, los hombres tienen mayor riesgo de consumarlo, lo que nos alarma a no estigmatizar el suicidio. Cada caso es diferente y no es exclusivo de adolescentes con diagnóstico previo de patología mental, ya que muchos de ellos no han sido identificados con alguna patología.

El confinamiento, probablemente por diversos factores pudo haber actuado como factor desencadenante de estas alteraciones en los adolescentes, además pudo haber

empeorado el estado de salud en los que ya tenían algún diagnóstico previo, debido a las limitaciones que existían para acceder a medicamentos y atención médica.

Es importante concientizar acerca del suicidio a los adolescentes y a las personas de su entorno, ya que hablar de este tema salva vidas. El suicidio debería estar centrado en su prevención y darle la importancia que realmente tiene a la salud mental, brindando fácil acceso a la atención psicológica y psiquiátrica a grupos susceptibles como los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1 Devitt P. Can we expect an increased suicide rate due to Covid-19? *Ir J Psychol Med.* Diciembre de 2020;37(4):264-8.
- 2 Mojica-Crespo R, Morales-Crespo MM. Pandemia COVID-19, la nueva emergencia sanitaria de preocupación internacional: una revisión. *Med Fam SEMERGEN.* 2020; 46:65-77.
- 3 Suárez V, Suarez Quezada M, Oros Ruiz S, Ronquillo De Jesús E. Epidemiología de COVID-19 en México: del 27 de febrero al 30 de abril de 2020. *Rev Clin Esp.* noviembre de 2020;220(8):463–71.
- 4 Salud mental – Coronavirus [Internet]. [citado 3 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/salud-mental/>
- 5 Abordaje integral del suicidio en las adolescencias | UNICEF [Internet]. 2021 [citado 3 de octubre de 2023]. Disponible en:

<https://www.unicef.org/argentina/informes/abordaje-integral-del-suicidio-en-las-adolescencias>

- 6 Sala de prensa [Internet]. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI; [citado 2 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/app/saladeprensa/noticia.html?id=8444>
- 7 Lei L, Huang X, Zhang S, Yang J, Yang L, Xu M. Comparison of Prevalence and Associated Factors of Anxiety and Depression Among People Affected by versus People Unaffected by Quarantine During the COVID-19 Epidemic in Southwestern China. *Med Sci Monit Int Med J Exp Clin Res*. 26 de abril de 2020;26: e924609.
- 8 Yoshioka E, Hanley SJB, Sato Y, Saijo Y. Impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates in Japan through December 2021: An interrupted time series analysis. *Lancet Reg Health West Pac*. el 30 de mayo de 2022; 24:100480.
- 9 Jerónimo MÁ, Piñar S, Samos P, González AM, Bellsolà M, Sabaté A, et al. Intentos e ideas de suicidio durante la pandemia por COVID-19 en comparación con los años previos. *Rev Psiquiatr Salud Ment* [Internet]. el 19 de noviembre de 2021 [citado el 12 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8603872/>
- 10 Vázquez López P, Armero Pedreira P, Martínez-Sánchez L, García Cruz JM, Bonet de Luna C, Notario Herrero F, et al. Autolesiones y conducta suicida en

- niños y adolescentes. Lo que la pandemia nos ha desvelado. Asociación Española de Pediatría. 1 de marzo de 2023;98(3):204-12.
- 11 Hoekstra PJ. Suicidality in children and adolescents: lessons to be learned from the COVID-19 crisis. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2020;29(6):737–8.
 - 12 Mesa MPQ, Tarapues JCH, Ortiz AM, Ortiz BM. Comportamiento epidemiológico del intento de suicidio en niños y adolescentes, Colombia 2016-2020. *Pediatría*. el 15 de julio de 2022;55(1):3–10.
 - 13 Guarnizo Chávez AJ, Romero Heredia NA. Estadística epidemiológica del suicidio adolescente durante confinamiento por pandemia de Covid-19 en Ecuador. *Rev Fac Med Humana*. octubre de 2021;21(4):819–25.
 - 14 Shamah-Levy T, Romero-Martínez M, Barrientos-Gutiérrez T, Cuevas-Nasu L, Bautista-Arredondo S, Colchero MA, Gaona-Pineda EB, Lazcano-Ponce E, Martínez-Barnetche J, Alpuche-Arana C, Rivera-Dommarco J. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021 sobre Covid-19. Resultados nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2022.