



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
HOSPITAL REGIONAL GENERAL IGNACIO ZARAGOZA ISSSTE

TÍTULO
PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE AUTOLISIS POR INGESTA DE MEDICAMENTOS EN
ADOLESCENTES CON IDEACIÓN SUICIDA.

TESIS
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA

PRESENTA:
JOSE FRANCISCO CABALLERO MAZARIEGOS

TUTOR O TUTORES PRINCIPALES
CLAUDIA MONTESINOS RAMIREZ

CIUDAD DE MÉXICO, ENERO, 2024.



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.



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 está 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.

Agradecimientos.

Primero y antes que nada, gracias a Dios por estar conmigo en cada paso, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

Agradecer hoy y siempre a mi familia por su esfuerzo y apoyarme en mis estudios, de ser así no hubiese sido posible.

A mis padres: Luz Del Carmen Mazariegos Guillen y Matías Caballero Peña, a mi hermana Citlalli Azucena Caballero Mazariegos y a mis grandes amigos: La Dra. Ana Cecilia Velázquez González, El Lic. Fortino Padilla Hernández Y La Dra. Edna Yurai Solís, ya que durante todo el proceso me han brindado el apoyo, la alegría y me dan la fortaleza emocional necesaria para poder seguir adelante en este camino.

Un agradecimiento especial a la Dra. Claudia Montesinos Ramírez y a la Dra. Vianey Escobar Rojas, por la colaboración, paciencia, apoyo y sobre todo, por esa gran amistad que me brindaron, por escucharme y aconsejarme siempre.

Dedicatoria

Le dedico primeramente mi trabajo a Dios, que me ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado.

De igual forma, a mis padres a quien les debo toda mi vida, les agradezco el cariño y su comprensión, quienes han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores lo cual me ha ayudado a salir adelante buscando siempre el mejor camino.

A mis maestros, gracias por su tiempo, por su apoyo, así como por la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional y por haber guiado el desarrollo de este trabajo y llegar a la culminación del mismo.

El Presente Trabajo Va Dedicado Sobre Todo A Todos Aquellos Niños Que No Pudieron Ser Escuchados A Tiempo.

IDENTIFICACIÓN DE AUTORES

INVESTIGADOR RESPONSABLE

Dra. Claudia Montesinos Ramírez.

Matrícula 266092

Coordinadora del servicio de pediatría

Dirección: Calzada Ignacio Zaragoza, Número 1711, Colonia Ejército Constitucionalista, Código Postal 09220, Iztapalapa, Ciudad de México.

E-mail: claumontesinos@hotmail.com

Teléfono: 55 54 54 62 40

INVESTIGADOR ASOCIADO

Dr. José Francisco Caballero Mazariegos

Matrícula 521231662

Residente de pediatría de tercer año

Dirección: Calzada Ignacio Zaragoza, Número 1711, Colonia Ejército Constitucionalista, Código Postal 09220, Iztapalapa, Ciudad de México.

E-mail. jfjoseph@gmail.com

Teléfono: 96 14 26 79 88

ÍNDICE

1. Resumen	6
2. Marco teórico	9
3. Justificación	16
4. Planteamiento del problema	17
5. Hipótesis	17
6. Objetivos	17
6.1 Objetivo general	17
6.2 Objetivos específicos	17
7. Materiales y métodos	18
9. Criterios de selección	18
10. Criterios de exclusión	18
11. Criterios de eliminación	19
12. Variables de estudio	19
13. Procesamiento y análisis estadístico	19
14. Cronograma de actividades	20
15. Aspectos éticos	20
16. Resultados esperados	21
17. Aportaciones o beneficios generados para el instituto	21
18. Perspectivas	21
19. Resultados	21
20. Discusión	27
21. Conclusión	29
22. Recursos	30
22.1 Capital humano	30
22.2 Recursos materiales	30
23. Referencias bibliográficas	31
24. Bibliografía	33

PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE AUTOLISIS POR INGESTA DE MEDICAMENTOS EN ADOLESCENTES CON IDEACIÓN SUICIDA.

RESUMEN

La ideación suicida es el conjunto de pensamientos sobre la voluntad de quitarse la vida, con o sin planificación o método. El suicidio es considerado un fenómeno universal, atemporal y con diversas concepciones culturales y sociopolíticas, se define como “el acto con resultado letal, deliberadamente iniciado y realizado por el sujeto”; el intento suicida es cualquier acto de auto perjuicio infringido con intención autodestructiva, aunque sea vaga o ambigua, es una situación estrechamente ligada a las intoxicaciones, con características especiales en cuanto a su manifestación clínica y pronóstico; por lo que, en todo paciente mayor de cinco años de edad, con exposición a un xenobiótico, incluso si éste es de bajo riesgo, debe contemplarse la posibilidad de un acto autolesivo, con base en la historia de la exposición y los antecedentes obtenidos en el interrogatorio (Orsini et al., 2021); hasta el 28% de los pacientes atendidos en un centro toxicológico corresponden a intentos suicidas, donde la sobredosis de medicamentos es uno de los métodos más utilizados para lograr dicho fin (Castillo-Martínez et al., 2022). La Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT) reveló que, durante 2020, mil 150 niñas, niños o adolescentes en México decidieron suicidarse, es decir, un promedio de tres casos por día, casi el triple que los registrados por COVID-19, que ascendieron a 392 casos durante el mismo periodo (“Salud mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19”, s/f), considerándose este como un problema de salud pública en la actualidad.

OBJETIVOS

Determinar el perfil epidemiológico de autolisis por ingesta de medicamentos en adolescentes con ideación suicida en el HRGIZ.

MATERIAL Y METODOS

Estudio retrospectivo, descriptivo, transversal y analítico. Se realizará la revisión de expedientes clínicos de pacientes adolescentes con diagnóstico de autolisis con fines suicidas por ingesta de medicamentos, hospitalizados en el servicio de pediatría del 01 de enero del 2020 al 31 de diciembre de 2022.

DISCUSIÓN

Para fines de esta investigación; se decide indagar sobre el perfil epidemiológico de la población adolescente que acude al hospital regional General Ignacio Zaragoza por autólisis por ingesta de medicamentos con ideación suicida, tomando como muestra 90 adolescentes en el rango de edad de 12 a 17 años.

Donde se analizaron seis variables: Edad, sexo, antecedentes heredofamiliares de alguna patología de la esfera mental, adolescentes con diagnóstico de patología de la esfera mental, tipo de medicamento ingerido con fines autolíticos y presencia de dinámica familiar disfuncional.

Edad: Del rango de edad de los adolescentes entre 12 a 17 años, se realizó el desglose por edad; detectando que los adolescentes con ingesta de medicamentos con fines autolíticos, 10 (11.1%) de ellos se encontraban en los 12 años, 7 (7.8%) en los 13 años, 14 (15.6%) en los 14 años, 22 (24.4%) en los 15 años, 21 (23.3%) en los 16 años y 16 (17.8%) en los 17 años. Concluyendo que el mayor porcentaje de adolescentes se encontraban en los 15 años; coincidiendo con lo reportado en la investigación de (Orsini et al., 2021), en la que comenta que la ideación suicida con fines autolíticos es una situación creciente en la sociedad actual, con incidencia máxima en los 15 años, grupo en el que representa la segunda causa de muerte, solo después de los accidentes.

Sexo: Encontramos que de los adolescentes atendidos por ingesta de medicamentos con fines autolíticos 71 (78.9%) correspondían al sexo femenino y 19 (21.1%) al sexo masculino. Mostrando un predominio del sexo femenino sobre el sexo masculino.

Aunque el suicidio consumado es más prevalente entre los hombres, las mujeres tienen mayor número de intentos o ideaciones, generalmente con menor letalidad, sobre todo, aunque no exclusivamente, las mujeres con nivel cultural bajo y en situaciones que rompen con la homeostasia psíquica, física, social y espiritual de la persona (Dondi et al., 2021).

Antecedentes heredofamiliares: Detectamos que de los adolescentes atendidos 39 (43.3%) contaban con antecedentes heredofamiliares con patología de la esfera mental y 51 (56.7%) no. Evidenciando que la mayor parte de los adolescentes atendidos no contaba con antecedentes heredofamiliares con patología de la esfera mental, sin embargo se ha descrito que en más de un tercio de pacientes con autolisis por ingesta de medicamentos a nivel mundial presentaban antecedentes de familiares directos.

Patología de la esfera mental: Los hallazgos fueron los siguientes; 61 (67.8%) de los la muestra de adolescentes analizados contaban con diagnóstico de alguna patología de la esfera mental y 29 (32.2%) no.

Concluyendo que el mayor porcentaje de adolescentes atendidos contaban con diagnóstico de alguna patología de la esfera mental dentro de las cuales la más frecuente fue el trastorno depresivo mayor en el 62% , seguido de los trastornos de ansiedad en el 36% y trastornos esquizo afectivos en el 2%.

Tal como lo menciona en su investigación (Morales Retamal, 2020), con esta pandemia 2020 (COVID-19) hubo un incremento en afecciones en la esfera mental, trayendo consigo trastornos de ansiedad, trastorno depresivo mostrando mayor porcentaje de adolescentes con esta última patología,

Fármaco ingerido: Analizando los datos, encontramos que de los adolescentes atendidos en el servicio de urgencias por ingesta de fármacos con fines autolíticos 52 (57.8%) de ellos consumieron Inhibidores Selectivos de la Recaptura de Serotonina, 21 (23.3%) benzodiacepinas y 17 (18.9%) otros

fármacos. Evidenciando que el mayor consumo de fármacos fueron los pertenecientes a los Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina, debido a la facilidad para obtener estos medicamentos por medio privado y la facilidad al obtenerlos de los familiares que por patología de base los consumen de forma rutinaria.

Dinámica familiar disfuncional: De acuerdo a los resultados obtenidos, se muestra que de la población adolescente estudiada 47 (52.2%) contaban con una dinámica familiar disfuncional y 43 (47.8%) no. Concluyendo que el mayor porcentaje de adolescentes que consumieron algún fármaco con fines autolíticos contaban con dinámica familiar disfuncional.

Concordando con la investigación de (Milliman et al., 2021), donde menciona que su investigación Antecedentes de inestabilidad familiar son causas de suicidio e ideación suicida.

Grado escolar: En esta investigación observamos que el mayor porcentaje de pacientes que ingirieron algún fármaco con fines autolíticos se encontraba cursando el bachillerato correspondiendo a 42 (47.7%) adolescentes del total de la muestra, siendo esta etapa en la cual se presentan más cambios en la vida del adolescente, aumentado el riesgo de 2 a 4 veces más la persistencia de la sintomatología en la edad adulta

Tabaquismo y etilismo: Detectamos que de los adolescentes atendidos 17 (18.9%) contaban con historia de etilismo y tabaquismo, predominando el etilismo.

Actividad física o deportiva: Encontramos que sólo 10 (11.1%) de los adolescentes, realizaban alguna actividad física o deportiva, mientras el 88.9% no presentaba interés por la realización de cualquier actividad física o deportiva, siendo esta por sí misma parte importante dentro de la terapéutica para mantener una adecuada salud mental.

ABREVIATURAS

ISSSTE: Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado

SIMEF: Sistema de Información Médico Financiero

SPSS: Statistical Package for the social sciences

Palabras clave: Autolisis, Ideación suicida, adolescentes.

2. MARCO TEORICO

El suicidio es considerado un fenómeno universal, atemporal y con diversas concepciones culturales y sociopolíticas, se define como “el acto con resultado letal, deliberadamente iniciado y realizado por el sujeto”; según Durkheim: “Se llama suicidio a todo caso de muerte que resulte directa o indirectamente de un acto positivo o negativo, ejecutado por la propia víctima, a sabiendas de que habría de producir este resultado” (Morales Retamal, 2020).

El intento suicida es una situación estrechamente ligada a las intoxicaciones, con características especiales en cuanto a su manifestación clínica y pronóstico; por lo que en todo paciente mayor de cinco años de edad, con exposición a un xenobiótico, incluso si éste es de bajo riesgo, debe contemplarse la posibilidad de un acto autolesivo, con base en la historia de la exposición y los antecedentes obtenidos en el interrogatorio (Orsini et al., 2021).

La importancia de abordar este tema desde el punto de vista toxicológico radica en el hecho de que hasta el 28% de los pacientes atendidos en un centro toxicológico corresponden a intentos suicidas y a que la sobredosis de medicamentos es uno de los métodos más utilizados para lograr dicho objetivo (Castillo-Martínez et al., 2022).

DEFINICIÓN

La ideación suicida son los pensamientos acerca de la voluntad de quitarse la vida, con o sin planificación o método. La amenaza suicida se considera la expresión verbal o no verbal, que manifiesta la posibilidad de una conducta suicida en un futuro próximo (Buitrago & Parra, s/f).

El intento suicida se define como el conjunto de acciones llevadas a cabo exclusivamente por el paciente, con la finalidad de terminar con su vida mediante diferentes mecanismos; como los toxicológicos (sobredosis de medicamentos, ingesta de cáusticos, venenos e inhalación de gases) (Hu et al., 2022). Aproximadamente uno de cada diez intentos de suicidio logra consumarse, por otro lado, el para suicidio es un acto no habitual con un fin no fatal, que es iniciado y realizado por una persona suicida, con un resultado no mortal que provoca autolesiones. El intento suicida es cualquier acto de auto perjuicio infringido con intención autodestructiva, aunque sea vaga o ambigua (Castillo-Martínez et al., 2022).

EPIDEMIOLOGÍA

El suicidio es una problemática que debe visibilizarse con el objetivo de la prevención. La encuesta Nacional de Salud (ENSANUT) reveló que, durante 2020, mil 150 niñas, niños o adolescentes en México

decidieron suicidarse, es decir, un promedio de tres casos por día, casi el triple que los registrados por COVID-19, que ascendieron a 392 casos durante el mismo periodo (“Salud mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19”, s/f).

Es una situación creciente en la sociedad actual, con incidencia máxima entre 15 y 34 años de edad, grupo en el que representa la segunda causa de muerte, solo después de los accidentes. En México la tendencia es a la alza, ocupa el lugar 14 entre las principales causas de muerte en la población general, más de la mitad de esas muertes ocurren en menores de 35 años; es especialmente grave en las mujeres jóvenes (Orsini et al., 2021).

Aunque el suicidio consumado es más prevalente entre los hombres, las mujeres tienen mayor número de intentos o ideaciones, generalmente con menor letalidad, sobre todo, aunque no exclusivamente, las mujeres con nivel cultural bajo y en situaciones que rompen con la homeostasia psíquica, física, social y espiritual de la persona (Dondi et al., 2021).

ETIOLOGÍA

Las crecientes tasas de suicidio e ideación suicida son realidades actuales para todos los grupos de edad (Hedegaard et al., 2018), con tasas que aumentan más rápidamente para niños y adolescentes (Milliman et al., 2021).

Antecedentes de problemas de salud mental, características específicas de la personalidad, estrés psicosocial, variación de la orientación sexual y la identidad de género, inestabilidad familiar son causas de suicidio e ideación suicida (Milliman et al., 2021).

La ideación suicida es el predictor más importante de intento y consumación del suicidio, los estudios longitudinales han demostrado que cuanto mayor es la gravedad (alta intención o planificación) y la penetración (alta frecuencia o duración) de la ideación suicida, mayor es la probabilidad de que dicha idea se convierta en un intento (Hu et al., 2022).

Un estudio longitudinal de adolescentes con antecedentes familiares de trastornos del estado de ánimo encontró que la depresión era el predictor más fuerte de comportamiento suicida en adolescentes y adultos jóvenes. El estudio también observó que los niños con depresión tenían casi tres veces más probabilidades de suicidarse antes de llegar a la pubertad que los niños con depresión. Cabe destacar que el sexo femenino y la ideación suicida son factores predictivos de la conducta suicida entre los adolescentes (Kothgassner et al., 2021).

La adolescencia (edad de 10 a 19 años), un período formativo único en el que hay múltiples cambios

físicos, emocionales y sociales, es un período crítico para el desarrollo y mantenimiento de hábitos sociales y emocionales, la promoción de la salud mental y la protección frente a experiencias adversas y factores de riesgo que puedan afectar el potencial de crecimiento son aspectos esenciales para la salud física y mental en la adolescencia y la edad adulta (Sarkisian et al., 2019).

El suicidio es un proceso complejo y multidimensional que está influenciado por muchos factores biológicos y ambientales. En estudios realizados por Neuringer. Et.al señalaron que la osificación cognitiva es un factor que aumenta significativamente los pensamientos e intentos suicidas; y que el deterioro de las funciones neurocognitivas estaba relacionado con el riesgo de suicidio entre adolescentes y adultos (Witt et al., 2021).

Las experiencias emocionales negativas pueden ser más difíciles de olvidar que las neutrales, un fenómeno conocido como "efecto de memoria emocional"; la memoria emocional representa el almacenamiento de información sobre la experiencia de supervivencia (Waraan et al., 2021).

Las neuronas proporcionan significado emocional a los estímulos ambientales a través de un mecanismo de asociación; tanto los recuerdos emocionales negativos como los positivos dejan rastros en el cerebro e influyen fuertemente en cómo percibimos el mundo y, en última instancia, guían el comportamiento de toma de decisiones (Waraan et al., 2021).

La memoria emocional afecta la intensidad y la salud emocionales, la relación entre la memoria emocional y el suicidio ha sido un tema interesante en el campo de la investigación del suicidio. Memoria emocional también conocida como memoria de eventos de excitación emocional es un tipo de memoria explícita que involucra el proceso de codificación, almacenamiento, recuperación y extracción de información emocional bajo ciertas circunstancias (Waraan et al., 2021).

En cuanto al contexto familiar, la literatura reporta que los jóvenes con conducta suicida suelen tener familiares con problemas psiquiátricos actuales o previos, además, la relación entre los padres y sus hijos juega un papel crucial al influir en el desarrollo social, emocional y psicológico de los niños. Un entorno familiar disfuncional, caracterizado por poco apoyo y alto conflicto, se ha asociado con una prevalencia creciente de ideación suicida e intento de suicidio en la edad de desarrollo (Raffagnato et al., 2022).

Otro factor de riesgo importante para el comportamiento suicida, particularmente en jóvenes menores de 14 años, es la impulsividad; más específicamente, en un metaanálisis de Liu y colegas, se demostró que la impulsividad cognitiva y la impulsividad motora tienen, respectivamente, un efecto de moderado a importante y de leve a moderado en los intentos de suicidio (Brennaman et al., 2017).

En este metaanálisis se encontró que los niveles de impulsividad eran similares entre los sujetos que

intentaron suicidarse y los que solo tenían ideación y, al mismo tiempo, aquellos que presentaron más intentos impulsivos no puntuaron significativamente más alto en pruebas específicas (Brennaman et al., 2017).

En cuanto a los trastornos psiquiátricos, también es relevante la relación entre el Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) y la conducta suicida: este trastorno a menudo se asocia con experiencias de emociones negativas, percibidas como intolerables, e intentos impulsivos de regularlas. Yen y sus colegas realizaron un estudio longitudinal en pacientes con TLP y demostraron que aproximadamente una quinta parte de los pacientes exhibieron un acto suicida durante los dos años de seguimiento (Breslin et al., 2020).

Otras psicopatologías a tener en cuenta al estudiar la suicidalidad en edad de desarrollo son los trastornos afectivos, según Cash y Bridge, en muestras clínicas de adolescentes, aproximadamente el 85% de los pacientes con trastorno depresivo mayor o distimia tienen un alto riesgo de presentar ideación suicida: el 32% intentará suicidarse durante la adolescencia o adultez temprana y el 20% hará múltiples intentos (Schlagbaum et al., 2021).

Los trastornos bipolares también pueden estar asociados con un mayor riesgo de comportamiento suicida, una revisión sobre tendencias suicidas en niños y adolescentes con trastorno bipolar encontró que la ideación suicida y los intentos de suicidio tienen tasas de incidencia del 25% y 15%, respectivamente, con una prevalencia del 50% para la ideación suicida y del 25% para los intentos de suicidio (Gabriele Masi et al., 2020).

FACTORES DE RIESGO

Según Stegel, el suicidio se produce como consecuencia de acontecimientos estresantes de la vida; lo que una persona percibe como algo grave e insuperable, aunque a alguien más pueda parecerle leve (Zygo et al., 2019).

Los pensamientos suicidas pueden tener distintas causas. Con frecuencia son el resultado de sentimientos que no pueden afrontarse, por lo que no es raro que los trastornos del ánimo o personalidad estén entre los principales antecedentes de este tipo de pacientes, con predominio del trastorno depresivo (Mars et al., 2019).

1. **Problemas emocionales:** miedos extremos, ansiedad, baja autoestima, culpa o autolesiones como cortes con navajas o inicio en el consumo o abuso de sustancias como alcohol, tabaco u otras drogas ilegales.
2. **Problemas de relación social:** disminución en la cantidad de amistades, aislamiento social, incluso de gente cercana, y sentimientos de falta de apoyo familiar o social.

3. **Problemas cognitivos:** conductas hiperactivas, de riesgo físico como practicar retos virales para provocarse daños, problemas de atención y concentración; así como descenso en el rendimiento académico.
4. **Trastornos de conducta alimentaria:** anorexia (evitan la comida, la restringen o sólo comen cantidades muy pequeñas), bulimia (comportamientos para compensar el exceso de comida, como vómitos forzados, uso de laxantes o diuréticos, ayunos, ejercicio excesivo) o el trastorno por atracón (pierden el control sobre lo que comen).
5. **Antecedentes de familiares** o personas cercanas con tentativas o suicidios.
6. **Haber sufrido violencia:** maltratos físicos, psicológicos o emocionales, omisión de cuidados por parte de las personas cuidadoras, abandono, acoso escolar (bullying), ciberacoso o violencia sexual.
7. **Estar en un proceso de duelo por pérdidas:** de un familiar, mascota de compañía, divorcio de los padres, tener sentimientos de rechazo, problemas económicos en la familia o falta de empleo de la jefa o el jefe de familia.
8. **Tener a su alcance armas:** de fuego o medicamentos.
9. **Influencia social.** en internet o en grupos de redes sociales sobre temáticas relacionadas al suicidio.
10. **Haber realizado intentos de suicidio previos.**

CLASIFICACIÓN

Cuando se clasifican los intentos según la letalidad del método, se usan escalas de tres, cinco o siete niveles. En una escala de tres niveles, habrá intentos de alta letalidad (por ejemplo, lanzarse de una altura; suspensión; arma de fuego), mediana letalidad (por ejemplo, ingestión de paracetamol; cortes profundos), y baja letalidad (por ejemplo, ingestión de benzodiazepinas; cortes superficiales) (Milliman et al., 2021).

El de alta letalidad es aquel que sin intervención médica puede derivar en un suicidio y cumple con al menos tres de las siguientes condiciones:

1. El paciente requiere tratamiento en una unidad especializada (terapia intensiva).
2. Requiere cirugía con anestesia general.
3. Debe ser tratado con algo más que lavado gástrico, carbón activado y observación de rutina.
4. El método utilizado es de alta toxicidad para el caso de fármacos o ahorcamiento.

5. Su estancia hospitalaria se prolonga más de 24 horas.

DIAGNÓSTICO

Diagnosticar una depresión no es sencillo, en ocasiones las personas adultas hemos normalizado el estrés, las fobias, la ansiedad, el distanciamiento social y eso nos da la pauta para decir "no pasa nada", ya que no existen pruebas de laboratorio o radiografías que lo demuestren, no obstante, existe; por lo que, es necesario el diagnóstico emitido por una persona profesional de la salud mental y tratarla a tiempo; a fin de evitar que se desencadenen enfermedades mentales severas, pensamientos suicidas o la consumación de dichos pensamientos (Dondi et al., 2021).

TRATAMIENTO

El tratamiento del paciente con intento suicida debe ser enérgico e inmediato. Se propone un abordaje dividido en pasos, con la finalidad de no omitir ningún aspecto en la evaluación clínica.

Estabilización

Se incluye el ABC, garantizando las constantes vitales del paciente y el control hemodinámico. De ser necesario, en este punto debe considerarse el manejo avanzado de la vía aérea o incluso la administración de aminas vasoactivas.

A: Vía aérea permeable B:
Ventilación
C: Circulación

Las letras D y E hacen referencia a los estudios que pueden obtenerse de manera inmediata en la evaluación inicial del paciente y que proporcionan información importante del estado de gravedad (cardiotoxicidad).

D: Dextrostix (glucosa capilar)

E: Electrocardiograma

Sin embargo, la prevención siempre será mejor, para ello es necesario: Valoración por psiquiatría, psicología o ambas:

La intervención temprana del psiquiatra permite conocer los antecedentes psicopatológicos, así como el entorno familiar y social en que se desenvuelve nuestro paciente aun antes de establecer contacto con él. Este especialista evaluará la naturaleza de la exposición para determinar si se trata realmente de un intento suicida, el riesgo de un nuevo intento y establecerá un posible diagnóstico causal (depresión,

trastornos de personalidad, dependencia a sustancias de abuso, entre otros).

Después de un intento suicida, el riesgo de recurrencia es 50 a 100 veces superior al de la población general en los próximos 12 meses; mientras que en el caso de una enfermedad psiquiátrica preexistente, el riesgo es 20 a 40 veces mayor al de la población general.

Cuando el paciente es trasladado de la sala de urgencias o del área crítica a hospitalización, deberá estar siempre al cuidado del personal de salud o de algún familiar que no le condicione mayor estrés emocional y en una habitación acondicionada para pacientes potencialmente suicidas.

La medicación psiquiátrica con antidepresivos, ansiolíticos o antipsicóticos debe iniciarse oportunamente a criterio del psiquiatra, siempre que no se contraindique por la condición del paciente.

3. JUSTIFICACIÓN

La Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT) reveló Que, durante 2020, mil 150 niñas, niños o adolescentes en México decidieron suicidarse, representando una situación creciente en la sociedad actual, con una incidencia máxima entre los 15 años, la cual corresponde a nuestra población de estudio. El suicidio representa la segunda causa de muerte; así mismo es una problemática que debe visualizarse con el objetivo de la prevención.

La intervención temprana del psiquiatra permite conocer los antecedentes psicopatológicos, así como el entorno familiar y social en que se desenvuelve nuestro paciente aun antes de establecer contacto con él.

Por ello, para fines de esta investigación se propone la implementación de una cédula de semaforización que nos permita detectar a tiempo a los adolescentes que se encuentren en riesgo alto de llevar a cabo nuevamente un intento suicida: para su posterior atención con paidopsiquiatría.

Sin embargo es necesario contar con el perfil epidemiológico de este padecimiento para orientar la cédula de semaforización de evaluación de riesgo.

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuál es el perfil epidemiológico de la autólisis por ingesta de medicamentos en adolescentes con ideación suicida en el Hospital Regional “Gral. Ignacio Zaragoza”ISSSTE?

5. HIPOTESIS

Al ser un estudio descriptivo no aplica.

6. OBJETIVOS

6.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el perfil epidemiológico de la autólisis por ingesta de medicamentos en adolescentes con ideación suicida en el HRGIZ.

6.2 OBJETIVO ESPECIFICO

1. Conocer las causas detonantes de la autólisis con ideación suicida en adolescentes por ingesta de medicamentos.
2. Conocer los medicamentos empleados por los adolescentes para autólisis con ideación suicida.
3. Proponer una cédula de semaforización como detección temprana de factores de riesgo para autólisis con ideación suicida en pediatría

7. MATERIAL Y METODOS

Estudio retrospectivo, descriptivo, transversal y analítico. Realizado en Hospital Regional “General Ignacio Zaragoza” hospital de tercer nivel del ISSSTE, en Adolescentes con diagnóstico de autolisis por medicamentos con ideación suicida que acudieron al servicio de urgencias pediatría del HRGIZ para su atención en el período del 01 de enero del 2020 al 31 de diciembre del 2022.

Mediante una cédula de recolección de datos se establecerá el perfil epidemiológico de estos pacientes, tomando en cuenta variables: edad, sexo, antecedentes heredofamiliares, patologías de la esfera mental, tipo de medicamentos, dinámica familiar disfuncional (problemas de comunicación entre padre y/o madre e hijos, problemas de alcoholismo o drogadicción en alguno de los padres, antecedente de abuso sexual por algún miembro de la familia), entorno escolar de riesgo.

8. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Adolescentes de 12 a 17 años con diagnóstico de autolisis por ingesta de medicamentos que acudieron al servicio de urgencias Pediatría del HRGIZ del 01 de enero 2020 al 31 de diciembre 2022

9. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

1. Expedientes clínicos de adolescentes que no cuenten con diagnóstico de autolisis por ingesta de medicamentos.
2. Pacientes menores de 12 años.
3. Pacientes mayores de 17 años.

10. CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

1. Expedientes que no cuenten con historia clínica que detalle factores de riesgo para autolisis con ideación suicida
2. Adolescentes con ideación suicida con método diferente a ingesta de medicamentos.

11.VARIABLES DE ESTUDIO

Nombre variable	Definición	Tipo de variable	Unidad de medida
Edad	Lapso que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia.	1. Cualitativa 2. Discontinua	1. 12 a 17 años
Sexo	Condición orgánica que distingue de femenino de masculino.	1. Cualitativa 2. Discontinua	1. Femenino 2. Masculino
Antecedentes heredofamiliares	Registro de enfermedades y afecciones de salud de una persona y los familiares biológicos de la persona, tanto vivos como muertos.	1. Cualitativa 2. Discontinua	1. Si 2. No
Patologías de la esfera mental	Enfermedades que se caracterizan por un deterioro en la percepción, relación/pensamiento respecto a la sociedad y uno mismo.	1. Cualitativa 2. Nominal	1. Si 2. No
Tipo de medicamentos	Sustancia que sirve para prevenir o curar alguna enfermedad.	1. Cualitativa 2. Nominal	1. Si 2. No
Dinámica familiar disfuncional	Es aquella que emplea pautas insanas para relacionarse y ello conlleva un deterioro claro de la salud.	1. Cualitativa 2. Nominal	1. Si 2. No

11. PROCESAMIENTO Y ANALISIS ESTADISTICO

Se utilizará una base de datos y el programa estadístico SPSS V25.

Para variables cualitativas: Frecuencia, Porcentaje. Chi cuadrada para significancia estadística. Para comparación de grupos: Mc Nemar.

Cuantitativas: Promedio, Media, Mediana, Moda, Varianza, Desviación estándar. Los resultados se presentarán en cuadros y gráficos

12. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividad	Responsable	Período de tiempo
Elaboración de protocolo de estudio con obtención de artículos y revisión de Bibliografía	Dr. José Francisco Caballero	Enero 2022
Presentación del protocolo de estudio para su Aceptación	Dr. José Francisco Caballero	Febrero 2022
Recabar notas de expediente electrónico	Dr. José Francisco Caballero	Marzo 2023
Análisis de los datos	Dr. José Francisco Caballero	Abril 2023
Elaboración final de la tesis	Dr. José Francisco Caballero	Mayo 2023

13. ASPECTOS ETICOS

ley federal de protección de datos personales en posesión de los particulares
capítulo i
disposiciones generales

Artículo 1.- La presente Ley es de orden público y de observancia general en toda la República y tiene por objeto la protección de los datos personales en posesión de los particulares, con la finalidad de regular su tratamiento legítimo, controlado e informado, a efecto de garantizar la privacidad y el derecho a la autodeterminación informativa de las personas.

Artículo 3.- Para los efectos de esta Ley, se entenderá por:

VI. Datos personales sensibles: Aquellos datos personales que afecten a la esfera más íntima de su titular, o cuya utilización indebida pueda dar origen a discriminación o conlleve un riesgo grave para éste. En particular, se consideran sensibles aquellos que puedan revelar aspectos como origen racial o étnico, estado de salud presente y futuro, información genética, creencias religiosas, filosóficas y morales, afiliación sindical, opiniones políticas, preferencia sexual.

De los Principios de Protección de Datos Personales

Artículo 8.- Todo tratamiento de datos personales estará sujeto al consentimiento de su titular, salvo las excepciones previstas por la presente Ley. El consentimiento será expreso cuando la voluntad se manifieste verbalmente, por escrito, por medios electrónicos, ópticos o por cualquier otra tecnología, o por signos inequívocos. Se entenderá que el titular consiente tácitamente el tratamiento de sus datos, cuando habiéndose puesto a su disposición el aviso de privacidad, no manifieste su oposición.

16. RESULTADOS ESPERADOS

El analizar los principales factores de riesgo y los detonantes que llevan a nuestra población de estudio a ideación suicida e idear estrategias de prevención, así como clasificar el riesgo de presentar eventos futuros.

17. APORTACIONES O BENEFICIOS GENERADOS PARA EL INSTITUTO

1. El determinar el perfil epidemiológico de este padecimiento permitirá identificar los factores de riesgo relacionados con mayor frecuencia en la presentación de autolisis con ideación suicida entre los adolescentes, y con ello elaborar un instrumento de semaforización para detectar de manera oportuna las alteraciones en la esfera mental entre adolescentes y así establecer estrategias para su pronta atención minimizando la posibilidad de autolesiones con fines suicidas.
2. Abatir las tasas de morbilidad a nivel nacional de autolesiones con ideación suicida entre los adolescentes.

18. PERSPECTIVAS

El Fortalecer el programa de salud mental del instituto con atención al adolescente con factores de riesgo para suicidio de forma oportuna.

19. RESULTADOS

ADOLESCENTES CON IDEACION SUICIDA QUE ACUDIERON AL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRIA POR INGESTA DE MEDICAMENTOS POR SEXO.

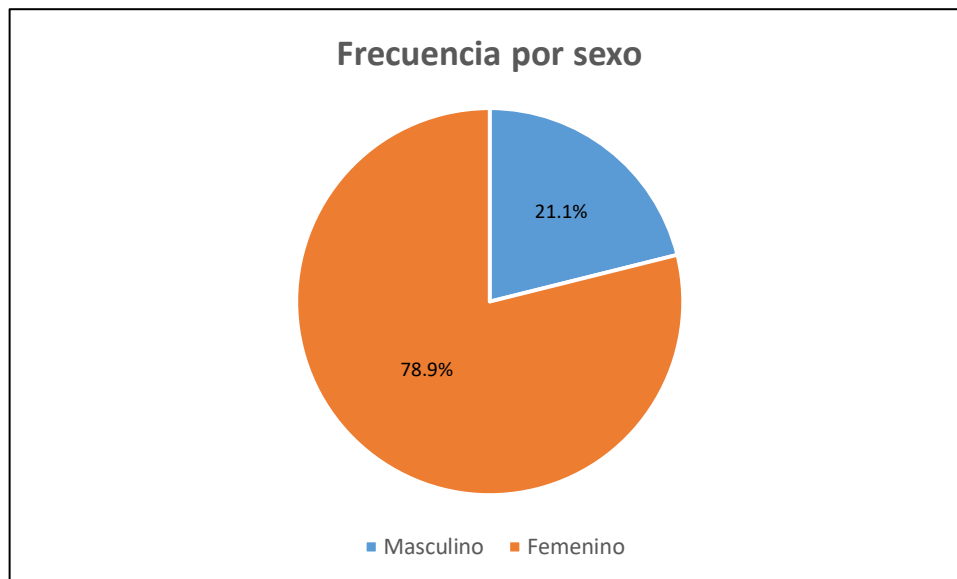
Los resultados encontrados fueron los siguientes:

Se incluyeron 90 pacientes adolescentes con ideación suicida que acudieron al servicio de urgencias pediatría por ingesta de medicamentos, de los cuales 19 (21.1%) pertenecen al sexo masculino y 71 (78.9%) al sexo femenino.

Tabla 1

Tabla de frecuencia					
Condición orgánica que distingue femenino de masculino					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MASCULINO	19	21.1	21.1	21.1
	FEMENINO	71	78.9	78.9	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Gráfico 1



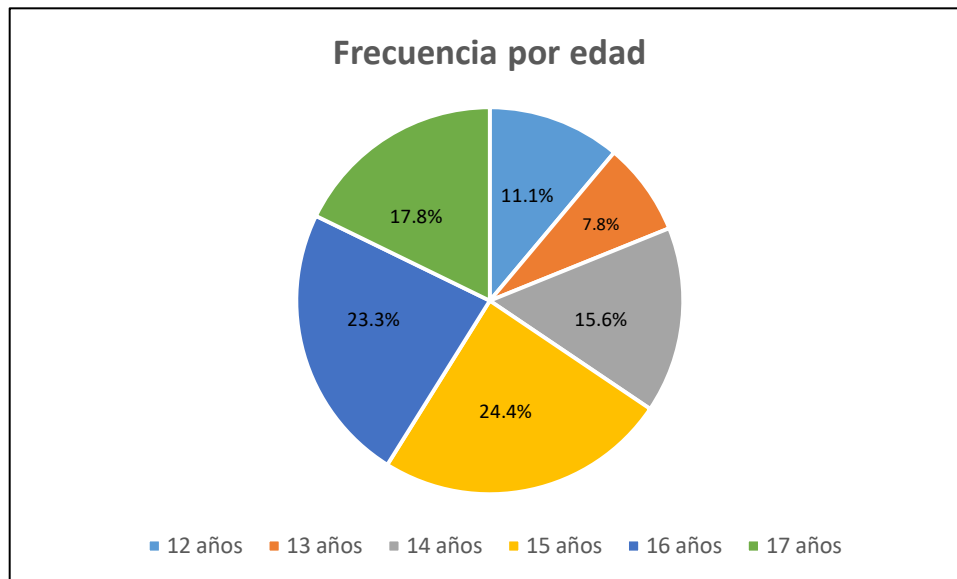
ADOLESCENTES CON IDEACION SUICIDA QUE ACUDIERON AL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRIA POR INGESTA DE MEDICAMENTOS POR EDAD.

Al analizar las edades por grupo de edad, observamos que los adolescentes atendidos que se encuentran en los 12 años corresponden a 10 (11.1%), 13 años 7 (7.8%), 14 años 14 (15.6%), 15 años 22 (24.4%), 16 años 21 (23.3%) y 17 años 16 (17.8%).

Tabla 2

Lapso que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	12	10	11.1	11.1	11.1
	13	7	7.8	7.8	18.9
	14	14	15.6	15.6	34.4
	15	22	24.4	24.4	58.9
	16	21	23.3	23.3	82.2
	17	16	17.8	17.8	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Gráfico 2



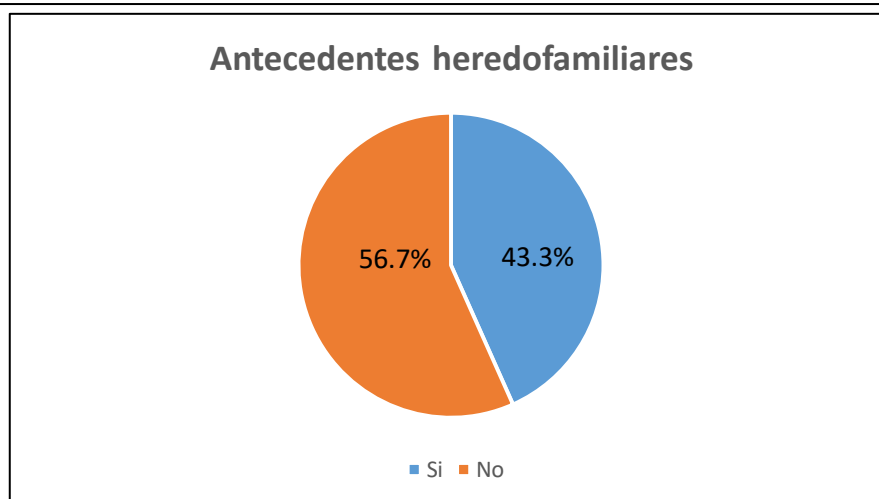
ADOLESCENTES CON IDEACION SUICIDA QUE ACUDIERON AL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRIA POR INGESTA DE MEDICAMENTOS CON Y SIN ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES CON PATOLOGIA DE LA ESFERA MENTAL.

De la muestra total de adolescentes 39 (43.3%) presentaban antecedentes heredofamiliares con patología de la esfera mental y 51 (56.7%) no.

Tabla 3

Antecedentes heredofamiliares					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	39	43.3	43.3	43.3
	NO	51	56.7	56.7	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Gráfico 3



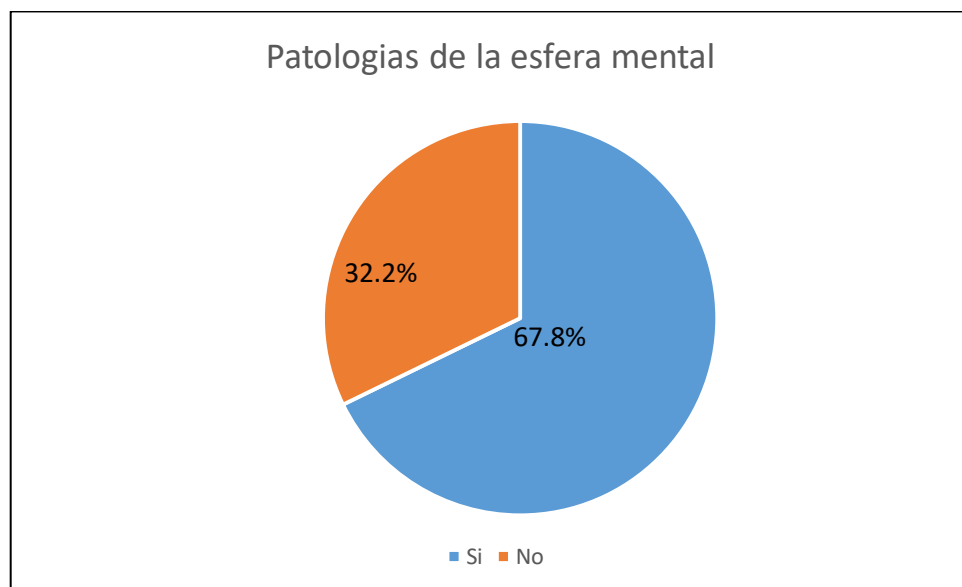
ADOLESCENTES CON IDEACION SUICIDA QUE ACUDIERON AL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRIA POR INGESTA DE MEDICAMENTOS CON Y SIN DIAGNOSTICO DE ALGUNA PATOLOGIA DE LA ESFERA MENTAL.

De la muestra total de adolescentes 61 (67.8%) de ellos contaban con diagnóstico de alguna patología de la esfera mental y 29 (32.2%) no. Dentro de las patologías de la esfera mental se encontraban los siguientes diagnósticos: Trastorno de ansiedad, trastorno depresivo, trastorno límite de la personalidad, trastorno bipolar y trastorno por déficit de atención e hiperactividad, de los cuales el mayor porcentaje correspondía a los pacientes con trastorno depresivo.

Tabla 4

Patologías de la esfera mental					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	61	67.8	67.8	67.8
	NO	29	32.2	32.2	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Gráfico 4



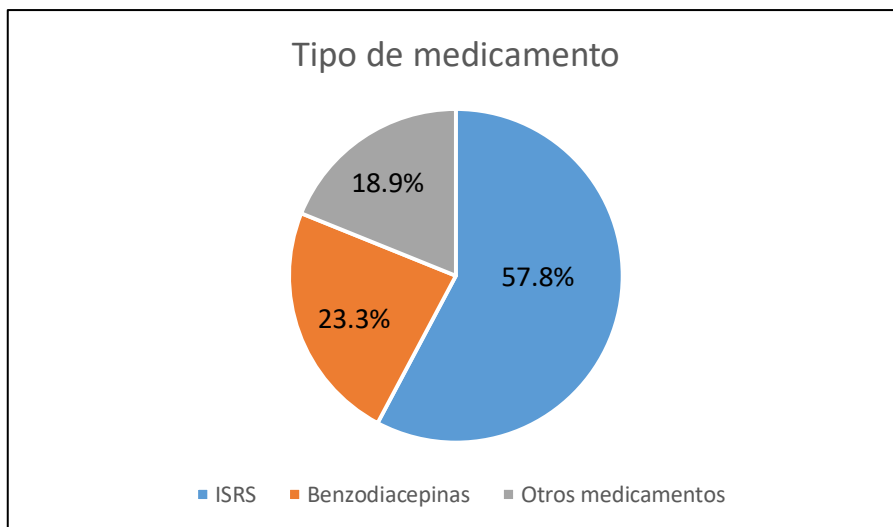
ADOLESCENTES CON IDEACION SUICIDA QUE ACUDIERON AL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRIA POR INGESTA DE MEDICAMENTOS Y TIPO DE FARMACO INGERIDO.

De la muestra total de adolescentes, se analizó el tipo de fármaco ingerido, encontrando que 52 (57.8%) de ellos ingirieron Inhibidores Selectivos de la Recaptura de Serotonina, 21 (23.3 %) benzodiacepinas y 17 (18.9%) otros fármacos dentro de los cuales se encontraban, antiinflamatorios no esteroideos (diclofenaco y paracetamol), antiemético y procinético (metoclopramida), cabe mencionar que estos datos se obtuvieron de las hojas de valoración de urgencias del Sistema Médico Financiero.

Tabla 5

		Tipo de medicamentos			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ISRS	52	57.8	57.8	57.8
	BENZODIACEPINAS	21	23.3	23.3	81.1
	OTROS	17	18.9	18.9	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Grafico 5



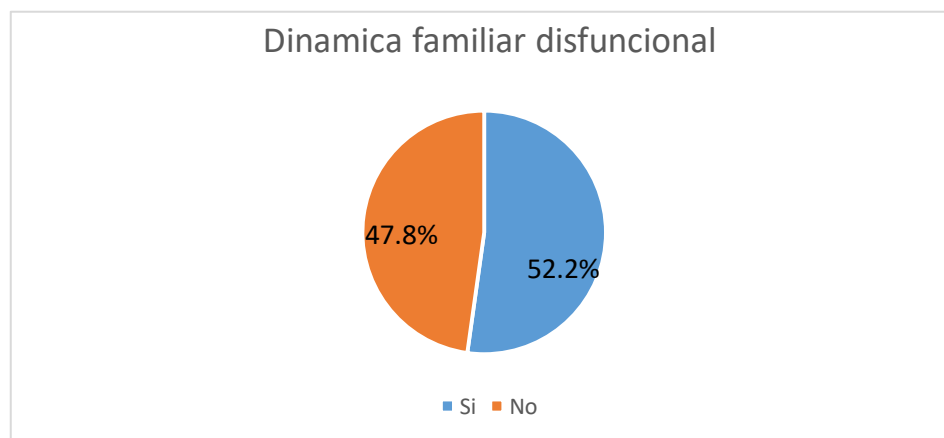
ADOLESCENTES CON IDEACION SUICIDA QUE ACUDIERON AL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRIA POR INGESTA DE MEDICAMENTO CON DINAMICA FAMILIAR DISFUNCIONAL.

En la siguiente tabla podemos observar que 47 (52.2%) de los adolescentes con ideación suicida que acudieron al servicio de urgencias pediatría por ingesta de medicamentos contaban con dinámica familiar disfuncional y 43 (47.8%) no.

Tabla 6

		Dinamica familiar disfuncional			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	47	52.2	52.2	52.2
	NO	43	47.8	47.8	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Gráfico 6



20. DISCUSIÓN

Para fines de esta investigación; se decide indagar sobre el perfil epidemiológico de la población adolescente que acude al hospital regional Gral Ignacio Zaragoza por autólisis por ingesta de medicamentos con ideación suicida, tomando como muestra 90 adolescentes en el rango de edad de 12 a 17 años.

Donde se analizaron seis variables: Edad, sexo, antecedentes heredofamiliares de alguna patología de la esfera mental, adolescentes con diagnóstico de patología de la esfera mental, tipo de medicamento ingerido con fines autolíticos y presencia de dinámica familiar disfuncional.

Edad: Del rango de edad de los adolescentes entre 12 a 17 años, se realizó el desglose por edad; detectando que los adolescentes con ingesta de medicamentos con fines autolíticos, 10 (11.1%) de ellos se encontraban en los 12 años, 7 (7.8%) en los 13 años, 14 (15.6%) en los 14 años, 22 (24.4%) en los 15 años, 21 (23.3%) en los 16 años y 16 (17.8%) en los 17 años. Concluyendo que el mayor porcentaje de adolescentes se encontraban en los 15 años; coincidiendo con lo reportado en la investigación de (Orsini et al., 2021), en la que comenta que la ideación suicida con fines autolíticos es una situación creciente en la sociedad actual, con incidencia máxima en los 15 años, grupo en el que representa la segunda causa de muerte, solo después de los accidentes.

Sexo: Encontramos que de los adolescentes atendidos por ingesta de medicamentos con fines autolíticos 71 (78.9%) correspondían al sexo femenino y 19 (21.1%) al sexo masculino. Mostrando un predominio del sexo femenino sobre el sexo masculino.

Aunque el suicidio consumado es más prevalente entre los hombres, las mujeres tienen mayor número de intentos o ideaciones, generalmente con menor letalidad, sobre todo, aunque no exclusivamente, las mujeres con nivel cultural bajo y en situaciones que rompen con la homeostasia psíquica, física, social y espiritual de la persona (Dondi et al., 2021).

Antecedentes heredofamiliares: Detectamos que de los adolescentes atendidos 39 (43.3%) contaban con antecedentes heredofamiliares con patología de la esfera mental y 51 (56.7%) no. Evidenciando que la mayor parte de los adolescentes atendidos no contaba con antecedentes heredofamiliares con patología de la esfera mental, sin embargo se ha descrito que en más de un tercio de pacientes con autolisis por ingesta de medicamentos a nivel mundial presentaban antecedentes de familiares directos.

Patología de la esfera mental: Los hallazgos fueron los siguientes; 61 (67.8%) de los la muestra de adolescentes analizados contaban con diagnóstico de alguna patología de la esfera mental y 29 (32.2%) no.

Concluyendo que el mayor porcentaje de adolescentes atendidos contaban con diagnóstico de alguna patología de la esfera mental dentro de las cuales la mas frecuente fue el trastorno depresivo mayor en el 62% , seguido de los trastornos de ansiedad en el 36% y trastornos esquizo afectivos en el 2%.

Tal como lo menciona en su investigación (Morales Retamal, 2020), con esta pandemia 2020 (COVID-19) hubo un incremento en afecciones en la esfera mental, trayendo consigo trastornos de ansiedad, trastorno depresivo mostrando mayor porcentaje de adolescentes con esta última patología,

Fármaco ingerido: Analizando los datos, encontramos que de los adolescentes atendidos en el servicio de urgencias por ingesta de fármacos con fines autolíticos 52 (57.8%) de ellos consumieron Inhibidores Selectivos de la Recaptura de Serotonina, 21 (23.3%) benzodiazepinas y 17 (18.9%) otros fármacos. Evidenciando que el mayor consumo de fármacos fueron los pertenecientes a los Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina, debido a la facilidad para obtener estos medicamentos por medio privado y la facilidad al obtenerlos de los familiares que por patología de base los consumen de forma rutinaria.

Dinámica familiar disfuncional: De acuerdo a los resultados obtenidos, se muestra que de la población adolescente estudiada 47 (52.2%) contaban con una dinámica familiar disfuncional y 43 (47.8%) no. Concluyendo que el mayor porcentaje de adolescentes que consumieron algún fármaco con fines autolíticos contaban con dinámica familiar disfuncional.

Concordando con la investigación de (Milliman et al., 2021), donde menciona que su investigación Antecedentes de inestabilidad familiar son causas de suicidio e ideación suicida.

Grado escolar: En esta investigación observamos que el mayor porcentaje de pacientes que ingirieron algún fármaco con fines autolíticos se encontraba cursando el bachillerato correspondiendo a 42 (47.7%) adolescentes del total de la muestra, siendo esta etapa en la cual se presentan mas cambios en la vida del adolescente, aumentado el riesgo de 2 a 4 veces mas la persistencia de la sintomatología en la edad adulta

Tabaquismo y etilismo: Detectamos que de los adolescentes atendidos 17 (18.9%) contaban con historia de etilismo y tabaquismo, predominando el etilismo.

Actividad física o deportiva: Encontramos que sólo 10 (11.1%) de los adolescentes, realizaban alguna actividad física o deportiva, mientras el 88.9% no presentaba interés por la realización de cualquier actividad física o deportiva, siendo esta por si misma parte importante dentro de la terapéutica para mantener una adecuada salud mental.

21. CONCLUSIÓN

La importancia de abordar este tema desde el punto de vista epidemiológico, radica en el hecho de que hasta el 28% de los pacientes atendidos en un centro toxicológico corresponden a intentos suicidas, y a que la sobredosis de medicamentos es uno de los métodos más utilizados para lograr dicho objetivo (Castillo-Martínez et al., 2022).

Fenómenos estresantes entre los niños y adolescentes son la principal causa de ideación suicida, algunos autores señalan que el suicidio no solo tiene sus causas personales, sino que obedece también a factores socioculturales que influyen en la conducta de las personas; en este sentido, sin duda, la nueva enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) tuvo una influencia en el incremento de afecciones en la esfera mental; el confinamiento y aislamiento tomaron al mundo por sorpresa, cambiando drásticamente la vida cotidiana de millones de personas, con un amplio impacto en la salud mental, no estando exentos las niñas, niños y adolescentes (Morales Retamal, 2020).

Aunque el suicidio consumado es más prevalente entre los hombres, las mujeres tienen mayor número de intentos o ideaciones suicidas, siendo el sexo femenino el predominante durante la adolescencia, generalmente con menor letalidad, sobre todo, aunque no exclusivamente, con nivel cultural bajo y en situaciones que rompen con la homeostasia psíquica, física, social y espiritual de la persona (Dondi et al., 2021).

Tal como lo observamos en los resultados obtenidos de esta investigación, el mayor porcentaje de autolisis por ingesta de medicamentos, correspondió al sexo femenino con una edad promedio entre los 15 años de edad.

El determinar el perfil epidemiológico de este padecimiento permitirá identificar los factores de riesgo relacionados con mayor frecuencia en la presentación de autolisis con ideación suicida entre los adolescentes, y con ello elaborar un instrumento de semaforización para detectar de manera oportuna las alteraciones en la esfera mental entre adolescentes y así establecer estrategias para su pronta atención minimizando la posibilidad de autolesiones con fines suicidas.

22. RECURSOS

- Pacientes
- Investigador
- Personal de apoyo para análisis estadístico
- SIMEF

22.1 CAPITAL HUMANO

- Pacientes
- Investigador
- Personal de apoyo para análisis estadístico

22.2 RECURSOS MATERIALES

- Laptop
- Notas de expedientes clínicos

23. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brennaman, L., Boursaw, B., Christy, A., & Meize-Growchowski, R. (2017). Delayed Access to Involuntary Mental Health Examinations. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 44(4), 666–683. <https://doi.org/10.1007/s11414-015-9487-2>
2. Breslin, K., Balaban, J., & Shubkin, C. D. (2020). Adolescent suicide: What can pediatricians do? *Current Opinion in Pediatrics*, 32(4), 595–600. <https://doi.org/10.1097/MOP.0000000000000916>
3. Buitrago, S. C. C., & Parra, J. A. C. (s/f). *Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes*. 9.
4. Castillo-Martínez, M., Castillo-Martínez, M., Ferrer, M., & González-Peris, S. (2022). Depresión infantojuvenil y otros aspectos de salud mental durante el confinamiento y la pandemia por SARS-CoV-2/COVID-19: Encuesta en contexto escolar. *Anales de Pediatría*, 96(1), 61–64. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.09.013>
5. Dondi, A., Fetta, A., Lenzi, J., Morigi, F., Candela, E., Rocca, A., Cordelli, D. M., & Lanari, M. (2021). Sleep disorders reveal distress among children and adolescents during the Covid-19 first wave: Results of a large web-based Italian survey. *Italian Journal of Pediatrics*, 47(1), 130. <https://doi.org/10.1186/s13052-021-01083-8>
6. Gabriele Masi, Francesca Lenzi, Debora Fabiani, Silvia Domenica Sudano, Giulia D'Acunto, & Maria Mucci. (2020). Suicidal ideation, suicidal attempts and non-suicidal self-injuries in referred adolescent s. *Rivista Di Psichiatria*, 2020May-June. <https://doi.org/10.1708/3382.33573>
7. Hu, S., Mo, D., Guo, P., Zheng, H., Jiang, X., & Zhong, H. (2022). Correlation between suicidal ideation and emotional memory in adolescents with depressive disorder. *Scientific Reports*, 12(1), 5470. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-09459-4>
8. Kothgassner, O. D., Goreis, A., Robinson, K., Huscsava, M. M., Schmahl, C., & Plener, P. L. (2021). Efficacy of dialectical behavior therapy for adolescent self-harm and suicidal ideation: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 51(7), 1057–1067. <https://doi.org/10.1017/S0033291721001355>
9. Mars, B., Heron, J., Klonsky, E. D., Moran, P., O'Connor, R. C., Tilling, K., Wilkinson, P., & Gunnell, D. (2019). What distinguishes adolescents with suicidal thoughts from those who have attempted suicide? A population-based birth cohort study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(1), 91–99. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12878>
10. Milliman, C. C., Dwyer, P. A., & Vessey, J. A. (2021). Pediatric Suicide Screening: A Review of the Evidence. *Journal of Pediatric Nursing*, 59, 1– 9. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.12.01>
11. Morales Retamal, C. (2020). Salud mental de los niños, niñas y adolescentes en situación de confinamiento. *Anales de la Universidad de Chile*, 17, 303. <https://doi.org/10.5354/0717-8883.2020.58931>
12. Orsini, A., Corsi, M., Pedrinelli, V., Santangelo, A., Bertelloni, C., Dell'Oste, V., Cordelli, D., Perrone, A., Parini, L., Lanari, M., Massimetti, G., Bonuccelli, A., Foadelli, T., Trabatti, C.,

- Savasta, S., Marseglia, G., Striano, P., Peroni, D. G., Dell'Osso, L., & Carmassi, C. (2021). Post-traumatic stress, anxiety, and depressive symptoms in caregivers of children tested for COVID-19 in the acute phase of the Italian outbreak. *Journal of Psychiatric Research*, 135, 256–263. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.01.024>
13. Raffagnato, A., Iannattone, S., Fasolato, R., Parolin, E., Ravaglia, B., Biscalchin, G., Traverso, A., Zanato, S., Miscioscia, M., & Gatta, M. (2022). A Pre-Adolescent and Adolescent Clinical Sample Study about Suicidal Ideation, Suicide Attempt, and Self-Harming. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 12(10), 1441–1462. <https://doi.org/10.3390/ejihpe12100100>
 14. Salud mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19. (s/f). *Revista Cubana de Pediatría*, 19.

23. **BIBLIOGRAFIA.**

1. Sarkisian, K. L., Van Hulle, C. A., & Hill Goldsmith, H. (2019). Brooding, Inattention, and Impulsivity as Predictors of Adolescent Suicidal Ideation. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47(2), 333–344. <https://doi.org/10.1007/s10802-018-0435-5>.
2. Schlagbaum, P., Tissue, J. L., Sheftall, A. H., Ruch, D. A., Ackerman, J. P., & Bridge, J. A. (2021). The impact of peer influencing on adolescent suicidal ideation and suicide attempts. *Journal of Psychiatric Research*, 140, 529– 532. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.06.027>
3. Waraan, L., Mehlum, L., Rognli, E. W., Czajkowski, N. O., & Aalberg, M. (2021). Associations between insecure attachment styles to parents and suicidal ideation in adolescents with depression. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*, 9(1), 41–51. <https://doi.org/10.21307/sjcapp-2021-006>
4. Witt, K. G., Hetrick, S. E., Rajaram, G., Hazell, P., Taylor Salisbury, T. L., Townsend, E., & Hawton, K. (2021). Interventions for self-harm in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2021(3). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013667.pub2>
5. Zygo, M., Pawłowska, B., Potembska, E., Dreher, P., & Kapka-Skrzypczak, L. (2019). Prevalence and selected risk factors of suicidal ideation, suicidal tendencies and suicide attempts in young people aged 13–19 years. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 26(2), 329–336. <https://doi.org/10.26444/a>

