

Conference Paper

Abordaje integral de conducta suicida en infancia y adolescencia en México

Carmona-Herrera, Doris Darlene^{1*}; Moya-Sanchez, Alexia^{2#}; Quintero-Guevara, Thairy²⁺

¹Médico Residente de Tercer año de Psiquiatría, Centro Médico Nacional "20 de Noviembre", ISSSTE.

²Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Medicina

*Correspondencia: dorisdarlene@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6827-5471>

#Correspondencia: moyaalexias@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0009-0008-6976-3504>

+Correspondencia: thairy_azul@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3912-3239>

PALABRAS CLAVE: conducta suicida, ideación suicida, planeación suicida, intento suicida, prevención de suicidio, factores de riesgo en suicidio.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define al suicidio como el acto deliberado iniciado y realizado por una persona con el pleno conocimiento y expectativa de desenlace fatal. En los últimos años, se ha identificado un incremento en las cifras de muertes registradas por suicidio, colocándose dentro de las 10 principales causas de muerte a nivel mundial en todos los grupos etarios. Es por lo anterior que se reconoce ya, como un problema de salud pública, que merece y requiere ser visualizado para poder ser abordado con la urgencia y seriedad que requiere. En México, de igual forma se ha apreciado incremento en estas cifras de forma alarmante, principalmente en los últimos 4 años, identificando la pandemia por COVID-19 como un factor de riesgo importante para esta situación. En la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de 2020, se registraron 1150 muertes en niños y adolescentes, y un aumento consecutivo importante en registro de muertes por suicidio en población de 10 a 29 años, de 2019 a 2021.

OBJETIVO

El propósito de esta revisión es proporcionar información actualizada sobre la casuística de esta problemática, definiciones y conceptos, analizar la información existente para entender los factores de riesgo que se han estudiado en estos grupos de edad, y por supuesto conocer cómo realizar el abordaje de manera integral.

DISCUSIÓN

Para abordar el tema es indispensable establecer términos importantes para su comprensión. La conducta autolesiva sin intención suicida, se define como una lesión autoinfligida sin el objetivo de causar la muerte. La ideación suicida supone pensamientos recurrentes asociados al deseo e intención de morir o lograr la propia muerte. La planeación suicida comprende una serie de pasos organizados, con el objetivo de ejecutarlo y acabar con la propia vida. El intento de suicidio como tal, implica la ejecución de dicho plan, sin embargo, el desenlace no es fatal. Por último, el suicidio será la muerte provocada por el propio sujeto. El reconocimiento de factores de riesgo asociados



Cita: Carmona-Herrera DD, Abordaje integral de conducta suicida en infancia y adolescencia en México, Inno J, 2023, 1(1).

Publicado: Octubre 2023

a estas conductas es indispensable, para poder plantearse métodos preventivos. Se ha descrito para la comprensión de este fenómeno, el modelo de riesgo acumulado, el cual establece que la exposición de experiencias adversas en la infancia, aumenta hasta en un 60% la probabilidad de desarrollar conductas suicidas en etapas posteriores, entre la experiencias adversas, la violencia sexual ha sido la más prevalente, seguida de violencia física, problemas relaciones con la identidad sexual, la negligencia para el cuidado de los menores, bullying escolar, el estigma en salud mental, pobre acceso a atención médica pérdidas, entre los principales. Para el abordaje y estimación del riesgo suicida, se cuenta herramientas que permiten evaluar el riesgo e intencionalidad suicida. Entre estas, se encuentra la escala SAD PERSONS, Riesgo suicida de Plutchik, Intencionalidad de Beck, Ask Suicide (tamizaje). Se sugiere que el evaluador, mantenga a toda costa una postura neutral, validando las emociones ajenas, sin emitir juicios de valor u opiniones personales, empatizando con el paciente, para crear un vínculo adecuado con el paciente, para entonces, tratar de obtener la mayor cantidad de información mediante la entrevista clínica, para establecer de forma oportuna el mejor tratamiento e intervención para el paciente. En cuanto al abordaje terapéutico y farmacológico, las guías y metaanálisis más recientes de Cochrane, establecen la importancia de la individualización de cada caso, sin embargo, de forma general se sugiere que, si se estima un riesgo elevado de cometer suicidio, se contemplará el internamiento en unidad psiquiátrica. Si se trata de un intento de suicidio, la primera línea de tratamiento es que el paciente sea evaluado en unidad de urgencias y estabilizar las condiciones médica generales, una vez que esto suceda, se valorará o trasladará por servicio de psiquiatría.

Por otro lado, si se encuentra un riesgo moderado o bajo, se sugiere realizar valoraciones periódicas, con periodicidad sugerida no mayor a 1 semana en caso de riesgo moderado y no mayor a 4 semanas en el riesgo bajo. En cuanto al abordaje psicoterapéutico, la evidencia disponible sugiere mejores resultados con la terapia dialéctica conductual adaptada a niños o adolescentes, en segunda línea la terapia cognitivo conductual, seguida por la terapia familiar e interpersonal. El tratamiento farmacológico, es variable, sin embargo, sugiere el inicio de un inhibidor de la recaptura de serotonina, para el tratamiento a mediano plazo, particularmente la fluoxetina en dosis iniciales de 20 a 40mg, y se contempla el uso de antipsicóticos como adyuvancia aguda, entre lo más aceptados para el uso en niños y adolescentes de encuentra la risperidona a dosis bajas. Se ha descrito el uso de la ketamina y esketamina desde 2019 en adultos, como adyuvantes con importante efecto en la disminución en la reducción de intencionalidad suicida, sin embargo, no se dispone de mucha evidencia en niños al momento.

CONCLUSIONES

Es de vital importancia conocer los factores de riesgo mayormente implicados en la conducta suicida, para poder identificarlos de forma oportuna, para incidir en ellos de forma temprana. La mejor estrategia es la prevención. Sin duda, la entrevista clínica será el pilar, así como la individualización de cada caso, y de acuerdo con las características y necesidad del paciente, normar conductas e intervenciones más adecuadas para el paciente. Es indispensable realizar un plan de seguridad en conjunto con el paciente, el cual deberá incluir números de emergencias para recibir orientación oportuna. El tratamiento para la conducta suicida es sumamente amplio e interdisciplinario, involucrando diferentes áreas que van desde el ambiente escolar, familiar, personal, atención médica, psicológica y psiquiátrica. Sin embargo, de manera general, en cuanto



Cita: Carmona-Herrera DD, Abordaje integral de conducta suicida en infancia y adolescencia en México, Inno J, 2023, 1(1).

Publicado: Octubre 2023

al abordaje médico psiquiátrico se contempla el uso de antidepresivos, particularmente, los inhibidores de la recaptura de serotonina, la fluoxetina al considerarse más seguros en comparación con el resto, así mismo, el uso de antipsicóticos atípicos, que puedan modificar la conducta del paciente, mediante la disminución de la conducta suicida y en la impulsividad. Y es imperativo establecer también, tratamiento psicoterapéutico, siendo la primera línea la terapia dialéctica conductual, de forma simultánea al uso de psicofármacos, y el establecimiento de valoraciones de forma periódica para reevaluar estado y respuesta al tratamiento.

REFERENCIAS

1. Carandang C, Gray C, Marval-Ospino H, MacPhee S, Irrarázaval M, Martin A, Borredá L, Álvarez Bravos L, Guillot de Mergelina E, Doña A, Ortega B. Urgencias psiquiátricas en niños y adolescentes. Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP. 2018:1-33.
2. Appleby L, Rodway C, Tham SG, Raphael J, Kapur N, Shaw J, Ibrahim S. Suicide by children and young people. National Confidential Inquiry into Suicide and Homicide by People with Mental Illness (NCISH).
3. Witt KG, Hetrick SE, Rajaram G, Hazell P, Salisbury TL, Townsend E, Hawton K. Interventions for self-harm in children and adolescents. Cochrane database of systematic reviews. 2021(3).



Cita: Carmona-Herrera DD, Abordaje integral de conducta suicida en infancia y adolescencia en México, Inno J, 2023, 1(1).

Publicado: Octubre 2023