

Caracterización de pacientes con Intento Suicida. Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Cienfuegos 2009-2011
Characterization of patients with Suicide Attempt. Pediatric Intensive Care Unit. Cienfuegos 2009-2011

MSc. Yanier Raúl Valdés Castro,^I MSc. Andrés Prieto Apesteguía,^{II} Dr. Jesús Vila Díaz,^{III}

I Licenciado en Enfermería. Máster en Urgencias Médicas. Especialista de Primer Grado en Enfermería Intensiva y Emergencias. Profesor Instructor. Estudiante de cuarto año de Medicina. Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto. Cienfuegos, Cuba.

II Especialista de Primer grado en Pediatría y en Medicina General Integral y segundo en Medicina Intensiva y Emergencia. Máster en Atención Integral al Niño. Profesor auxiliar. Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto. Cienfuegos, Cuba.

III Especialista de Segundo grado en Pediatría y Medicina Intensiva y Emergencia. Profesor Auxiliar. Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto. Cienfuegos, Cuba.

RESUMEN

Es una investigación con **diseño** descriptivo- retrospectivo. **Escenario:** Unidad de Cuidados Intensivos (UCIP) del Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto de Cienfuegos. **Objetivo:** Caracterizar todos los pacientes con intento suicida que requirieron ingreso en Cuidados Intensivos, en el período comprendido desde el 1ero de Enero del 2009 hasta el 31 de Diciembre del 2011. El **Universo** lo constituyó los 163 pacientes que ingresaron en la UCIP por esta causa. **Metodología:** se estudiaron las variables sociodemográficas, el método empleado para realizar el intento suicida y las características clínicas, obteniéndose los datos del departamento de archivo y estadísticas y del libro de registro de ingreso de cuidados intensivos. Se usó para el análisis el método porcentual por considerarlo adecuado a nuestra investigación y los datos fueron analizados mediante el paquete estadístico SPSS, mostrándose los resultados en tablas expresados en números y porcentajes. **Resultados:** El mayor número de Intentos Suicidas fue en las edades comprendidas entre 15 y 19 años, con predominio del sexo femenino y del nivel escolar preuniversitario, como método empleado para realizar el Intento Suicida la ingestión de medicamentos en su totalidad, evidenciando que el 60% de los pacientes llegó a la UCIP en coma.

Palabras Clave: Intento Suicida, adolescencia.

ABSTRACT

It is a descriptive-retrospective research design. Scenario: Intensive Care Unit (PICU) of the University Pediatric Hospital Paquito González Cueto Cienfuegos. Objective: To characterize all patients with suicide attempt that required admission to intensive care, in the period from January 1, 2009 through December 31, 2011. The universe was constituted by 163 patients admitted to the PICU for this cause. Methodology: sociodemographic variables studied, the method used for the suicide attempt and clinical characteristics, obtaining data and statistics department file and the log book entry intensive care. The percentage method was used for analysis by considering appropriate to our research and data were analyzed using SPSS, the results shown in tables expressed in numbers and percentages. Results: The highest number was in Suicide Attempts aged between 15 and 19 years with female predominance and pre-university school level, as the method used for Attempted Suicide medication intake entirely, showing that 60 % of patients reached the PICU in a coma.

Keywords: Suicide Attempt. Adolescence.

INTRODUCCIÓN

El suicidio es un acontecimiento tan antiguo como el hombre mismo, y constituye en todo el mundo, una de las causas más frecuentes de muerte, lo que representa sin duda alguna un gran problema de salud. Es la tercera causa de muerte en el mundo durante la adolescencia, en las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud, pero, ya que las tasas de muerte entre los adolescentes son bajas, el paciente pediátrico suicida es un caso relativamente raro para cualquier profesional. (1,2)

Según la OMS, la adolescencia es la etapa que transcurre entre 10 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana entre 10 y 14 años y la adolescencia tardía entre 15 y 19 años, se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero potencialmente positivos. (3-5)

La mortalidad por suicidio de los adolescentes y jóvenes está incrementándose, particularmente en los varones, por lo que se hace impostergable su prevención eficaz. Para lograrlo es necesaria la promoción de salud, la protección específica de los grupos de riesgo, el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno y adecuado de aquellas afecciones que lleven al suicidio y al intento de autodestrucción en cualquiera de sus variantes. (6)

Factor significativo es observar el grado creciente de pacientes que atentan contra sus vidas, y además requieren ser ingresados en Cuidados Intensivos, necesitando medidas de monitorización de parámetros vitales, garantizando control hemodinámico constante y manejo intensivo al poner en peligro sus vidas.

OBJETIVO GENERAL

- Caracterizar los pacientes con Intento Suicida ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos desde el 1.º de enero del 2009 hasta el 31 de diciembre del 2011.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Relacionar los pacientes con intento suicida según grupos de edad y sexo.
 - Mostrar la relación nivel escolar y sexo.
 - Describir el método empleado para la realización del intento suicida.
 - Enumerar los signos clínicos fundamentales que determinaron su ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos.
-

DISEÑO METODOLÓGICO:

Se realizó un estudio retrospectivo-descriptivo de los 163 pacientes con el diagnóstico de intento suicida ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Pediátrico Universitario "Paquito González Cueto", en el período comprendido desde el 1º de enero del 2009 hasta el 31 de diciembre del año 2011.

Procesamiento estadístico:

Para el análisis de los resultados se aplicó el método porcentual y los datos hallados fueron analizados para este propósito en el software SPSS el cual se encuentra instalado en la PC de la

Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de Cienfuegos, luego los resultados, expresados en tablas y gráficos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN:

Tabla 1. Distribución según grupos de edad y sexo

Edad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No	%	No	%	No	%
Menor de 10 años	1	3	3	2	4	2.4
10-14 años	16	43	30	24	46	28.2
Mayor de 15 años	20	54	93	74	113	69.3
Total	37	23	126	77	163	100

Fuente: Departamento de archivo y estadísticas HPU

Se analiza la distribución entre la edad y el sexo respectivamente, constatamos que el grupo de edad entre los 15 y 19 años tuvo el mayor predominio de ingresos con 113 pacientes para un 69.3 %, donde predominó el sexo femenino con 93 casos.

En otros estudios consultados se encontró un comportamiento etario similar al nuestro, ya que es en este grupo de edad (15- 19 años), donde mayor número de intentos suicida se reporta, por ser la etapa de la adolescencia donde se desarrollan toda una serie de cambios y es el período de toma de decisiones importantes en la vida de las personas. (1,3,7,8)

Algo uniforme en las bibliografías consultadas, fue el predominio del sexo femenino, consideramos que el método suicida utilizado y la preferencia del mismo según género, pudiera estar influido por la disponibilidad inmediata del mismo y los patrones culturales de crianza. (3,7-11)

Tabla 2. Escolaridad y sexo de los pacientes con intentos suicidas

Escolaridad	SEXO				Total	
	Masculino		Femenino			
	No	%	No	%	No	%
Hasta 6to grado	1	25	3	75	4	2
7mo – 9no grado	17	35	32	65	49	30
10.o -12 grado	16	17	77	83	93	57
Escuela de Conducta	2	25	6	75	8	5
Escuela Especial	1	11	8	89	9	6
Total	37	23	126	77	163	100

Fuente: Departamento de archivo y estadísticas HPU.

Respecto al grado de escolaridad de los pacientes que realizaron el intento suicida, se constata un predominio del grupo de 10mo- 12 grado (etapa de pre universitario) con 93 casos y que representó el 57 %, en su sexo femenino con 77 casos.

En otros estudios, encontramos correspondencia con nuestro trabajo predominando el intento suicida en la etapa de pre universitario, lo cual se relacionó con la edad de los pacientes. (9,12) Es bueno destacar que en la mayoría de la literatura revisada no se hace referencia al nivel de escolaridad de los adolescentes, hecho que pensamos sea de gran utilidad, puesto que una vez

que identifiquemos de donde provienen estos pacientes podremos trazarnos estrategias interventoras en dicho medio.

Tabla 3. Método empleado para llevar a cabo el intento suicida

Método empleado	No.	%
Ingestión de antidepresivos	19	12
Ingestión de anticonvulsivantes	27	17
Ingestión de Benzodiacepinas	29	18
Mixta (psicofármacos, anticonvulsivantes)	88	54
Total	163	100

Fuente: Historia Clínica.

Existen diferentes métodos empleados para llevar a cabo el intento suicida, en nuestro estudio el único fue la intoxicación por ingestión de tabletas, y predominó la ingestión mixta de psicofármacos y anticonvulsivantes, con 88 casos que representó el 54 %.

La mayoría de los estudios señalan el uso de psicofármacos, hecho que pudiese estar en correspondencia con la cercanía de estos y la disponibilidad de los adolescentes a los mismos, puesto que son medicamentos que la población consume por diversas causas. (2,4-8,13,14)

Tabla 3. Signos Clínicos fundamentales que presentaron los pacientes. UCIP. Hospital Pediátrico. 2009- 2011.

Signos Clínicos	No.	%	Masculino	%	Femenino	%
Coma	97	60	13	13	84	87
Somnolencia	66	40	9	14	57	86
Sudoraciones profusas	74	45	17	23	57	77
Convulsiones	57	35	6	11	51	89
Irritabilidad/ excitación	53	33	8	15	45	85
Lenguaje incoherente	41	25	3	7.3	38	93
Trastornos del lenguaje	25	15	3	12	22	88
Hipertermia	16	10	2	13	14	87
Palidez extrema	14	9	1	7	13	93
Hipotonía muscular	6	4	-	-	6	100
Hipertonía muscular	2	1	1	50	1	50
Total	163	100	37	23	126	77

Fuente: Historia Clínica. N=163

La Tabla 5 nos muestra que del total de pacientes, 97 llegaron en Coma representando el 60%, en su mayoría las féminas con 84 casos para un 87% de ese grupo. Nos llama la atención que el 35 % de los pacientes evidenciaron períodos convulsivos en su estadía por cuidados intensivos. Pese a todo esto, ninguno de los pacientes requirió apoyo ventilatorio, lo que difiere de otros estudios donde de los pacientes que se encontraban en coma, la mitad requirió ventilación mecánica. Esta diferencia pudiera estar motivada por la precocidad de actuación de nuestros profesionales, teniendo en cuenta la eficacia del Sistema Integrado de Urgencias Médicas, (SIUM) y la mejoría en la atención integral en las unidades de cuidados intensivos pediátricos, en cuanto a equipamientos y calificación del potencial humano.

CONCLUSIONES

El intento suicida fue más frecuente en el sexo femenino y en el grupo de pacientes con la edad comprendida entre los 15 y 19 años. El grupo de adolescentes que se encontraba en la etapa de pre- universitario sobrepasa en número a los demás grupos, y del sexo femenino fundamentalmente. El método empleado para el intento suicida que utilizó la totalidad de los pacientes fue la ingestión de tabletas, con predominio de la ingestión mixta de fármacos. El Coma fue el signo clínico más significativo que presentaron los pacientes ingresados por Intento Suicida en la UCIP.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Pacheco PB, Lizana CP, Celhay SI, Pereira QJ. Características clínicas de niños y adolescentes menores de 18 años hospitalizados en una clínica psiquiátrica universitaria. Rev Méd Chile. [Seriado en Internet]. 2007 [citado 25 diciembre 2008]; 135 (6): 751-758. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872007000600009
2. Charón Miranda M, Vargas Fajardo E, Mesa Laurente E. Análisis comparativo de la conducta suicida en un área de la salud. Rev Cubana Enfermer. [Seriado en Internet]. 2001 [citado 12 diciembre 2008]; 17 (1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192001000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Montesino Valdés C. Comportamiento de la conducta suicida en el Municipio Pinareño de San Luís. Rev. Cubana de Enfermería. [Seriado en Internet]. 2004 [citado 12 diciembre 2008]; 20 (2): [aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Román Hernández J. El desencuentro entre la salud mental y la salud de los trabajadores. Rev Cubana Salud Pública. [Seriado en Internet]. 2006 [citado 26 diciembre 2008]; 32(4): [aprox. 9 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol32_4_06/spu17406.htm
5. González Arias S, O'Farrill Fernández MA. Conducta suicida. Enfoque sistémico. Rev Cubana Psicol. [Seriado en Internet]. 2003 [citado 3 octubre 2008]; 20 (2): [aprox. 7p.]. Disponible en: http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/ressisi/0001200041805_065.pdf
6. Rodríguez Ozona B. Suicidio en la edad pediátrica: presentación de 30 casos. Hospital Universitario del Niño Jesús. An Esp Pediatr. 2008; 52 (1): 43 -47.
7. Pérez Reyna E, Hernández Trujillo A, Pérez Reyna M, Cordero Montoya D, Beatón Lovaina YB. Modificación de conocimientos en profesores de la Escuela de Instructores de Arte "Pepito Tey" sobre la prevención del intento suicida en adolescentes. MEDISAN. [Seriado en Internet]. 2008 [citado 7 enero 2009]; 12(4): [aprox. 11 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol12_4_08/san02408.htm
8. Peña Galbán L, Casas Rodríguez L, Padilla de la Cruz M, Gómez Arencibia T, Gallardo Álvarez M. Comportamiento del intento suicida en un grupo de adolescentes y jóvenes. Rev Cub Med Mil. [Seriado en Internet] 2006 [citado 2 octubre 2008]; 31 (3): [aprox. 5 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572002000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Martínez Jiménez A, Moracén Disotuar I, Madrigal Silveira M, Almenares Aleaga M. Comportamiento de la conducta suicida infanto-juvenil. Rev Cubana Med Gen Integr. [Seriado en Internet] 1998 [citado 2 octubre 2008]; 14 (6): [aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251998000600008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Sánchez Suso I, Ofarril Sanchez M, Lopez Hernandez I, Wong Ares A, Betancourt Betancourt M. Intoxicaciones en Pediatría .Acercamiento a nuestro medio. [Seriado en Internet]. 2008 [citado 12 diciembre 2008]. Disponible en: <http://>

www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/urgencia/083_intoxicaciones_en_pediatria_.acercamiento_a_nuestro_medio.pdf

11. Hablemos de sexo en adolescentes. Juventud Rebelde. [Seriado en internet]. 9 Dic 2006; Secc. Portada [citado 19 diciembre 2008]. Disponible en: <http://www.juventudrebelde.cu/secciones/sexosentido/2006/9%20diciembre/portadasexo.html>.
12. El suicidio es la tercera causa de muerte en adolescentes. [Seriado en internet] 20 Agosto 2009; Sección CESA [Centro de Estudios Sociales Argentinos] Disponible en: <http://cesa-gjp.ning.com/forum/topics/el-suicidio-es-la-tercera>.
13. El suicidio en adolescentes y jóvenes. [Monografía en internet] 2008 [citado 14 enero 2009]. Disponible en: <http://www.invdes.com.mx/anteriores/Abril2008/htm/ssa83.html>
14. Noa Lopez J, Miranda Vázquez M. Factores de riesgo de Intento Suicida en adolescentes. Rev. Cubana de Medicina. [Seriado en Internet] 2006 [citado 16 Noviembre 2008]; [aprox. 9 pag.]. disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_14_3_10/san11310.htm

Yanier Raúl Valdés Castro. Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto. Cienfuegos, Cuba. Correo electrónico: medyrvc760722@estud.ucm.cfg.sld.cu
