

C. de Miguel Cáceres ¹ * 
C. Gómez Domínguez ² 
M. Bueno Barriocanal ¹ 
I. González Bertolín ¹ 
A. Ortíz Vázquez ³ 
M. A. Molina Gutiérrez ¹ 

1. Servicio de Urgencias Pediátricas, Hospital Universitario La Paz. Madrid, España.
2. MIR Pediatría y Áreas específicas, Hospital Universitario La Paz. Madrid, España.
3. Servicio de Paidopsiquiatría, Hospital Universitario La Paz. Madrid, España

* AUTOR DE CORRESPONDENCIA

Dra. Cristina de Miguel Cáceres
Correo: cristina.demiguel@salud.madrid.org

Repercusión de la pandemia por SARS-CoV2 en la salud mental de los adolescentes. Ideación e intentos autolíticos

Impact of SARS-CoV2 pandemic in teenagers mental health. Suicide ideation and attempts

RESUMEN

Introducción: Una de las mayores preocupaciones desde que comenzó la pandemia por COVID-19, han sido las posibles consecuencias sobre la salud mental. **Objetivo:** La finalidad de este estudio es comparar la incidencia y características de los casos que acudieron al Servicio de Urgencias Pediátricas (SUP) de un hospital terciario por ideación/tentativa autolítica en el año previo a la pandemia por SARS-COV2 (2019), con aquellos atendidos durante la misma (2020-2021). **Material y método:** Estudio retrospectivo observacional incluyendo a los pacientes <18 años atendidos en el SUP por ideación/intento autolítico desde enero de 2019 hasta diciembre de 2021. **Resultados:** Durante el periodo de estudio, fueron atendidos 54 consultas por ideación/intento autolítico. La incidencia anual fue prácticamente idéntica en 2019 y 2020 [11 (0,02% del total de urgencias) y 12 casos (0,03%) respectivamente], elevándose la cifra a 31 episodios (0,15%) en 2021 con dos picos de incidencia: a principios del año (enero-febrero) y al comienzo del curso escolar (septiembre-octubre). El 85,1% de los casos fueron mujeres, 72,2% de etnia caucásica/europea. La edad media fue de 14,2 años (DS:1,3). El 37% presentaba antecedentes

ABSTRACT

Background: One of the major concerns since the start of the COVID-19 pandemic has been the possible consequences on mental health. **Objective:** The aim of this study is to compare the incidence and characteristics of cases attending to the Paediatric Emergency Department (PED) of a tertiary hospital for self-harm ideation/attempt in the year prior to the SARS-COV2 pandemic (2019) with those seen during the pandemic (2020-2021). **Material and method:** Retrospective observational study including patients <18 years seen in the ED for suicidal ideation/attempt from January 2019 to December 2021. **Results:** During the study period, 54 consultations for suicidal ideation/attempt were attended. The annual incidence was almost identical in 2019 and 2020 [11 (0.02% of total EDs) and 12 cases (0.03%) respectively], rising to 31 episodes (0.15%) in 2021 with two peaks of incidence: at the beginning of the year (January-February) and at the beginning of the school year (September-October). 85.1% of cases were female, 72.2% of Caucasian/European ethnicity. The mean age was 14.2 years (SD: 1.3). 37% had a history of self-harm, 81.4% had

autolíticos, 81,4% patología psiquiátrica/psicológica y 42,5% disfunción familiar. El 83,3% de los episodios fueron tentativas de suicidio. La sobreingesta tóxica/medicamentosa fue el método más frecuente (62,2%), principalmente mediante psicofármacos. **Conclusiones:** En el segundo año desde el inicio de la pandemia se objetiva un incremento llamativo de las urgencias psiquiátricas por ideación/intento autolítico que podría evidenciar el impacto de la misma en la salud mental de los niños y adolescentes.

Palabras clave: COVID-19, pandemia, epidemia, salud mental, adolescentes.

psychiatric/psychological pathology and 42.5% had family dysfunction. Suicide attempts accounted for 83.3% of the episodes. Toxic/medication overeating was the most frequent method (62.2%), mainly by psychotropic drugs. **Conclusions:** In the second year since the start of the pandemic, a striking increase in psychiatric emergencies for suicidal ideation/ attempts was observed, which could be evidence of the impact of the pandemic on the mental health of children and adolescents.

Keywords: COVID-19, pandemic, epidemic, mental health, adolescents.

3

INTRODUCCIÓN

Una de las mayores preocupaciones desde que comenzó la pandemia por COVID-19, ha sido cuál sería su repercusión en la salud mental de la población. En este sentido, existen múltiples trabajos que anticiparon un incremento de las tasas de suicidio, tal y como sucedió en escenarios previos similares como la pandemia de la gripe española durante los años 1918-1919 y en 2003 con el síndrome respiratorio agudo grave (SARS) (1,2).

Los estudios en adultos ofrecen resultados contradictorios respecto al efecto de la pandemia por SARS-CoV2 sobre las tasas de suicidio (3-7). Los resultados obtenidos en 21 países (incluido España) durante los primeros meses de la pandemia en el estudio colaborativo llevado a cabo por Pirkis, mostraron que el número de suicidios observado no fue significativamente mayor que el número de suicidios esperado, tanto por países como por áreas dentro de dichos países (8). En contraposición, un estudio de población adulta desarrollado en Japón de 2017 a 2020, muestra elevación de las tasas de suicidio en fases posteriores de la pandemia (julio a octubre de 2020), sobre todo en el subgrupo de mujeres menores de 40 años (9).

Respecto a los menores de 18 años, encontramos un incremento estadísticamente significativo en la tasa de ideación/intento autolítico, como revela el estudio de Jerónimo y colaboradores, en el que se revisaron todos los individuos registrados por ideación suicida o intento suicida en el Código de Riesgo de Suicidio (CRS) de la ciudad de Barcelona desde el 1 de enero de 2018 hasta el 30 de junio de 2021, observándose un incremento de dicha tasa del 573,8% en los menores de 18 años en mayo de 2021 (7). La Fundación de Atención de Niños y Adolescentes en Riesgo (ANAR) atendió un 180% más de llamadas por autolesiones y 145% más de llamadas de menores por ideas/intentos autolíticos respecto a los dos años anteriores (10). Así mismo, según el informe elaborado anualmente por el Observatorio del Suicidio en España de la Fundación Española para la prevención del suicidio, en el año 2021 nuestro país alcanzó un máximo histórico de fallecimientos por suicidio hasta el momento, con una media de casi 11 personas al día siendo el año con más suicidios registrados en la historia de España desde que se tienen datos (año 1906). Y en cuanto a la población infantil, en 2021 también se registró una cifra histórica de suicidios en menores de 15 años, con 22 muertes (11).

Sin embargo, existen escasos estudios españoles que aporten datos sobre la repercusión

4

de la pandemia por SARS-CoV2 en la incidencia de ideación/tentativa autolítica en población pediátrica. Los reducidos estudios disponibles están realizados durante cortos periodos y no describen las características epidemiológicas, los antecedentes personales o el tipo de tentativa.

El objetivo principal de nuestro estudio es comparar la incidencia y características de los casos atendidos en nuestro Servicio de Urgencias Pediátricas (SUP) por ideación/tentativa autolítica en 2019 (año previo a la pandemia), con los atendidos en 2020 y 2021 (durante la pandemia por COVID-19).

MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un estudio retrospectivo observacional, realizado en SUP de un Hospital Universitario de tercer nivel que cuenta con asistencia psiquiátrica de urgencias. Se incluyó a todos los pacientes atendidos por ideación/intento autolítico, con edades comprendidas entre 0 y 16 años, durante un periodo de estudio de 3 años (desde enero de 2019 hasta diciembre de 2021). Fueron también incluidos aquellos pacientes mayores de 16 años y menores de 18 años que estuvieran en seguimiento por psiquiatría en nuestro centro (entendiéndose como tal, los pacientes que iniciaron el seguimiento en paidopsiquiatría antes de los 16 años). El estudio contó con la aprobación del Comité de Ética e Investigación del hospital.

Fueron excluidos del estudio los pacientes con tentativas autolíticas que ingresaron directamente en la unidad de cuidados intensivos derivados de otros hospitales sin ser atendidos en urgencias, y aquellos pacientes que acudieron por autoagresividad sin ideación autolítica asociada.

La recogida de datos se efectuó mediante revisión sistemática de las historias clínicas. Posteriormente, se realizó un análisis comparativo entre el periodo de enero a diciembre de 2019 y enero de 2020 a diciembre de 2021 (durante la pandemia por SARS-CoV2).

Se analizaron variables epidemiológicas (edad, sexo), factores de riesgo asociados (consumo de sustancias psicoactivas, disfuncionalidad familiar, problemas escolares, antecedente de ideación e intentos previos de suicidio, antecedentes familiares de suicidio, antecedente familiar de violencia de género, antecedente familiar de enfermedad mental,

antecedente familiar de maltrato infantil, enfermedad neurológica asociada, trastorno de conducta, trastornos psiquiátricos asociados), descripción del episodio y actitud en Urgencias.

Para el procesamiento estadístico de los datos se empleó el programa estadístico SPSS Statistics® versión 24 (IBM Corp, Nueva York, EE.UU.). Las variables cuantitativas se expresaron como media y desviación estándar las categóricas como frecuencias y porcentajes. Las variables continuas se compararon por medio de la prueba t de Student, las categóricas por medio de la prueba chi cuadrado o la prueba exacta de Fisher. El nivel de significación estadística se estableció en $p < 0,05$.

RESULTADOS

Durante el periodo de estudio, fueron atendidos en nuestro servicio de urgencias un total de 54 consultas por ideación o intento autolítico. La incidencia anual de casos fue prácticamente idéntica en 2019 (11 casos; 0,02% del total de consultas a urgencias) y 2020 (12 casos; 0,03% del total de consultas a urgencias). Sin embargo, durante el año 2021 (31 casos; 0,15% del total de consultas a urgencias), registramos un crecimiento porcentual de las consultas por ideación o intento autolítico con relación al año 2019 (*Figura 1*); observándose dos claros picos de incidencia, el primero a principios del año (febrero) y el segundo a comienzos del curso escolar (septiembre a octubre). (*Figura 2*).

El 85,1% de los casos fueron mujeres y un 14,8% varones; mayoritariamente de etnia caucásica/europea (72,2%). La edad media fue de 14,2 años (DS:1,3), sin observarse diferencias significativas en relación al sexo ($p=0,746$).

Uno (1,85%) de los pacientes tenía más de 16 años en el momento de la conducta autolítica, y se incluyó en la muestra ya que se encontraba en seguimiento por paidopsiquiatría (comenzó el seguimiento antes de los 16 años). En relación a sus antecedentes personales, el 37% presentaban antecedentes previos de conductas autolíticas, 81,4% historia de patología psiquiátrica/psicológica y un 42,5% disfunción familiar. La *tabla 1* muestra las características epidemiológicas de los pacientes.

En cuanto a las características de los episodios (Tabla 2), el 83,3% se correspondieron con tentativas de suicidio. La sobreingesta tóxica/medicamentosa fue el mecanismo suicida más frecuente (28/45; 62,2%).

Tabla 1. Características epidemiológicas de los pacientes (n=54).

| | N (%) |
|---|-----------|
| Distribución por sexo | |
| - Mujeres | 46 (85,1) |
| - Varones | 8 (14,8) |
| Etnia | |
| - Caucásico/europeo | 39 (72,2) |
| - Latinoamericano | 11 (20,4) |
| - Árabe | 2 (3,7) |
| - Asiática/oriental | 2 (3,7) |
| Distribución por edad | |
| - De 10-14 años | 39 (72,2) |
| - De 15-19 años | 15 (27,7) |
| Antecedentes personales | |
| - Intentos autolíticos previos | 20 (37) |
| - Consumo de tóxicos | 5 (9,2) |
| - Disfunción familiar | 23 (42,5) |
| - Problemas escolares | 17 (31,4) |
| - Antecedente de violencia de género | 6 (11,1) |
| - Patología psiquiátrica/psicológica asociada | 44 (81,4) |
| • Trastornos afectivos | 37 (68,5) |
| • Trastornos de conducta | 10 (18,5) |
| - Patología neurológica asociada | 0 (0) |
| Antecedentes familiares | |
| • Suicidio | 2 (3,7) |
| • Enfermedad psiquiátrica | 9 (16,6) |

A excepción de dos casos de ingesta de lejía, el resto de intoxicaciones se correspondieron con ingestas medicamentosas y en un 42,3% (11/26) el número de fármacos implicados fue igual o superior a 2. El grupo farmacológico predominante fueron los psicofármacos (17/26; 65,3%): benzodicepinas (10/26; 38,4%), antidepresivos (8/26; 30,7%) y antipsicóticos (2/26; 7,6%). El segundo grupo farmacológico fueron los antiinflamatorios no esteroideos (5/26; 19,2%). Al comparar los ocurrido durante los años 2020 y 2021, con lo acontecido en 2019, no se observaron diferencias significativas ni relación al tipo de episodio ($p=0,513$), tipo de tentativa ($p=0,539$) y distribución por sexo ($p=0,362$). (Tabla 3).

Tabla 2. Características del episodio suicida.

| | N (%) |
|--|-----------|
| Tipo de conducta suicida | |
| - Suicidio consumado | 0 (0) |
| - Intento de suicidio | 45 (83,3) |
| • Ingesta de tóxicos/fármacos | 28 (51,9) |
| • Precipitación | 8 (14,8) |
| • Instrumentos cortantes | 5 (9,3) |
| • Ahorcamiento | 2 (3,7) |
| • Otros | 2 (3,7) |
| - Ideación suicida | 5 (9,3) |
| - Actos preparatorios hacia una conducta suicida inminente | 4 (7,4) |
| Heteroagresividad asociada | 6 (11,1) |
| Componente depresivo asociado | 39 (72,2) |
| Ansiedad asociada | 22 (40,7) |

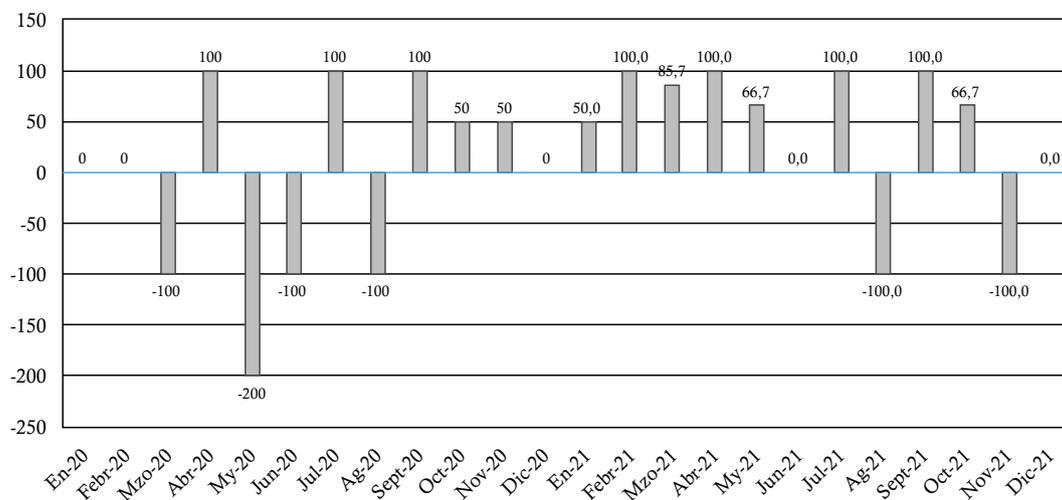


Figura 1. Crecimiento porcentual de la incidencia mensual en relación al año 2019.

6

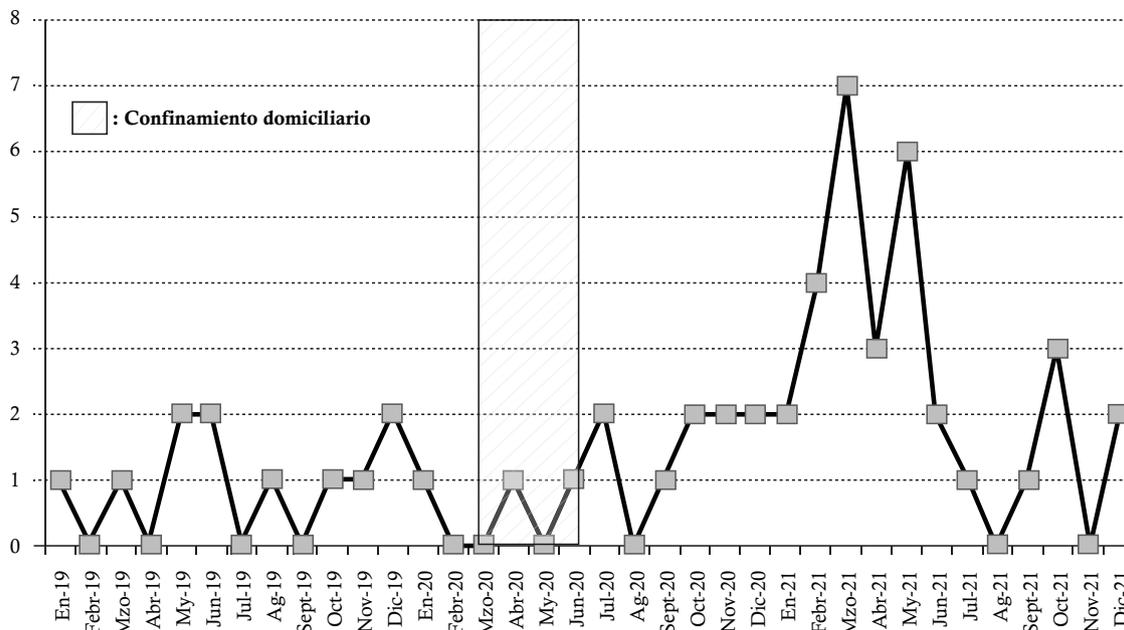


Figura 2. Incidencia mensual de casos desde enero de 2019 hasta diciembre de 2021.

Tabla 3. Comparación de las características de las tentativas de suicidio.

| | 2019 | | 2020 | | 2021 | | p |
|---|------|------|------|------|------|------|-------|
| | n | % | n | % | n | % | |
| Distribución por sexo | | | | | | | 0,362 |
| • Hombre | 3 | 37,5 | 2 | 25 | 3 | 37,5 | |
| • Mujer | 8 | 17,4 | 10 | 21,7 | 28 | 60,9 | |
| Factores de riesgo | | | | | | | |
| • Disfuncionalidad familiar | 4 | 36,4 | 6 | 50 | 13 | 41,9 | 0,799 |
| • Problemas en entorno escolar | 4 | 36,4 | 3 | 25 | 10 | 32,3 | 0,834 |
| • Intentos autolíticos previos | 3 | 27,3 | 6 | 50 | 11 | 35,5 | 0,510 |
| • Ant. Familiares de Enf. mental | 2 | 18,2 | 2 | 16,7 | 5 | 16,1 | 0,988 |
| • Trastornos psicológicos/psiquiátricos | 9 | 81,8 | 8 | 66,7 | 27 | 87,1 | 0,302 |
| • Consumo de tóxicos | 1 | 9,1 | 1 | 8,3 | 3 | 9,7 | 0,991 |
| Tipo de episodio | | | | | | | 0,513 |
| • Actos preparatorios | 0 | 0 | 1 | 8,3 | 3 | 9,7 | |
| • Ideación autolítica | 0 | 0 | 2 | 16,7 | 3 | 9,7 | |
| • Tentativa | 11 | 100 | 9 | 75 | 25 | 80,6 | |
| Tipo de tentativa | | | | | | | 0,539 |
| • Ingesta de tóxicos/fármacos | 6 | 54,5 | 6 | 50 | 16 | 51,6 | |
| • Precipitación | 2 | 18,2 | 2 | 16,7 | 4 | 12,9 | |
| • Instrumentos cortantes | 2 | 18,2 | 0 | 0 | 3 | 9,7 | |
| • Ahorcamiento | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 6,5 | |
| Tasa de hospitalización | 5 | 45,5 | 7 | 58,3 | 23 | 74,2 | 0,199 |

DISCUSIÓN

Desde el inicio de la pandemia, una de las preocupaciones más acuciantes de la comunidad médica ha sido estimar, el impacto de la misma sobre la salud mental tanto en la población general, como en los grupos más vulnerables. Diferentes estudios han señalado tradicionalmente cómo los niños, niñas y adolescentes (NNA) son un colectivo especialmente propenso a experimentar altas tasas de depresión y ansiedad, tanto durante, como después de una pandemia (12). En nuestro estudio se observa un aumento de las consultas por ideación/tentativa autolítica del 0,02% de las consultas en el SUP hasta el 0,15% tras el inicio de la pandemia, sin cambios significativos entre ambos periodos en cuanto al sexo de los pacientes, la edad, los antecedentes o el tipo de tentativa.

Durante la primera etapa, principalmente en el año 2020, en ausencia de la vacuna, se adoptaron una serie de medidas de salud pública para intentar prevenir y reducir la propagación del virus. Estas medidas afectaron de manera muy especial a la población infantil y adolescente: confinamiento domiciliario, cierre de las escuelas y cancelación de las actividades extracurriculares para NNA (que suelen tener lugar fuera de casa y en entornos grupales) y prohibición de viajes y del ocio fuera del domicilio y del núcleo de convivencia, entre otros. A pesar de ello, en estos primeros meses no observamos en nuestra serie un aumento del número de consultas por ideación/tentativa autolítica. Estos datos son acordes a lo encontrado también en estudios internacionales, y se relaciona con el confinamiento estricto inicial (marzo a junio de 2020) que disminuyó las consultas en urgencias por cualquier motivo de consulta. En el caso de los niños escolarizados, la menor exigencia académica en los meses finales del curso (marzo a junio de 2020, coincidentes con los meses de confinamiento estricto) podría también haber facilitado el mantenimiento de las cifras como en el año previo, a pesar de la ansiedad generada por el confinamiento y la inseguridad laboral de los progenitores derivada de la pandemia.

Hemos observado un aumento significativo de los casos de ideación/intento autolítico atendidos en el SUP en 2021 en comparación con los años

prepandemia (2019) y de pandemia “inicial” (2020). Principalmente hay un pico de incidencia de febrero a mayo de 2021 y un segundo pico de casos en octubre de 2021. Ambos englobados en los meses de curso escolar, principalmente en los meses de febrero y octubre, meses en que regresan a sus actividades escolares tras periodos vacacionales.

Esto nos lleva a relacionar dichos incrementos con el estrés sobreañadido que supone a NNA el afrontar el curso escolar, máxime en una situación tan particular derivada de la pandemia: vuelta a una escolarización presencial y más exigente, uso de mascarillas que dificultan la expresión emocional, prohibición de contacto social dentro de los colegios entre distintos grupos escolares, padres teletrabajando poco accesibles para solventar dudas, abuso de internet etc. Por su inmadurez, en muchos casos los NNA carecen de la capacidad de adaptación del adulto y/o del desarrollo de conductas y pensamientos resilientes con los que afrontar una situación como la actual pandemia sin repercusión negativa en su salud mental. Además, la escolarización presencial, iniciada en septiembre-octubre de 2020, también facilita el acoso escolar. Todos ellos, como generadores de estrés psicológico, son conocidos factores de riesgo para la tentativa de suicidio y la ideación autolítica, especialmente en las mujeres.

Estos resultados son concordantes con lo publicado en el estudio español llevado a cabo por Gracia y colaboradores quienes observan un aumento de hasta el 25% de los intentos de suicidio en jóvenes durante el primer año de la pandemia, especialmente significativo en niñas en el período de septiembre de 2020 a marzo de 2021, donde el aumento alcanzó el 195 % (13). Recientemente, se ha publicado un estudio español muticéntrico de la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas (SEUP) en el que revisaron de marzo de 2019 a marzo de 2021 las consultas de salud mental, encontrando un aumento del 122% de diagnóstico de ‘intoxicación no accidental por fármacos’ y de 56% en ‘suicidio/intento/ideación autolítica’(14).

Respecto a publicaciones internacionales, también encontramos aumento de la frecuentación de los SUP por ideación/tentativa autolítica. En EEUU, Elena Yard y colaboradores realizaron un estudio de enero

2019 a mayo 2021 con pacientes de 12 a 25 años y concluyeron que en 2020 se produjo un aumento del 31 % en la proporción de visitas al servicio de urgencias relacionadas con la salud mental entre los adolescentes de 12 a 17 años. Del 21 de febrero al 20 de marzo de 2021, el promedio de visitas semanales al SUP por sospecha de intento de suicidio fue un 50,6 % más alto entre las niñas de 12 a 17 años en comparación con el mismo período de 2019 (15).

Dubé y colaboradores publicaron en 2021 un metanálisis que incluía 54 estudios de 52 países, que incluía 308.596 participantes, donde se objetivó un aumento de las tasas de ideación/intento autolítico y autolesiones comparando con el periodo previo a la pandemia por SARS-CoV2 principalmente en mujeres y gente joven (16). Sin embargo, cabe destacar que en nuestra serie no se ha registrado ningún suicidio consumado.

También debemos recordar que la respuesta de los NNA ante una situación de crisis depende de su exposición previa a situaciones de emergencia, de sus problemas de salud física y mental, de las circunstancias socioeconómicas de la familia y de sus antecedentes culturales (12,17,18). Los adolescentes representan un colectivo especialmente vulnerable al suicidio, viéndose especialmente afectados por las medidas de control de la interacción social, las barreras al tratamiento de la salud mental, el uso excesivo y sin control de internet y de los dispositivos digitales y por la ansiedad por los problemas económicos y de salud de la familia, constituyendo todos ellos factores de riesgo de suicidio (19,20). Por otra parte, los factores de riesgo de conducta suicida más conocidos son el sexo femenino, antecedente de patología psiquiátrica, intentos autolíticos previos. En nuestra serie, encontramos un 85,1% de casos de sexo femenino, 81,4% de los pacientes presentaban diagnóstico previo de patología psiquiátrica y un 37% de los casos tenían antecedente de conductas autolíticas. Es posible que este tipo de NNA hayan tenido mayores dificultades a la hora de adaptarse a los cambios en los modelos de enseñanza y al confinamiento en tiempos de pandemia. Nuestros datos concuerdan con lo hallado en el estudio realizado por el grupo de Trabajo de Intoxicaciones de SEUP (14). No apreciamos cambios en las características de los episodios (tentativas vs

ideación, características epidemiológicas) ni en el método empleado.

Con todo ello, nos encontramos ante un aumento alarmante de las conductas suicidas en la población pediátrica, principalmente tras la pandemia por COVID-19. España no dispone de un plan nacional para la prevención del suicidio, los servicios de atención primaria, urgencias y salud mental para la atención de estos pacientes están desbordados. La preocupación ante la escalada de casos en nuestro país, llevó a la AEP (Asociación Española de Pediatría) a constituir en 2021 un Grupo de Trabajo multidisciplinar de Salud Mental en la Infancia integrado por profesionales pediátricos de la Sociedad de Psiquiatría Infantil (SPI), la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas (SEUP) y la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPAP). Este grupo propone: la creación de un plan nacional para la prevención del suicidio, homogeneizar los programas de prevención del suicidio entre comunidades autónomas, mejorar e incrementar los recursos materiales y humanos tanto a nivel hospitalario como ambulatorio de atención a la salud mental dirigidos a niños y adolescentes, implantar programas de formación para los centros escolares dirigidos a profesores, orientadores y resto de profesionales que atienden a los niños («figura del coordinador de bienestar y protección»), formación específica en psiquiatría infantil y adolescente para los pediatras, en especial de atención primaria y de urgencias, incorporar rotaciones formativas de los MIR (médico interno residente) de pediatría e incorporar la detección precoz o screening de la prevención del suicidio en atención primaria, urgencias hospitalarias y extrahospitalarias y hospitalización (21). Los datos que reflejan nuestro estudio y los otros trabajos previamente mencionados, avalan la necesidad de adoptar medidas como las propuestas por la AEPED, anteriormente detalladas.

LIMITACIONES

Se trata de un estudio unicéntrico en un hospital terciario con unidad psiquiatría, en los primeros dos años de la pandemia por lo que los datos deben interpretarse con cautela. Se deberían realizar

estudios multicéntricos que evalúen el efecto de la pandemia a largo plazo.

CONCLUSIONES

Tras dos años de evolución comienzan a ser evidentes los efectos psicológicos y sociales directos e indirectos de la pandemia de COVID-19 y su impacto en la salud mental de los NNA. El aumento de consultas urgentes por ideación autolítica/tentativa de suicidio hacen prioritario iniciar planes de prevención y seguimiento. No observamos diferencias en los métodos empleados, así como en las características epidemiológicas de los pacientes.

Serían necesarios futuras investigaciones para evaluar cómo diversos factores sociales, emocionales, conductuales y culturales pueden estar asociados con el aumento de las tasas de comportamientos relacionados con el suicidio durante una pandemia mundial y la repercusión de la implantación de las nuevas estrategias de prevención de suicidio.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

CONTRIBUCIONES

C. de Miguel Cáceres ,C. Gómez Domínguez, M.A. Molina Gutiérrez han participado en el diseño del estudio; C. de Miguel Cáceres ,C. Gómez Domínguez, M.A. Molina Gutiérrez en la recogida de datos; todos han participado en la redacción del manuscrito. Todos los autores han aprobado la versión final del manuscrito para su publicación.

REFERENCIAS

1. Gunnell D, Appleby L, Arensman E, Hawton K, John A, Kapur N, et al. Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(6): 468-71.
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30171-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30171-1)
2. Reger MA, Stanley IH, Joiner TE. Suicide Mortality and Coronavirus Disease 2019—A Perfect Storm? *JAMA Psychiatry*. 2020;77(11): 1093.
<https://doi.org/10.1001/jamapsiquiatria.2020.1060>
3. Leske S, Kőlves K, Crompton D, Arensman E, de Leo D. Real-time suicide mortality data from police reports in Queensland, Australia, during the COVID-19 pandemic: an interrupted time-series analysis. *Lancet Psychiatry*. 2021;8(1): 58-63.
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30435-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30435-1)
4. Nichter B, Hill ML, Na PJ, Kline AC, Norman SB, Krystal JH, et al. Prevalence and Trends in Suicidal Behavior Among US Military Veterans During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Psychiatry*. 2021;78(11): 1218.
<https://doi.org/10.1001/jamapsiquiatria.2021.2332>
5. Radeloff D, Papsdorf R, Uhlig K, Vasilache A, Putnam K, von Klitzing K. Trends in suicide rates during the COVID-19 pandemic restrictions in a major German city. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 2021;30: e16.
<https://doi.org/10.1017/S2045796021000019>
6. Mitchell TO, Li L. State-Level Data on Suicide Mortality During COVID-19 Quarantine: Early Evidence of a Disproportionate Impact on Racial Minorities. *Psychiatry Res*. 2021;295: 113629.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113629>
7. 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*. 2021;S1888989121001269.
<https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2021.11.004>
8. Pirkis J, John A, Shin S, DelPozo-Banos M, Arya V, Analuisa-Aguilar P, et al. Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic: an interrupted time-series analysis of preliminary data from 21 countries. *Lancet Psychiatry*. 2021;8(7): 579-88.
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00091-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00091-2)
9. Ueda M, Nordström R, Matsubayashi T. Suicide and mental health during the COVID-19 pandemic in Japan. *J Public Health Oxf Engl*. 2022;44(3): 541-8.
<https://doi.org/10.1093/publicado/fdab113>
10. Fundación ANAR - Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo [Internet]. Fundación ANAR. Disponible en: <https://www.anar.org/>
11. Observatorio del Suicidio en España 2021 [Internet]. Prevención del suicidio. Disponible en: <http://www.fsme.es/observatorio-del-suicidio-2021/>

10

12. Brooks SK, Smith LE, Webster RK, Weston D, Woodland L, Hall I, et al. The impact of unplanned school closure on children's social contact: rapid evidence review. *Euro Surveill Bull Eur Sur Mal Transm Eur Commun Dis Bull.* 2020;25(13).
<https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.13.2000188>
13. Gracia R, Pamias M, Mortier P, Alonso J, Pérez V, Palao D. Is the COVID-19 pandemic a risk factor for suicide attempts in adolescent girls? *J Affect Disord.* 2021;292: 139-41.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.05.044>
14. 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. *An Pediatría [Internet].* Disponible en:
<http://www.analesdepediatria.org/es-autolesiones-conducta-suicida-ninos-adolescentes--avance-S1695403322002958>
15. Yard E, Radhakrishnan L, Ballesteros MF, Sheppard M, Gates A, Stein Z, et al. Emergency Department Visits for Suspected Suicide Attempts Among Persons Aged 12-25 Years Before and During the COVID-19 Pandemic - United States, January 2019-May 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2021;70(24):888-94.
<https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7024e1>
16. Dubé JP, Smith MM, Sherry SB, Hewitt PL, Stewart SH. Suicide behaviors during the COVID-19 pandemic: A meta-analysis of 54 studies. *Psychiatry Res.* 2021;301: 113998.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113998>
17. Lee J. Mental health effects of school closures during COVID-19. *Lancet Child Adolesc Health.* 2020;4(6): 421.
[https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30109-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30109-7)
18. Smetana JG, Campione-Barr N, Metzger A. Adolescent Development in Interpersonal and Societal Contexts. *Annu Rev Psychol.* 2006;57(1): 255-84.
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.57.102904.190124>
19. Listerneck ZI, Badawy SM. Mental Health Implications of the COVID-19 Pandemic Among Children and Adolescents: What Do We Know So Far? *Pediatr Health Med Ther.* 2021;12: 543-9.
<https://doi.org/10.2147/PHMT.S315887>
20. Singh S, Roy D, Sinha K, Parveen S, Sharma G, Joshi G. Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Res.* 2020;293: 113429.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113429>
21. Posicionamiento sobre el aumento de autolesiones y suicidio en niños y adolescentes [Internet]. Disponible en:
<https://www.aeped.es/noticias/posicionamiento-sobre-aumento-autolesiones-y-suicidio-en-ninos-y-adolescentes>