

**INTENTO DE SUICIDIO EN UN ADOLESCENTE.
NECESIDAD DE TRABAJO INTERDISCIPLINAR**

Se presenta el caso de un adolescente de 14 años que posee unos trágicos antecedentes familiares y que ingresa en el Servicio de Pediatría del Hospital de Sagunto tras intento de suicidio.

Se trata de un muchacho, el menor de cuatro hermanos, cuyo padre alcohólico, había asesinado a su madre con arma de fuego y en presencia de los hijos cuatro años atrás. Al ocurrir este hecho los menores, sin recibir ningún tipo de atención psicológica, permanecen bajo la custodia de la abuela paterna.

Al fallecer ésta y tras haber pasado dos años en prisión, el padre convivía nuevamente con sus tres hijos menores en un barrio especialmente conflictivo del Puerto de Sagunto (bajo nivel socioeconómico, violencia y alto índice de consumo y tráfico de drogas).

El chico hace un intento de suicidio (ingestión de tranquilizantes) y es atendido en el Servicio de Urgencias del Hospital de Sagunto; cinco días después los servicios sociales municipales nos lo remiten al Servicio de Pediatría para su ingreso preventivo, con objeto de realizar una evaluación psicológica del chico así como valorar la tutela de este menor.

El equipo pediátrico, ante la ausencia de recursos propios (tanto en el Hospital como en el área sanitaria) de personal especializado en salud mental infantil para dicha evaluación psicológica y aún pensando en lo inadecuado del procedimiento, se pone en contacto con un psicólogo de otra área sanitaria, quien acepta de forma excepcional visitar al paciente. El chico es trasladado en ambulancia durante varios días para su visita al psicólogo.

Este método nos parece caro y peligroso, dada la situación de tensión establecida con el padre y también dificulta la relación interprofesional entre el psicólogo, que debe hacer su informe estando alejado del lugar donde está ingresado el paciente, y los demás profesionales (pediatra, servicios sociales, etc.) que están trabajando en el caso.

El psicólogo, tras hacer su evaluación nos relata que el adolescente presenta episodios momentáneos y pasajeros de gran impulsividad y que su personalidad se caracteriza por el uso manifiesto de la disociación y sobre todo de la negación como mecanismo de defensa, junto con un funcionamiento superyóico de altísimas exigencias.

Se hace evidente que conviene ayudarle a salir del círculo vicioso tan autodestructivo. La descripción que hace de su medio familiar era idílica tanto de sus componentes como de las relaciones entre y con ellos. Al recordarle antecedentes tales como las características del padre o que éste mató a su madre de un tiro de escopeta, respondía: "eso no quiero que ni me lo mienten"; con otros miembros de la familia sucedía algo similar.

Con todo respondió a la intervención psicológica en crisis, presentando una respuesta favorable. Ayudó en ello su búsqueda constante de mantener una buena imagen de sí y ante los demás que le distanciaran de sus antecedentes familiares manifiestamente ominosos. De hecho, en el momento de la intervención psicológica, daba muy buenos rendimientos escolares y mantenía buenas relaciones con los profesores. Todo lo cual permitía establecer, juzgando su psicopatología separada del medio familiar, un pronóstico favorable.

Los Servicios Sociales Municipales, tras estudiar la situación familiar (antecedentes expuestos) y recabar el informe psicológico, investigan la situación tutelar del menor y solicitan la intervención de la D. General de S. Sociales para retirar la tutela al padre e ingresar al chico en una residencia. Estos trámites hacen que la hospitalización se alargue durante 20 días.

La larga hospitalización, no justificada por una causa médica, creó graves problemas en el Servicio de Pediatría: tensión y amenazas por parte del padre, cansancio del chico...

Finalmente la D.G. de S. Sociales resuelve retirar provisionalmente la tutela al padre e ingresar al chico en una Residencia Comarcal de menores. Una vez pasados tres meses en la residencia y al finalizar el curso escolar el chico es devuelto al domicilio paterno. Según nos informan los S. Sociales municipales actualmente se les ha subvencionado una vivienda a los hijos (separada de la vivienda paterna) presentando todos ellos graves problemas psicológicos y sociales: embarazo de una hermana adolescente que es drogadicta y portadora de anticuerpos del SIDA, drogadicción y conducta conflictiva por violencia en otro hermano, etc.

En nuestra opinión, dados los graves antecedentes familiares, una intervención preventiva de tipo interdisciplinar (Servicios de Menores, Servicios Sociales, Salud Mental Infantil) con fines preventivos hubiera sido indispensable con el fin de poder evitar o paliar la evolución negativa de esta familia.

Como Servicio de Pediatría, que se encarga de los problemas de salud de la población infantil en nuestra área sanitaria, tenemos la responsabilidad de atender un problema de autoagresión en un joven que, según nos informan los Servicios Sociales locales, viven en un ambiente familiar de violencia; pero una vez hospitalizado el paciente, nuestra intervención como médicos es muy limitada y hemos de recabar las distintas valoraciones en los aspectos: psicológico, social y legal de los profesionales correspondientes que deben decidir las intervenciones más convenientes en el caso.

Queremos hacer notar la ausencia de atención en salud mental infantil a los menores en este Distrito y la incoordinación entre los profesionales o estructuras implicadas en el trabajo interdisciplinar que requieren estos casos.

El motivo de esta comunicación es señalar la falta de agilidad en el trabajo interdisciplinario (Dirección General

de S. Sociales, Servicios de Menores, Servicios Sanitarios) así como la ausencia, en nuestra área sanitaria, de asistencia psicológica/psiquiátrica a la población infantil, echada muy en falta por nuestra parte en casos tan graves como éste.

**L. Blasco¹, M. Benac¹, V. Bermejo², C. Noguera³,
C. Casanova⁴, M. A. Calvo⁵, I. Marcos⁶**

- 1 *Médico adjunto. Hospital Sagunto*
- 2 *Psicólogo S.V.S. área 12*
- 3 *Trabajadora Social. Hospital Sagunto.*
- 4 *Jefa del Servicio de Pediatría. Hospital Sagunto.*
- 5 *Auxiliar de Enfermería Pediatría. Hospital Sagunto.*
- 6 *Psiquiatra Infantil. Hospital Castellón.*