



ETIOPATOGENIA Y PREVALENCIA DEL SUICIDIO EN LAS EMERGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS

Laura Duch Grau; Laura Duch; Ester Guixà; Olga Aguilar; Francisco Iturbe;
Josep Maria Lara; Judith Oró

Ics Balaguer; Base Concertada Sem; Hospital Del Pallars

Introducción: El suicidio es la séptima causa de mortalidad en nuestro país. La conducta suicida en el ámbito de la Emergencia Extrahospitalaria ha aumentado en los últimos años, siendo los servicios un número considerable y representando un problema público y mental significativo.

Objetivo: Definir un perfil de conducta que nos ayude a identificar pacientes de alto riesgo suicida a través de conocer las características de la población y poder establecer un protocolo de actuación.

Metodología: Mediante un estudio retrospectivo se recogieron 179 pacientes en prehospitalaria en el periodo de un año con conducta suicida y su seguimiento posterior.

Resultados: Según variables demográficas el 67% eran mujeres, y el 80% de nacionalidad española.

El 84% eran adultos con mayor prevalencia en los que tenían pareja y en los que no presentaban actividad laboral. Un 81% de los casos presentaba antecedentes psiquiátricos.

En cuanto al método empleado predomina la sobreingesta medicamentosa, siendo el más efectivo el ahorcamiento.

Los no consumados, que presentaban una frecuencia 20 veces mayor, en su práctica totalidad fueron derivados al centro de salud Mental (CSM) y la mayoría no requirieron ingreso.

Conclusiones: El suicidio se entiende como un trastorno multidimensional donde predecir la conducta es complejo, sin embargo se han identificado factores que pueden indicar la presencia de una conducta suicida que conllevaría a contribuir a una identificación más eficaz de los individuos en situación de riesgo.

Dentro de un perfil de alto riesgo destacaría edad superior a 45 años, masculino, divorciado ó viudo, desempleado, con relaciones interpersonales conflictivas. Así mismo se encontrarían pacientes con deficiencia de recursos ó antecedentes psiquiátricos ó aquellos con abuso de sustancias.

Todo ello alertaría al clínico acerca de la posible predisposición a una conducta suicida peligrosa y poder establecer protocolos y directrices que identificaría pacientes de alto riesgo.