Estudio descriptivo de pacientes remitidos a Salud Mental Comunitaria tras activación del Código Riesgo de Suicidio

ID: 00551

E. Monteagudo[1], C. Diez Aja[1], R. Sánchez[1], L. San Emeterio[1], L.M. Martín[1], V. Pérez[1]

[1]Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, Parc de Salut Mar, Barcelona.

INTRODUCCIÓN

La implementación del Código Riesgo de Suicidio (CRS) en Catalunya tiene como objetivo disminuir la tasa de suicidios y prevenir la repetición de tentativas en pacientes de alto riesgo. Consiste en 3 fases: activación desde los servicios de urgencias, seguimiento proactivo telefónico y presencial por parte de los servicios sanitarios especializados en un plazo de 7 días y del Servicio de Emergencias Médicas y seguimiento integral preventivo por parte del médico de Atención Primaria. Nuestro Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) *Sant Martí Nord* participa en la atención de estos pacientes.

OBJETIVOS

Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes en seguimiento en este CSMA en relación con la activación del protocolo CRS entre enero de 2015 y diciembre de 2016. El objetivo principal es hacer una descripción del perfil del paciente que llega a este CSMA mediante la implementación del CRS. Como subobjetivo se plantea comparar si este perfil concuerda con la bibliografía previa sobre esta materia.

MÉTODOS

Se activó el código para un total de 37 pacientes entre enero de 2015 y diciembre de 2016. Se analizaron las características sociodemográficas y clínicas.

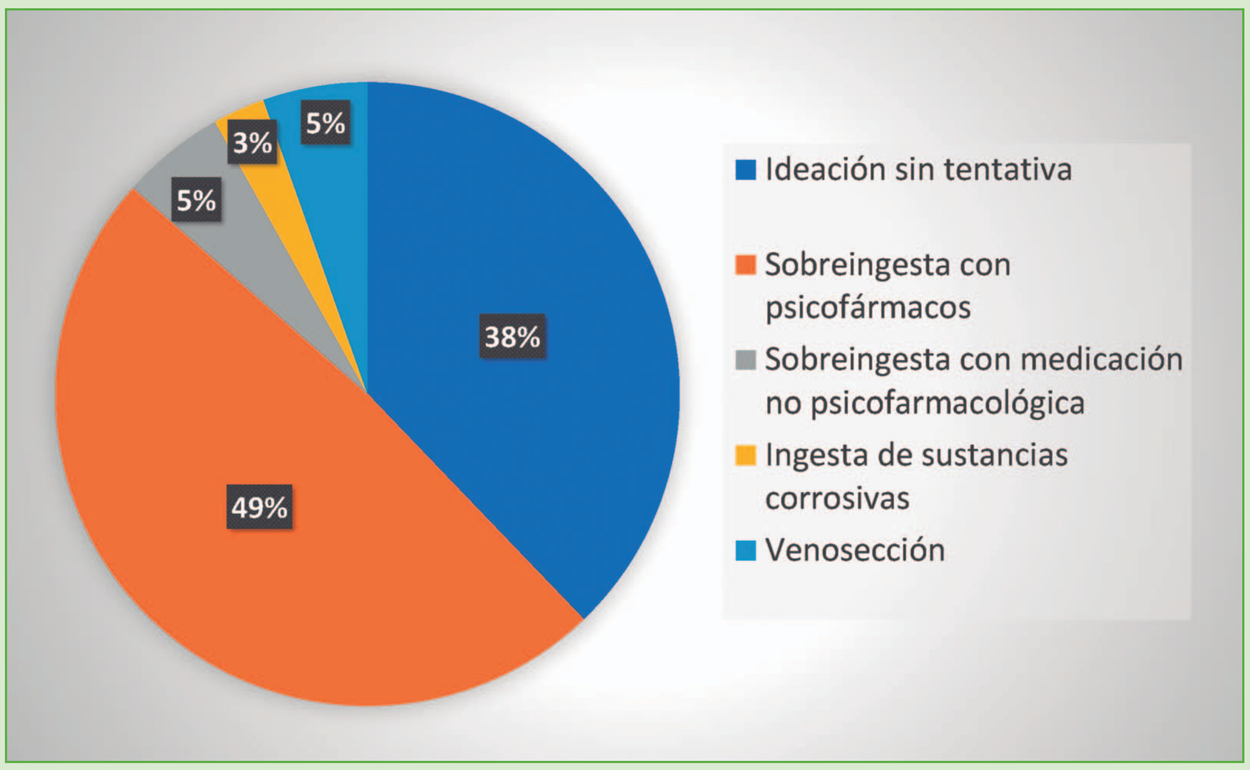
RESULTADOS

Se estudiaron los datos de los 37 pacientes. Las características se muestran en la tabla 1. El 66.7% de los pacientes estaban vinculados previamente a la Red de Salud Mental. En un 37,8% se activó el código en casos de ideación suicida; el resto fue tras tentativa. La figura 1 muestra los diferentes métodos de tentativa.

Tabla 1. Características sociodemográficas y clínicas

Variables	Resultados
Edad (media)	51,11 años
Sexo	
Hombres	16 (43.2%)
Mujeres	21 (56.8%)
Estado civil	
Soltero	14 (37.8%)
En pareja	6 (16.2%)
Casado	11 (29.7%)
Viudo	3 (8.1%)
Divorciado	3 (8.1%)
Comorbilidad	
Ninguna	31 (83.8%)
Dolor crónico	5 (13.5%)
Enfermedad terminal	1 (2.7%)

Figura 1. Diferentes métodos mediante los cuales se realizó la tentativa en los 37 pacientes



CONCLUSIONES

El perfil clínico se representa por una mujer de alrededor de 50 años. En menos de la mitad de los casos se trata de pacientes casados (29.7%) o en pareja (16.2%). Excluyendo la ideación suicida, el 78,26% de las tentativas se realizaron mediante sobreingesta con psicofármacos. Los resultados de nuestro estudio se correlacionan con la bibliografía previa excepto por la edad media de los pacientes que cometen tentativas, que en estudios previos informan ronda los 40 años (1). El antecedente de tentativa autolítica es un factor de riesgo de suicidio que debe tenerse en cuenta en el seguimiento de estos pacientes (2).

BIBLIOGRAFÍA

1. I.Parra Urribe, H.Blasco-Fontecilla, G.García-Parés, M.Giró Batalla, M.Llorens Capdevila, A.Cebrià Meca, V.de León-Martínez, V.Pérez-Solà, D.J.Palao Vidal. Attempted and completed suicide: not what we expected? Journal of Affective Disorders. 2013. 150(3):840-6.

2. J.M. Bostwick, C.Pabbati, J.R.Geske, A.J.McKean. Suicide Attempts as a Risk Factor for Completed Suicide: Even More Lethal Than We Knew. American Journal of Psychiatry. 2016. 173(11):1094-1100.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions

Parc de Salut MAR Barcelona