



## Perfil epidemiológico del paciente crítico con conducta suicida traumática.

### Un perfil que no cambia

#### Introducción:

El suicidio se encuentra entre las 10 primeras causas de muerte. Las tasas de suicidio son mayores en las áreas urbanas que en las rurales y estudios publicados asocian que los cambios sociopolíticos, culturales y económicos pueden llevar a mayores tasas de suicidio en las poblaciones

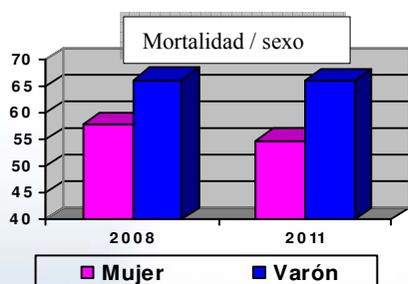
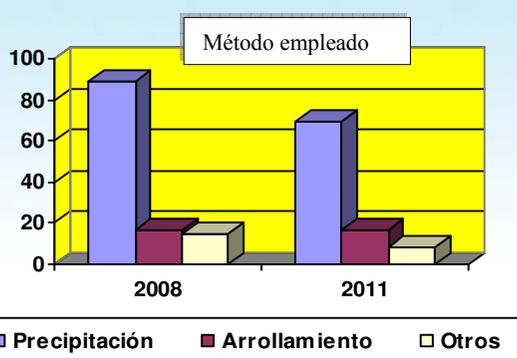
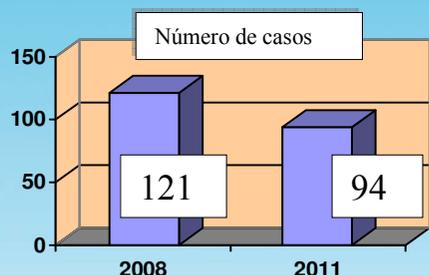
#### Objetivo:

Analizar el perfil epidemiológico del paciente crítico traumático por intento suicida. **Evaluar el factor socio económico** como diferenciador en el perfil suicida.

#### Metodología:

Estudio retrospectivo de corte transversal

Se evaluaron todos los intentos de suicidio realizados mediante autolisis traumática ocurrida en la Ciudad de Madrid y atendida por SAMUR-PC en diferentes tiempos con respecto a la situación socio-económica (**2008 vs 2011**). Estadística: epidemiología descriptiva medidas de posición, dispersión y frecuencias, contraste de hipótesis (Chi – cuadrado y t de Student)  $p < 0.05$ . SPSS v17. Confidencialidad de datos.



### Resultados:

Se estudian un total de **215 casos** repartidos en dos periodos: Año 2008 con 121 casos y año 2011 con 94 casos que corresponden a una incidencia anual del **30.3%** (IC 95% 26%-35%) vs. 26.9% (IC 95% 22.5%-31.8%) **de todos los avisos traumáticos graves** atendidos en cada periodo, sin detectarse diferencias significativas entre ambos periodos. Para el global de la muestra el 5.1% de los suicidios se observan en menores de 20 años, el 15.3 % en mayores de 60 años y la incidencia acumulada entre 20 y 60 años es de 73% no observando para estos estratos de edad diferencias significativas entre los dos periodos estudiados. El 67.9% del total son varones, pero no se observan diferencias entre edad y sexo ni en el global ni por años. En global **la mayoría de los suicidios** de origen traumático se llevan a cabo por **precipitación** (73 por ciento del total, un 79.9 por ciento de los suicidios en las mujeres y un 70.5 en los hombres). El segundo método principal del suicidio es el arrollamiento por tren en ambos sexos.

**Fallecen el 62,7 %** de los que lo intentan. El 63,6% en 2008 y el 61,7% en 2011.  $p > 0.05$  La mortalidad global esta asociada estadísticamente con los **mayores de 65 años**  $p < 0.001$  También se observan diferencias de mortalidad en función del sexo, pues fallecen el 65,7% (66,2% en 2008 y 65,97% en 2011) de los hombres que lo intentan, y en cambio en las mujeres el porcentaje de fallecimiento es del 56,5% (57,8% en 2008 y 54,8% en 2011). aunque esta diferencia no llega a la significación estadística



## **Conclusiones:**

No parece que exista una relación causal entre el deterioro de la economía originado entre los años 2008 y 2011 y el número de intentos de suicidios que por vía traumática han realizado los ciudadanos de Madrid.

**Los intentos suicidas y la letalidad de los mismos disminuyeron en el año 2011 con respecto a 2008.**

Existe, además, un perfil similar del suicida en ambos periodos. En conjunto el ciudadano residente en Madrid que intenta suicidarse por vía traumática **es un varón (2/3 de los casos) con una edad aproximada de 42,5 años (44 en los varones y 41 en las mujeres) que utiliza predominantemente el método de la precipitación desde altura para realizarlo.**