

TENTATIVA SUICIDA MEDIANTE INGESTA DE FÁRMACOS Y TÓXICOS: PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS EN EMERGENCIA EXTRAHOSPITALARIA

AUTOR: Pacheco Tabuenca, T.

Área de Gobierno de Seguridad y Movilidad
Subdirección General SAMUR – Protección Civil.

□ INTRODUCCIÓN:

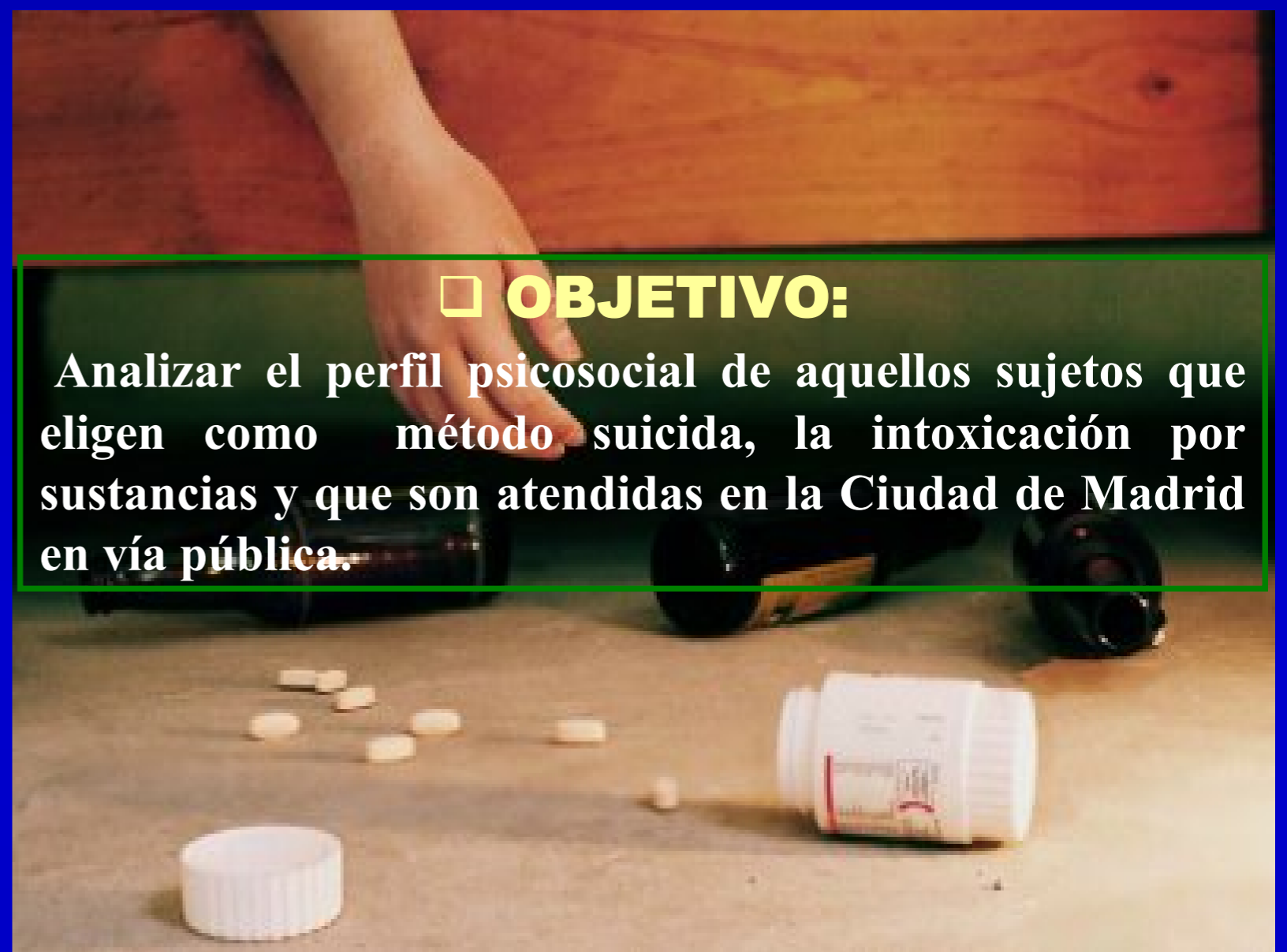
Existen numerosos métodos de suicidio y su empleo dependerá de varios factores. En primer lugar, los métodos más violentos y letales (ahorcamiento y defenestración) se emplean en los suicidios consumados, mientras que los métodos no violentos como la intoxicación por fármacos, se dan más en casos de parasuicidios o tentativas; por otro lado, otros de los factores que determinan la elección de uno u otro método será la accesibilidad al método, el género, factores culturales y de imitación, así como la presencia de determinada patología mental.

□ MÉTODO:

Estudio descriptivo y retrospectivo, encuadrado en SAMUR – Protección Civil (Madrid). Revisión informes de asistencia cumplimentados en el año 2007 correspondientes a actuaciones con código final CIE 9 “Intoxicación por fármacos y/o productos tóxicos”. La muestra final estuvo compuesta por 164 pacientes atendiendo a los criterios de inclusión, (pacientes atendidos por Unidades de Soporte Vital Avanzado que verbalizaron su intención autolítica y que así se reflejaba en el informe).

□ OBJETIVO:

Analizar el perfil psicosocial de aquellos sujetos que eligen como método suicida, la intoxicación por sustancias y que son atendidas en la Ciudad de Madrid en vía pública.



□ RESULTADOS:

GÉNERO Y EDAD: 44,51% son varones y 55,49% mujeres; la media de edad es 36,98 (D.T. = 12, 162) con rango entre 14 y 87 años. El consumo de alcohol en las tentativas es más frecuente en hombres que en mujeres.

TÓXICOS EMPLEADOS: 72,56% sólo fármacos, 25,61% fármacos y alcohol y 1,83% otro tipo de sustancias; 53,7% benzodiacepinas, 21,3% diferentes fármacos (mixto), 3,7% neurolépticos, 1,8% hipnóticos, 1,2% antidepresivos, 1,2% sustancias abrasivas, 0,6% normotímicos, 8,5% otras sustancias y 7,9% no se especifica. Sujetos con diagnóstico de Depresión, TCA, Ansiedad, Toxicomanía y Alcoholismo (n=75) presentan una mayor incidencia de IA, empleando principalmente sólo fármacos y sujetos diagnosticados de Esquizofrenia, T. Bipolar y T. Personalidad (n=25), tienden a emplear en mayor medida fármacos y alcohol.

MES Y HORARIO: con mayor frecuencia en Junio (14%), Septiembre y Diciembre (12,8%); el 51,8% lo realizaron de día y el 48,2% de noche.

DIAGNOSTICO: 29,9% tenían diagnóstico previo de Depresión, Esquizofrenia (8,5%), T. Ansiedad (7,3%), Alcoholismo (5,5%), T. Personalidad (4,3%), T. Bipolar (2,4%), Toxicomanía (1,8%) y TCA (1,2%), 29,3% no se conocía si existía diagnóstico previo, 9,8% verbalizaban tener un diagnóstico pero no especifican cuál.

CAUSA PRECIPITANTE: en 73,8% de los casos no se refleja, 11,6% p. familiares, 9,8% p. de pareja, 3% enfermedad física 0,6% a p. económicos y 1,2% a otros motivos.

CONCLUSIONES

A pesar de que el gran volumen de los IA se producen en el domicilio propio, se puede establecer un perfil psicosocial de tentativas de suicidio en el Área Extrahospitalaria. Se considera que la información transmitida puede servir para desarrollar futuros programas preventivos con población de riesgo, así como el control de la accesibilidad que posee la población a psicofármacos y tóxicos.