

CONDUCTAS SUICIDAS EN URGENCIAS: HOMBRES VS MUJERES.

AUTORES:

Cabrera Méndez, J. F.; Martín Fuentes, F.; Páez Soto, M.; Sánchez Santiago, P.; Tejada Romero, F.

Servicio de Urgencias. Hospital General de Fuerteventura.

RESUMEN

Las conductas suicidas son las encaminadas a conseguir la muerte autoinflingida o el aniquilamiento de una de sus partes, consciente o inconscientemente. Es la salida a una crisis o problema que causa sufrimiento a la persona (por ejemplo: desesperación, necesidades insatisfechas, desesperanza, soledad, falta de alternativas, necesidad de escapar de algo, frustración, etc.).

El objetivo del estudio es conocer el perfil de los pacientes que acuden por intentos e ideas de autolisis al Servicio de Urgencias del Hospital General en la isla de Fuerteventura. Se llevó a cabo un estudio descriptivo y retrospectivo en el que se investigaron 176 casos durante el año 2002.

Resultó que las mujeres presentaban mayores tasas de intentos de autolisis que los hombres, pese a que los hombres acudieron más por ideas autolíticas. Las mujeres eligieron la ingesta medicamentosa como método suicida, mientras los hombres optaron por procedimientos más violentos.

Las conclusiones son muy similares a los resultados de estudios llevados a cabo en otros países en diferentes épocas. 2,3,4,5

Palabras clave: isla, intento de suicidio, idea de autolisis.

INTRODUCCIÓN

La palabra "suicidio" proviene de las expresiones latinas *sui* y *occidere*, que lo definen como el hecho de matarse a sí mismo. La importancia de estos intentos de autolisis radica en las posibles consecuencias, muchas veces inesperadas por los mismos pacientes, que la mayoría de las veces sólo intentan llamar la atención. Sin embargo, no hacerles caso y verlos como buscadores de atención puede tener consecuencias devastadoras, representando un problema de salud pública de primera magnitud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ ha reconocido el suicidio como una prioridad de salud pública. La prevalencia de suicidio en países desarrollados y en vías de desarrollo ha aumentado en un 60% durante los últimos 45 años. En el año 2000 un millón de personas se quitó la vida en todo el mundo.

Estudios previos han puesto de manifiesto que existen grandes diferencias entre hombres y mujeres presentando éstas tasas superiores de ideación suicida y de intentos de suicidio. El principal **objetivo** del estudio es conocer el perfil de los pacientes que acuden al servicio de urgencias del Hospital

General de la isla de Fuerteventura por intento e ideas de suicidio, distinguiendo las diferentes causas que llevan a la persona a este extremo, los distintos métodos empleados para tal fin además de diferenciar los intentos consumados de aquellos que sólo quedan en ideas.

MATERIAL Y MÉTODO

Es un estudio descriptivo y con carácter retrospectivo, que va desde el 1 de enero de 2002 hasta el 31 de diciembre de 2002. Después de revisar los informes de urgencias de cada uno de los 33.284 pacientes vistos en el servicio durante ese año, se incluyeron un total de 176 casos de intentos o ideas autolíticas. Además se obtuvieron datos de los servicios de documentación clínica y de gestión del hospital así como de algunas revisiones bibliográficas.

RESULTADOS

Analizamos los 126 casos de intento de autolisis y 50 ideas autolíticas conjuntamente. De los 176 pacientes estudiados resultaron dos perfiles bien diferenciados atendiendo al sexo:

-El porcentaje de mujeres que presentaron intento de autolisis fue de un 56.8%, siendo la media de edad de 31,6 años. De ellas, el 66% intentó suicidarse mediante la ingesta de medicamentos.

-El 43.2% de los intentos de autolisis correspondían a hombres con una edad media de 35,1 años. Los hombres se intentan suicidar de forma más traumática (arma blanca, cortes en brazos, precipitaciones, venenos...) en un 59,6%.

-Las ideas autolíticas sin llegar al intento son mayores en hombres que en mujeres, con un 58% de los casos, frente a un 42% de éstas.

-Los problemas de relación de pareja y familiares son la principal causa de autolisis en las mujeres, con un 66%, mientras que en los hombres son los problemas sociales y psiquiátricos, con un 67%.

-Los ingresos en unidad de psiquiatría fueron del 37% de los hombres y sólo el 20% de las mujeres. El resto fue dado de alta, un total de 117 de los 176 atendidos.

CONCLUSIONES

La relación de intentos de autolisis entre mujeres y hombres es de 1,4:1. Este resultado se acerca mucho a los obtenidos en el estudio WHO/EURO3 donde la relación mujer/hombre para los intentos de suicidio era de 1,5:1.

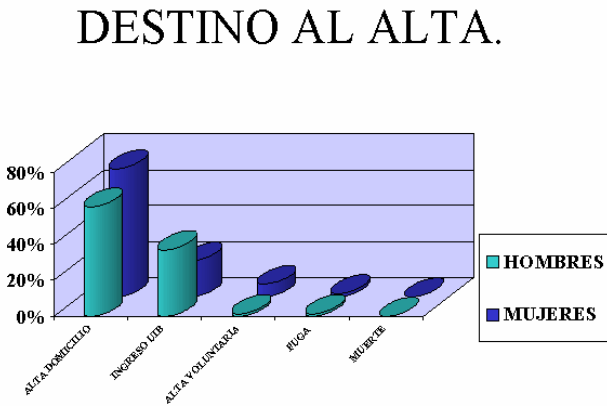
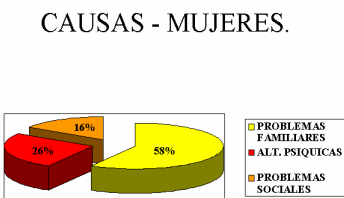
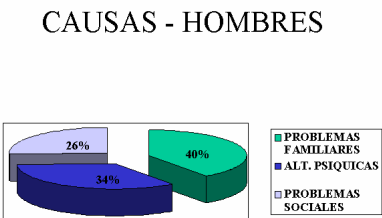
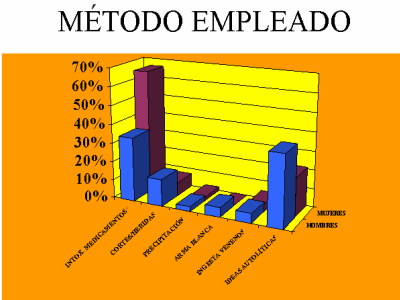
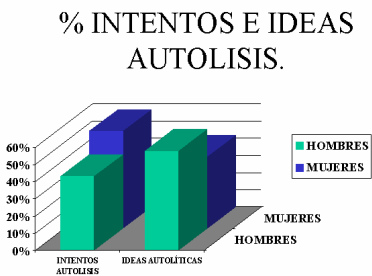
En el estudio de Baxter y Appleby⁵ se define una edad media de intento de suicidio de 47,4 años (42,0 para hombres y 50,4 años para mujeres). En nuestro estudio la edad media es de 33,3 años (31,6 para las mujeres y 35,1 para los hombres)

Los métodos de intento de suicidio varían desde los relativamente no violentos (como envenenamiento o sobredosis) hasta los violentos (como dispararse o cortarse).

Los hombres acuden más que las mujeres por ideas suicidas sin intento, pero cuando lo hacen, estas tentativas son más traumáticas que la de las mujeres lo que en ocasiones les lleva a consumir el suicidio.

El porcentaje de ingresos supuso el doble en hombres que en mujeres.

La hora, el día de la semana, el mes y las estaciones no resultaron significativos, aunque estos intentos son ligeramente mayores en horario de tarde, los sábados y en verano.



BIBLIOGRAFÍA:

1. Organización Mundial de la Salud (OMS) y Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (IASP) **Primer Día Mundial para la Prevención del Suicidio**, Puerto Rico septiembre de 2003.
2. Kaplan HI, Sadock BJ. Sinopsis de Psiquiatría, 8ª edición, 983- 992; 1999
3. Results of the WHO/EURO Multicentre study on Parasuicide. Acta Psychiatr Scand 1996; 93: 327-338.
4. Amaro González G. El intento suicida: formas clínicas presentes en 100 pacientes. Rev Hosp Psiqu La Habana 1981; 22(3):412-3.
5. Baxter DN, Appleby L. Case register study of suicide risk in mental disorders. Br J Psychiatry 1999; 175: 322-326.