

NoticiasMedicas.es - <http://www.noticiasmedicas.es/medicina>

Expertos demandan un protocolo hospitalario de recogida de información y la creación de una red centinela en los servicios de urgencia para controlar a los pacientes suicidas.

<http://www.noticiasmedicas.es/medicina/noticias/2064/1/Expertos-demandan-un-protocolo-hospitalario-de-recogida-de-informacion-y-la-creacion-de-una-red-centinela-en-los-servicios-de-urgencia-para-controlar-a-los-pacientes-suicidas-/Page1.html>

Por Noticias FEPSM

Noticias FEPSM

Publicado el 19/03/2010

Según datos oficiales del Instituto Nacional de Estadística (INE), el suicidio se situó en nuestro país, en 2008, como la primera causa no natural de defunción, con 3.421 personas fallecidas. Por sexo, los varones consuman el suicidio con una frecuencia entre 2 y 4 veces mayor que las mujeres, mientras que éstas realizan intentos de suicidio con una frecuencia 2-3 veces superior a la de los varones.

Expertos demandan un protocolo hospitalario de recogida de información y la creación de una red centinela en los servicios de urgencia para controlar a los pacientes suicidas.

La Sociedad Española de Psiquiatría (SEP), la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica (SEPB) y la Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental (FEPSM), en colaboración con la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS), organizan la Jornada “La conducta suicida”.

- Más del 90% de los suicidios presentan patología psiquiátrica. Entre las enfermedades psiquiátricas más frecuentes en el suicidio están la depresión, el consumo de alcohol, los trastornos esquizofrénicos y los trastornos de personalidad.

- En la actualidad la autopsia psicológica es considerada internacionalmente como el mejor método de estudio del suicido consumado.

Madrid, marzo de 2010.- Según datos oficiales del Instituto Nacional de Estadística (INE), el suicidio se situó en nuestro país, en 2008, como la primera causa no natural de defunción, con 3.421 personas fallecidas. Por sexo, los varones consuman el suicidio con una frecuencia entre 2 y 4 veces mayor que las mujeres, mientras que éstas realizan intentos de suicidio con una frecuencia 2-3 veces superior a la de los varones. Estas cifras suponen un número de muertes superior al de personas fallecidas en accidentes de tráfico.

Asimismo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente un millón de personas fallece por suicidio en el mundo, y el número de tentativas suicidas es unas 10-20 veces mayor. Es decir, se produciría una muerte por suicidio cada 40 segundos y una tentativa cada 3 segundos.

En este sentido, según la Dra. Pilar Saiz Martínez, Profesora Titular del Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Oviedo, “la puesta en marcha de programas preventivos de diversa índole es fundamental a la hora de reducir las tasas de comportamientos suicidas. A pesar de que el suicidio se ha convertido en uno de los focos prioritarios de la política sanitaria en la Unión Europea y la primera línea de Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud, la prevención de suicidio en la población general es uno de los objetivos principales”.

Con el objetivo de abordar este problema de gran relevancia, expertos de reconocido prestigio se han dado cita en la Jornada “La conducta suicida”. El acto, presentado y moderado por D. José Manuel González-Huesa, Presidente de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS), cuenta con la presencia de los profesores Jerónimo Saiz, Presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría (SEP); Julio Bobes, Presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica (SEPB); y José Giner, Presidente de la Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental (FEPSM). Asimismo, en el acto intervienen la Dra. Pilar Sáiz Martínez, Profesora Titular del departamento de Psiquiatría de la Universidad de Oviedo-CIBERSAM; el Dr. José Luis Ayuso Mateos, Catedrático de Psiquiatría de la Universidad Autónoma de Madrid y Hospital Universitario de la Princesa; el Dr. Enrique Baca García, Jefe del Servicio de Psiquiatría de la **Fundación Jiménez Díaz** y Profesor del Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Columbia de Nueva York; y el Dr. Lucas Giner Jiménez, del Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Sevilla.



Existen una serie de factores considerados como predictores de riesgo suicida: padecer un trastorno mental (siendo los que se acompañan de un mayor riesgo), la presencia de pensamiento suicida, las verbalizaciones suicidas y la planificación del acto, los antecedentes personales de tentativa suicida (constituye el mejor factor predictor conocido hasta la fecha), el aislamiento social, los sentimientos de desesperanza, factores sociodemográficos entre los que se incluye el sexo masculino y la edad por encima de los 55-60 años, los antecedentes familiares de suicidio consumado, la presencia de factores estresantes agudos o crónicos (entre los que se puede incluir enfermedades físicas de tipo crónico o discapacitante), etc.

Entre las recomendaciones para la prevención del suicidio, la Dra. Saiz recomienda: incrementar la formación de los profesionales de la salud; restringir el acceso a los principales métodos suicidas; fomentar la concienciación sobre el problema a nivel comunitario y entre profesionales sanitarios y de otros sectores relevantes; implementar medidas para reducir los principales factores de riesgo asociados a los comportamientos suicidas (consumo excesivo de alcohol y drogas, depresión y estrés) y, por último, facilitar las medidas de soporte adecuadas a aquellas personas que hayan realizado tentativas suicidas o que, de modo indirecto, se hayan visto afectadas por ellas.

En este sentido, el Dr. Ayuso subraya que “es necesario la utilización de un protocolo estandarizado en los hospitales para la recogida de información asociada al suicidio que sirva de guía para la toma de decisiones de las intervenciones, la creación de una red centinela en las urgencias de los hospitales para tener un observatorio permanente de la conducta suicida y poder monitorizarla de forma cercana y detallada. Y por último, garantizar que una vez dados de alta, los pacientes que han cometido intentos de suicidio acudan al seguimiento ambulatorio pautado”.

Bases biológicas de la conducta suicida

“El 90% de personas que fallecen por suicidio sufren algún trastorno mental, en los intentos de suicidio este porcentaje se mantiene”, según explica la Dr. Baca. Hay que tener presente que todos los trastornos mentales incrementan el riesgo de suicidio en relación al de la población general, “pero dicho riesgo varía en función del trastorno mental padecido, de modo que los que más influyen -son los trastornos afectivos, la dependencia de alcohol y/o de otras drogas y las psicosis no afectivas”.

Asimismo, según el Dr. Baca, las evidencias que apuntan a que los genes tienen un papel relevante en la predisposición a la conducta suicida son cada vez mayores. “Los estudios familiares, de adopción y de gemelos muestran que aproximadamente el 40% de la variabilidad en la conducta suicida podría tener una base genética. El riesgo genético para fenómenos complejos como los trastornos mentales y la conducta suicida no es el resultado de un único gen, sino de varios genes dispersos a lo largo de todo el genoma”.

“En el momento actual no existen dudas de que el suicidio es un comportamiento determinado por factores bio-psico-sociales. En los últimos años se ha realizado un gran esfuerzo investigador para tratar de conocer los posibles biomarcadores de este tipo de comportamiento y hasta la fecha los hallazgos más sólidos provienen de la presencia de niveles bajos de ácido 5-hidroxiindolacético (5-HIAA), el principal metabolito de la serotonina, en el líquido cefalorraquídeo”, añade el Dr. Baca.

No obstante, el Dr. Baca explica que la asociación entre la disfunción serotoninérgica y el suicidio es independiente del diagnóstico psiquiátrico. “Hay estudios que demuestran que las alteraciones de la respuesta al estrés, en particular la hiperactivación del eje hipotálamo-hipofisario-adrenal, en pacientes con conductas suicidas”.

También se ha encontrado una relación entre comportamientos violentos, conductas suicidas y pobre control de impulsos, y la tendencia a presentar hipoglucemias en el test de sobrecarga oral de glucosa. “Se ha sugerido que el déficit de serotonina podría disponer a los individuos a la falta de control de impulsos, la alteración del metabolismo de la glucosa y los comportamientos violentos”, añade el Dr. Baca.

Por otro lado, los lípidos son componentes fundamentales de las membranas biológicas teniendo un efecto estabilizador en ellas y regulando receptores específicos. En este sentido, el Dr. Baca señala que “distintos trabajos abordan la posible relación entre los niveles bajos de colesterol total (160 mg/dl o menos) y del LDL-colesterol con un mayor riesgo de suicidio.”

La autopsia psicológica: estudio del suicidio consumado

La autopsia psicológica (AP) consiste en una entrevista diagnóstica con familiares y personas del entorno del individuo que se ha suicidado un tiempo después de la muerte. Según explica el Dr. Lucas Giner, “además se pueden obtener datos clínicos que pueden ser interesantes estudiar en la conducta suicida”.

“En la actualidad, es considerado internacionalmente como el mejor método de estudio del suicidio consumado, como indica el creciente número de trabajos que siguen esta metodología y la gran cantidad de información que se obtiene”, comenta el Dr. Giner.

El análisis de la conducta suicida, según el Dr. Giner, “es complejo, puesto que es el resultado de factores psicológicos, sociales, culturales y biológicos. Por tanto, el acercamiento debe ser lo más exhaustivo posible. La autopsia psicológica (AP), término acuñado por Schneidman en la década de los 60, es un método que se ha usado desde hace casi un siglo”.

Lo más específico de la AP es que la información que se obtiene es procedente de suicidios consumados, en lugar de intentos de suicidio, como se hace en la gran mayoría de trabajos, que pueden tener características clínicas distintas.

Además de las ventajas expuestas de la caracterización del suicidio consumado están la oportunidad de atender a los familiares de una forma sistemática y la posibilidad de recoger muestras biológicas del cadáver, completando la visión psicobiosocial de una conducta tan compleja como es el suicidio.

En 2006 se comenzó en Sevilla el estudio mediante AP denominado FRIENDS (Factores de Riesgo en Defunciones por Suicidio), que está coordinado por el Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Sevilla y el Instituto de Medicina Legal de Sevilla y el Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Granada, con la financiación del American Foundation for Suicide Prevention y la Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental. En la actualidad se han realizado más de 300 AP en suicidio consumado y se tiene muestras genéticas en más de 400 casos.

Asimismo, el Dr. Giner señala que “el factor de riesgo más importante de suicidio consumado es la historia de intentos de suicidio previos. Las cifras de antecedentes de conducta suicida en suicidas están entre un 30% y un 50%”.

“Otra variable que también se ha relacionado con los suicidios en todo el mundo es la existencia de situaciones estresantes previas, desde el último año, últimos 6 meses o días previos, principalmente se trata de conflictos personales, de pareja y problemas de salud”, añade.

Por último, el Dr. Giner señala la importancia que tiene atención primaria en la prevención de la conducta suicida. “Hay hechos que reflejan que la mayoría de los intentos de suicidio y de suicidio consumado habían tenido contacto previo con el médico de atención primaria (MAP). Una proporción importante de suicidios no tiene contacto con los dispositivos de Salud Mental porque la derivación a Salud Mental tras un intento no siempre es aceptada por los pacientes, por lo que deja al MAP como el primer nivel de prevención para evitar nuevas conductas suicidas”.

El suicidio en la Comunidad de Madrid

En la Comunidad de Madrid (CAM), tanto la incidencia como la importancia relativa del suicidio respecto al total de la mortalidad, es menor que en el conjunto de la población española. Según el Dr. Ayuso, “la incidencia de suicidios consumados en el año 2008 en la CAM fue de 2.84 por 100.000 habitantes (4.54 por 100.000 en hombres y 1.24 por 100.000 en mujeres)”.

En un estudio observacional realizado en cuatro áreas sanitarias de la Comunidad de Madrid, donde se recogieron sistemáticamente todos los casos de intento de suicidio que tras el mismo acudieron al hospital, se encontró que se produjeron 1.009 intentos de suicidio, lo que permite estimar que la incidencia anual de intentos de suicidio estandarizada por edad es de 102.07 por cien mil habitantes. Desglosada por género, se puede estimar una incidencia de intentos de suicidio en un año de 65.64 por 100.000 en hombres y 139.06 por 100.000 en mujeres. Según el Dr. José Luis Ayuso, “la incidencia de intentos de suicidio hallada en la CAM es mucho más reducida que en otras ciudades de Europa, como en Oxford (Reino Unido), donde la incidencia estimada de intentos de suicidio es de 384 por 100.000 habitantes en mujeres”.

“Teniendo en cuenta que la incidencia de suicidios consumados en la CAM y las estimaciones de intentos de suicidio mencionadas previamente, podemos estimar una proporción de 2.7 suicidios consumados por cada 100 intentos (5.9 por cada 100 intentos en hombres y 0.9 por cada intentos en mujeres)”.

Respecto, a las personas de edad avanzada (especialmente en hombres), el Dr. Ayuso explica que “son un grupo de riesgo importante ya que aunque comenten menos intentos, estos tienen mayor intencionalidad, y la proporción de suicidios consumados en este grupo de edad es también mayor que en los otros grupos”.

“El método más frecuente utilizado en los intentos de suicidio es la sobreingesta de fármacos. La incidencia de intentos de suicidio en la población inmigrantes es inferior a la de la población española”, concluye el Dr. Ayuso.

Sociedad Española de Psiquiatría

[Sociedad](#) fundada en 1958 cuyo objeto es promover el estudio y desarrollo de la Psiquiatría -con las áreas que le son afines-, así como su progreso científico y técnico, asistencial, docente e investigador; fomentar la información y formación psiquiátrica del médico general y participar en la formación del especialista; contribuir con una labor de investigación y asesoramiento a la solución de los problemas que plantea el perfeccionamiento de la asistencia psiquiátrica en España. Asimismo, representa a los psiquiatras españoles ante las instituciones públicas y entidades privadas.

Uno de los hechos más relevantes de los últimos años en el mundo de la salud ha sido el crecimiento de las enfermedades mentales. Por eso todos los sistemas nacionales de sanidad consideran la salud mental como una de las necesidades emergentes. En el futuro más inmediato, estos problemas requerirán una mejor atención en la planificación y más dotación de servicios de asistencia social y sanitaria. En España alrededor de medio millón de personas padecen algún tipo de trastorno mental grave; sin embargo, las enfermedades mentales siguen siendo socialmente poco conocidas.

Sociedad Española de Psiquiatría Biológica

[Sociedad](#) constituida en 1974 cuyo fin primordial es promover estudios de la conducta humana, a través de la Psiquiatría Biológica, ateniéndose a las bases generales del pensamiento científico natural.

La Sociedad fomenta el establecimiento de unidades o programas docentes y de investigación dedicados a fortalecer la investigación en España; asimismo, promueve la investigación, docencia y divulgación de la Psiquiatría.

Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental

La Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental ([FEPSM](#)) tiene como objetivo contribuir al conocimiento, desarrollo y perfeccionamiento de la Psiquiatría y Salud Mental, así como al de sus disciplinas afines, a través de reuniones, publicaciones, actos científicos, desarrollo de investigaciones y cualquier otra actividad cultural y científica.

Dicha Fundación nace como iniciativa de la Sociedad Española de Psiquiatría (SEP) y Sociedad Española de Psiquiatría Biológica (SEPB) para dotar a la sociedad en general de un instrumento de servicio para el avance científico de la Psiquiatría y de la Salud Mental en nuestro país.