

CONSULTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO SUICIDA: 18 MESES DE ACTIVIDAD

Molinero I¹,
Mur M¹,
Baca-García E²,
Castan E¹,
Vall G¹,
Puigdevall M¹,
Alcántara A¹,
Irigoyen M¹

¹ Servicio de Psiquiatría del Hospital Santa María de Lleida

² Servicio de Psiquiatría de la Fundación Jiménez Díaz de Madrid

INTRODUCCIÓN

- ⌚ Pacientes valorados tras conducta suicida en el servicio de urgencias del Hospital General de Lleida en los últimos 6 años.

- ⌚ N=782
 - 50'5% reincidentes.
 - 78'3% antecedentes psiquiátricos.
 - 17% ingreso en la unidad de agudos.
 - 9% derivación a MAP.

Desde el 2 diciembre de 2013 se crea la consulta ambulatoria monográfica de prevención de suicidio.

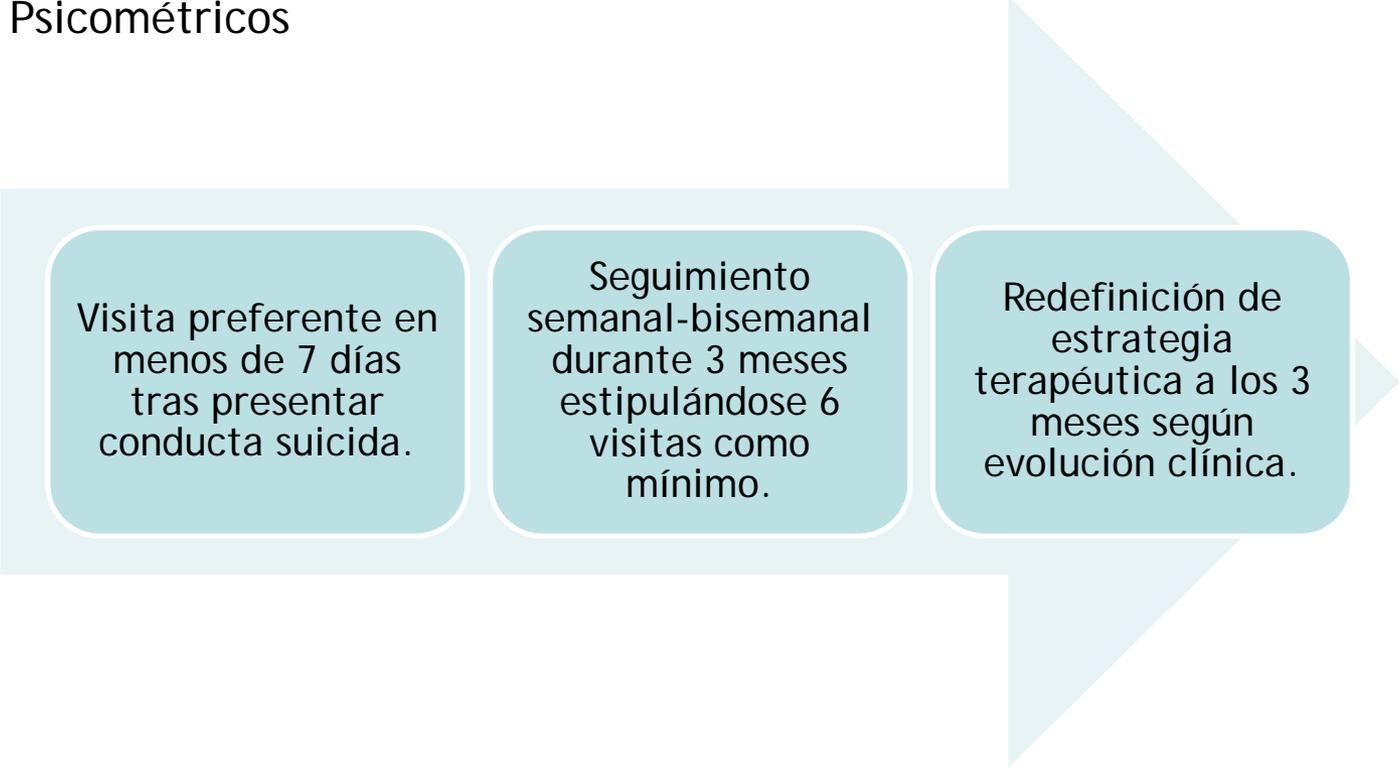
OBJETIVOS

Demostrar que el seguimiento intensivo específico ambulatorio después de presentarse la conducta suicida:

1. ↓ Reincidencia.
2. ↓ Necesidad de hospitalización.
3. Posibilita la reducción de días de estancia media en Unidad Hospitalaria.
4. Recogida de variables epidemiológicas y psicométricas.

MATERIAL Y MÉTODO

- q Posibilidad de derivación desde cualquier dispositivo de atención sanitaria.
- q Recogida de datos de pacientes que presentan conducta suicida y son derivados a la consulta de riesgo suicida:
 - § Sociodemográficos
 - § Clínicos
 - § Psicométricos



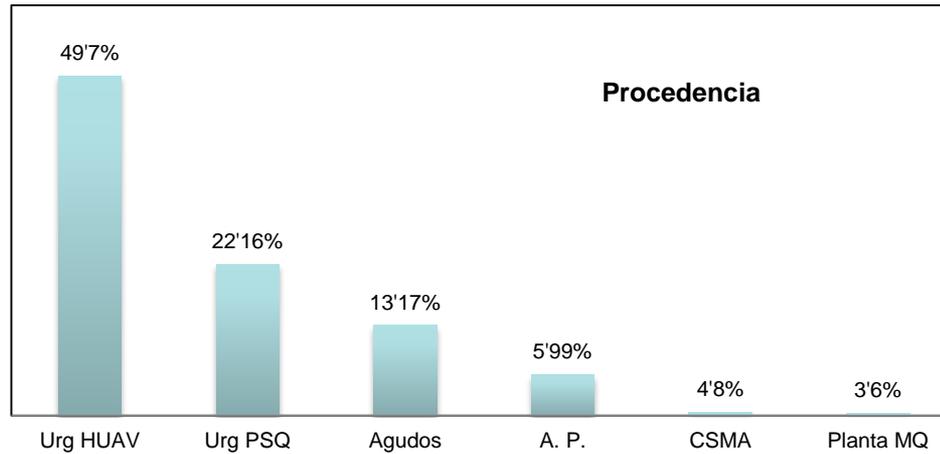
Visita preferente en menos de 7 días tras presentar conducta suicida.

Seguimiento semanal-bisemanal durante 3 meses estipulándose 6 visitas como mínimo.

Redefinición de estrategia terapéutica a los 3 meses según evolución clínica.

RESULTADOS

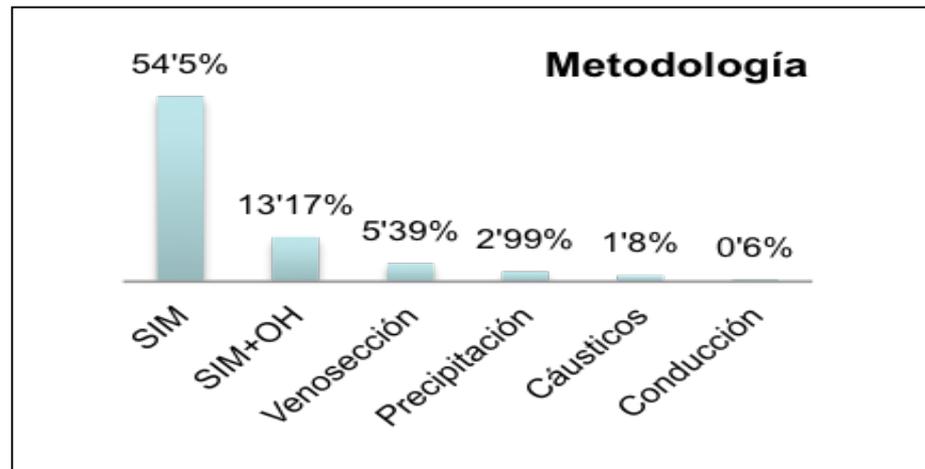
- Se visitan **167** pacientes durante estos 18 meses.
- Variables sociodemográficas:
 - Media de edad de 43 años.
 - 69.46% mujeres.
- Procedencia y situación previa al intento:
 - 24.55% estaba realizando seguimiento psiquiátrico previo al gesto.
 - 48.5% en tratamiento antidepresivo.
 - 40.12% acudió MAP por sintomatología psiquiátrica los 3 meses previos.



RESULTADOS II

q Metodología:

- § 54.5% sobreingesta medicamentosa.
- § 19.7% ideación suicida sin proceder al gesto.
- § 11% metodología violenta.



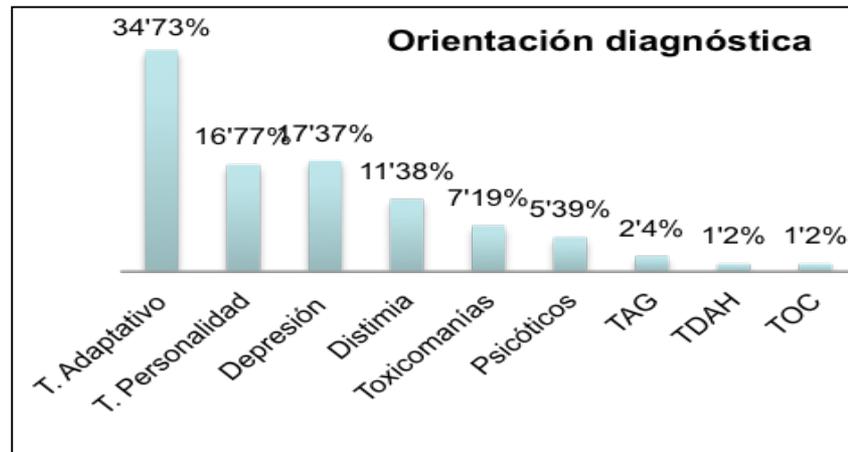
q Conducta suicida previa:

- § 41.91% conducta suicida previa. De estos;
 - ∅ 52% había realizado un intento
 - ∅ 24% 1-3 intentos
 - ∅ 24% >3 intentos

RESULTADOS III

q Antecedentes previos y diagnóstico:

- § 16.77% había ingresado una vez en Agudos.
- § 5.39% había ingresado en más de 3 ocasiones.



q Evolución clínica:

- § 5 visitas de media.
- § 17.9% abandonó antes de la sexta visita.
- § 38.2% se derivó a Psicología.
- § 7'19% se derivó a Trabajadora Social.
- § 4 hospitalizaciones parciales en Hospital de Día.
- § 2 ingresos en Agudos.
- § 7,02% reincidencias.

RESULTADOS IV

q Redefinición de la estrategia terapéutica a los 3 meses del seguimiento:

- § 56.88% se derivaron a MAP.
- § 34'13% fue derivado a Psiquiatra.
- § Dos fallecieron por muerte natural (neoplasia).

- Tras un año, ningún paciente falleció por suicidio consumado -

CONCLUSIONES

1. La intervención en crisis y el seguimiento intensivo permite:
 - Disminuir reincidencia y reducir los ingresos.
 - Ajuste farmacológico estrecho.
 - Redefinir la estrategia terapéutica.
2. El abordaje multidisciplinar con Atención Primaria permite:
 - Detección precoz de la ideación suicida “prevención secundaria”.
 - Posibilidad de derivar a MAP una vez estabilizado el cuadro y disminuido el riesgo.
3. Describir perfil del paciente suicida que realiza seguimiento:
 - Recogida de datos.
 - Mejorar y adaptar recursos a las necesidades del paciente.

BIBLIOGRAFÍA

- q Madoz, A.; Baca, E.; Díaz, C, et al. (1999): "Attempted suicide and previous contact with health system". *Actas Esp Psiquiatr*, 27: 329-33.
- q Baca-García, E.; Díaz-Sastre, C.; Resa, E. G. et al. (2004): "Variables associated with hospitalization decisions by emergency psychiatrists after a patient's suicide attempt", *Psychiatr Serv*, 55 (7): 792-7.
- q Monnin H, Thiemard E, Vandiel P, et al. Sociodemographic and psychopathological risk factors in repeated suicide attempts: Gender differences in a prospective study. *J Affect Disord* 2011.
- q Blasco-Fontecilla H, Baca-García E, Courtet P, et al. Horror vacui: Emptiness may be a core pathway in major suicide repeaters. A pilot study. *Psychother&Psychosomatics* (submitted) 2014.

GRACIAS