Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):1391

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/627 - RIESGO SUICIDA. ¿REALMENTE LOS FACTORES DE RIESGO DECIDEN EL INGRESO?

M. Muñoz Hidalgo[a], T. Cernuda Pereira[b], M. Ramírez Reyes[c], T. Flores Lunar[b], A. Martín Castaño[d] y J. González Orodea[e]

[a]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cuzco. Fuenlabrada. Madrid. [b]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cuzco. Fuenlabrada. Madrid. [c]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cuzco. Fuenlabrada. Madrid. [d]Diplomada en Enfermería. Centro de Salud Condes de Barcelona. Boadilla del Monte. Madrid. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Cuzco. Fuenlabrada. Madrid.

Resumen

Objetivos: Revisar los factores de riesgo suicida y el correcto manejo desde Atención Primaria.

Metodología: Valoración de un caso. Mujer 47 años. Acude sola a consulta de Atención Primaria voluntariamente, por empeoramiento anímico, llanto fácil, astenia, insomnio e ideación autolítica con plan establecido mediante ahorcamiento. Problema laboral y familiar sin apoyo de pareja ni familia. Un hijo adolescente hiperactivo es lo único que puede evitar consumar el suicidio. Antecedente depresivo previo tratado con antidepresivos, realizando intento de ahorcamiento que resultó fallido.

Resultados: Dada la clara ideación autolítica con plan establecido e intento violento previo, y la ausencia de apoyos entre otros factores de riesgo, derivamos a Urgencias aceptando la paciente. No ingresa a pesar de los factores descritos. Alta con mirtazapina, bromazepam, y revisión psiquiátrica preferente.

Conclusiones: El suicidio es un problema de salud pública mundial. Un correcto manejo del paciente con conducta suicida es fundamental en Atención Primaria y en Urgencias. Debemos conocer claramente los factores de riesgo individuales para realizar una rápida derivación y evitar un desenlace ominoso. Aunque hay otros factores, los de mayor riesgo son: sexo masculino, edad, estado civil viudo/divorciado, raza blanca, inmigración, pérdida de empleo, situaciones de estrés vital, antecedentes familiares, conducta suicida previa, trastorno psiquiátrico establecido y enfermedad crónica discapacitante. La paciente fue valorada con la escala de SAD PERSONS de Paterson para conocer el riesgo que presentaba. En nuestro caso la puntuación fue de 6 puntos, lo que aconseja el ingreso. ESCALA SAD PERSONS. Acrónimo de: S - Sexo masculino, A - Edad (Age) < 20 o > 45 años, D - Depresión, P - Tentativa suicida previa, E - Abuso de alcohol, R - Falta de pensamiento racional, S - No apoyo social, O - Plan organizado de suicidio, N - No pareja o cónyuge, S - Enfermedad somática. Valoración: Se puntúa la ausencia o presencia. Cada ítem puntúa 1 si presente y 0 si ausente. De 0 a 2: Alta y seguimiento ambulatorio. De 3 a 4: Seguimiento ambulatorio intensivo, considerar ingreso. De 5 a 6: Recomendado ingreso si hay ausencia de apoyo social. De 7 a 10: Ingreso obligado incluso forzoso. Es complicado en 6 minutos hacer una valoración integral.

Debemos remitir si pensamos que hay riesgo aunque una valoración psiquiátrica más exhaustiva descarte el ingreso.

Palabras clave: Suicidio. Factores de riesgo.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.