

Conducta suicida y psiquiatría de urgencias

PO-112-CS

CONCORDANCIA ENTRE LA PERCEPCIÓN DE MÉDICOS Y PACIENTES SOBRE LOS SÍNTOMAS DEPRESIVOS ASOCIADOS A LA ALTERACIÓN DE LOS RITMOS CIRCADIANOS

L. San Molina, J.M. Montes-Rodríguez, F. Caballero-Martínez,
F. Álvarez Lozano y M. García Manrique
Hospital San Juan de Dios. Esplugues de Llobregat. Barcelona.

Introducción: Muchos pacientes mantienen, pese a su tratamiento antidepresivo, significativos síntomas residuales vinculados a la alteración de los ritmos circadianos por la enfermedad. Se sospecha que los clínicos infravaloran este problema y su impacto funcional en la vida diaria del paciente.

Objetivos: Analizar las posibles diferencias de percepción subjetiva entre los pacientes en tratamiento antidepresivo y los psiquiatras sobre: prevalencia e impacto de los síntomas asociados a la alteración de los ritmos circadianos en el síndrome depresivo; satisfacción con los resultados del tratamiento actual y preferencias sobre el perfil de características teóricas de una nueva molécula antidepresiva.

Metodología: Estudio descriptivo transversal mediante sendas encuestas autoadministradas a profesionales y pacientes para el análisis de concordancias y discordancias de criterio.

Resultados: Sujetos de estudio: 1. Médicos: muestra de 320 psiquiatras con práctica clínica habitual, multicéntrica y estratificada por comunidades autónomas. 2. Pacientes: muestra de 960 pacientes ≥ 18 años, diagnosticados de trastorno depresivo mayor y tratados con cualquier fármaco antidepresivo durante un periodo mínimo de 6 semanas, con capacidad y autonomía para cumplimentar la encuesta.

Conclusiones: En la práctica psiquiátrica habitual se detecta una infravaloración, por parte de los profesionales, de la prevalencia de los síntomas depresivos relacionados con los ritmos circadianos, respecto a la percepción de los propios pacientes deprimidos. Entre los profesionales, una menor consideración general del impacto que dichos síntomas tienen sobre la funcionalidad y actividad diaria de los pacientes. Se observan diferencias relevantes en el perfil de atributos deseables que se esperan de una nueva molécula antidepresiva entre médicos y pacientes deprimidos.

PO-172-CS

ESTUDIO DE SUICIDIOS CONSUMADOS

A. Casas Losada, C. Rozados Villaverde, E. Mariño Díaz
y M. Costas Álvarez
Complejo Hospitalario Pontevedra.

Introducción: Puede verse en cierto modo el suicidio consumado como un fracaso de los servicios dedicados a la prevención del mismo. Se cita como hallazgo común el que los suicidas, con alta frecuencia, han tenido algún tipo de contacto con medios sanitarios con anterioridad al acto suicida. Hemos observado el suicidio en nuestra área sanitaria desde la perspectiva del suicido ya consumado; atendiendo a las particularidades que estos suicidas tuviesen respecto del tipo de contacto con los servicios de salud mental y/o sanitarios, y las características del mismo; especialmente en los meses previos al suicidio.

Objetivos: Estudiamos si hubiese alguna circunstancia o subgroupo sobre los que se pueda dirigir una acción protectora más selectiva que complemente las medidas extensivas de prevención.

Metodología: Suicidios consumados en nuestra área sanitaria de enero 2008 a mayo 2010 (fuente: Instituto Medicina Legal Galicia). N total = 81. Cotejado con la base de datos sanitaria JANUS del Servicio Gallego de Salud (SERGAS). Dividimos la muestra en dos grupos según hayan tenido o no algún contacto sanitario en los tres meses previos al suicidio. Examinamos datos demográficos y específicos: principalmente, características del contacto con dispositivos sanitarios.

Resultados: Descripción. 81,8% de los suicidas eran varones; 18,2% mujeres. Edad media: 56,5. El 54% de los suicidas residían en medio de peor accesibilidad a medios sanitario vs 45,6% restante, con mejor accesibilidad. El 45,6% (n = 37) no tuvo contacto sanitario en los meses previos. Sí el 54,4% (40,7%, n = 33, con medio no psiquiátrico; 13,7%, n = 11, con servicios psiquiátricos). Ambos grupos difieren principalmente en sexo, presencia de enfermedades graves/pertenencia grupo riesgo, y antecedente de atención psiquiátrica. El grupo sin contacto tiene mayor presencia de varones (89%). Significativamente apenas en un 16% (n = 6) consta contacto psiquiátrico en su historia vital; y sólo un 16% (n = 6) presentaban enfermedades graves/pertenencia población de riesgo. Tiende este grupo a mostrar un perfil de peor accesibilidad y menor edad media (53,9). Grupo con contacto tiene menor porcentaje de varones (75%). El 45,5% (n = 20) ha tenido contacto alguna vez con medio psiquiátrico. Hay mayor presencia de enfermedad grave/población riesgo (32%, n = 14). Tiende a tener una mayor edad media (57,3). Sólo 13,5% (n = 11) del total muestra, tuvieron contacto sanitario en el mes anterior al suicidio.

Conclusiones: A). Existe un grupo significativo (en nuestro estudio 45,6%, n = 37) que representa un grupo opaco a la actuación preventiva: varones de mediana edad alejados del ámbito sanitario, y en apariencia sin factores que les lleven a buscar atención sanitaria, lo que constituye un grupo de difícil actuación preventiva. Esta exige un diseño específico, para lo que se precisa conocer con más detalle las características propias de este grupo. B) Por el contrario, un 40,7% (n = 33) tuvieron contacto con servicios sanitarios no psiquiátricos, y no fueron derivados (o sí, pero no llegaron a ser atendidos) por servicios especializados. Un tercio de ellos (n = 11) en el mes anterior al suicidio. Pueden diseñarse medidas preventivas, di-

rigidas particularmente a Atención Primaria, basadas en sus particularidades (en nuestro estudio, entre otras, mayor edad o antecedentes de contacto con medios psiquiátricos). Siendo lo principal, la implementación de un circuito de derivación más eficiente.

PO-183-CS

UN MES EN URGENCIAS

B.I. Peláez, M. Vicente Méndrida, L.A. González Martínez,
M. Alonso Santamaría, P. Escrivano, S. Pérez Gil,
F. Chuquilín Arista y K. Matilla
Complejo Asistencial de Burgos.

Introducción: Las urgencias psiquiátricas son cada vez mayores en nuestra sociedad, concretamente en Burgos, por lo que me planteo la realización de un descripción pormenorizada de los principales datos estadísticos: sexo, edad, país de origen del paciente, motivo de consulta, diagnóstico principal, tratamiento.... para que mi trabajo sirva para la realización de protocolos de abordaje terapéutico y la mejora asistencial a nivel de psiquiatría de urgencias.

Objetivos: Conocer las características más relevantes de los pacientes del estudio. Conocer los diagnósticos más frecuentes y su posterior abordaje terapéutico. Realización de protocolos asistenciales en estudios posterior para mejorar la calidad. Fomentar la realización de un estudio posterior de mayor duración.

Metodología: Estudio descriptivo retrospectivo del mes de abril de 2010 en el servicio de urgencias médicas psiquiátricas del complejo asistencial de Burgos.

Resultados: Los resultados esperados son una paridad asistencial entre hombres y mujeres, siendo cada vez mayor la atención a pacientes extranjeros. Principalmente la derivación para la valoración en las urgencias psiquiátricas proviene de los propios pacientes y familiares, siendo la segunda más frecuente por parte del MAP. Los principales diagnósticos son entorno a la esfera afectiva y los trastornos de personalidad.

Conclusiones: Concluyo que con la realización de este estudio podemos hacernos un idea de lo que más atendemos en urgencias, ya que en su totalidad son vistas por residentes en psiquiatría, en nuestra ciudad, y por tanto la realización de protocolos de actuación para manejar mejor distintas situaciones y la asistencia al paciente psiquiátrico.

PO-204-CS

TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD COMO FACTOR PRONÓSTICO EN EL MANEJO DE SOBREINGESTAS MEDICAMENTOSAS

J. Gómez-Arnau, P. Artieda, D. de la Vega, M.R. Gómez,
P. Sánchez y A. Chinchilla
Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Introducción: Las sobreingestas medicamentosas voluntarias constituyen una parte importante de la demanda psiquiátrica en urgencias. En la mayoría de centros no existe una atención protocolizada, dependiendo la derivación del criterio personal del médico. Muchos de estos casos tienen diagnóstico de trastorno de personalidad.

Objetivos: Estudiar diferencias en el manejo de sobreingestas medicamentosas en el servicio de urgencias en base a un diagnóstico previo de trastorno de personalidad. Buscar factores asociados a este diagnóstico que pudieran influir en la decisión tomada.

Metodología: Análisis retrospectivo de 112 casos de sobreingesta medicamentosa voluntaria atendidos en el servicio de urgencias de nuestro hospital entre julio y diciembre de 2009. Manejo de datos con paquete estadístico SPSS.

Resultados: 34 de los pacientes (30,4%) tenían diagnóstico previo de trastorno de personalidad. En ellos, el juicio clínico más frecuente al alta era el de gesto parasuicida, contrariamente al resto de los pacien-

tes, en los que predominó intento autolítico. Se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$) en el destino al alta, siendo más frecuente el ingreso hospitalario en el grupo de trastorno de personalidad. Se observó que la media de sobreingestas previas en el grupo de trastornos de personalidad era significativamente mayor (3,29 frente a 0,64; $p < 0,01$). Otros hallazgos fueron la comorbilidad con trastornos del humor y la presencia de una toxicomanía asociada, con mayor presencia en el grupo de trastorno de personalidad.

Conclusiones: Pese a que las sobreingestas medicamentosas atendidas en los pacientes con trastorno de personalidad parecen corresponder a una menor intención letal, éstos ingresan con mayor frecuencia. Esto podría responder a la presencia de otros factores que contribuyen al riesgo global de la sobreingesta, destacando entre éstos los antecedentes de múltiples sobreingestas.

PO-240-CS

LA EFICACIA AUTOPERCIPIADA EN EL MANEJO DE LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL DE LOS ADOLESCENTES EN UNA MUESTRA DE PROFESORES DE ENSEÑANZA SECUNDARIA

P. Burón, S. Al-Halabí, E. Díaz, M. Garrido, G. Galván, P. García-Portilla, P. Sáiz y J. Bobes
Área de Psiquiatría. Universidad de Oviedo. CIBERSAM.

Introducción: Los profesores constituyen uno de los principales agentes de socialización de los adolescentes.

Objetivos: Determinar la experiencia y eficacia auto-percibida de una muestra de profesores de ESO en el manejo de problemas de salud mental y estudiar las diferencias en función del sexo y de los años de experiencia profesional.

Metodología: Muestra: 200 profesores de 12 I.E.S. de Asturias [59% varones, edad media (DT) = 49,73 (7,36)]. Evaluación: Cuestionarios para Profesores del proyecto multicéntrico del Seventh Framework de la Unión Europea "Saving and Empowering Young Lives in Europe" (SEYLE).

Resultados: Un 46,0% de la muestra ha hablado alguna vez con sus alumnos sobre depresión o suicidio. Un 94% manifiesta no manejar bien las situaciones con jóvenes que están atravesando una crisis. Un 56% de la muestra avisaría a los padres de un alumno si éste le contara que se encuentra mentalmente mal, mientras que sólo un 34% le derivaría a un profesional. Un 11,5% ha manifestado que alguna vez un alumno le habló de pensamientos de suicidio. En cuanto a la propia capacidad para reconocer o tratar con jóvenes que estén atravesando una crisis, se registraron diferencias estadísticamente significativas en función del sexo ($t = 2,383$; $p = 0,018$), siendo los varones los que se consideran peor capacitados. A este respecto no se registraron diferencias significativas en función de los años de experiencia profesional.

Conclusiones: Casi la mitad de los profesores ha tenido que enfrentarse a problemas de depresión o suicidio en sus alumnos, pero la inmensa mayoría no se consideran preparados para manejar situaciones de crisis.

PO-243-CS

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA ATENCIÓN E INTERVENCIÓN EN CRISIS EN LOS TRASTORNOS PSICÓTICOS

M.E. Viñuales, M. Fernández, P. Elías, S. Gallego y A. Ortiz
Hospital Royo Villanova.

Introducción: La demanda de asistencia psiquiátrica urgente ha aumentado notablemente en los últimos años, siendo el servicio de urgencias hospitalarias un buen participante del tratamiento integrado prestando una especial atención a los pacientes más graves.

Objetivos: Pretendemos aportar datos objetivos acerca de la situación de los trastornos psicóticos en un Servicio de Urgencias, estudiando la demanda asistencial y la derivación posterior.

Metodología: Se realiza un estudio observacional y retrospectivo de los datos obtenidos en las guardias psiquiátricas del Hospital Royo Villanova de Zaragoza durante 6 meses de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias afectos de psicopatología del espectro psicótico. Se recogen datos referentes a la filiación, impresión diagnóstica y derivación al alta.

Resultados: Se han atendido en el Servicio de Urgencias psiquiátricas un total de 550 pacientes de los cuales 101 casos (18,36%) corresponden a pacientes afectos de patología psicótica. Existe un ligero predominio masculino (56,43% frente al 43,56% de mujeres) excepto en el Tr. delirante crónico donde existe un claro predominio femenino (71,42% frente a un 28,57%). Entre sexos la edad media es ligeramente mayor en las pacientes femeninas. En relación al tipo de derivación al alta, se producen más ingresos en UCE psiquiatría que derivaciones a Centros de Salud Mental ambulatorios.

Conclusiones: El Trastorno Delirante Crónico sigue patrones algo distintos que el resto de trastornos psicóticos estudiados en relación a la edad, sexo y prevalencia; y que además coinciden con los datos de la bibliografía actual.

PO-246-CS

URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS Y CONSUMO DE TÓXICOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE TERCER NIVEL DE BALEARES (HUSD)

A. Ferrer, A. Far, J. Piña y F. Cañellas
Hospital Universitario Son Dureta.

Introducción: Existe una elevada prevalencia de consumo de tóxicos en pacientes con Trastorno Mental (TM), muchos de los cuales realizan consumos, incluso masivos, que son atendidos en urgencias tanto por los servicios de Psiquiatría como generales.

Objetivos: Describir la relación entre consumo de tóxicos y Trastorno Mental en relación a las consultas realizadas por los usuarios en el Servicio de Urgencias.

Metodología: Estudio descriptivo todas las consultas realizadas a Urgencias de Psiquiatría adultos del HUSD (n = 697) de junio-septiembre del 2009. Se construyó una base de datos ligada a la historia clínica del hospital, donde se indica: motivo de consulta, consumo de tóxicos, orientación diagnóstica, etc.

Resultados: Del total de las urgencias psiquiátricas atendidas durante el periodo de estudio, 206 (29,5%) tenían relación con consumo de sustancias. El alcohol se sitúa en primer lugar, el 18,64% de todas las urgencias atendidas tenían relación con su uso/abuso. El motivo de consulta más frecuente relacionado con el consumo de tóxicos es la intoxicación (n = 95). El segundo fue la ideación o el intento autolítico como motivo de consulta. De los tóxicos abusados por estos pacientes, el alcohol es con diferencia el tóxico más utilizado, si bien muchos de ellos utilizan policonsumo. El diagnóstico relacionado más frecuentemente con consumo de tóxicos, fue el trastorno límite de la personalidad, seguido de la patología psicótica.

Conclusiones: Un tercio de los pacientes atendidos en urgencias de psiquiatría presenta un uso comórbido de tóxicos, ya sea como motivo de consulta o asociado a su Trastorno Mental. Conocer este hecho es de gran importancia en política sanitaria para desarrollar estrategias de prevención y ajuste de costes.

PO-340-CS

TENTATIVAS AUTOLÍTICAS ATENDIDAS EN UN SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITALARIO

M. Pérez García, A. Mozo Ansorena, B. Portela Traba, J.M. Cornes Iglesias, M. Páramo Fernández y J. Brenlla González
Unidad de Salud Mental VI.

Introducción: Son escasos los estudios que han evaluado las características de las tentativas de suicidio atendidas en los servicios de urgencias.

Objetivos: Conocer las características clínicas de los pacientes que acuden a urgencias tras haber realizado una tentativa autolítica y determinar la frecuencia de las tentativas autolíticas en función del grupo diagnóstico.

Metodología: Describimos las características de tentativas autolíticas valoradas en el Servicio de Urgencias Psiquiátricas (n = 248) entre 2004-2008. Se ha aplicado un protocolo de recogida de datos con diferentes variables clínicas. Se ha realizado un estudio descriptivo y una asociación de variables mediante chi-cuadrado.

Resultados: 248 tentativas autolíticas (60% por mujeres). Edad media: 37,02. El 76% emplea un único método autolítico, siendo la sobreingesta de benzodiacepinas y/o hipnóticos el más utilizado. El diagnóstico más frecuente es el trastorno de personalidad (34%). Dentro del grupo de los trastornos psicóticos, son los pacientes con esquizofrenia paranoide y trastorno de ideas delirantes, los que realizan tentativas autolíticas con mayor frecuencia. Dentro de los trastornos afectivos destaca la distimia.

Conclusiones: Al igual que en otros estudios, encontramos predominio de mujeres y de métodos incruentos, destacando la sobreingesta medicamentosa. Observamos mayor frecuencia de métodos cruentos en el grupo de los hombres. Coincidimos con otros estudios en que los fármacos implicados más frecuentemente fueron las benzodiacepinas, hipnóticos u otros fármacos psicotropos. Los más frecuentes son los trastornos de personalidad (34,2%), trastornos afectivos (23%), trastornos neuróticos (18,2%) y trastorno por consumo de sustancias (18,2%). Esto no concuerda totalmente con resultados de otros estudios donde predominan trastornos afectivos y neuróticos. Esta diferencia podría explicarse por realizar valoraciones transversales y equiparar la impulsividad en la tentativa autolítica con un diagnóstico de trastornos de personalidad del cluster B.

PO-350-CS

EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA EN UN SERVICIO DE URGENCIAS

N. Martínez, P. Lucas y S. Galiano
Hospital Universitario Virgen de las Nieves.

Introducción: Los intentos de suicidio son una urgencia frecuente, tanto desde el punto de vista médico como psiquiátrico, constituyen además una de las pocas urgencias vitales en Salud Mental.

Objetivos: Determinar las características sociodemográficas, de la tentativa autolítica y de los lugares de derivación de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias, tras protagonizar tentativas autolíticas, en el periodo comprendido entre enero y agosto de 2009.

Metodología: Se trata de un estudio descriptivo, retrospectivo, basado en la revisión de las historias clínicas de valoración de 252 pacientes con intentos autolíticos, realizadas en el Servicio de Urgencias del Hospital Clínico San Cecilio, durante un periodo de 8 meses. Pacientes y método: se trata de un estudio descriptivo, retrospectivo, basado en la revisión de las historias clínicas de valoración de 252 pacientes con intentos autolíticos, realizadas en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Virgen de las Nieves, durante un periodo de 8 meses.

Resultados: Los resultados se han dividido para una mayor clarificación de los datos. Características sociodemográficas: el perfil encontrado con mayor frecuencia es el de mujer (72%), con una media de edad de 38,78 años, casada (64%), y con un nivel económico medio (78%). En un 68% de los casos existían antecedentes personales psiquiátricos. Características de la tentativa: la forma más frecuente mediante la que se realiza el intento autolítico es la intoxicación medicamentosa voluntaria (81%). Se dieron también 8 tentativas autolíticas graves, 3 mediante defenestración y 5 por ahorcamiento. Derivación: 47 de los pacientes valorados (19%) requirieron ingreso hospitalario en la Unidad de Psiquiatría, 33 de ellos ingresaron en Medicina Interna y/o UCI (13%), el resto fueron remitidos a Equipo

de Salud Mental (38%) y a Atención Primaria (30%), para que continúaran seguimiento ambulatorio.

Conclusiones: Los intentos de suicidio constituyen una de las urgencias más frecuentes en el campo de la medicina y concretamente de la psiquiatría. Siendo Además una de las pocas urgencias vitales en Salud Mental. El conocimiento del perfil del paciente suicida es de utilidad a la hora de realizar la valoración clínica y la necesidad de tratamiento inmediato.

PO-366-CS

IMPACTO DE LOS FACTORES METEOROLÓGICOS EN LOS SUICIDIOS EN ESPAÑA, 1985-2005

J.L. Rodríguez Martín, E. Díaz-Domínguez y A. Tobías
Fundación para la Investigación Sanitaria en Castilla-La Mancha.

Introducción: Estudios científicos han mostrado la influencia que los fenómenos meteorológicos tienen sobre la salud y se ha especulado que su efecto sobre el organismo puede constituir un factor contribuyente al riesgo de actos suicidas. Sin embargo, hay poca consistencia entre los resultados de estudios de varias partes del mundo, posiblemente debido a la heterogeneidad en la metodología empleada y a las diferentes condiciones climáticas, estructuras sociales y hábitos culturales de cada país.

Objetivos: Evaluar el impacto de los principales factores meteorológicos sobre la mortalidad por suicidio en España.

Metodología: Se utilizó un diseño ecológico de series temporales con datos mensuales para el periodo 1985-2005. El INE proporcionó el número mensual de suicidios de cada provincia y la Agencia Nacional de Meteorología los datos correspondientes a los factores meteorológicos (temperatura, humedad relativa, presión atmosférica, precipitaciones, vientos e insolación) recogidos en las estaciones de referencia de cada provincia. El efecto de cada variable meteorológica sobre el número de suicidios fue analizado, en cada provincia, mediante un modelo de regresión de Poisson ajustando tendencia y estacionalidad. Las variables cuyo efecto resultó estadísticamente significativo fueron incluidas en un modelo de regresión de Poisson múltiple. Los resultados para cada provincia fueron combinados a partir de un meta-análisis de efectos aleatorios.

Resultados: El modelo multivariante indicó que el número de suicidios aumentó significativamente un 2,1% (IC95%: 1,3-2,8%) por un incremento mensual de 3,6 °C. Por el contrario, un descenso del 1,6% (IC95%: 1,1-2,1%) en el nº de suicidios se asoció con un incremento mensual de 3,6 hPa en la humedad relativa media.

Conclusiones: Este estudio muestra que, en España, una mayor incidencia de suicidio se relaciona con un aumento de la temperatura mientras que disminuye al incrementarse la humedad relativa, siendo este patrón consistente entre provincias.

PO-401-CS

SEXO COMO FACTOR PRONÓSTICO EN SOBREINGESTAS MEDICAMENTOSAS VOLUNTARIAS

P. Sánchez, M.R. Gómez, J. Gómez-Arnau, P. Artieda, D. de la Vega y A. Chinchilla
Hospital Ramón y Cajal.

Introducción: En las últimas décadas, las conductas suicidas se han convertido en una de las principales demandas sanitarias en urgencias. Uno de los problemas con los que se enfrenta el psiquiatra, consiste en evaluar y predecir el riesgo de suicidio de un paciente. Por eso es importante tener presentes una serie de factores de diversa índole que incrementan o disminuyen el riesgo suicida, siendo el sexo uno de ellos.

Objetivos: Analizar si existen diferencias tanto en las características como en el manejo de las sobreingestas medicamentosas atendidas en el servicio de urgencias, en base a las diferencias de sexo.

Metodología: Realizamos un análisis retrospectivo de 112 pacientes atendidos en el servicio de urgencias del Hospital Ramón y Cajal de Madrid, que realizaron una sobreingesta medicamentosa voluntaria en el periodo comprendido entre julio y diciembre de 2009. Para el análisis de los datos utilizamos el programa estadístico SPSS.

Resultados: Se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas en el destino al alta en función del sexo. Destacando el ingreso del 25% de las mujeres atendidas, mientras que tan sólo ingresó el 14% de los hombres. Sin embargo un 9% de ellos precisó de un ingreso en UVI, frente a un 4% de las mujeres. Por otro lado, destacar las diferencias en cuanto al diagnóstico recibido al alta. Así, un 45% de mujeres recibieron el de gesto parasuicida, frente a un 2% de los hombres con el mismo, siendo el intento autolítico el diagnóstico asignado en un 54% de ellos.

Conclusiones: En nuestro estudio, observamos que aun con diagnósticos de gesto parasuicida en una mayor proporción, las mujeres ingresan más que los hombres tras la realización de una sobreingesta medicamentosa. Sin embargo, sí parece observarse una mayor gravedad de los intentos autolíticos realizados por hombres, que precisan de un ingreso en UVI con una mayor frecuencia, en consonancia con la consideración del sexo masculino como factor de riesgo para el suicidio consumado.

PO-404-CS

INTENSIDAD DE RIESGO SUICIDA Y PERSONALIDAD EN UNA MUESTRA CONSECUATIVA DE TENTATIVAS SUICIDAS

J.L. Escobar, L. Valdearenas y J.A. Cervilla

Unidad de Hospitalización de Salud Mental, Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental. Hospital Universitario San Cecilio.

Introducción: El suicidio supone un importante problema de salud pública, tanto por su elevada incidencia como por las importantes consecuencias a nivel médico y social. La forma habitual de abordar este problema es a través del estudio de las características del paciente parasuicida del intento de suicidio. El presente estudio se engloba dentro del Estudio Andaluz sobre Factores Genéticos y Ambientales en la Conducta Suicida (Beca Intramural CIBERSAM 2009 P91-B)

Objetivos: El objetivo principal consiste en explorar la asociación entre rasgos de personalidad y la intensidad del riesgo suicida, en una serie de pacientes atendidos en el Hospital Universitario San Cecilio, los cuales habían presentado previamente conductas autolesivas o bien habían verbalizado ideación tanatofílica en sus diferentes formas.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo prospectivo longitudinal. Fueron criterios de inclusión en el estudio ser mayor de 15 años y haber llegado a urgencias tras realizar un acto suicida sin desenlace fatal, independientemente de su grado de letalidad (parasuicidio). Se entrevistaron pacientes consecutivamente atendidos en urgencias a quienes se les realizó una entrevista estructurada para conocer datos demográficos, características clínicas, acontecimientos vitales estresantes, conducta suicida en el individuo y sus familiares y diagnóstico CIE-10. Se incluía en dicha entrevista la Valoración Estandarizada de Personalidad- Escala Abreviada (SAPAS), los cuestionarios de screening sobre rasgos de personalidad del CIDI-2000 y la Escala Columbia para evaluar la severidad del suicidio (C-SSRS). Los datos obtenidos fueron sometidos a análisis estadístico usando la aplicación SPSSv.16.0 para establecer asociaciones univariantes entre rasgos/trastornos de personalidad e intensidad del riesgo suicida.

Resultados: Este trabajo presentará resultado sobre como determinados rasgos de personalidad determinan un mayor riesgo estimado de suicidio.

Conclusiones: Determinados rasgos/trastornos de personalidad se asocian a mayor intensidad de riesgo suicida.

PO-412-CS

¿ES ÚTIL LA ASISTENCIA URGENTE EXTRAHOSPITALARIA EN EL PACIENTE PSIQUIÁTRICO?

M. Reyes Requena, I. López Ramón, A.J. Molina Fernández e I. Estrada Vergara

Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias.

Introducción: La reforma de la asistencia psiquiátrica en España ha supuesto uno de los cambios más importantes acaecidos en el sistema sanitario del país en la última década, tanto por la carga y los costes sanitarios de los pacientes psiquiátricos, como por la repercusión social y el impacto público de estas medidas. Los resultados de esta reforma inacabada son importantes deficiencias en el campo de la salud mental que, en su mayor parte, son suplidas por los cuidadores informales o demandando asistencia urgente extrahospitalaria para aliviar los síntomas. El objetivo que hay que conseguir es garantizar la continuidad en los cuidados, un reto especialmente visible en el caso de la salud mental debido a la tendencia a la cronicidad de las patologías. Es en esta línea en la que debemos trabajar más. Estamos a medio camino y debemos realizar un esfuerzo mayor del conseguido hasta ahora, con el fin de que los pacientes disfruten de la mayor autonomía posible y conseguir una mejor adherencia a los tratamientos. En este estudio pretendemos poner de manifiesto que la asistencia de atención primaria y urgente a pacientes psiquiátricos está muy lejos de mejorar la calidad de vida de estos pacientes y sólo consigue cubrir las deficiencias que tiene el sistema sanitario para estos enfermos

Objetivos: Describir el número de asistencias de atención primaria que demanda un paciente con patología psiquiátrica crónica. Analizar el número de asistencias urgentes extrahospitalarias que demanda un paciente con patología psiquiátrica crónica. Cuantificar los traslados hospitalarios de estos pacientes.

Metodología: Estudio observacional descriptivo retrospectivo. Se ha hecho un seguimiento de la historia clínica de dos pacientes de ambos性s con patología psiquiátrica crónica durante tres años. Se han analizado las asistencias de este paciente realizada tanto por su médico de familia como por recursos de urgencias extrahospitalarias a domicilio.

Resultados: El paciente varón con diagnóstico de trastorno límite de personalidad, ha asistido a su médico de familia desde julio de 2007 hasta mayo de 2010 en 98 ocasiones. En el primer semestre de 2010 realiza 130 consultas sin asistencia al teléfono de urgencias y requiere asistencia urgente en 23 ocasiones y 7 derivaciones a hospital. En el año 2008 realiza 87 consultas sin asistencia, asistencia urgente en 38 ocasiones y 12 derivaciones a hospital. En el último semestre 2007, 70 consultas sin asistencia, asistencia urgente en 10 ocasiones y 4 derivaciones a hospital.

Conclusiones: Los pacientes con patología psiquiátrica crónica demandan frecuentemente asistencia urgente extrahospitalaria a domicilio. La continuidad asistencial con coordinación interniveles mejoraría la evolución de estos pacientes, así como su calidad de vida.

PO-420-CS

DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES ATENDIDOS POR ACTOS SUICIDAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN JUAN DE ALICANTE

V. Pérez Maciá, G. López Pastor, L. González Sánchez,

V. Redondo Redondo, J. Pérez Martín y M.A. Oliveras Valenzuela
Hospital Universitario San Juan de Alicante.

Introducción: La prevalencia de suicidio en nuestro medio ha alcanzado en los últimos años tasas tan elevadas que ha llegado a situarse por delante de otras importantes causas de defunción como los accidentes de tráfico. Cifras del INE de 2008 informan sobre 3.421 personas fallecidas ese año por este motivo, convirtiéndolo en

la primera causa de muerte no natural. A pesar de que el suicidio es infrecuente, incluso en poblaciones de alto riesgo, a día de hoy resulta imposible predecirlo a partir de factores sociodemográficos ya sea de forma aislada o combinados. Los intentos suicidas y parasuicidas suponen el grueso de las asistencias en los servicios de urgencias de los hospitales generales, con un 2,7% en el caso de las tentativas y un 9,2% para los casos de ideación. No obstante, los suicidios continúan aumentando. Reducir la tasa de comportamientos suicidas debería ser un objetivo prioritario de la salud pública a nivel mundial, y en esa línea trabajan ya diversos organismos tanto a nivel nacional como europeo. La ausencia de escalas de evaluación eficaces y de protocolos específicos universales y realistas que puedan ponerse en marcha ante cualquier tentativa, se postula como una de las posibles causas de la no disminución de las tasas de suicidio.

Objetivos: El objetivo del estudio es describir el perfil sociodemográfico así como las características clínicas, de los pacientes atendidos por gestos parasuicidas o intentos de suicidio en urgencias del hospital Universitario de San Juan de Alicante.

Metodología: Durante el periodo comprendido entre marzo y mayo de 2010, el psiquiatra de guardia cada día, recogió mediante una encuesta, datos que informaban sobre las características socio-demográficas de los pacientes atendidos. El criterio de inclusión en el estudio fue acudir a urgencias por actos suicidas, obteniéndose una muestra de 50 pacientes. Los resultados se recopilaron en una base de datos Excel y posteriormente fueron analizados mediante el programa de análisis estadístico SPSS.

Resultados: Los pacientes atendidos fueron un 51% de varones y un 49% de mujeres, con una edad media de 40,28 años para el primer grupo y 43,12 años para el segundo. El 60% de la muestra tenía pareja estable, siendo su estado civil soltero/a en un 42,9% de casos y casado/a en un 40%. En cuanto a los hijos, no se encontraron grandes diferencias, ya que un 45,7% de los casos los tenían, respecto a un 54,3% que no. Sólo un 28,6% de la muestra se encontraba activo/a laboralmente, lo que contrasta con la media de edad comentada. Del resto, encontramos un 40% de desempleados, un 8,6% de casos de ILT y un 22,9% de pensionistas. Respecto al consumo de sustancias con la consecuente intoxicación, llama la atención que el 82,9% de los pacientes no se encontraban intoxicados por alcohol, y un 74,3% tampoco lo estaban por otras sustancias. Esto contrasta con la clásica relación existente entre actos suicidas y consumo de sustancias. Respecto al modo autolítico, el 60% eligió la ingesta medicamentosa, seguido de un 22,9% de casos de venoclisis. El porcentaje restante se repartía escasamente entre las precipitaciones, ahorcamientos e ingestas de tóxicos. El 60% de la muestra presentaba un trastorno psiquiátrico previo, tratándose la mayoría, de trastornos psicóticos o de la esfera afectiva y el 62,9%, un acto suicida anterior. Con estos datos, no sorprende que el 60% de pacientes siguieran tratamiento psiquiátrico en el momento de la consulta. El 88,6% de los casos reconocían un acontecimiento vital estresante reciente, tratándose casi en la mayoría de casos, de ruptura afectivas o fallecimiento de seres queridos en los últimos 6 meses. Por último destacar que el 65,7% de los pacientes realizó crítica de lo sucedido, y el 71,4% presentaban red de apoyo familiar o social, por lo que se postula una relación entre estos datos y que sólo un 22,9% de los atendidos ingresara posteriormente en la UHP.

Conclusiones: Al margen de los factores de riesgo de suicidio clásicamente conocidos (intentos previos, varón de mediana edad, sin pareja estable, sin creencias religiosas...), resulta evidente que los problemas económicos por los que atraviesa gran parte de la población, están relacionados directa o indirectamente, con un gran porcentaje de los actos suicidas atendidos, y por ello se ve afectado de forma predominante el grupo de edad situado entre los 30 y los 45 años, asociado teóricamente, a la máxima productividad laboral. Los datos obtenidos corroboran además la conocida limitación de las escalas de evaluación del riesgo, ya que cada grupo poblacional estudiado es diferente, y no permite extrapolar los datos obtenidos. Cada centro debería contar con su propio protocolo de actuación

adaptado a su población diana. Por ello, creemos en la importancia de conocer el perfil sociodemográfico de los pacientes atendidos, pues nos facilita una mejor evaluación del riesgo suicida de cada persona en el momento presente. De esta forma, tendremos más herramientas para llevar a cabo una actuación óptima para el paciente.

PO-498-CS

CONDUCTA SUICIDA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL GENERAL DE GRANOLLERS

E. Ruiz Simón, N. Castillo Gil, M. Centeno Casanovas
y E. Rojo
CASM Benito Menni.

Introducción: Los actos suicidas y el suicidio consumado es un problema de salud pública, en 2008 se produjeron 3457 muertes por suicidio para todas las edades y ambos sexos en nuestro país. En los últimos años el suicidio y las conductas relacionadas se han convertido en una de las principales causas de demanda sanitaria., estimándose que el porcentaje de tentativas de suicidio representa entre el 10% y el 25% de las Urgencias psiquiátricas. El manejo terapéutico de los pacientes con conductas suicidas se ha basado en el estudio de características demográficas junto con el diagnóstico psiquiátrico.

Objetivos: Este estudio pretende describir las variables edad, sexo, procedencia, diagnóstico, trimestre, derivación al alta, última visita a psiquiatra de referencia y la presencia de un tr. Por sustancias en pacientes visitados en Urgencias desde Junio 2006 a junio 2009 por ideas autolíticas (IAL) o tentativas suicidas (TAL).

Metodología: Registro de las visitas de Urgencias de dicho período cumplimentada por los psiquiatras de guardia del Hospital General de Granollers, de las cuales 1285 visitas correspondían a conductas suicidas (ideas o tentativas autolíticas) y análisis de las variables.

Resultados: Las conductas suicidas representan el 17,5% de las urgencias psiquiátricas. En los pacientes visitados por ideas autolíticas predomina el sexo femenino con una media de edad de $40,32 \pm 12,4$. La iniciativa para la consulta surge del propio paciente (27,32%) o del ABS (22,95%). El 35,43% había visitado a su psiquiatra de referencia en los últimos días y un 39,56% no tenía un psiquiatra habitual. La derivación fue con mayor frecuencia al CSM (32,4%) seguido del ingreso urgente (21,05%). En el grupo de tentativas autolíticas también predomina el sexo femenino, la media de edad es de $39,79 \pm 14,42$. La procedencia en la mayoría corresponde al Servicio de Urgencias de Medicina (61,5%). Un 51,31% no realizaba seguimiento psiquiátrico y un 22,7% realizó su última visita en los últimos días. La mayoría de ellos se derivaron al CSM (31,71%) o al ABS (30,2%). Los diagnósticos más frecuentes para ambos grupos son el trastorno de personalidad, el trastorno afectivo y el trastorno adaptativo.

Conclusiones: Las visitas por conductas suicidas representan un elevado porcentaje de Urgencias Psiquiátricas. Los diagnósticos más frecuentes son los trastornos de personalidad, los trastornos afectivos y los trastornos adaptativos. Existe un predominio de mujeres en las conductas suicidas en general. Destaca que la mayoría de los pacientes visitados no son ingresados, siendo los destinos más frecuentes al alta el Centro de Salud Mental o el ABS. En los resultados los ingresos son más frecuentes en pacientes con ideas autolíticas.

PO-505-CS

EL BINOMIO SUICIDIO Y CRISIS ECONÓMICA EN MALLORCA

I. Ollé Llopis, B.M. Hernández Herrera, M. Lliteras Arañó
y A.R. Simoni
Hospital de Manacor.

Introducción: En la bibliografía general se habla de la influencia de los factores socioeconómicos en el número de suicidios consuma-

dos. Según el último informe del Instituto Nacional de Estadística (INE), el suicidio se ha convertido en la primera causa externa de muerte en el 2008.

Objetivos: Nuestro objetivo de trabajo fue investigar si la actual crisis económica se ha visto reflejada de algún modo en las estadísticas del suicidio consumado en la isla de Mallorca.

Metodología: Análisis descriptivo a partir de la recogida de datos de los institutos de estadística español y balear (INE, IBESTAT) y del Instituto de Medicina Legal de Mallorca respecto al número de suicidios consumados por sexo y partido judicial de la isla de Mallorca, la población total, las tasas de paro, la variación interanual del PIB y otros factores de riesgo en el periodo 2005-2009.

Resultados: En el periodo 2005-2009 la tasa de desempleo de Mallorca aumenta de forma muy importante del 7,5% al 19,5%, y el PIB insular va disminuyendo, en cambio las tasas de suicidio aumentan del 6.17 al 9.16 por 100.000 habitantes. Sin embargo, la tasa de suicidio en mujeres se mantiene similar (entre 2,5 y 3).

Conclusiones: Las tasas de suicidio han ido aumentando año tras año, sobre todo a partir del 2007, acompañándose de mayores tasas de desempleo. La bibliografía refleja que el 90% de los suicidios son llevados a cabo por personas con trastornos mentales. Sin embargo, el aumento de los suicidios consumados en este periodo de crisis económica nos hace plantearnos que el desempleo es un importante factor de riesgo en nuestra situación actual que puede estar influyendo en personas con/sin enfermedad mental. Por ello, sería conveniente poder desarrollar una red preventiva de detección de población en riesgo, y estrategias terapéuticas adecuadas.

PO-548-CS

INSOMNIO COMO FACTOR DE RIESGO SUICIDA EN UNA MUESTRA DE SUJETOS QUE INTENTARON EL SUICIDIO

M. Pérez, H. Blasco, M. Segura, R. Álvarez, J. López, T. Legido, M. Paz y E. Baca

Fundación Jiménez Díaz.

Introducción: Los trastornos del sueño se relacionan con las conductas suicidas. La importancia de esta relación precisa de un estudio más profundo.

Objetivos: Determinar si los sujetos que intentan el suicidio y que duermen menos de 5 horas son diferentes, a nivel psicopatológico y de severidad de los intentos, de los sujetos suicidas que duermen más de 5 horas,

Metodología: Es un estudio transversal con 434 sujetos que intentaron el suicidio. El insomnio se definió como dormir ≤ 5 horas/día. Este dato se recogía mediante una pregunta directa a los sujetos. Usamos el Mini International Neuropsychiatric Interview y la versión DSM-IV del International Personality Disorder Examination Screening Questionnaire para diagnosticar trastornos del eje I y II, respectivamente. Se utilizó una regresión logística para determinar la relación entre la duración de sueño, eje I y eje II, y los intentos de suicidio.

Resultados: El 36,6% de los sujetos que intentaron el suicidio duermen ≤ 5 horas/día. Dormir poco es más frecuente entre los hombres que entre las mujeres suicidas (44,1% vs 32,9%, p = 0,026). A mayor edad, mayor es la frecuencia de pacientes suicidas que duermen poco (18-35 años: 29,8%, > 65 años: 59,1%; p = 0,012). Dormir poco se relaciona con la depresión mayor (actual) (OR (IC95%) = 2,776 (1,764-4,368), p < 0,001) y el trastorno de ansiedad generalizada (OR (IC95%) = 1,893 (1,093-3,278), p < 0,023) en los sujetos suicidas.

Conclusiones: Dormir poco es frecuente entre los sujetos que intentan el suicidio y se asocia al género masculino, una mayor edad y la presencia de depresión mayor o trastorno de ansiedad generalizada.

PO-560-CS

¿INFLUYEN LAS VARIABLES CLIMATOLÓGICAS SOBRE EL MOTIVO DE CONSULTA EN URGENCIAS PSQUIÁTRICAS?

M. Sellart, C. Jové, J. Pifarré, A. Pedra, E. Castán y B. Boné
Hospital de Santa María.

Introducción: Existe la creencia que las enfermedades mentales se ven influenciadas por condiciones meteorológicas, pero la correlación entre variables climatológicas y descompensaciones psiquiátricas es controvertida.

Objetivos: Estudiamos la relación entre número y motivo de consulta a nivel de urgencias de psiquiatría con las variaciones climáticas y el ciclo lunar.

Metodología: Estudio retrospectivo, de todas las urgencias de psiquiatría del 2009 en el Hospital Santa María de Lleida, centro de referencia de toda la provincia. Se han solicitado, también, los datos meteorológicos de Lleida, al servicio de Meteorología de Cataluña.

Resultados: Resultados: correlación positiva ($p = 0,05$) entre temperatura media y número de urgencias, especialmente entre ansiedad ($p = 0,002$); correlación inversa ($p = 0,010$) con trastornos del estado de ánimo. Correlación inversa débil entre pacientes psicóticos y precipitaciones ($p = 0,013$). En relación a las estaciones del año, valores significativos en el grupo de los trastornos afectivos, con mayor afluencia en primavera e invierno. En referencia al ciclo lunar, al igual que estudios previos, no hemos encontrado ninguna relación. Más allá de las condiciones meteorológicas, menor frecuentación en sábados y domingos ($p < 0,001$).

Conclusiones: En conclusión, aunque existe evidencia científica de la influencia climatológica sobre descompensaciones psicopatológicas, las variaciones regionales deben tenerse en cuenta al extrapolar los resultados ya existentes. Nos planteamos un estudio prospectivo, que abarque también otras variables climatológicas como la niebla, que no se ha podido estudiar como variable influyente debido a su escasa presencia en el 2009.

PO-584-CS

ASOCIACIÓN ENTRE CONSUMO DE TÓXICOS Y EPISODIO PSICÓTICO AGUDO

B. Granados, A. Gonzalo Riveros, N. Jordana, N. Casanova, C.H. Gómez y C. Banzo
Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa.

Introducción: Conocer la comorbilidad existente entre consumo de tóxicos y presencia de episodio psicótico agudo en pacientes que acuden a urgencias, lo que podría ayudar a la creación de programas específicos de asistencia/prevención.

Objetivos: Conseguir describir la correlación existente entre consumo de tóxicos y presencia de episodio psicótico agudo en pacientes del servicio de urgencias.

Metodología: Se recogen las variables: sexo, edad, consumo/no consumo de tóxicos, tipo de tóxico consumido, ingresos previos, ingresos correspondientes a dicho episodio. La muestra se toma desde mayo de 2009 hasta mayo de 2010. Los datos se han recogido en una base de datos tipo Access y analizados utilizando el programa estadístico SPSS.

Resultados: Los resultados provisionales indican que el perfil del paciente que acude a urgencias con asociación de consumo de tóxicos y episodio psicótico agudo, es el de hombre (77,78%), menor de 20 años (70%) sin antecedentes psiquiátricos previos (71,79%) y que no ingresaron en UCE psiquiátrica por dicho episodio (64,102%). La mayoría de ellos correspondía a un policonsumo de tóxicos (61,11%) y el tóxico más frecuentemente consumido fue el cannabis (21,568%).

Conclusiones: Destacar la existencia de datos que coinciden con estudios internacionales y otros que difieren de los mismos.

PO-622-CS

ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO SUICIDA EN UNIDADES DE ESTANCIA CORTA (UEC)

L. Prats Torres, E. Ros Cucurull, J. Pérez Pazos, M. Prat Galbany, M.M. Valls Botet, S. Valero Ventura y M. Quesada Franco
Hospital Vall d'Hebron.

Introducción: El suicidio es la segunda causa de muerte en jóvenes. Los intentos autolíticos constituyen un factor de riesgo de suicidio consumado. Pueden requerir la permanencia del paciente en régimen hospitalario.

Objetivos: Estudiar el perfil de pacientes ingresados en UEC de un Hospital de tercer nivel por ideación/tentativa suicida.

Metodología: Se describe una muestra de 350 pacientes. Se revisan historias desde 03/08 hasta 03/10. Se realiza un estudio descriptivo del perfil de estos pacientes y sus diagnósticos en Eje I y Eje II según criterios DSM-IV.

Resultados: El 13,4% de pacientes ingresaron por ideación autolítica, y el 21,1% por intento de suicidio (IS). Los ingresados por IS fueron principalmente mujeres (61,8%), con edad media de 42,8 años. El diagnóstico más frecuente en Eje I fue Trastorno adaptativo (38,2%), seguido de trastornos afectivos (18,4%) y psicóticos (15,7%). 13,2% estaban diagnosticados de trastorno de personalidad (TP) del cluster B, siendo el más prevalente en Eje II. Los ingresados por ideación autolítica eran mujeres en 58,8% de casos, con edad media de 42 años. El diagnóstico más frecuente en Eje I fue trastorno adaptativo (45,1%), seguido de trastorno distímico (13,7%). 15,7% estaban diagnosticados de TP del Cluster B, siendo también el más prevalente en Eje II.

Conclusiones: El diagnóstico más frecuente en ambos grupos en Eje I es Trastorno Adaptativo, probablemente porque pacientes ingresados en UEC presentan patología psiquiátrica más leve, que requerirá menor tiempo de ingreso. En eje II, el diagnóstico más frecuente en ambos subgrupos fue TP del cluster B, que suelen requerir ingresos breves de contención por situaciones de crisis.

PO-639-CS

RELACIÓN ENTRE VALORES PLASMÁTICOS DE COLESTEROL Y SUICIDIO

C. Enero, R. Rodríguez, G. Conangla, A. Roca e I. Ramos
Consorci Sanitari de Terrassa.

Introducción: A pesar de que los estudios que analizan la relación entre hipocolesterolemia y riesgo de suicidio arrojan resultados contradictorios, existen revisiones recientes que apuntan una relación significativa entre concentraciones bajas de colesterol plasmático y distintas alteraciones psiquiátricas asociadas a conductas impulsivas y/o violentas, incluyendo el suicidio. En este sentido, se ha descrito un riesgo incrementado de suicidio consumado en aquellos sujetos con valores plasmáticos de colesterol más bajos, así como niveles más reducidos de colesterol respecto a controles psiquiátricos en sujetos que habían llevado a cabo intentos autolíticos en el pasado.

Objetivos: Analizar la relación entre valores plasmáticos de colesterol total, HDL, LDL, y triglicéridos y presencia de riesgo de suicidio (ideas autolíticas y/o intento autolítico) en pacientes psiquiátricos.

Metodología: Se comparan los valores de colesterol y triglicéridos de una muestra aleatoria de 199 pacientes psiquiátricos de la Unidad de agudos de CST ingresados entre 2007 y 2009. Para el análisis dividimos los sujetos en 3 grupos (sin ideación autolítica; con ideación autolítica y con intento de suicidio) y se efectúa un análisis de varianza (ANOVA) y una prueba post hoc (Bonferroni).

Resultados: Se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre los valores de colesterol total ($p = 0,017$) y LDL ($p = 0,006$) del grupo sin ideación autolítica respecto al grupo con inten-

to de suicidio, siendo más altos dichos valores en el último grupo. Por otra parte, no se encuentran diferencias significativas entre sujetos con y sin ideación autolítica.

Conclusiones: Los resultados encontrados no indican valores inferiores de colesterol en pacientes con intento autolítico respecto a aquellos que presentan menor riesgo de suicidio.

PO-642-CS

ESTUDIO DESCRIPTIVO-OBSERVACIONAL DE CONDUCTAS SUICIDAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DE TOLEDO

L.J. Fernández-Clemente Martín-Orozco, R. Pérez Asenjo, A.I. Lobo Castillo, C. González Navaja, B. Manzano Balsara, M.T. Pérez Castellanos, C. Lezcano González, J.C. León Cuya, F.J. González Díaz y A. Hidalgo Borreguero
Hospital Provincial de Toledo.

Introducción: La conducta suicida además de ser una de las urgencias psiquiátricas más frecuentes, es un reto diagnóstico por las graves repercusiones posibles y la necesidad de una intervención rápida. Nos planteamos describir las características de estos pacientes en nuestro medio con vistas a poder valorar mejor los riesgos y ofrecer en lo posible un tratamiento más adaptado.

Objetivos: Conocer la proporción de conductas suicidas sobre el total de urgencias psiquiátricas atendidas en nuestro Hospital, así como de distintas variables sociodemográficas asociadas, y comparar con otros estudios similares.

Metodología: Se lleva a cabo un estudio descriptivo retrospectivo a través de un protocolo elaborado previamente, de variables asociadas a las conductas suicidas que se atendieron en nuestro Hospital entre los meses de enero a junio de 2010, revisando los informes de atención en Urgencias. Los datos se analizaron mediante el programa estadístico SPSS.

Resultados: Resultados de enero y febrero: se atendieron 57 conductas autolíticas (11,7% del total de urgencias psiquiátricas). La mayor parte correspondieron a mujeres (59,6%), con una edad media de 35,4 años (DE = 14,5), agrupadas en 2 picos en torno a los 20 y los 40 años, de nacionalidad española en el 87,7%. El método empleado predominantemente fue la sobreingesta medicamentosa (70,2%), reincidiendo el 16,1%. El 60% estaba desocupado (paro, baja laboral o sin ocupación definida). El 23,2% consumían tóxicos (más frecuentemente alcohol, en el 45%). Sin pareja estable el 64,3%. Estaban en tto. el 65% y los diagnósticos previos más frecuentes fueron los Tr. afectivos en el 37,2%, alcoholismo y otras dependencias el 16,3%, y Tr. de personalidad en el 18,7% (TLP el 74,8%). Se han identificado como estresantes previos los conflictos familiares en el 34,5% o de pareja en el 29,1%, siendo el domingo el día de más atenciones (28,1%). Se derivaron para seguimiento ambulatorio el 77,2% de los casos.

Conclusiones: El perfil del paciente atendido es una mujer de 20 o 40 años, que se intoxica con fármacos, en fin de semana, tras situaciones conflictivas en el entorno familiar o con la pareja, con diagnóstico previo de trastorno afectivo y que se deriva para seguimiento ambulatorio.

PO-644-CS

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE LA POBLACIÓN INMIGRANTE ATENDIDA EN LAS URGENCIAS DE UN HOSPITAL GENERAL

J. López, M. Marín, M.J. Pineda, R. Angora y R.A. Codesal
Hospital 12 de Octubre.

Introducción: En las últimas décadas, se ha producido un incremento de la población inmigrante en España. El proceso migratorio constituye per se un factor de vulnerabilidad para el desarrollo de problemas psicológicos. Además, se ha visto que la etnicidad determina la patoplastia de muchas enfermedades mentales.

Objetivos: El objetivo de nuestro estudio es investigar las variables sociodemográficas y los perfiles clínicos de los pacientes inmigrantes que visitan la urgencia de nuestro hospital.

Metodología: Se realizó un estudio epidemiológico observacional para evaluar las variables sociodemográficas y los perfiles clínicos de los pacientes inmigrantes que visitaron la urgencia del Hospital 12 de Octubre de Madrid, desde enero de 2007 a enero de 2009.

Resultados: De un total de 6.753 pacientes que visitaron las urgencias durante 2007-2009, el 9,3% eran inmigrantes (N = 630). La edad media fue de 29,95 y un 57,1% eran mujeres. El 50,2% eran latinoamericanos, un 22,1% procedían de Europa del Este, el 14,9% venían del Magreb y un 4,3% eran subsaharianos. El motivo de consulta más frecuente fue por gesto autolesivo (43,6%) y psicosis (16,7%).

Conclusiones: Los grupos étnicos que mayoritariamente utilizan las urgencias hospitalarias son los latinoamericanos y los europeos del Este. Los latinoamericanos y los europeos del este consultan por gesto autolesivo, mientras que los magrebíes y los subsaharianos por psicosis, necesitando con más frecuencia hospitalización. Por todo ello, los psiquiatras deberíamos considerar los factores étnicos y culturales a la hora de entrevistar en la urgencia a sujetos extranjeros.

PO-661-CS

EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO GLOBAL EN UN SERVICIO DE URGENCIAS

G. Cichero, A. García-Villarrubia, N. Manzanares, S. Arranz, M.C. Maragoto e I. Niubó
Institut Pere Mata.

Introducción: La Evaluación Global del Funcionamiento (GAF) es una escala numérica (0 al 100), utilizada por médicos especialistas en el ámbito de la salud mental, para calificar de forma subjetiva el funcionamiento social, ocupacional y psicológico de los pacientes teniendo en cuenta la gravedad de los síntomas y el nivel de actividad. La escala se presenta y se describe en el DSM-IV-TR. Esta información resulta útil en la planificación del tratamiento, medición de su impacto y en la predicción del resultado. Facilita el conocimiento de cómo se desarrollan los pacientes en su vida diaria y las limitaciones que producen los trastornos mentales. Varios estudios han sugerido la relación entre el funcionamiento global y la introspección de enfermedad en el caso de la esquizofrenia.

Objetivos: El objetivo principal de esta investigación consiste en realizar un estudio descriptivo sobre la utilidad de evaluar el funcionamiento global de los pacientes en un servicio de urgencias en el ámbito de la salud mental y ver si existen diferencias en el resultado de éste en relación con el diagnóstico.

Metodología: Se exploran 410 urgencias psiquiátricas realizadas en un período de 2 meses en nuestro servicio. El consentimiento por escrito para participar en el estudio no se consideró como parte de los datos de admisión de rutina, pero se siguieron de forma estricta los principios esbozados en la Declaración de Helsinki. Los datos recopilados incluyeron las variables socio-demográficas y clínicas y la puntuación GAF. El diagnóstico psiquiátrico se limitó a la información disponible de la entrevista clínica basándose en los criterios del DSM-IV, dado que una entrevista estructurada no era factible en el contexto considerado. Los datos fueron analizados utilizando el paquete SPSS 14.0 para Windows. La relación entre el diagnóstico psiquiátrico y el GAF fue examinada por la t de Student tras definir dos grupos de estudio diferenciados en los que tenían síntomas psicóticos y aquellos con trastornos afectivos.

Resultados: De los 410 pacientes valorados en el servicio de urgencias psiquiátricas, 51,2% eran varones. La edad media fue de 41,19 años (DE: 16,55), el diagnóstico principal fue el de trastornos afectivos (34,6%), y la puntuación media del GAF de 67,35 (DE: 14,28). Nuestros resultados muestran que en el servicio de urgencias psiquiátricas, los pacientes con trastornos psicóticos presentan un funcionamiento global inferior al de aquellos afectos por otros trastornos.

Conclusiones: Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los pacientes psicóticos y el resto de pacientes valorados en nuestro servicio de urgencias psiquiátricas. Se necesitarían más estudios sobre el funcionamiento global de los pacientes psiquiátricos para mejorar la planificación del tratamiento y medir su impacto.

PO-737-CS

FACTORES DIFERENCIALES ASOCIADOS A LA AGRESIÓN SEXUAL FACILITADA POR DROGAS

M.L. Imaz, A. Torres, B. Martínez, E. Roda, F. Céspedes, E. Valls, C. Hernández, M. Pérez del Olmo, M. Santíñá y L. García-Esteve
Institut Clínic de Neurociencias. Servicio de Psiquiatría. Hospital Clínic.

Introducción: Desde mediados de los años 90 existe un creciente número de publicaciones que hacen referencia a la utilización de sustancias (psicofármacos, drogas de abuso) inductoras de sedación, desinhibición y/o amnesia como facilitadoras de las agresiones sexuales. Existen pocos estudios que evalúen las características diferenciales de las víctimas de agresión sexual facilitadas por drogas respecto de las víctimas de otras formas de agresión sexual.

Objetivos: Estudiar factores sociodemográficos, clínicos y de la agresión asociados a la agresión sexual facilitada por drogas.

Metodología: Estudio transversal de casos consecutivos de mujeres mayores de 18 años víctimas de agresión sexual atendidas en el Servicio de Urgencias del Hospital Clínic de Barcelona durante el año 2009. Se consideró agresión sexual facilitada por drogas (ASFD) si se cumplían los criterios descritos por Du Mont (2009). Criterios de exclusión: menor de 18 años (N = 8), hombre (N = 10), transexual (N = 1), no agresión sexual (N = 4), no adecuada comprensión del castellano (N = 2). Se realizó análisis univariante mediante chi-cuadrado.

Resultados: Se atendieron un total de 214 agresiones sexuales en el año 2009, de las cuales cumplían criterios de inclusión 189. El 46% de las víctimas (n = 87) cumplía criterios de ASFD. El 43,7% de las mujeres víctimas de ASFD tenían menos de 25 años, el 52,9% eran de nacionalidad española, un 8,1% habían sido agredidas previamente y el 57,5% tenía antecedentes psiquiátricos. La agresión se producía en fin de semana en el 53,8% de los casos, y con mayor frecuencia en su propio domicilio (51,7%), el mecanismo de la agresión más frecuente fue la penetración (vaginal o anal) en el 65,5% y el 62,1% interpuso denuncia. En comparación con las víctimas de agresión sexual no facilitada por drogas (ASNFD), las víctimas de ASFD se hallaban en un rango de edad más joven (Chi-cuadrado: 9,57; p = 0,048), y tenían una tendencia no significativa a tener menos agresiones previas (p = 0,081) y a sufrir agresiones en fin de semana (p = 0,132).

Conclusiones: La sospecha de agresión sexual facilitada por drogas es frecuente en la muestra de víctimas de agresión sexual atendidas en el Servicio de Urgencias de un hospital general de una gran ciudad.