

IDEACIÓN SUICIDA EN PERSONAS MAYORES: ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE CONSULTAS EN SERVICIOS DE URGENCIAS DURANTE 2017 EN EL SESCAM

Ismael Puig-Amores* y Beatriz Vallejo-Sánchez **

*Graduado Psicología, Máster en Psicología General Sanitaria, Doctorando. Universidad de Extremadura, Badajoz.

**Dra. Psicología, Especialista en Psicología clínica. Servicio de Salud de Castilla La Mancha (SESCAM), Toledo.

INTRODUCCIÓN

La **ideación suicida** se compone de una serie de actitudes, planes y conductas relacionadas con el deseo de cometer un suicidio que si bien no siempre se traduce en un acto consumado sí representa un importante factor de riesgo de suicidio. En este sentido los datos disponibles indican que conforme la ideación suicida se alarga en el tiempo sin acompañarse de intentos ni planes, disminuye el riesgo de suicidio¹. De ahí la importancia de una detección temprana.

En líneas generales, en Castilla La Mancha los hombres presentan mayores tasas de suicidios consumados (88% frente a 13% en mujeres en 2017)² y las mujeres mayor número de intentos de suicidio (55,8% frente a 44,2% en hombres).³

En esta comunidad, son **las personas mayores de 65 años la población con mayor riesgo de suicidio consumado por tentativas previas**, presentando tasas de suicidio tres veces superiores a los adolescentes debido, entre otros factores, a la mayor intencionalidad, métodos más letales y menor probabilidad de sobrevivir a las secuelas físicas del intento¹, además, las personas mayores comunican menos su intención lo que dificulta su prevención.

No obstante, los datos disponibles indican que antes de un suicidio el **75%** de las personas acuden al médico de atención primaria el año anterior, el **45%** en el mes anterior y el **18%** el mismo día del suceso. En otras ocasiones la visita no programada a un servicio médico de urgencias puede significar el intento de pedir ayuda de una forma desesperada.

En ambos casos cabe señalar que **la detección de ideación suicida puede suponer una importante estrategia de prevención del suicidio**.

Este trabajo responde a la necesidad de mejorar la información epidemiológica disponible sobre las conductas suicidas realizando acciones que permitan generar y gestionar ese conocimiento en el ámbito sanitario.

OBJETIVOS

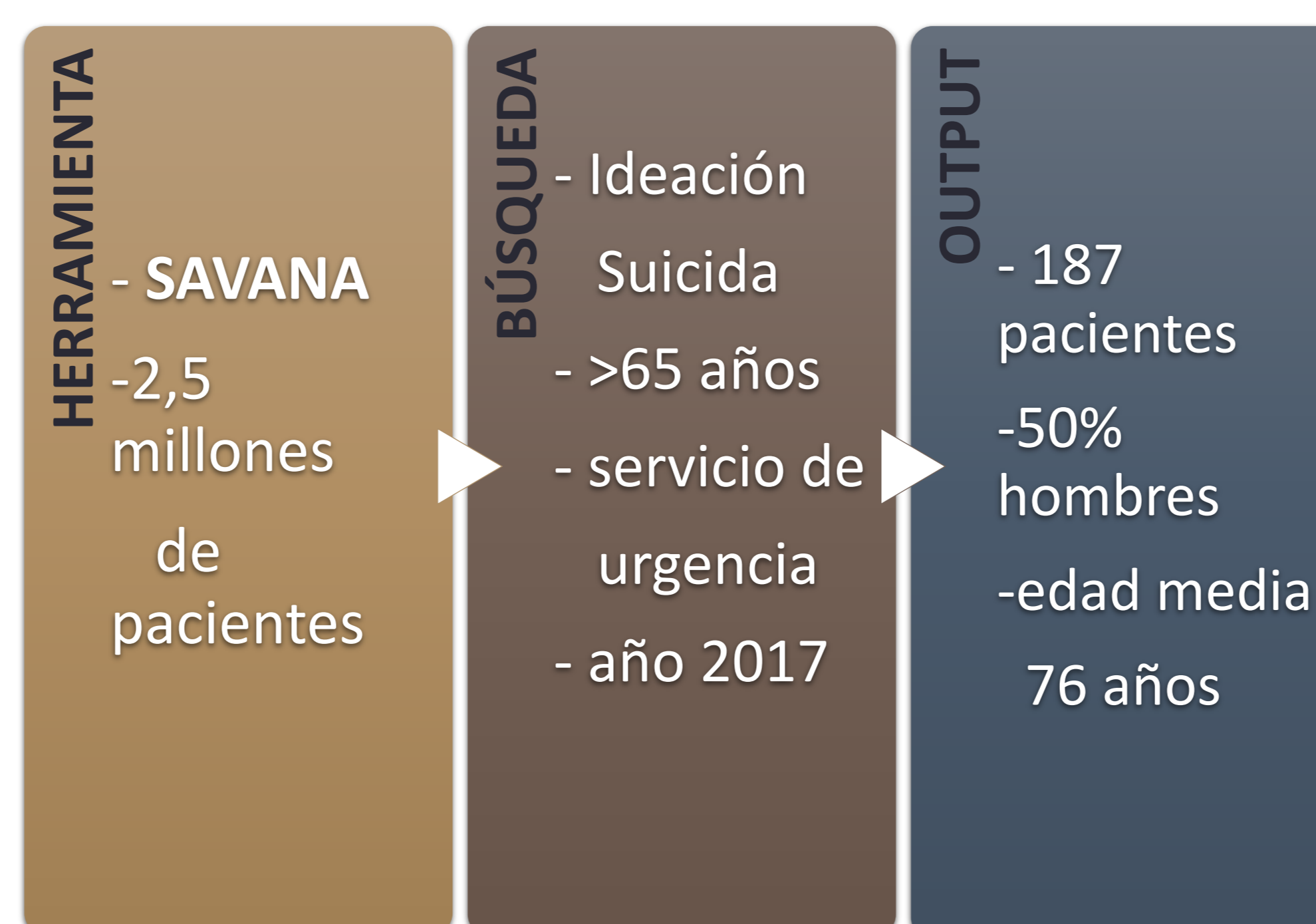
Realizar un análisis descriptivo de las personas mayores de 65 años atendidas en el año 2017 en los servicios de urgencias del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha debido a presencia de ideación suicida.

REFERENCIAS

- Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida. Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (avalia-t); 2012. Guías de Práctica Clínica en el SNS: Avalia-t 2010/02.
- Instituto Nacional de Estadística [Internet]. Madrid; [consultado en enero de 2019]. Disponible en: <http://www.ine.es/>
- Celada Cajal, Francisco José, 2017. Evolución de la conducta suicida: estudio autonómico de los intentos de suicidio en castilla la mancha (2006-2015). Tesis. Universidad Complutense de Madrid.

METODOLOGÍA

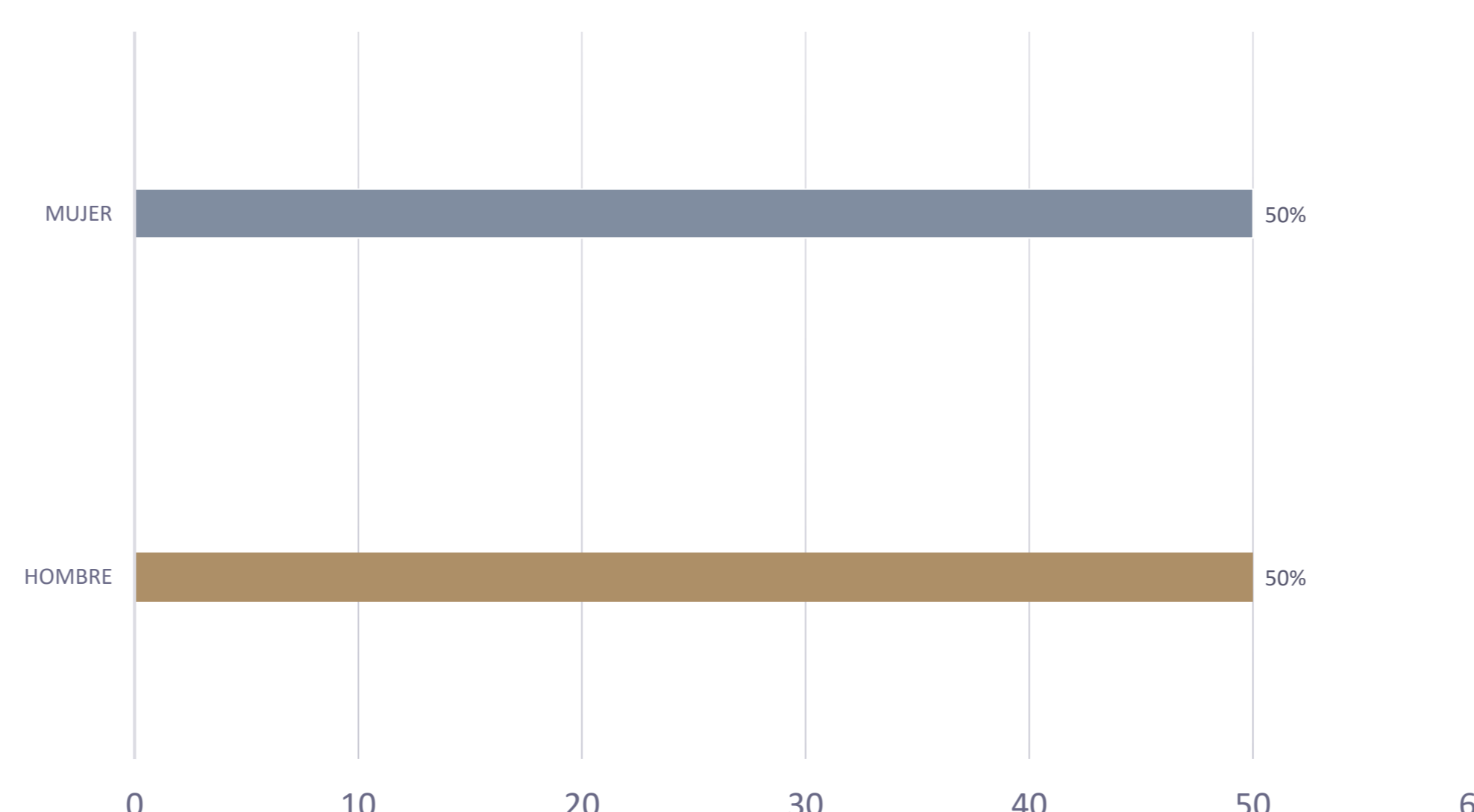
Se recogieron datos descriptivos extraídos de la plataforma **Savana** (<https://www.savanamed.com/>), un sistema inteligente de análisis de historias clínicas, que realiza búsquedas en el historial de 2,5 millones de pacientes a través de palabras clave del lenguaje natural. En concreto, se realizó una búsqueda con la palabra clave "ideación suicida", planteándole a la búsqueda varios límites: mayores de 65 años, historiales de servicios de urgencias, y año 2017.



RESULTADOS

A lo largo de 2017, 187 pacientes fueron atendidos en los servicios de urgencias del SESCAM, con una media de edad de 76 años, y siendo el 50% varones. Los diagnósticos más frecuentemente relacionados fueron trastorno depresivo/TD mayor (en el 58% de casos), trastorno ansioso-depresivo (en el 15% de casos), distimia (en el 10% de casos) y trastorno adaptativo (en el 7% de casos). Los síntomas más frecuentemente descritos fueron ansiedad (29%), insomnio (12%) y síntomas delirantes (6%).

Gráfico 1. Distribución por sexo (n=187)



RESULTADOS

Gráfico 2. Distribución por síntomas.

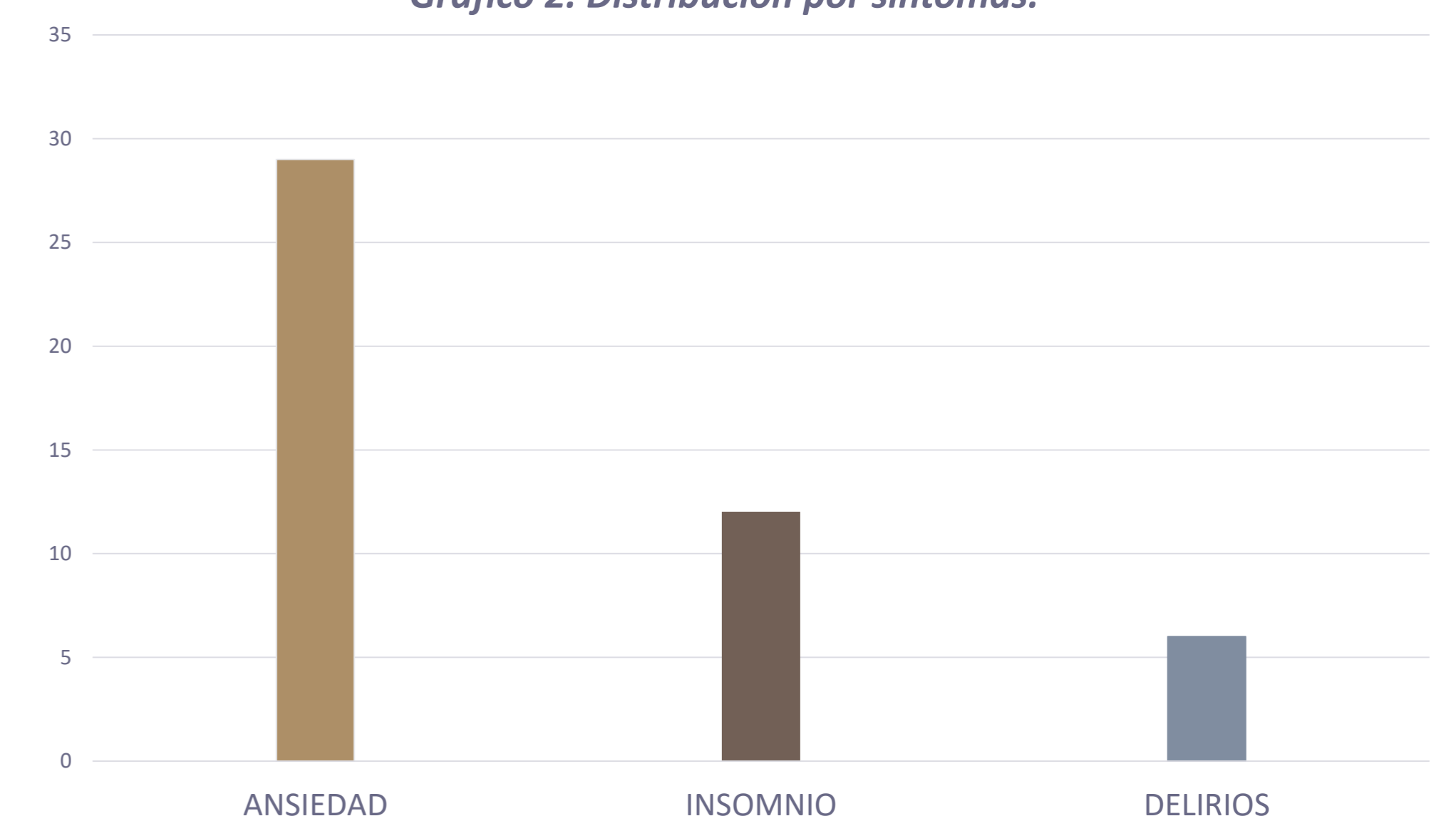
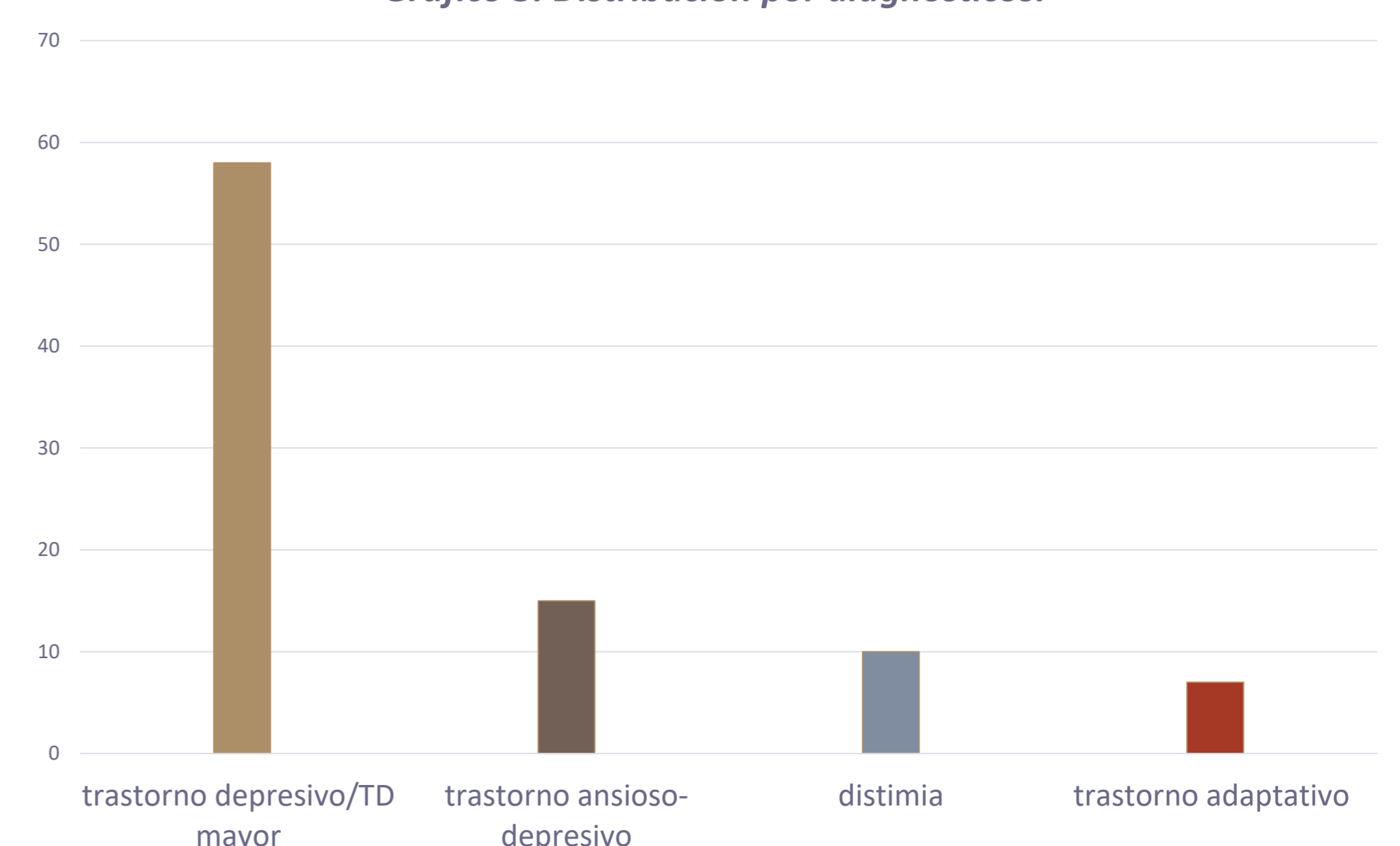


Gráfico 3. Distribución por diagnósticos.



CONCLUSIONES

Los casos atendidos por ideación suicida fueron escasos, lo que puede deberse a varios factores tales como el contexto analizado (servicios de urgencias) donde parece menos frecuente que los pacientes informen de ideación suicida o también, a las características ya mencionadas de la población analizada.

La ideación suicida en personas mayores podría presentar particularidades similares a las encontradas en los intentos de suicidio y suicidios consumados observados en la población general, lo cual requiere estudios locales que incidan en los aspectos generacionales y de género que afectan diferencialmente a hombres y mujeres durante la infancia, la adolescencia, la adultez y vejez.

Por otro lado, en línea con la evidencia disponible se confirma la presencia frecuente de problemas de salud mental en personas con ideación suicida, especialmente diagnósticos de depresión mayor DM y síntomas de ansiedad e insomnio.