

ANÁLISIS DEL PERFIL DE CASOS DE INTENTO DE AUTOLISIS POR INGESTA MEDICAMENTOSA EN URGENCIAS HOSPITALARIAS

CARLOS MARTIN JIMENEZ

INTRODUCCION

Según la Fundación Salud Mental España (fsme.es) para la prevención de los trastornos mentales y el suicidio 3602 personas fallecieron en España por este motivo en 2015, y aunque exista una disminución respecto de años anteriores sigue siendo un problema de Salud Pública en el que intervienen factores psicosociales, enfermedades psiquiátricas y otras enfermedades somáticas crónicas. Además, traen como consecuencia un elevado sufrimiento, incapacidades, morbimortalidad y costes sanitarios. De entre los diferentes métodos de intento de suicidio los intentos de autolisis por ingesta medicamentosa son frecuentes en la asistencia de las Urgencias Hospitalarias.

OBJETIVOS

Analizar las características que presentaron los casos estudiados.

METODO

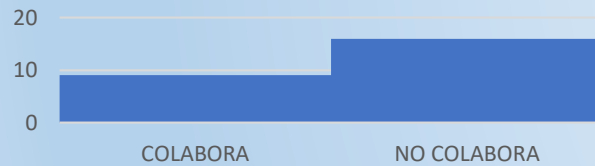
Es un estudio observacional-transversal-analítico realizado en la unidad de urgencias del Hospital Virgen Macarena de Sevilla, se incluyeron 25 pacientes atendidos por intoxicación medicamentosa intencionada como criterio de inclusión durante el mes de agosto de 2017, los 25 pacientes son solo una muestra elegida aleatoriamente del total de casos. Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos: Google Académico, Bireme y Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía para buscar estudios sobre temática similar y poder realizar una comparativa de los resultados, así como aportar nueva información. Se eligieron 14 artículos de los que fueron descartados 4 por no ajustarse a los criterios de este estudio. Descriptores: “Sobredosis de Droga”, “Trastornos Relacionados con Sustancias”, “Enfermos Mentales”. “Envenenamiento”, “Tentativa de Suicidio” y “Suicidio”. Las variables analizadas fueron: sexo, edad en intervalos, problema social asociado, intencionalidad del suceso, diagnóstico psiquiátrico previo y colaboración del paciente. La base de datos se creó en formato Microsoft Office Excel 2016, utilizando el porcentaje como medida de resumen. Los datos estadísticos obtenidos para el estudio no afectan a la privacidad de los pacientes, por lo que no se solicitó consentimiento informado.

RESULTADO

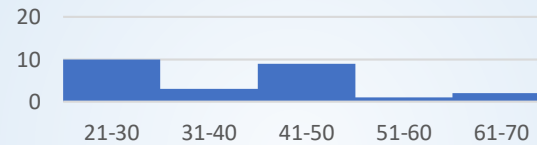
INTENTOS AUTOLITICOS POR SEXO



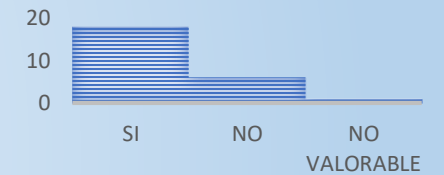
COLABORACION DEL PACIENTE EN EL TRATAMIENTO



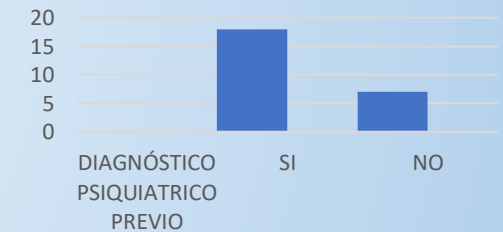
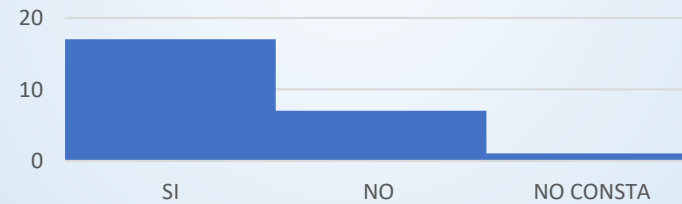
EDAD DE LOS PACIENTES



INTENCIONALIDAD DEL SUCESO



PROBLEMA SOCIAL ASOCIADO



CONCLUSIONES

Analizados los resultados puede observarse que mayoritariamente el paciente que acude al servicio de urgencias hospitalarias por intento de autolisis es: de sexo mujer, con intervalo de edad comprendido entre 21 y 30 años, con clara intencionalidad auto lítica, que no se muestra colaboradora durante todo el proceso asistencial, con algún problema social asociado y con diagnóstico psiquiátrico previo. Las limitaciones de este estudio estuvieron relacionadas con la recogida de datos, hay que tener en cuenta que están basados fundamentalmente en las declaraciones que los pacientes hacen a los diferentes profesionales sanitarios (médicos generales, enfermeros y psiquiatras) que les atendieron y así quedaron registrados en sus historias clínicas. Fue muy habitual que un mismo paciente dependiendo del profesional al que se dirigiese y del momento de la entrevista (nada más llegar a urgencias o transcurridas unas horas), cambiaba su versión de los hechos respecto a: su intencionalidad, los fármacos ingeridos en cuanto a su número y tipo o su situación social, por este motivo las conclusiones pueden tener un sesgo de error que no es posible cuantificar con exactitud. Otra información si es verificable como: el sexo, la edad, su colaboración (aunque ésta también pudo cambiar a lo largo de las horas de tratamiento), o algún problema social extremo como ser una persona sin hogar, o bien las analíticas del test de tóxicos en orina y por supuesto la clínica que presenta el paciente: tendencia al sueño, pupilas mióticas o midriáticas, estado de consciencia o valoración de la escala de Glasgow, además de los diagnósticos previos psiquiátricos que constan en sus historiales médicos. Por ello pienso que sería necesario ampliar este estudio con nuevos casos, con una selección de pacientes que nos puedan ofrecer una mayor verosimilitud de los datos obtenidos, consiguiendo así una información más objetiva. He encontrado bastante literatura científica relacionada con el tema de estudio, lo que hace evidente que se trata de un problema de salud pública importante al que hay que prestarle la atención que requiere.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Rubio González V, Redondo Martín S, Ruiz López del Prado G, Muñoz Moreno MF, Velázquez Miranda A. Urgencias hospitalarias asociadas al consumo de hipnóticos y sedantes, Castilla y León, 2009 – 2013. Rev. Esp. Salud Pública. 2016; 90.
- 2.- Pozo Cerna MC. Depresión e intento de suicidio en la tercera edad en pacientes hospitalizados en el servicio de psiquiatría de un hospital de Lima – Perú. Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. Lima. 2015; (1): 35-43.
- 3.- Calvo García F, Giralt Vázquez C, Calvet Roura A y Carbonells Sánchez X. Riesgo de Suicidio en población sin hogar. Clysa (revista en internet) 2016 mayo (acceso 04/09/2017); 27. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.clysa.2016.05.002>
- 4.- Cano Langreo M, Cicirello Salas S, López López A y Aguilar Vela M. Marco actual del suicidio e ideas suicidas en personal sanitario. Med. Segur. Trab. Madrid. 2014; 60 (234).