



ORIGINAL

## Trastornos psiquiátricos en los casos de suicidio consumado en un área hospitalaria entre 2007-2010



Esperanza L. Gómez-Durán<sup>a,b,c,d,\*</sup>, M. Azul Forti-Buratti<sup>a,e</sup>,  
Beatriz Gutiérrez-López<sup>a,f</sup>, Anna Belmonte-Ibáñez<sup>a,g</sup> y Carles Martin-Fumadó<sup>h</sup>

<sup>a</sup> Centres Assistencials Emili Mira i López, Santa Coloma de Gramanet, España

<sup>b</sup> Fundació Sociosanitària de Barcelona, Barcelona, España

<sup>c</sup> Universitat Internacional de Catalunya, Barcelona, España

<sup>d</sup> Colegio de Médicos de Barcelona, Barcelona, España

<sup>e</sup> Saint Mary's Hospital, Imperial College, Londres, Gran Bretaña

<sup>f</sup> Fundación ARGIBIDE, Pamplona, España

<sup>g</sup> Centro de Salud Mental Maresme Nord, Calella, España

<sup>h</sup> Institut de Medicina Legal de Catalunya, Barcelona, España

Recibido el 27 de agosto de 2013; aceptado el 17 de febrero de 2014

Disponible en Internet el 2 de julio de 2014

### PALABRAS CLAVE

Suicidio consumado;  
Trastorno mental;  
Diagnóstico  
psiquiátrico;  
Metodología suicida

### Resumen

**Introducción:** El suicidio es un importante problema de salud pública. Uno de los principales factores de riesgo conocidos para el suicidio es el padecimiento de patología psiquiátrica que se identifica en un 90-95% de suicidios consumados, incrementándose el riesgo si existe comorbilidad. Los resultados internacionales sobre la patología psiquiátrica más frecuente son dicotómicos, divididos entre los trastornos del humor y los trastornos psicóticos, si bien los datos en nuestro entorno sobre casos de suicidio consumado son muy escasos.

**Metodología:** El presente estudio describe las características psiquiátricas y forenses de los casos de suicidio consumado (n=79) acontecidos en la región asistencial de un hospital psiquiátrico entre 2007 y 2010. Los datos forenses fueron obtenidos en el Instituto de Medicina Legal de Catalunya y los datos clínicos a partir de la revisión de las historias clínicas.

**Resultados:** La mayoría de los sujetos fallecidos por suicidio consumado en la muestra de referencia fueron varones (78,5%) (IC 68,4%-87,3%). El 45,5% (IC 33,8%-57,1%) (35 de 77) de los fallecidos disponía de historia en el circuito de salud mental y/o toxicomanías de la zona, desconociéndose los antecedentes de dos de los fallecidos por tratarse de menores de edad. De los 35 individuos con historia en el circuito de salud mental, el 54,3% (IC 37,1%-71,4%) presentaba un trastorno afectivo; (37,1%, IC 22,9%-51,4%) trastorno depresivo; 14,3% (IC 2,9%-25,7%)

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [elgomezduran@gmail.com](mailto:elgomezduran@gmail.com) (E.L. Gómez-Durán).

trastorno bipolar y el 17,1% (IC 5,7%-31,4%) un trastorno del espectro psicótico. Además, el 48,6% presentaba comorbilidad psiquiátrica no relacionada con tóxicos y el 42,9% (IC 25,7%-60,0%) comorbilidad con trastornos relacionados con sustancias.

**Conclusiones:** Las características psiquiátricas y forenses del fenómeno del suicidio consumado en nuestro entorno confirman los datos internacionales sobre una tasa elevada de patología psiquiátrica y un patrón característico en cuanto a metodología suicida.

© 2013 SEP y SEPB. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## KEYWORDS

Completed suicide;  
Mental health  
disorder;  
Psychiatric diagnosis;  
Suicide method

## Psychiatric disorders in cases of completed suicide in a hospital area in Spain between 2007 and 2010

### Abstract

**Introduction:** Suicide is an important Public Health problem. One of the most relevant known risk factors for suicide is suffering from a mental health disorder, identified in up to 90-95% of completed suicides, with this risk being increased if comorbidity is present. Findings from international research on the most common psychiatric disorders are dichotomous, divided into mood disorders and psychotic disorders. In Spain, data of this kind are scarce.

**Methods:** This study describes the psychiatric and forensic characteristics of completed suicide cases (n=79) occurred in a psychiatric hospital healthcare area (in Spain), between 2007 and 2010. The forensic data were obtained from the Institute of Legal Medicine of Catalonia and the clinical data by reviewing the clinical records.

**Results:** Most of the subjects in this sample were males (78.5%, 95% CI; 68.4%-87.3%). Almost half of the sample (45.4%, 95% CI; 33.8%-57.1%, 35/77) had records in the Mental Health Services Network (including substance misuse services). Two of the 79 were under 18, so we were not able to access the records. More than half (54.3%, 95% CI; 37.1%-71.4%) of those with psychiatric history suffered from a mood disorder; 37.1% (95% CI; 22.9%-51.4%) from a depressive disorder; 14.3% (95% CI; 2.9%-25.7%) from a bipolar disorder, and 17.1% (95% CI; 5.7%-31.4%) suffered from a psychotic disorder. With regard to substance misuse, 42.9% (95% CI; 25.7%-60.0%) presented substance misuse, and 48.6% did not.

**Conclusions:** Psychiatric and forensic characteristics of completed suicide in this Spanish sample confirm previous findings from international studies: there is a high rate of psychiatric disorders in those who complete suicide, and there is a specific pattern as regards the method used to complete it.

© 2013 SEP y SEPB. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

El suicidio es la muerte producida por uno mismo con la intención precisa de poner fin a la propia vida. Se trata de una muerte no natural en que resulta determinante la intencionalidad del acto<sup>1-5</sup>.

El suicidio es un importante problema de salud pública<sup>6</sup>; la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que casi un millón de personas fallece cada año por esta causa en el mundo, con una tasa de mortalidad de 16 por cada 100.000, o una muerte cada 40 segundos; además, en los últimos 45 años ha habido un incremento en las tasas de suicidio de un 60%<sup>7</sup>. Tradicionalmente era más frecuente entre varones ancianos, pero las tasas en la población joven han aumentado hasta llegar a ser este el grupo de mayor riesgo en un tercio de los países del mundo<sup>6</sup>.

La literatura ha señalado diferentes factores de riesgo para el suicidio<sup>2,8,9</sup>. Así, existen tasas de suicidio mayores en los varones que en las mujeres; sin embargo, los intentos de suicidio que no alcanzan el suicidio consumado (SC)

resultan más frecuentes en las mujeres<sup>2</sup>. Se ha descrito el uso de medios suicidas de menor letalidad en mujeres que en varones, pero si el intento autolítico es definido como grave la incidencia entre hombres y mujeres es similar<sup>8</sup>. La adolescencia y la ancianidad se consideran etapas vitales de especial riesgo<sup>2</sup>. El padecimiento de patología psiquiátrica o presencia de determinada sintomatología psicológica es un factor de riesgo conocido<sup>2</sup>.

Respecto a la relación entre patología psiquiátrica y suicidio, se acepta que el suicidio es en la mayoría de los casos la consecuencia de un sufrimiento psíquico. En estudios de autopsia psicológica se constata la existencia de al menos un diagnóstico psiquiátrico en el momento del suicidio en el 90-95% de los casos<sup>2,10</sup>. Los trastornos del estado de ánimo, del control de impulsos, de ansiedad, de consumo de tóxicos, trastornos psicóticos y de personalidad se asocian a un elevado riesgo de suicidio y conductas suicidas<sup>2</sup>. La comorbilidad se asocia a un riesgo especialmente elevado de suicidio<sup>2</sup>, pudiendo dividir la patología psiquiátrica más frecuente en SC en dos grandes grupos: trastornos

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4191086>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4191086>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)