INTENTO DE SUICIDIO

UN LAPSUS EN EL DISCURSO MÉDICO.

Cristina I. Cavicchia– Ma. Soledad Lozza – Ma. Eugenia De Palma
solelozza@yahoo.com

Hospital Interzonal General de Agudos Prof. Dr. Ramón Carrillo

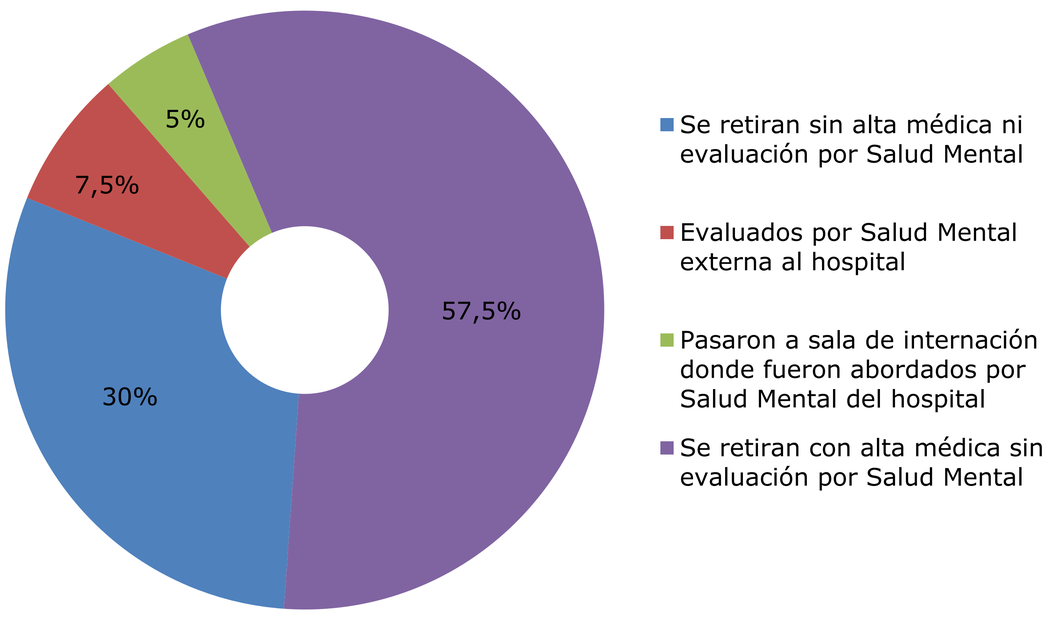
Introducción

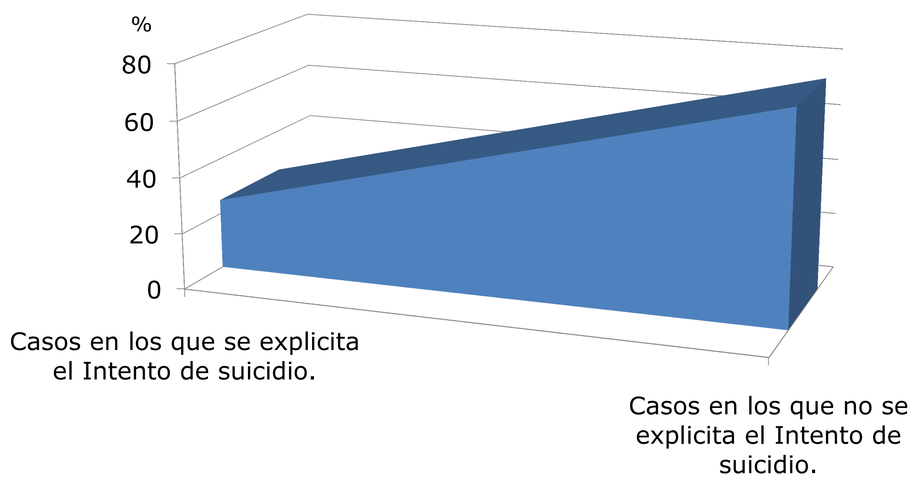
Consideramos "Intento de Suicidio" a toda acción auto-infligida con el propósito de generarse un daño potencialmente letal.
El objetivo de este estudio es analizar las características y el abordaje de pacientes con intento de suicidio que ingresan a un Hospital General del conurbano bonaerense, sin profesionales de la Salud Mental en guardia, durante un período de 12 meses (desde Agosto de 2016 a Julio de 2017).

Método

Se realizó un estudio retrospectivo y descriptivo, a partir de la recopilación de datos obtenidos de la exploración, caso por caso, de intervenciones policiales, historias clínicas e ingresos a sala de internación durante un período de 12 meses.

Resultados





ATENCIÓN RECIBIDA POR PACIENTES CON INTENTO DE SUICIDIO:

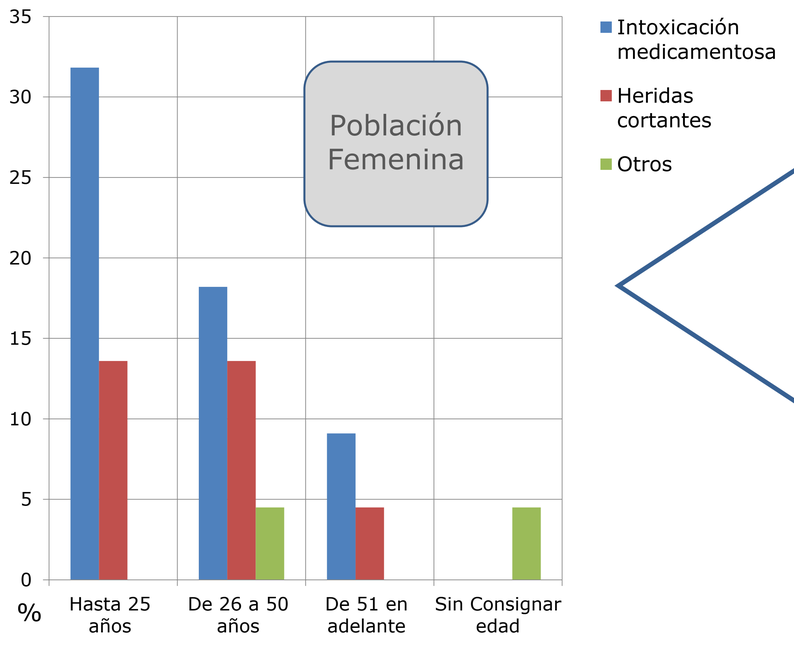
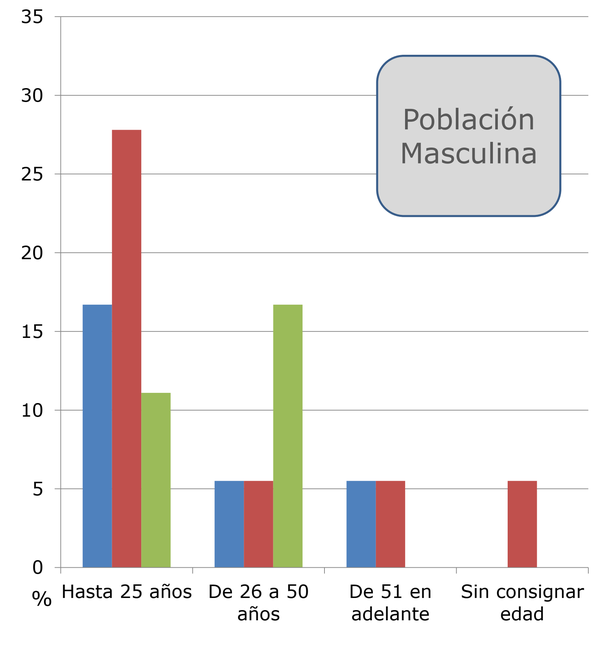
El 87,5 % de los pacientes con intento de suicidio ingresados a la guardia, no fueron evaluados por Salud Mental.

FORMAS DE REGISTRO:

Del total de los casos, el 25% presentan en los registros de forma explícita, la aclaración de que se trató de un intento de suicidio.
En el 75% restante, se exponen diagnósticos médicos tales como "Intoxicación medicamentosa" y "Heridas cortantes en antebrazo", entre otras.

Conclusión

La estadística aquí plasmada refleja un primer acercamiento a una epidemia poco nombrada en el ámbito del hospital general.
Se observa que, de los pacientes con intento de suicidio que acuden al hospital, un alto porcentaje no atraviesa por un circuito de atención acorde a sus necesidades. El sistema de salud, en muchos casos, aún no cuenta con los dispositivos apropiados para la escucha, contención y abordaje de pacientes en una guardia hospitalaria.
La evidencia invitó a reflexionar acerca del lugar que ocupa la Salud Mental en un Hospital General y sobre la importancia de incluir profesionales del área en la guardia.
Es preciso poner en circulación, tanto a nivel discursivo como operacional, ciertos lineamientos de atención que favorezcan la prevención, pronta detección y atención eficaz de pacientes que tiendan a conductas suicidas.

Intento de suicidio según sexo, franja etaria y mecanismo de acción:

La franja etaria con mayor incidencia de intento de suicidio, es la que abarca hasta los 25 años.
Los mecanismos de acción más frecuentes en el total de los casos, son las heridas cortantes y las intoxicaciones medicamentosas.
Mientras que en la población femenina son más frecuentes las intoxicaciones medicamentosas, en la población masculina, prevalecen las heridas cortantes.