



GÉNERO, SUICIDIO Y VINCULACIÓN EN PACIENTES CON TUS. ¿QUÉ PASÓ DESPUÉS DE LA PANDEMIA?

Lucía Ibarra-Pertusa¹; Eugènia Nicolau-Subires¹; Carla Albert-Porcar¹; Laura Arenas¹; Andrea Jiménez¹; Filip Budny¹; Belén Resa¹; Marina Adrados³; Vicent Llorca-Boff²; María Irigoyen-Otiñano¹

¹Hospital Universitario Santa María de Lleida; ²Hospital Clinic de Barcelona; ³Hospital Pere Mata de Reus

El Trastorno por Uso de Sustancias es el segundo diagnóstico del DSM-V con más riesgo de intentos de suicidio. Existen diferencias de género en el consumo. El COVID-19 y las posteriores políticas de distanciamiento social, provocó tasas más altas de abuso y recaída. El cierre de clínicas de desintoxicación y centros de salud, creó la necesidad de realizar intervenciones virtuales. La brecha digital reportó un aumento de afluencia a los servicios de urgencias de estos pacientes.

Objetivo: Evaluar el impacto de la pandemia en pacientes TUS durante dos años.

Método: Estudio realizado en urgencias del Hospital Universitario Santa María de Lérida, que atiende a 439.506 personas. Se recogen variables sociodemográficas, clínicas y evolutivas de pacientes TUS sin previa vinculación a un recurso de salud mental, atendidos durante el primer (15 de marzo 2020 al 20 de junio 2020) y segundo estado de alarma (25 de octubre 2020 al 9 de mayo 2021).

Resultados: 156 pacientes atendidos no tenían vinculación. Ausencia de diagnóstico en eje II en ambos sexos ($p=0,028$). Más varones consiguieron abstinencia a cocaína ($p=0,033$). Aumentó la prescripción farmacológica de antidepresivos ($p=0,013$), y antipsicóticos ($p<0,001$), sobre todo de larga duración ($p=0,018$). Más intentos de suicidio durante el seguimiento en pacientes TUS- cocaína ($p=0,010$) o TUS policonsumo ($p=0,021$).

Conclusiones: El seguimiento ha demostrado mayor abstinencia a cocaína. La gravedad clínica aumentó la prescripción psicofarmacológica. El diagnóstico de TUS aumenta el riesgo de intentos de suicidio. Ser mujer consumidora se considera un factor clínicamente relevante para realizar antes un intento autolítico.

DOI: <https://doi.org/10.60940/PsicosomPsiquiatrum270942>