



2nd CORE SEMINAR in MENTAL HEALTH

Etiology, intervention and
prevention of suicide



Book of Abstracts

Llibre d'Abstracts

Barcelona, 4 de noviembre del 2015

Llistat de Posters

(Per ordre alfabètic del primer autor / in alphabetical order according to first author's last name)

- 1.- Effectiveness of a collaborative care programme in the decrease of suicidal ideation in patients with depression. The INDI project.
Enric Aragonès et al.
- 2.- Propiedades psicométricas de la adaptación al castellano de la Escala de Desesperanza de Beck en población infanto-juvenil.
Santiago Batlle Vila et al.
- 3.- Suicidality connected with mentalizing deficits in schizophrenia
Rosó Duñó et al.
- 4.- Sucidi per foc, estudi descriptiu a l'Unitat de Cremats Vall d'Hebron
Sara G Fidel Kinori et al.
- 5.- Suicidio materno: ideación autolítica en el posparto
Lluïsa Garcia-Esteve et al.
- 6.- Socioeconomic status and Oppositional Defiant Disorder in preschoolers: Parenting practices and executive functioning as mediating variables.
Roser Granero et al.
- 7.- Conciencia de enfermedad e ideación suïcida en psicosis: existe alguna relación?
Carmen Massons et al.
- 8.- Protocol d'actuació davant conductes autolesives greus en presons
Paula Molero Geijo et al.
- 9.- Atenció d'Infermeria a l'Intern-pacient amb risc de suïcidi en un Centre Penitenciari
Begoña Muñoz Arcos et al.
- 10.- Prevenció del Suïcidi en un Centre Penitenciari
Begoña Muñoz Arcos
- 11.- Factores asociados a tentativas de suicidio en pacientes afectos de trastorno bipolar tipo I
Noelia Ortuño Ramírez et al. (No Abstract)
- 12.- Violent action in defense of sacred values: Neural correlates and social influence on willingness to fight and die for a social cause.
Clara Pretus et al.
- 13.- Programa de gestió de casos de temptatives autolítiques a la comarca d'Osona
Judith Pons et al
- 14.- Estratègia de prevenció del risc de suïcidi en pacients amb malalties neurològiques a l'Institut Guttmann.
Dolors Soler Fernández et al. (No Abstract)
- 15.- Registro del código suicidio en el Centro de Salud Mental de Adultos de Santa Coloma de Gramanet.
Iván Tinoco et al.

Effectiveness of a collaborative care programme in the decrease of suicidal ideation in patients with depression. The INDI project.

Enric Aragonès^{1,3}, Antonia Caballero^{1,3}, Germán López-Cortacans^{1,3} and Josep Lluís Piñol^{2,3}

¹ Atenció Primària Camp de Tarragona. Institut Català de la Salut; ² Atenció Primària Terres de l'Ebre. Institut Català de la Salut; ³IDIAP Jordi Gol

INTRODUCTION: Suicidal ideation is common in depressed patients and this issue must be properly handling in the primary care settings. Our group has developed and tested a structured model for improving the management of depression in primary care (the INDI Program), which is effective to improve the severity of depressive symptoms and quality of life.

OBJECTIVE: To assess the effect of this program on suicidal ideation.

METHOD:

Design: Randomized controlled trial with two arms: control arm (standard treatment) or intervention arm (INDI Program).

Settings and patients: Twenty primary care centers; 338 patients with major depression (DSM-IV) (149 control, 189 intervention), of which 162 (66 control, 96 intervention) had suicidal ideation at baseline assessment.

Intervention: A multicomponent collaborative care program based on the chronic care model that includes continuing medical education, clinical and organizational components, and patient empowerment interventions.

Measurements: Independent and blind clinical monitoring at 0, 3, 6 and 12 months. The presence of suicidal ideation was assessed with the PHQ-9 (Patient Health Questionnaire).

RESULTS: Among patients with baseline suicidal ideation, the intervention group had significantly lower rates of suicidal ideation than controls at 3 months (0.35 vs. 0.59; difference \pm IC95 = 0,24 \pm 0,15%; $p = 0.003$), 6 months (0.28 vs. 0.51 = 0,23 \pm 0,15 difference \pm IC95%; $p = 0.003$) and 12 months (0.33 vs. 0.50; difference \pm IC95% 0,17 \pm 0,15 =; $p = 0.033$). There was no suicide committed in the sample.

CONCLUSION: The INDI program is an effective strategy for reducing suicidal ideation and the potential risk of suicide in patients with depression and recurrent thoughts of death or suicidal ideation in primary care.

Propiedades psicométricas de la adaptación al castellano de la Escala de Desesperanza de Beck en población infanto-juvenil.

Batlle Vila S, Estrada Prat X, Camprodon Rosanas E, Petrizan Aleman A, Baeza Tena E, Nascimento Osorio MT, Marrón Cordon M, Martín-López LM, Pérez-Solà V.

Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil Sant Martí Sud, Parc de Salut MAR, Barcelona

Antecedentes. Los sentimientos de desesperanza juegan un mediador crucial en el desarrollo de cogniciones negativas, y desencadenante del salto a conclusiones categóricas como, por ejemplo, la de que el suicidio es la única opción para huir del insoportable sufrimiento psicológico. La Escala de Desesperanza de Beck (BHS) ha demostrado ser eficaz para evaluar el sentimiento de desesperanza, que se ha relacionado con el riesgo autolítico. En su versión original se establece como punto de corte una puntuación de 9.

El objetivo del presente estudio es valorar la sensibilidad y especificidad de la traducción de la BHS, y determinar el punto de corte óptimo en una muestra de adolescentes.

Método. Se han recogido puntuaciones de la BHS en 3 grupos: población escolar (n = 297; 45,5% varones; edad: M = 14,81 DT = 1,16), clínico sin tentativa (n = 79; 30,4% varones; edad: M = 14,59 DT = 1,37), y con tentativa autolítica (n = 37; 18,9% varones; edad: M = 15,16 DT = 1,52). Se compara la media de los 3 grupos con un ANOVA y se obtiene la curva ROC con SPSS 15.0.

Resultados. Las puntuaciones de la BHS para cada grupo: escolar M = 5,04 (DT = 3,13), clínico sin tentativa M = 7,76 (DT = 2,89), clínico con tentativa M = 14,41 (DT = 3,88); presentan diferencias significativas en ANOVA ($F_{(2,410)} = 153,58$, $p < 0.001$) y análisis post-hoc Bonferroni con diferencias significativas para los tres grupos entre sí ($p < 0,001$). El análisis ROC muestra un área bajo la curva (AUC) de 0,945 (IC 95%) y establece como punto de corte óptimo en una puntuación de 9, obteniendo una sensibilidad del 86,5% y una especificidad del 89,1%.

Conclusiones. Nuestros resultados son consistentes con los obtenidos en diferentes estudios de validación. La traducción BHS español parece útil para discriminar el riesgo de intentos de autolisis en la población pediátrica.

Suicidality connected with mentalizing deficits in schizophrenia

Rosó Duñó¹, Esther Pousa¹, Mónica Miguélez¹, Itziar Montalvo¹, David Suárez², Adolf Tobeña³.

¹Psychiatry Department, Parc Taulí University Hospital, Sabadell, Barcelona.

²Epidemiology and Assessment Unit, Parc Taulí Foundation, Autonomous University of Barcelona.

³Department of Psychiatry and Forensic Medicine, Institute of Neuroscience, Autonomous University of Barcelona, Barcelona.

Deficits in social cognition contribute to the severe difficulties in daily functioning of schizophrenia patients, although they have never been connected with suicidality. Theory of mind (ToM) tasks explore basic social abilities and have been found to be defective in schizophrenia. The relationship between ToM anomalies and suicidal history was studied in a sample of 57 stabilized outpatients. Logistic regression analysis showed an association between poor performance on second-order ToM tasks and a greater likelihood of suicidality in schizophrenia patients (OR=4.02, 95% CI 1.18-13.62), which was independent of current clinical and neuropsychological status, with the exception of poor premorbid adjustment in infancy and adolescence. We caution against potential biases from mixing cross-sectional ToM scores with lifetime suicidal records and retrospective assessments of premorbid adjustment through repeated testing of patients and their relatives. Hence, the present findings suggest that ToM deficits may contribute to the high risk of suicide in schizophrenia.

Suicidality connected with mentalizing deficits in schizophrenia. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2009; 1167:207-211.

Sucidi per foc, estudi descriptiu a l'Unitat de Cremats Vall d'Hebron

S G Fidel Kinori(*), M Herrero Rudo(**), JM Argüello Alonso (*)

(*) Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona;

(**) Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Sant Boi de Llobregat

Cometre suïcidi amb foc, o intentar-ho, no és freqüent. Però no obstant això resulta una causa d'ingrés en unitats de cremats a tot el món, amb una evolució específica com a subgrup, per la seva gravetat.

Majoritàriament aquestes persones ja han estat prèviament diagnosticades de trastorns psíquics, però també poden presentar altres característiques clíniques, com l'abús de substàncies i / o els trastorns afectius.

A la Unitat Especialitzada de Cremats (UEC), l'Hospital Vall d'Hebron s'ingressen els pacients amb cremades de Catalunya i entre ells també als pacients que s'han autoinfligit ferides amb foc.

L'objectiu d'aquest estudi és presentar les característiques sociodemogràfiques i clíniques, com també l'evolució, dels pacients ingressats a la UEC després d'un intent de suïcidi amb foc. Es presenten els resultats d'un estudi descriptiu retrospectiu d'aquets ingressos efectuats a l'Unitat, des de l'any 2010 i fins a l'actualitat.

Es van analitzar les dades de N = 34 pacients, 28 homes i 6 dones, amb una mitjana d'edat de 40, 44 anys (rang entre 21 i 76). Es valoren les dades socio-demogràfiques, de les ferides i de l'evolució.

Es comparen els resultats amb altres estudis previs, per valorar semblances i diferències respecte d'altres poblacions.

Paraules clau: cremades, intent de suïcidi

Suicidio materno: ideación autolítica en el posparto

Lluïsa Garcia-Esteve¹, Anna Torres¹, Ester Roda¹, Alba Roca², M Luisa Imaz¹, Bruma Palacios^{1,3}, Borja Farré-Sender⁴, Anna Plaza⁵ y Susana Subirà³

¹ Programa de Psiquiatría Perinatal, Hospital Clínic, Barcelona, España; ² Àmbit salut mental, Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa, España; ³ Departament de Psicologia Clínica i de la Salut, Universitat Autònoma de Barcelona, Bellaterra, España; ⁴ Unidad de Salud Mental y Reproductiva, Hospital Universitario Quirón – Dexeus, Barcelona, España; ⁵ Unitat d'Intervenció en Crisi i Prevenció del Suïcidi, Centro Psicoterapia Barcelona, Barcelona, España; IDIBAPS; SGR2014/1411.

El suicidio es el responsable del 20% de las muertes maternas durante el primer año del posparto. El suicidio materno está claramente asociado a la presencia de psicopatología depresiva o psicótica durante la etapa perinatal.

El objetivo del presente trabajo es estudiar en madres con un diagnóstico psiquiátrico previo la presencia de ideación autolítica a las 6 semanas del parto e identificar aquellos factores del embarazo asociados al riesgo autolítico posparto.

La muestra estuvo compuesta por 249 madres que fueron atendidas en el programa de psiquiatría perinatal del Hospital Clínic de Barcelona, programa específico de atención a mujeres con trastornos psiquiátricos en la etapa perinatal. Todas ellas estaban diagnosticadas y tratadas de algún trastorno psiquiátrico previo. Las madres se evaluaron durante el embarazo y a las 6-8 semanas del posparto. Se recogieron en la primera visita datos sociodemográficos, reproductivos y psiquiátricos, incluyendo escalas de valoración psicopatológica como la Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) o la Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI).

La presencia de ideación autolítica en la semana 6 del posparto se recogió a partir de las respuestas afirmativas en el ítem 10 del EPDS. Los resultados mostraron que un 16,5% (11,8%-21,2%) de las madres contestaron de manera afirmativa (“casi nunca”, “a veces”, “bastante a menudo”) al ítem 10 del EPDS: “he tenido pensamientos de hacerme daño”. Los factores del embarazo que se hallaron independientemente asociados a la ideación autolítica fueron la intensidad de la sintomatología depresiva en el embarazo, los abusos emocionales en la infancia y estar desocupada laboralmente.

Socioeconomic status and Oppositional Defiant Disorder in preschoolers: Parenting practices and executive functioning as mediating variables

Roser Granero, Ph.D.^{1,3}

Leonie Louwaars²

Lourdes Ezpeleta, Ph.D.^{1,2}

¹Unitat d'Epidemiologia i de Diagnòstic en Psicopatologia del Desenvolupament – Grup de Recerca 7 2014 SGR 312 Generalitat de Catalunya

²Departament de Psicologia Clínica i de la Salut

³Departament de Psicobiologia i Metodologia de les Ciències de la Salut

Abstract

Objectives. To investigate the mediating mechanisms of oppositional defiant disorder (ODD) in preschoolers through pathways analysis, considering the family socioeconomic status (SES) as the independent variable and the parenting style and the children's executive functioning (EF) as the mediating factors.

Method. The sample included 622 three-year-old children from the general population. Multi-informant reports from parents and teachers were analyzed.

Results. Structural Equation Modeling showed that the associations between SES, EF, parenting style and ODD levels differed by children's gender: a) for girls, the association of low SES and high ODD scores was partially mediated by difficulties in EF inhibition, and parenting practices defined by corporal punishment and inconsistent discipline obtained a quasi-significant indirect effect into the association between SES and ODD; b) for boys, SES and EF (inhibition and emotional control) had a direct effect on ODD with no mediation.

Conclusion. SES seems a good indicator to identify children at high-risk for prevention and intervention programs for ODD. Girls with ODD in families of low SES may particularly benefit from parent training practices and training in inhibition control.

CONCIENCIA DE ENFERMEDAD E IDEACIÓN SUICIDA EN PSICOSIS :

¿EXISTE ALGUNA RELACIÓN?

Carmen Massons¹, Javier David López-Moríñigo², Jesús Cobo¹, Esther Pousa¹, Diego José Palao¹, Anthony David²

¹Salut Mental. Corporació Sanitària i Universitària Parc Taulí. Sabadell. Hospital Universitari UAB Universitat Autònoma de Barcelona, Campus d'Excel·lència Internacional 08193 Bellaterra, cmassons@tauli.cat

²*Institute of psychiatry, psychology and neuroscience. Maudsley Hospital. King's College of London*

Introducción: La conciencia de enfermedad (*insight*) ha sido relacionada con el riesgo de suicidio en pacientes con psicosis, aunque los resultados publicados han resultado contradictorios. Presentamos los hallazgos de un estudio transversal que analizó la relación entre diferentes dimensiones del *insight* e ideación suicida.

Métodos: Se reclutaron 143 pacientes con trastornos psicóticos. La ideación suicida fue evaluada mediante el ítem 8 de la *Calgary Depression Scale for Schizophrenia* (CDSS). La *Scale of Unawareness of Mental Disorder* (SUMD) evaluó tres dimensiones del *insight*: conciencia de enfermedad mental, conciencia de necesidad de tratamiento y conciencia de las consecuencias sociales de la enfermedad. Los análisis fueron controlados por variables clínicas y socio-demográficas como posibles factores de confusión.

Resultados: Conciencia de enfermedad mental (0.7 ± 1.1 vs 0.4 ± 0.7 , $p=0.001$) y de las consecuencias sociales de la enfermedad (0.6 ± 0.9 vs 0.4 ± 0.8 , $p=0.039$) correlacionaron significativamente con ideación suicida. Sin embargo, conciencia de necesidad de tratamiento no mostró dicha asociación. En el modelo de regresión lineal múltiple, incluyendo aquellas variables que habían mostrado asociación en los análisis bivariados, ninguna de las medidas del *insight* se mantuvo significativa, mientras que la depresión y los antecedentes previos de suicidio sí demostraron actuar como factores de riesgo de suicidio ($p < 0.005$).

Conclusiones: La ideación suicida en los pacientes con psicosis parece asociarse con las diferentes dimensiones del *insight* de forma diferente. Sin embargo, otras variables como la depresión o las tentativas autolíticas previas parecen actuar como mediadoras de estas relaciones.

Referencias:

Barrett EA, Mork E, Færden A, Nesvåg R, Agartz I, Andreassen OA, Melle I. The development of insight and its relationship with suicidality over one year follow-up in patients with first episode psychosis. *Schizophr Res.* 2015 Mar;162(1-3):97-102.

López-Moríñigo JD, Ramos-Ríos R, David AS, Dutta R. Insight in schizophrenia and risk of suicide: a systematic update. *Compr Psychiatry.* 2012 May;53(4):313-22.

PROTOCOL DE PREVENCIÓ I ACTUACIÓ EN CONDUCTES AUTOLESIVES GREUS A PRESONS

Paula Molero Geijo, Begoña Muñoz Arcos, Nelly Geijo Calvet, Lluís Camí Asencio i Ramon Planella Vendrell. Centre Penitenciari Ponent de Lleida.

INTRODUCCIÓ

Les institucions penitenciàries, des de fa anys han implantat programes individualitzats de detecció i prevenció de conductes suïcides als pacients/reclusos ingressats en centres penitenciaris. La complexa detecció de possibles situacions de risc per a la vida o la integritat física de les persones, per la seva imprevisibilitat, és un dels reptes més importants de la intervenció penitenciària en l'extensió més àmplia de l'actuació en matèria de sanitat, rehabilitació i vigilància.

OBJECTIUS

Els objectius generals del protocol són la detecció de grups de risc i la prevenció d'aquestes conductes. Les variables més rellevants que s'han d'estudiar en la prevenció i l'actuació davant comportaments autolesius són: 1) Variables personals... 2) Situació penal penitenciària. **EL FACTOR D'INGRÈS A PRESÓ ja per si sol esdevé el motiu més important de conducta autolesiva** 3) Esdeveniments crítics... Els protocols establerts ja contemplen aquests factors com a senyals d'alerta.

MÈTODE

La darrera revisió del protocol es va fer l'any 2006 en què es va establir el procediment de prevenció de suïcidis, que consta de les següents fases:

1) FASE DE DETECCIÓ DE CASOS I CONTENCIÓ INMEDIATA (Es desenvoluparà en pòster)

2) FASE D' INTERVENCIÓ (Es desenvoluparà en pòster)

*Adjuntem algoritme d'actuació per a la valoració d'interns amb risc de suïcidi a presons

CONCLUSIONS

Qualsevol amenaça de suïcidi ha de ser avaluada com a possible.

El desenvolupament de protocols de prevenció i d'intervenció en conductes autolesives greus demostren la seva utilitat a l'hora de reduir la prevalença i la incidència d'intents de suïcidi entre la població reclusa. Són un instrument útil en els casos de pacients amb conducta violenta autodirigida.

Atenció d'Infermeria a l'Intern-pacient amb risc de suïcidi en un Centre Penitenciari.

Begoña Muñoz Arcos, Paula Molero Geijó, Laura Nuevo Fernández, Lluís Camí Asencio, Ramón Planella i Vendrell.

Serveis mèdics del Centre Penitenciari Ponent de Lleida.

Introducció Es pot observar que la taxa de suïcidi en la població reclusa és sensiblement més elevada a la taxa de població general en pràcticament tots els països europeus. Concretament a Catalunya el nombre de defuncions per suïcidi és una de les causes contemplades com un problema per la intervenció sanitària a les presons.

Material i mètode Revisió de la temàtica i articles acadèmics recients sobre risc de suïcidi en l'àmbit penitenciari a revistes psiquiàtriques i guies de Sanitat Penitenciària.

Objectius En els casos en que es detecti un alt risc de suïcidi i/o concorrin autoinformes sobre temàtica de suïcidi, s'ha d'adoptar un protocol de contenció:

- Retirada d'elements personals que puguin utilitzar com a mitjà de suïcidi: cordills de sabates, llençols cutxilles d'afaitar...
- Permanència a cel.les a les plantes baixes.
- Acompanyament per altres interns.
- Periodicitat de supervisió establerta per l'equip directiu.
- Control i pauta de medicació, cures, dietes...

L'Atenció d'infermeria es basarà en:

- Control diari de consants vitals.
- Preparació i administració de medicació.
- Identificar signes i símptomes de risc de suïcidi com:
 - *Tenir dificultat per pensar o raonar clarament.
 - *Regalar les pertenenècies.
 - *Parlar de "deixar tots els assumptes en ordre".
 - *Canvi sobtat de comportament, sobretot calma després d'un període d'angoixa.
 - *Parlar de la mort o de fer-se mal.
 - *Parlar de sentir-se desesperançat o culpable.
 - *Canvi de patrons alimentaris o son.

Conclusions L'ús de protocols d'evaluació de risc suïcida permet la detecció, valoració i adequat maneig de l'intern amb risc suïcida. També protegeixen el personal sanitari legalment i milloren el funcionament del centre penitenciari.

Prevençió del Suïcidi en un Centre Penitenciari.

Begoña Muñoz Arcos, Paula Molero Geijó, Laura Nuevo Fernández, Lluís Camí Asencio, Ramón Planella i Vendrell.

Serveis mèdics del Centre Penitenciari Ponent de Lleida.

Introducció

La conducta suïcida de les persones ingressades a la presó es una de les preocupacions mes grans de les Institucions Penitenciaries de tota Catalunya. Donat que correspon a la Institució Penitenciaria “*vetllar per la vida, la integritat i la salut dels interns*” l’Administració penitenciaria ve desenvolupant en tots els seus establiments penitenciaris programes individualitzats de detecció i prevenció de conductes suïcides.

Objectius:

- Aplicar sistemàticament pautes de prevenció als grups definits de risc.
- Detectar interns amb problemes específics que puguin derivar en una conducta autolítica.
- Evitar desenllaç negatiu dels interns inclosos al protocol d’intervenció.
- Determinar clarament el procés i pautes d’intervenció per part dels diferents professionals de vigilància, tractament i sanitat.

Resultats:

La multicausalitat de l’acte suïcida fa necessari dur a terme un enfoc multidisciplinari i individual a la vegada. La prevenció a presons utilitza una serie de protocols d’actuació com son:

- L’intern és evaluat per un psiquiatra i psicòleg, independentment de les mesures urgents que, de forma preventiva s’hagin pres.
- Es determina el procés i pautes d’actuació dels diferents professionals.
- Setmanalment s’evalua l’evolució del cas acordant el manteniment al programa, la modificació de les mesures adoptades o en cas de no existir risc, la baixa del programa del mateix.

Conclusions:

Encara que algunes vegades no tenim capacitat de predir amb exactitud si un intern tindrà un intent suïcida o cometrà un suïcidi, el personal d’atenció mèdica i salut mental están en la millor posició per evaluar, identificar i tractar una conducta potencialment suïcida. Encara que no tots els suïcidis dels interns es poden predir (molts sí es poden), pot ocórrer una reducció sistemàtica d’aquestes morts si es duen a terme els programes de prevenció de suïcides als Centres Penitenciaris.

VIOLENT ACTION IN DEFENSE OF SACRED VALUES

Neural correlates and social influence on willingness to fight and die for a social cause.

Clara Pretus¹, Nafees Hamid², Hammad Sheikh³, Jeremy Ginges³, Richard Davis⁴,
Adolf Tobeña¹, Scott Atran⁵ and Oscar Vilarroya¹

¹ Universitat Autònoma de Barcelona. Bellaterra, 08193 Barcelona. ² University College London, London, WC1E 6BT. ³ New School for Social Research, New York, New York. ⁴ ARTIS Research and Risk Modeling, Washington, DC. ⁵ CNRS–Institut Jean Nicod, 75005 Paris, France.

People are ready to fight and die to protect their Sacred Values (SVs), believes that have an absolute significance in a person's life and will not be compromised under any circumstance. Parochial SVs under dispute can give rise to intractable inter-group conflict and motivate group members to engage in costly sacrifices. To date, no neuroimaging study has evaluated the neural substrates underlying motivational processes leading to violent action in defense of SVs and the modulatory effect of social influence on such processes.

Our aim is to identify neural patterns associated with willingness to fight and die for Sacred Values and the effect of conflicting opinion of the in-group in a sample of 37 Pakistani muslim males supporting an islamic terrorist group. We hypothesize that brain areas previously associated with rule-based reasoning will be more active in the Sacred Value condition at expense of areas related to cost-benefit calculation. Conflicting community ratings are expected to elicit higher activity in areas associated with self-evaluation in relation to others and learning from errors. In turn, willingness to fight and die for Sacred Values is expected to be higher and more resistant to social influence than for non-Sacred Values.

Our preliminary results show higher willingness to fight and die for SVs than non-SV, which was associated with decreased neural activity in fronto-parietal circuits. In addition, medial frontal regions were more active during the conflicting feedback condition for non-SVs than for SVs and, within the SV condition, conflicting feedback elicited higher DLPFC activity than neutral feedback.

In conclusion, while motivation to engage in violent action was less reliant on brain regions related to cost-benefit analysis when values were sacred, conflicting social community ratings enhanced activity in self-evaluation and self-inhibition areas in non-SV. Thus, SVs were more motivating towards the use of violence and resilient to social influence.

PROGRAMA DE GESTIÓ DE CASOS DE TEMPTATIVES AUTOLÍTIQUES A LA COMARCA D'OSONA

Judit Pons, Lola Riesco, Marc Riera, Anna Urbea, Francesc Bleda i Francesc X Arrufat
Servei de Psiquiatria i Salut Mental. Consorci Hospitalari de Vic. Vic, 08500 Barcelona.

SaMIS – Grup de Recerca en Salut Mental i Innovació Social UVIC-UCC – CHV

INTRODUCCIÓ: La repetició dels intents autolítics constitueix el factor predictiu més potent per consumir posteriorment un suïcidi ja que el 50% de les morts per suïcidi tenen antecedents de conducta suïcida prèvia. La reiteració de l'intent autolític és especialment freqüent durant el primer any després de l'intent de suïcidi (20%). Les persones que han intentat suïcidar-se solen ser remeses a un seguiment posterior i moltes d'elles no hi acudeixen, fet que augmenta la probabilitat que cometin un altre intent autolític. L'any 2012 es va implantar un programa de Gestió de casos de temptatives de suïcidi al Consorci Hospitalari de Vic (Osona -Barcelona-).

OBJECTIUS: Descriure el programa i donar resultats de salut de l'any 2014.

METODOLOGIA: El programa consta d'una visita presencial a la setmana de l'intent i posteriorment un seguiment telefònic amb contacte al mes, als 3 mesos i als 6 mesos de l'intent. L'alta del programa es realitza a l'any de l'intent amb una visita presencial. En les visites es valora la situació psicopatològica, el compliment terapèutic i la ideació suïcida. Si es detecta una situació de risc, es deriva al pacient al dispositiu més adequat. Es complementa amb la realització d'un grup de teràpia que es basa en un model d'afrontament i adquisició d'habilitats per pacients reintentadors.

RESULTATS: El 2014 es van registrar 209 intents de suïcidi en 180 pacients, dels quals 120 van entrar en programa de gestió de casos i 20 van assistir al grup de teràpia. La taxa de reintents va ser de 9.24% pels pacients inclosos al programa respecte a una taxa de 16.67% per la resta. Es van vincular al servei de salut mental un 88.9% dels pacients. La taxa de suïcidi consumat a la comarca d'Osona va ser de 7.02 x 100.000.

CONCLUSIONS: El programa és efectiu en la taxa de reintents. S'ha assolit una taxa elevada de vinculació de pacients al servei especialitzat.

[1] 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.

[2] Cebrià, A. I., Parra, I., Pàmias, M., Escayola, A., García-Parés, G., Puntí, J., ... & Palao, D. J. (2012). Effectiveness of a telephone management programme for patients discharged from an emergency department after a suicide attempt: Controlled study in a Spanish population. *Journal of affective disorders*

Registro del código suicidio en el Centro de Salud Mental de Adultos de Santa Coloma de Gramanet

Tinoco I, Mur E, Navas D, Ayllon L, Cencerrado M^a, Castillo S, Oller S, Fernández L.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) determina que el suicidio es un problema de salud pública de primera magnitud y alerta sobre la tendencia positiva a nivel mundial. El 24% de los suicidios consumados se producen durante el periodo de 3 meses posteriores a ser atendidos a nivel hospitalario, considerando el primer mes como el periodo de mayor riesgo. El Protocolo Código Suicidio (PCS) es un programa de seguimiento proactivo de los pacientes por parte del CSMA que incluye visitas presenciales y seguimiento telefónico con evaluaciones sistematizadas del riesgo suicida. Se analizaron las variables registradas de la población atendida según el PCS desde 24/03/2014 hasta el 31/01/2015.

La muestra del estudio es de 41 usuarios. El 68,3% de la muestra fueron mujeres. El 51,22% de los usuarios atendidos en PCS tenían antecedentes de tentativa autolítica. 33 personas continuaron realizando seguimiento de PCS. El diagnóstico médico psiquiátrico más frecuente fue Trastorno Adaptativo, siendo la mayoría mujeres. El tipo de tentativa con mayor prevalencia es Sobreingesta Farmacológica.

Concluimos que los factores ambientales son la principal causa de ideación autolítica y tentativa de suicidio al ser el Trastorno Adaptativo el diagnóstico predominante en la muestra. Es necesario realizar más estudios y con mayor tamaño muestral para analizar con mayor exactitud las variables relacionadas con las tentativas de suicidio y las ideaciones autolíticas. También deberíamos considerar la posibilidad de actuar más sobre los recursos económicos y sociales de cara a la prevención dada la naturaleza de la muestra.

