

El suicidio constituye un fenómeno complejo y multicausal que representa un grave problema de salud pública a nivel mundial. La OMS estima que cada año más de 700.000 personas fallecen por esta causa, convirtiéndose en la cuarta causa de muerte entre la población joven de 15 a 29 años. Dentro de este fenómeno, la ideación suicida ocupa un lugar central como manifestación cognitiva y emocional previa a la conducta suicida. No se presenta de forma homogénea, sino que varía en intensidad, frecuencia y duración, pudiendo transitar desde pensamientos pasivos sobre la muerte hasta la planificación activa del acto. Esta variabilidad obliga a concebir el suicidio como un continuo: ideación → planificación → intento → suicidio consumado.

Aspecto	Hombres	Mujeres
Suicidios consumados	74,4%	25,6%
Hospitalización por autolesiones	39,9%	60,1%
Intentos por cada muerte	6,3	30,7

Además, un estudio de Lancet (2018-2023) revela:

- Aumento anual de autolesiones no letales + 8,0%
- Principal ingesta de farmacos en mujeres jóvenes
- Repunte significativo tras la pandemia

Una fuente de datos infrautilizada pero fundamental son las llamadas a emergencias. Estas consisten en cualquier tipo de llamada donde tanto un afectado como observador (familiar, amigo, cercano, persona desconocida) hace una llamada por una emergencia relacionada con suicidio, que puede ser sospecha, ideación, intento e incluso suicidio consumado. Esto puede ser una medida de gran importancia para tener datos del uso de fármacos en el ámbito de suicidio.



Pedir ayuda no es debilidad, es el primer paso para seguir adelante.
Línea de Prevención del Suicidio (024), Emergencias (112), Teléfono de la Esperanza (717 003 717)

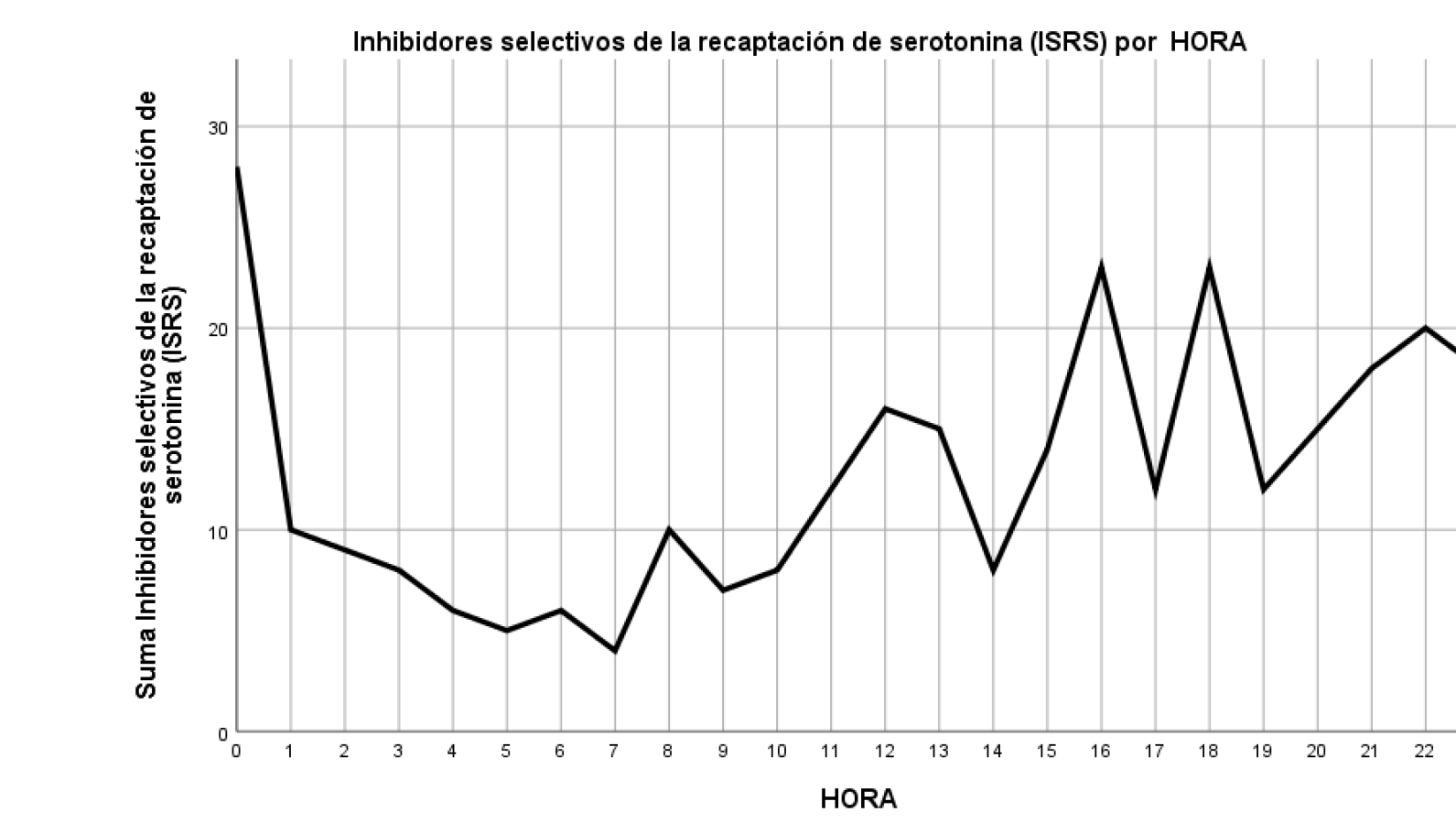
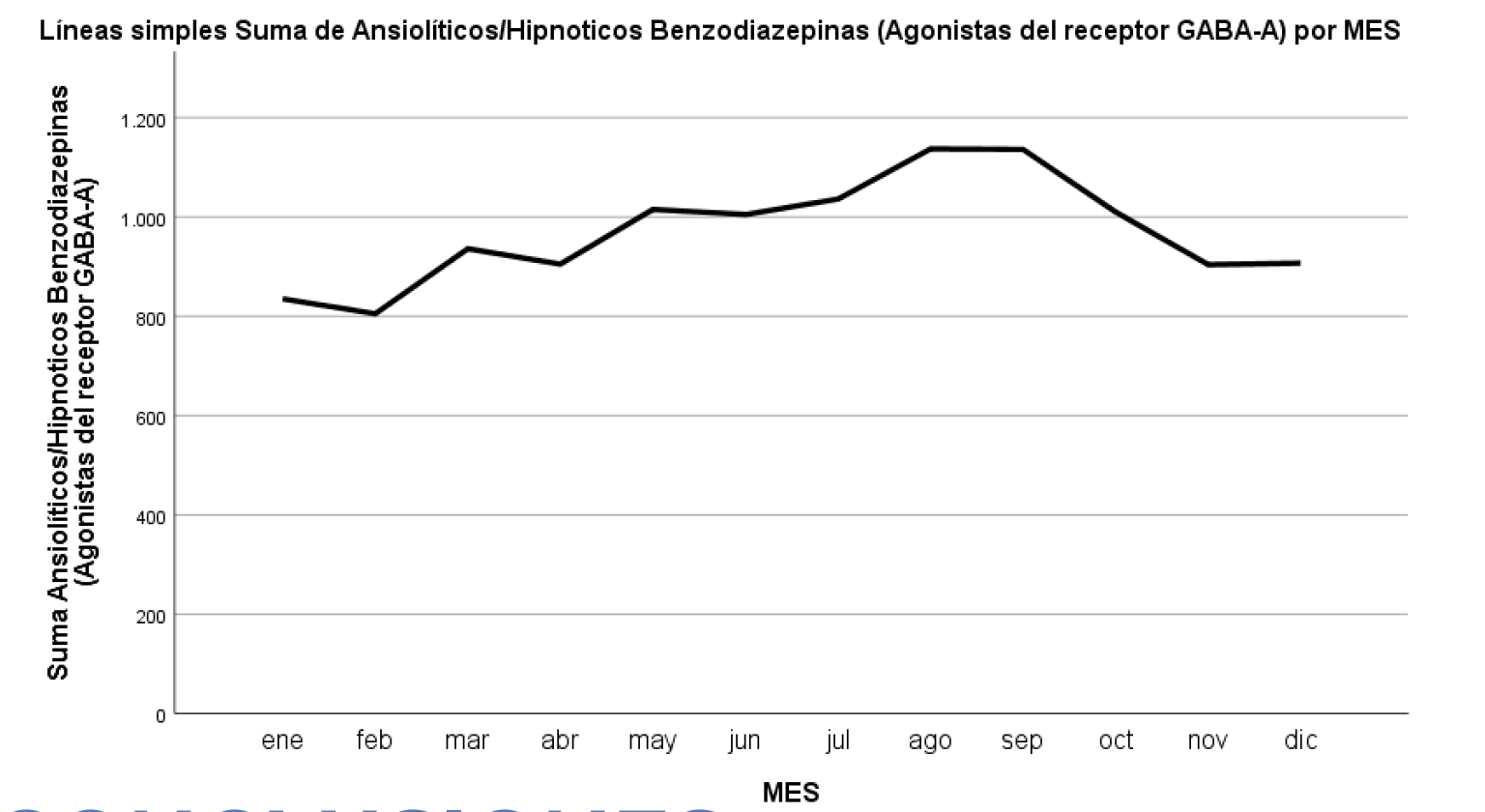
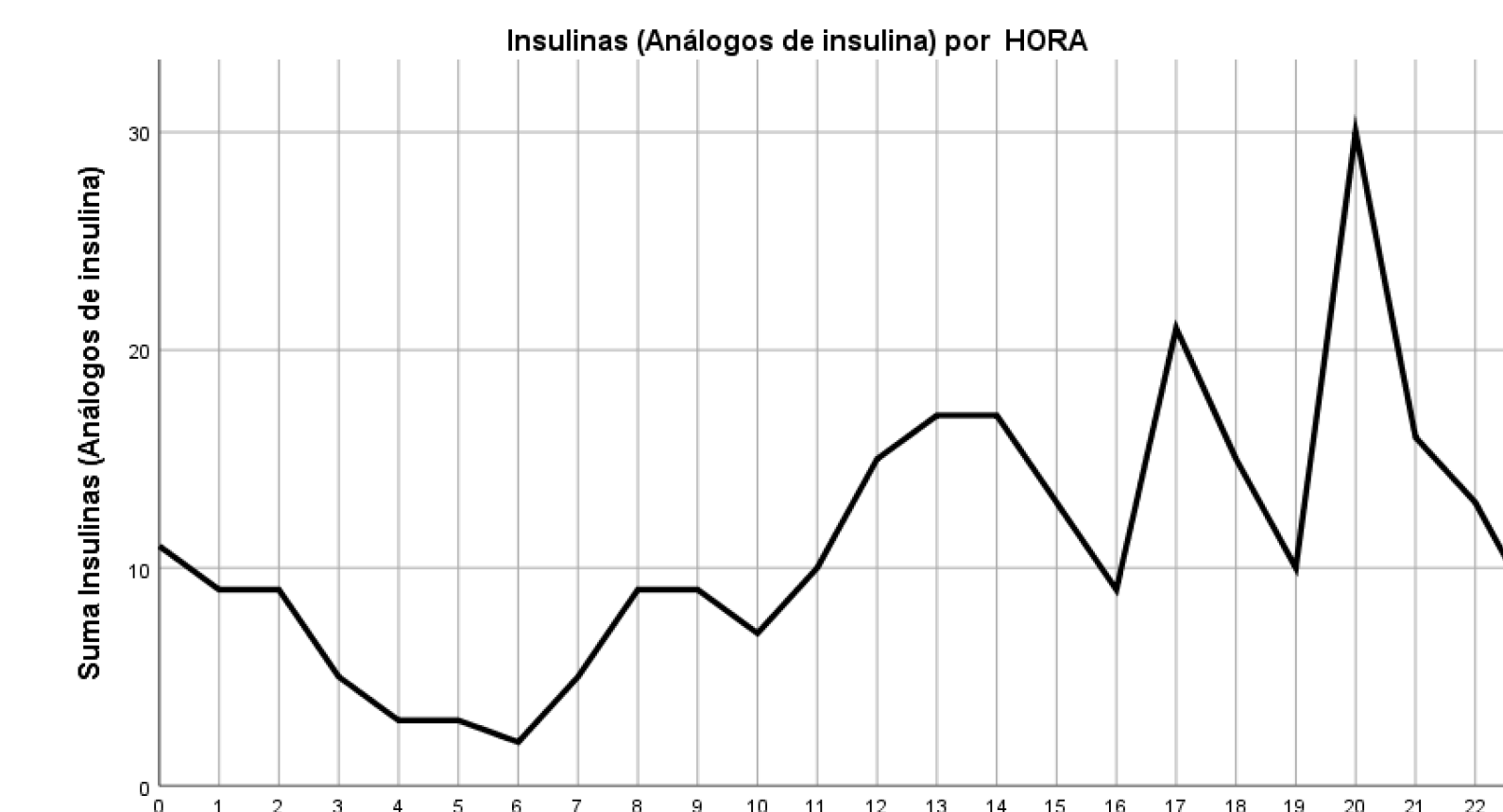
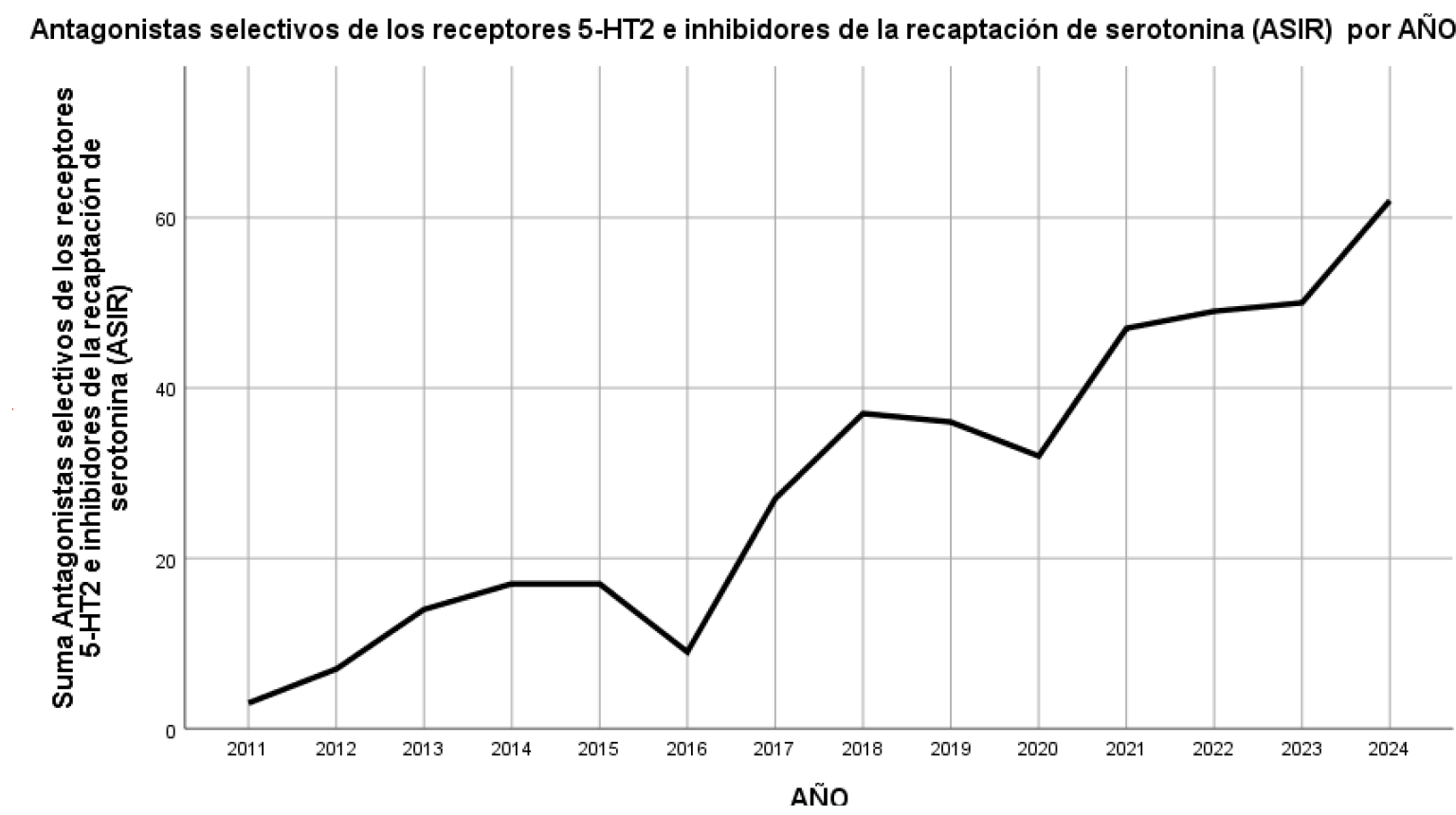
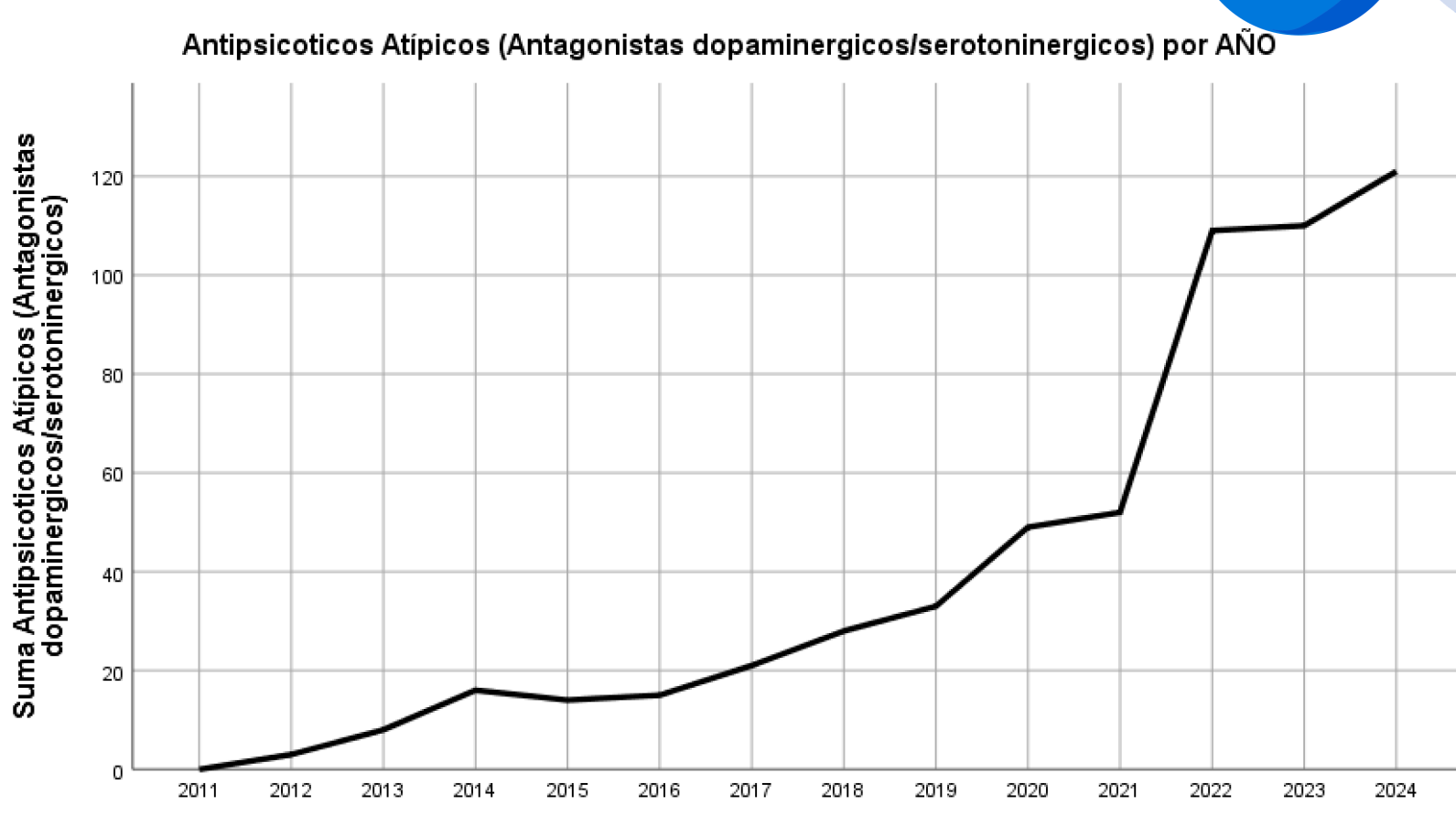
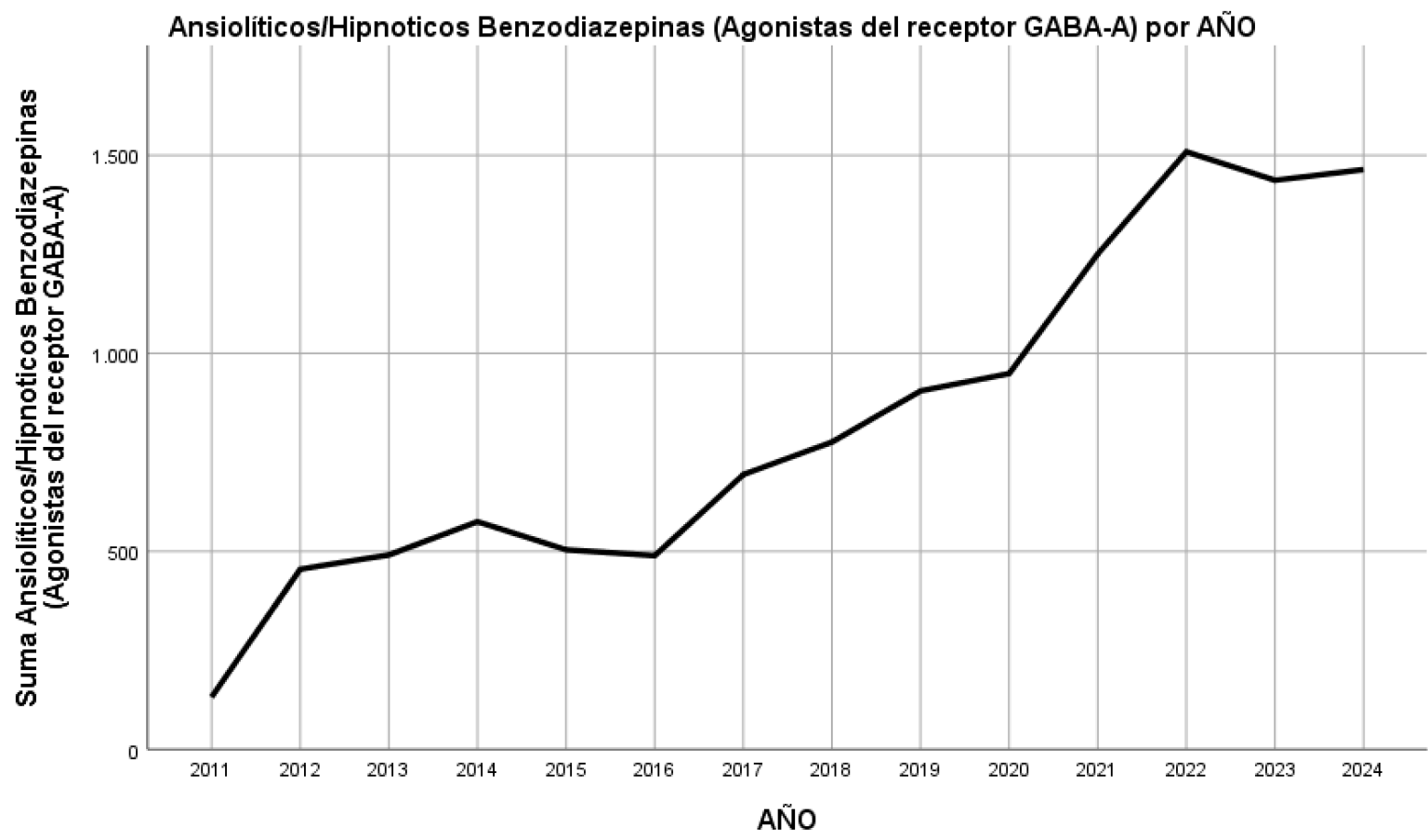
PERFIL TEMPORAL DE LAS LLAMADAS AL 112 POR SUICIDIO CON FÁRMACOS EN LA COMUNIDAD VALENCIANA



Elaida Georgiana Trifu y Miriam Marco



RESULTADOS



CONCLUSIONES

Los resultados revelaron un incremento general de las llamadas de emergencia por suicidio relacionadas con fármacos a lo largo del período analizado. Se observó un **repunte significativo a partir del inicio de la pandemia**, alcanzando su máximo en **2023**. Cabe destacar el caso particular de las insulinas, que presentaron un pico en 2013 sin una causa identificada, lo que abre una línea de interés para futuros estudios que permitan comprender este comportamiento atípico. En cuanto a la distribución temporal, se identificó una mayor frecuencia de llamadas durante la **tarde**, con un descenso progresivo tras la medianoche. Estacionalmente, los **meses de verano concentraron el mayor volumen de llamadas** en la mayoría de los grupos farmacológicos analizados.

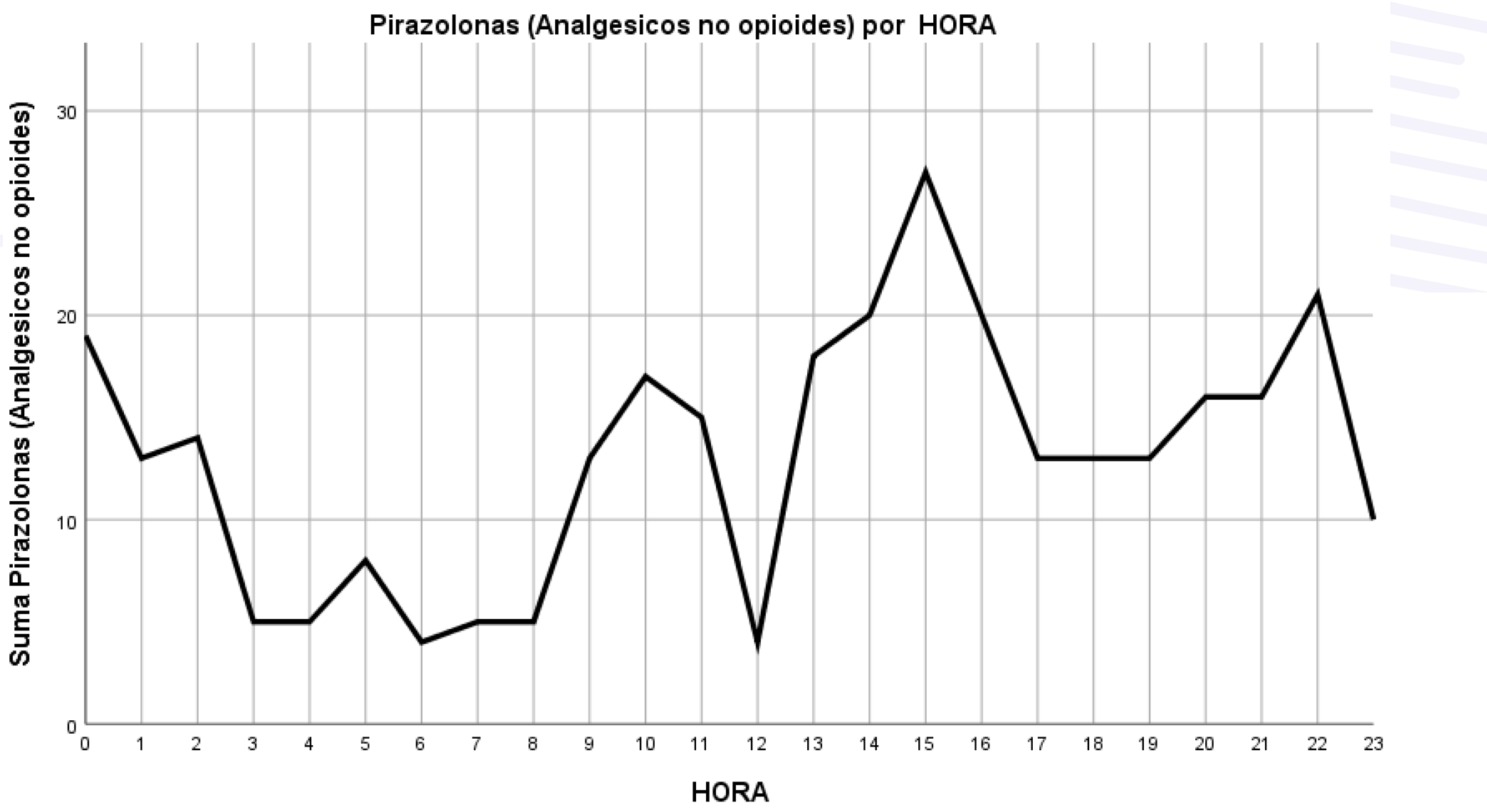


MÉTODO

El estudio analizó 104.371 llamadas al 112 por intentos de suicidio en la Comunidad Valenciana. De ellas, 16.164 (15,48%) mencionaban el uso de fármacos. A partir de las descripciones, se clasificaron los fármacos por su mecanismo de acción, obteniendo 28 categorías, de las cuales se eliminaron las de menor incidencia dando lugar a las siguientes categorías:

- Benzodiacepinas (Agonistas del receptor GABA-A)
- Antipsicóticos Atípicos (Antagonistas dopaminérgicos/serotoninérgicos)
- Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS)
- Antagonistas selectivos de los receptores 5-HT2 e inhibidores de la recaptación de serotonina (ASIR)
- Moduladores de canales de calcio (Gabapentinoides)
- Insulinas (Análogos de insulina)
- Opioides (Agonistas de receptores opioides μ)
- AINEs (Antiinflamatorios no esteroideos - Inhibidores de COX)
- Pirazolonas (Analgésicos no opioides)
- Anilinas (Analgésicos no opioides / Antipiréticos)

Los análisis estadísticos se realizaron con el programa IBM SPSS, a partir del cual se generaron gráficos descriptivos para analizar la distribución temporal (meses, días y horas) de las llamadas al 112 relacionadas con intentos de suicidio mediante ingesta de fármacos.



BIBLIOGRAFÍA

- López-Cuadrado, T., Mortier, P., Alonso, J., & Martínez-Alés, G. (2025). Trends of non-lethal intentional self-harm and suicide in Spain 2018–2023: a nationwide registry-based study. LANCET REGIONAL HEALTH - EUROPE, 58, 101467. <http://doi.org/10.1016/j.lanepe.2025.101467>
- Gómez, G. A. (2012). Evaluación del riesgo de suicidio: enfoque actualizado. Revista Médica Clínica Las Condes, *23*(5), 510-645
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Suicidio.