

EL IMPACTO DE LOS EVENTOS POTENCIALMENTE TRAUMÁTICOS EN EL DESARROLLO DE INTENTO SUICIDA EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA: ANÁLISIS DE UNA SUBMUESTRA DE LA COHORTE NEUROMEX

Amador Gutiérrez Lorena Stefany^{1,4}, Camarena Medellin Beatriz Elena¹, Rosel Vales Mauricio², Cabello Rangel Héctor³, Morales Cedillo Ingrid Pamela¹, Talavera Peña Ana Karen⁴.

¹Departamento de Farmacogenética, INPRFM, ²Clínica de Esquizofrenia, INPRFM, ³Departamento de Investigación, HPFBA, ⁴Universidad Autónoma Metropolitana Lerma

Lorefany2010@gmail.com
bcamarenam@gmail.com

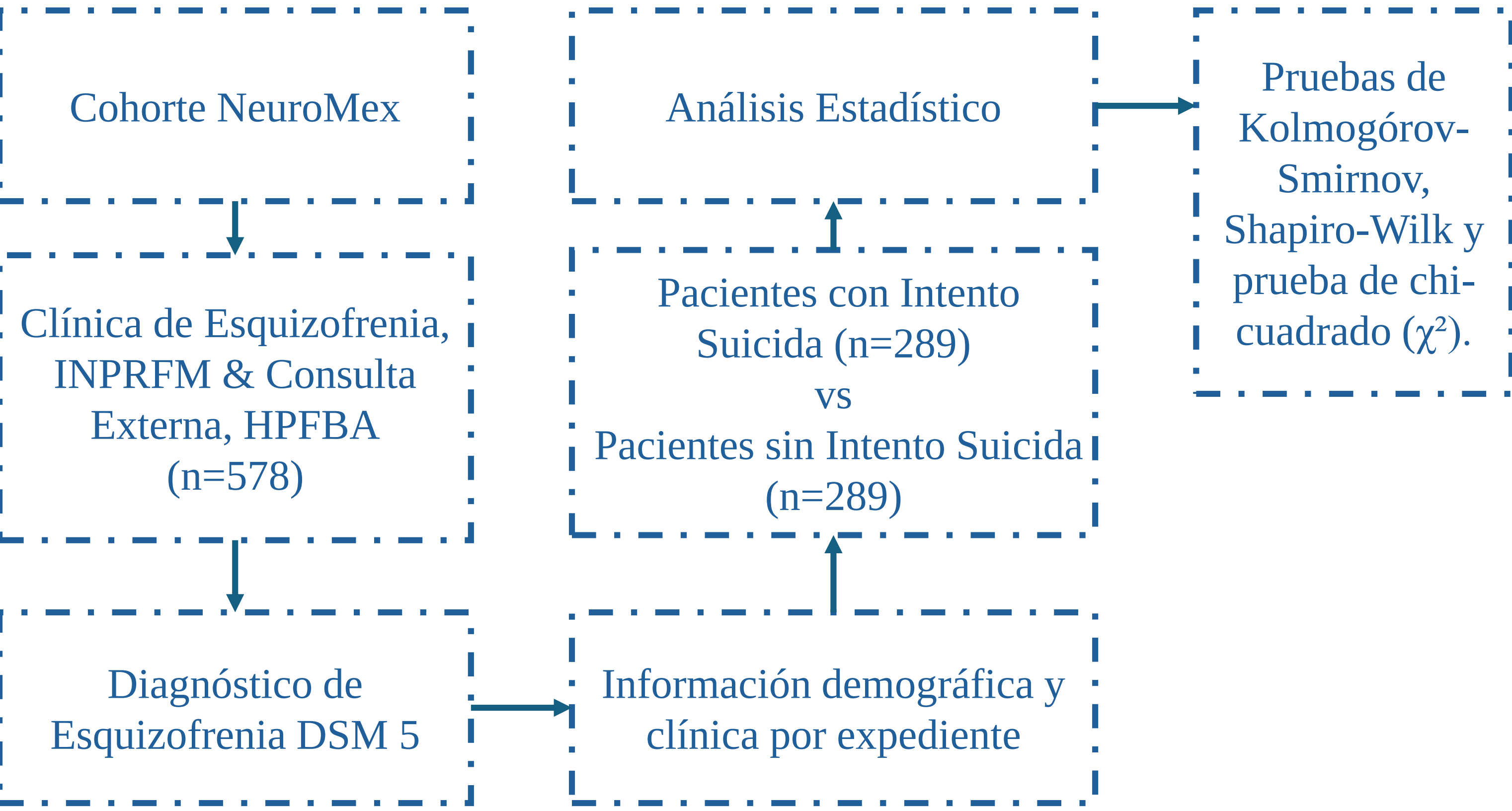
INTRODUCCIÓN

La esquizofrenia es un trastorno mental grave que afecta aproximadamente al 1% de la población mundial. En México, más de un millón de personas viven con este diagnóstico, y se estima que hasta el 50% de ellas intentarán suicidarse en algún momento de su vida. Diversos factores influyen en la conducta suicida en esta población, destacando los eventos potencialmente traumáticos como detonantes importantes. El presente estudio surge ante la necesidad de comprender el efecto que tienen las experiencias traumáticas en el desarrollo de los intentos suicidas en pacientes con esquizofrenia, y así contribuir en diseñar estrategias preventivas más efectivas.

OBJETIVO

Identificar la relación entre el antecedente de eventos potencialmente traumáticos a lo largo de la vida y la presencia de intento suicida en pacientes con esquizofrenia.

MÉTODOS



RESULTADOS

Tabla 1. Características demográficas de la muestra

Características demográficas	Controles (n=289)	Casos (n=289)	Estadística
Edad, media (DE)	40.5 (10.4)	40.2 (10.9)	t = 0.02 p = 0.934
Sexo, n (%)			
Hombres	188 (65.1)	188 (65.1)	-
Mujeres	101 (34.9)	101 (34.9)	
Estado civil, n (%)			
Con pareja	39 (13.5)	38 (13.1)	χ² = 0.015 p = 0.9
Sin Pareja	250 (86.5)	251 (86.9)	
Nivel Socioeconómico, n (%)			
Bajo	199 (68.9)	192 (66.4)	χ²=0.87; p=0.644
Medio	82 (28.4)	91 (31.5)	
Alto	8 (2.8)	6 (2.1)	

Referencias:

- Gray, M. J., Litz, B. T., Hsu, J. L., & Lombardo, T. W. (2004). Psychometric Properties of the Life Events Checklist. *Assessment*, 11(4), 330-341. <https://doi.org/10.1177/1073191104269954>.
- Jaeschke, K., Hanna, F., Ali, S., Chowdhary, N., Dua, T., & Charlson, F. (2021). Global estimates of service coverage for severe mental disorders: Findings from the WHO Mental Health Atlas 2017. *Global Mental Health*, 8, e27. <https://doi.org/10.1017/gmh.2021.19>
- Camarena, B., Atkinson, E. G., Baker, M., Becerra-Palars, C., Chibnik, L. B., Escamilla-Orozco, R., Jiménez-Pavón, J., Koenig, Z., Márquez-Luna, C., Martin, A. R., Morales-Cedillo, I. P., Olivares, A. M., Ortega-Ortiz, H., Rodríguez-Ramírez, A. M., Saracco-Alvarez, R., Basaldua, R. E., Sena, B. F., & Koenen, K. C. (2021). Neuropsychiatric Genetics of Psychosis in the Mexican Population: A Genome-Wide Association Study Protocol for Schizophrenia, Schizoaffective, and Bipolar Disorder Patients and Controls. *Complex Psychiatry*, 7(3-4), 60-70. <https://doi.org/10.1159/000518926>

Tabla 2. Tipos de eventos traumáticos medido con la escala *Life Event Checklist 5 (LEC 5)*

Ítem	Controles n (%)	Casos n (%)	Estadística
Desastre natural	119 (41.2)	170 (58.8)	p < 0.001
Incendio o explosión	0 (0)	163 (54.4)	p < 0.001
Accidente de transporte	78 (27.0)	98 (33.9)	p = 0.071
Accidente grave	46 (15.9)	85 (29.4)	p < 0.001
Exposición a sustancias	24 (8.3)	44 (15.2)	p = 0.010
Agresión física	95 (32.9)	141 (48.8)	p < 0.001
Agresión con arma	63 (21.8)	98 (33.9)	p < 0.001
Agresión sexual	40 (13.8)	78 (27.0)	p < 0.001
Otra experiencia sexual no deseada o incómoda	32 (11.1)	75 (26.0)	p < 0.001
Combate o exposición a zona de peligro	26 (9)	43 (14.9)	p = 0.029
Cautividad	26 (9)	40 (13.8)	p = 0.067
Enfermedad o lesión	79 (27.3)	107 (37.0)	p = 0.013
Sufrimiento humano intenso	63 (21.8)	111 (38.4)	p < 0.001
Muerte violenta súbita	37 (12.8)	60 (20.8)	p = 0.010
Muerte accidental súbita	35 (12.1)	52 (18.0)	p = 0.048
Lesión o daño de usted a alguien más	13 (4.5)	38 (13.1)	p < 0.001
Otro acontecimiento estresante	41 (14.2)	78 (27.0)	p < 0.001
Edad del peor trauma, Promedio (DE)	10 (14.8)	14 (15.2)	p < 0.001

Tabla 3. Características clínicas de la muestra estudiada

Variable	Controles (n=289)	Casos (n=289)	Estadística
Familiares con intento suicida, n (%)			
Presencia	28 (9.7)	57 (19.7)	p = <0.001
Ausencia	261 (90.3)	232 (80.3)	
Familiares fallecidos por causa de suicidio, n (%)			
Presencia	272 (94.1)	258 (89.3)	p = 0.035
Ausencia	17 (5.9)	31 (10.7)	
Edad de inicio de síntomas, Media (DE), años	24.8 (8.8)	23.6 (8.3)	p = 0.196
Número de hospitalizaciones, Media (DE)	1.5 (2.5)	2.4 (3.2)	p < 0.001

CONCLUSIÓN

Los hallazgos refuerzan la hipótesis de que la vivencia de eventos potencialmente traumáticos incrementa el riesgo suicida en pacientes con esquizofrenia. Los resultados concuerdan con estudios previos que señalan que el trauma temprano o recurrente puede alterar el procesamiento emocional y cognitivo, exacerbando síntomas como la desesperanza, el aislamiento y la disociación. Estos datos sugieren que el abordaje terapéutico en esta población debe incluir una evaluación detallada del historial de experiencias adversas y estrategias de intervención específicas para mitigar sus efectos.

Los eventos potencialmente traumáticos se asocian con los intentos suicidas en personas con esquizofrenia. Identificar y tratar oportunamente estos factores de riesgo ambientales puede contribuir a reducir el riesgo suicida.