
Depresión y suicidio*

Evaluación y manejo del paciente que no quiere vivir

Dr. ALVARO D´OTTONE, Dra. ADRIANA LABARTHE

- Una de las evaluaciones más inquietantes a las que se enfrenta el médico concierne al riesgo de suicidio en los pacientes que no quieren vivir.
- Es imposible predecir si un individuo cometerá suicidio, puede identificarse un grupo de riesgo, pero quién y cuándo lo hará, no se puede predecir con certeza

Intento de autoeliminación (IAE)

Si bien no existe actualmente consenso para definir Intento de Autoeliminación (IAE), hacemos referencia al IAE como las *conductas que procuran como resultado la muerte, o se realizan pese a reconocer su potencial letalidad, como manera de aliviar la angustia depresiva*. Nos referiremos al suicidio como la muerte autoinfligida.

Un estudio realizado por psiquiatras uruguayos en 2003 revela que:

- El suicidio es la novena causa de muerte en el Uruguay, siendo responsable del 12 a 15% de los fallecimientos en personas de 25 a 35 años.
- La tasa de suicidios en el año 2001 fue de 17/100.000 y se constató que la misma continúa en aumento.
- El 67% de los suicidas presentaba un trastorno psiquiátrico -los más frecuentes depresión y alcoholismo- y el 30% presentaba síntomas psiquiátricos sin diagnóstico definitivo.

Los pacientes que necesitan evaluación son aquellos que llegan a la consulta porque:

- **Han sobrevivido a un IAE.**
- **Nos comunican acerca de sus ideas o impulsos suicidas.** Un gran número de pacien-

tes con Episodios Depresivos leves comunican al médico que han pensado en la muerte, que no es lo mismo que pensar en matarse. La idea de suicidio conlleva un gran número de matices, pero es, sobre todo la idea de una muerte que podría provocarse por iniciativa propia. No se trata de una muerte abstracta, en calidad de condición preferible a la vida, sino de una muerte para la cual se tomarán iniciativas. Siempre la intención de darse muerte responde a una situación límite.

- Tienen quejas somáticas pero al ser entrevistados preguntando específicamente **admiten ideas suicidas en la evaluación**. Si bien no hay comportamientos “suicidas”, las actitudes de correr riesgo como conducir muy rápido, beber demasiado, no cumplir con los tratamientos indicados para sus enfermedades médicas y todas aquellas situaciones que ponen en riesgo su vida sin duda no tienen el valor de un IAE, pero el resultado no es menos temible.

* Versión modificada del Ateneo de EviDoctor “Evaluación y manejo del paciente que no quiere vivir” en el marco del convenio Tendencias en Medicina y EviDoctor. -Ampliar información en www.evidoctor.net