

AMBITO DE SALUD MENTAL Y SUICIDIO



La persona que se suicida está desbordada por su propio sufrimiento y por la ausencia de expectativas de un futuro sin tanto sufrimiento.

Los trastornos mentales constituyen uno de los **factores de riesgo** más importantes por el alto nivel de sufrimiento que los pacientes pueden experimentar. Aproximadamente en un 65%-85% de suicidios consumados la persona tenía un diagnóstico psiquiátrico previo.

La depresión es la principal causa de discapacidad en el mundo.

Pero la mayoría de las personas que sufren un trastorno mental no se suicidan. Según los principales trastornos el número de personas que mueren por suicidio en cifras aproximadas son: depresión (15%), trastorno bipolar (20%), alcoholismo (18%) esquizofrenia (10%) Trastornos de la personalidad (10%).

Los trastornos mentales se pueden presentar en comorbilidad con otros trastornos mentales, es decir, dos o más trastornos de forma conjunta. Si esto ocurre, puede empeorar el pronóstico y aumentar el riesgo de suicidio.

- **Trastornos mentales sin diagnosticar**

Constituyen un factor de riesgo de suicidio muy alto ya que al no estar diagnosticados no tienen tratamiento, tal y como ocurre frecuentemente con la depresión en personas mayores.

- **Trastorno depresivo**

Se asume que más del 65% de los suicidios e intentos de suicidio se relacionan con algún grado de depresión. El porcentaje de personas con depresión que mueren por suicidio es del 15%. Cerca del 80% de pacientes con depresión en algún momento presentan ideación de suicidio. Entre el 14% y el 50% de ellos realizan alguna conducta suicida. Es muy importante hacer una correcta evaluación y llegar a sectores infra diagnosticados.

Los programas de prevención dirigidos tanto a los niños como a los adultos han demostrado buenos resultados. El trastorno comórbido más frecuentemente asociado a la depresión en población infanto-juvenil es el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y aparece en un 15-30% de los adolescentes.

- **Trastorno por déficit de atención e hiperactividad**

Podría entenderse como factor de riesgo evolutivo, donde la suma de los reiterados fracasos escolares, la falta de apoyo por el grupo de iguales o el déficit de autoestima, pudieran resultar en importantes consecuencias, como pudiera ser la tentativa o la ideación suicida.

- **Trastorno bipolar**

Enfermedad que oscila entre estadios depresivos con estados de manía o euforia patológicas. Presentan un riesgo de suicidio 15 veces superior a la población general. Entre el 20 y el 58% realizan una tentativa. El 15-20% muere por suicidio. La investigación señala que puede haber componentes genéticos en estas tendencias suicidas y que el tratamiento farmacológico puede reducirlas.

- **Esquizofrenia**

Los pacientes diagnosticados de esquizofrenia presentan mayor riesgo de suicidio, sobre todo si son jóvenes, en los primeros años del comienzo de la enfermedad, en recaídas crónicas y en los primeros meses después de un alta hospitalaria. Presentan un riesgo de suicidio 9 veces superior frente a la población general y hasta un 10-15% fallece por suicidio, mientras que entre un 25-50% lo intenta al menos una vez en la vida.

- **Trastorno Límite de la personalidad**

Entre el 8-10 % de estos pacientes mueren por suicidio y un 70% lo intentan al menos una vez en la vida. También son muy habituales las autolesiones en forma de cortes o quemaduras, las amenazas y los intentos de suicidio, todos ellos factores de riesgo graves. Es un trastorno caracterizado por la inestabilidad y la reactividad, bien en cuanto a relaciones interpersonales como a la autoimagen y el autoconcepto. La impulsividad es definitoria y presentan conductas irritables, agresivas, angustiadas o desesperadas. Temen intensamente el rechazo, el abandono o la pérdida con gran dificultad en la gestión de la soledad.

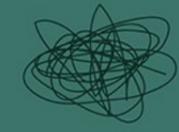
- **Abuso de alcohol y otras sustancias**

El alcohol es un factor de altísimo riesgo, pero además es un factor precipitante. Está presente en el 25%-58% de los suicidios consumados. Quienes lo consumen tienen entre 6 y 14 veces más posibilidades de suicidio que la población general. Este riesgo afecta también a quienes no son consumidores habituales pues tiene efectos desinhibidores y merman la capacidad de juicio. Si además presentan comorbilidad con otro trastorno (depresión, esquizofrenia) el riesgo aún aumenta más. La Organización Mundial de la Salud dictamina como determinante en la prevención del suicidio intervenir en las políticas sobre el alcohol.

- **Trastorno del juego: Ludopatía**

Hasta un 90% de jugadores presentan ideación de suicidio, un 20% realizan una tentativa de suicidio y la posibilidad de consumarlo es 6 veces mayor que en la población general.

Factores específicos de riesgo: grado de adicción al juego, comorbilidad con depresión, alcohol y otros trastornos, máquinas de juego con premio, alto grado de impulsividad



con falta de control, deudas económicas, pérdidas de trabajos, deterioro de las relaciones intrafamiliares.

- **Trastornos de ansiedad**

Pueden aumentar el riesgo de suicidio, aunque no es tan alto como en otros trastornos. El riesgo aumenta cuando se presenta en comorbilidad con el abuso de sustancias, con la depresión y los trastornos de personalidad.

- **Trastorno de Estrés Postraumático**

El Estrés Postraumático está muy asociado a la ideación, e intentos de suicidio y a suicidios consumados, no siendo así con otros trastornos de ansiedad como la fobia social, el trastorno de pánico, la agorafobia o el trastorno de ansiedad generalizada. Puede presentar comorbilidad con depresión y/o abuso de sustancias con lo que el riesgo se incrementa más. Más del 50% de la población vive al menos un evento traumático en su vida (abuso infantil y adulto, accidentes, violaciones, situaciones de violencia, duelos, duelos por suicidio etc).

- **Trastorno de la conducta alimentaria**

Una de cada cuatro mujeres con este trastorno y cuando se acompaña de depresión o ansiedad, presentan conductas suicidas. Supone un riesgo 4 veces superior a la población general. En la anorexia nerviosa el suicidio es la segunda causa de muerte, por detrás de la propia enfermedad. Junto con la bulimia nerviosa, el riesgo y los intentos de suicidio son elevados. Es frecuente la comorbilidad con depresión, abuso de sustancias, trastorno límite de personalidad y que lo acompañen de autolesiones.

- **Trastorno obsesivo compulsivo**

La ideación suicida aparece aproximadamente en la mitad de los individuos con este trastorno y los intentos de suicidio hasta en una cuarta parte. La comorbilidad con el trastorno depresivo aumenta el riesgo.

Otros trastornos

Hay evidencia del riesgo de suicidio en personas con trastorno de duelo complejo persistente. Lo referente se expondrá en el apartado sobre los supervivientes del suicidio, esto es, los supervivientes a un intento y los familiares de la persona que consuma un suicidio, como sector de alto riesgo a considerar, y como ámbito de actuación al que prestar especial atención.