

Incidencia de conductas suicidas en pacientes asistidos en el año 2017 en el “Servicio de Salud Mental en Desórdenes del Comportamiento Alimentario” del Hospital Borda de la Ciudad de Buenos Aires

Forma parte del Proyecto UBACYT 20020150200158BA, programación científica 2016.

Autores: Persano, Humberto L.; González Stivala, Ernesto; Mora, Stella M.; Gutnisky, David A.; Ventura, Adrián D.
E-mail: hpersano@gmail.com
Unidad Académica Borda

Palabras Clave: TCA, Conductas parasuicidas, gestos suicidas, intentos de suicidio, ideación suicida

INTRODUCCIÓN:

Durante la adolescencia un cuerpo que se transforma pide ser aceptado e integrado, también se intenta alcanzar la autonomía y la individualidad. Los cambios necesarios deben ser asimilados y conforman una crisis de identidad (1). La adolescencia se caracteriza por una menor capacidad reflexiva y una mayor tendencia a la acción. Etapa ambivalente de la vida donde conviven el dolor psíquico, la inestabilidad, la confusión y a veces se cuestiona el sentido de la vida. La ideación, los gestos, los intentos y los suicidios adolescentes son uno de los desafíos que nos debemos enfrentar en la práctica diaria en esta población tan vulnerable. En el año 2012, se registraron en el mundo aproximadamente 804.000 muertes por suicidio. Por cada suicidio cometido, hay muchos más intentos de suicidio que no alcanzan su fin. Cabe notar que un intento previo, es el factor de riesgo más importante de suicidio en la población general. En algunos países las tasas son más elevadas en los jóvenes, a nivel mundial es la segunda causa principal de muerte en el grupo de 15 a 29 años (10).

Los pacientes con desórdenes del comportamiento alimentario (TCA) tienen la tasa de mortalidad más alta en Psiquiatría, ya sea por complicaciones clínicas, interurrencias o suicidio y además presentan gestos y conductas parasuicidas, generalmente asociadas a la disconformidad con su cuerpo o al sufrimiento psíquico (2),(3),(4),(5),(6), (8), (9), (11).

MATERIALES Y MÉTODOS:

El presente trabajo es un estudio exploratorio, transversal sobre los gestos o conductas parasuicidas, ideación suicida e intentos de suicidio en pacientes asistidos en el *Servicio de Salud Mental en Desórdenes del Comportamiento Alimentario*, del *Hospital Borda* de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires durante el año 2017. La muestra consta de 88 pacientes (n=88), 77 mujeres y 11 hombres, asistidos con diagnóstico de TCA, de acuerdo con los criterios diagnósticos de: GLADP; CIE-10; DSM-V. Mediana de edad: 19 años.

RESULTADOS:

Se encontró que 28 pacientes (31,81% de la muestra) presentaron antecedentes de haber intentado cometer suicidio en al menos una oportunidad, 14 de estos pacientes (50%) presentaron antecedentes de ideación suicida y 12 (42,85%) presentaron gestos suicidas. (Tabla 1).

| Población Adolescente con TCA e Intentos de Suicidio | | n=88 |
|--|-------------|------|
| Intentos de Suicidio | 28 (100%) | |
| Ideación Suicida | 14 (50%) | |
| Gestos Suicidas | 12 (42,85%) | |

Además de estos 28 pacientes, 5 (5,68%) pacientes presentaron únicamente ideación suicida y sólo 2 (2,27%) exhibieron gestos suicidas. En consecuencia el riesgo suicida del total de la muestra (n=88) alcanza al 39,77%.

El 50%, 14 pacientes con intentos suicidas, pretendieron cometer suicidio sin ideación ni gestos previos. Sobre los 28 casos observados la frecuencia de intentos de suicidio fue la siguiente: 46,42% tuvo 1 intento, el 32,14% tuvo entre 2 y 4 intentos, 14,28% tuvieron más de 5 y menos de 10 y 7,14% tuvieron más de 10 intentos de suicidio. (Tabla 2),

| Intentos de Suicidio | (%) |
|-------------------------------|--------|
| 1 Intento de Suicidio | 46,42% |
| 2-4 Intentos de Suicidio | 32,14% |
| >5 y <10 Intentos de Suicidio | 14,28% |
| > de 10 Intentos de Suicidio | 7,14% |

CONCLUSIONES:

Un número muy significativo, 4 de cada 10 adolescentes atendidos en el año 2017 en un centro especializado para desórdenes del comportamiento alimentario, presentó al menos una de las variables estudiadas: gestos, ideación o intentos suicidas; equivalente al (39,77%) de la muestra.

Esto representa un riesgo muy significativo para una población de menos de 20 años de vida y a su vez, representa una complicación muy severa en la evolución de los pacientes con TCA.

Si se suman los riesgos de muerte por complicaciones clínicas, a estas variables, el riesgo de mortalidad para esta patología (TCA) es muy alto, tal como lo corroboran trabajos realizados a nivel mundial.

Lo llamativo de este estudio es que **resultaron con idéntica proporción, los intentos suicidas con ideación o gestos previos que los intentos llevados a cabo sin ideación o gestos previos.**

Este hallazgo parecería ser una característica de la población adolescente estudiada, puesto que la impulsividad los llevaría a cometer intentos de suicidio como un pasaje a la acción sin mediación simbólica. Estos resultados son consistentes con publicaciones que dan cuenta del bajo valor predictivo positivo de las escalas de evaluación de riesgo suicida precedida de lesiones por autoagresiones. (7).

El o la adolescente que está tratando de incorporar representaciones de las nuevas configuraciones corporales, psíquicas, relacionales y sociales; ante la dificultad para tramitar psíquicamente estos cambios, muchas veces, se comporta de modo impulsivo. Los adolescentes con diversos grados de manifestaciones psicopatológicas son más propensos a funcionar impulsivamente. En el caso particular de los adolescentes con TCA, que se encuentran aquejados por disconformidad con su propio cuerpo y presentan diversos grados de alteraciones de su propia imagen corporal, que a su vez se acompañan de marcados grados de insatisfacción corporal que menoscaban la regulación de la autoestima, serían más proclives a cometer actos impulsivos de naturaleza agresiva, especialmente dirigidos hacia sí mismos, inclusive sin antecedentes de gestos o ideación suicida previa. Esta complejidad clínica haría impredecible los intentos de suicidio por carecer, tanto de expresiones que lo anticipen como de representaciones mentales para tramitarlos a través del pensamiento y el lenguaje verbal. Estas hipótesis podrían verse reflejadas a través del presente estudio de investigación empírica.

BIBLIOGRAFIA:

1. Erickson, E. (1956). The problem of ego identity. *Journal American Psychoanalytic Association*, 4: 56-121.
2. Franko, D. L., & Keel, P. K. (2006). Suicidality in eating disorders: occurrence, correlates, and clinical implications. *Clinical psychology review*, 26(6), 769-782.
3. Kostro, K., Lerman, J. B., & Attia, E. (2014). The current status of suicide and self-injury in eating disorders: a narrative review. *Journal of eating disorders*, 2 (1), 19.
4. Koutek, J., Kocourkova, J., & Dudova, I. (2016). Suicidal behavior and self-harm in girls with eating disorders. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 12, 787.
5. Nock, M. K., Green, J. G., Hwang, I., McLaughlin, K. A., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2013). Prevalence, correlates, and treatment of lifetime suicidal behavior among adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement. *JAMA Psychiatry*, 70(3), 300-310.
6. Noma, S. I., Uwatoke, T., Ono, M., Miyagi, T., & Murai, T. (2015). Differences Between Nonsuicidal Self-Injury and Suicidal Behavior in Patients With Eating Disorders. *Journal of Psychiatric Practice*, 21(3), 198-207.
7. Quinlivan, L., Cooper, J., Meehan, D., Longson, D., Potokar, J., Hulme, T., Kapur, N. (2017). Predictive accuracy of risk scales following self-harm: multicentre, prospective cohort study. *The British Journal of Psychiatry*, 210(6), 429-436. <http://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.189993>
8. Smink, F. R., Van Hoeken, D., & Hoek, H. W. (2012). Epidemiology of eating disorders: incidence, prevalence and mortality rates. *Current psychiatry reports*, 14(4), 406-414.
9. Swanson, S. A., Crow, S. J., Le Grange, D., Swendsen, J., & Merikangas, K. R. (2011). Prevalence and correlates of eating disorders in adolescents: Results from the national comorbidity survey replication adolescent supplement. *Archives of general psychiatry*, 68(7), 714-723.
10. Organización Panamericana de la Salud, (OPS). (2016). Prevención de la conducta suicida. Washington DC: OPS.
11. Zerwas, S., Larsen, J. T., Petersen, L., Thornton, L. M., Mortensen, P. B., & Bulik, C. M. (2015). The incidence of eating disorders in a Danish register study: Associations with suicide risk and mortality. *Journal of psychiatric research*, 65, 16-22.