



IDEACIÓN DE MUERTE SIN DEPRESIÓN EN ANCIANOS

Manel Sánchez Pérez Psiquiatra.

H. Sagrat Cor. Martorell. Barcelona.

La mayor parte de ideas que suponen el deseo de morir, en cualquier edad, están asociadas a la existencia de algún trastorno psiquiátrico o de algún estado mental alterado. El rango de esta ideación abarca desde la contemplación de la muerte como una solución a algún tipo de sufrimiento, físico, psíquico o existencial, hasta la planificación de un acto destinado a provocar la propia muerte, con todos sus estados intermedios de mayor o menor ambivalencia.

En los ancianos, la prevalencia de pensamientos de muerte puede identificarse, en las dos semanas previas a su exploración, hasta en un 20 %. Los factores asociados al deseo de muerte en los mayores de 65 años suelen incluir la existencia de depresión, aislamiento social, ansiedad, dolor físico, discapacidad, institucionalización o la existencia de algún trastorno de la personalidad.

Cuando se trata de los ancianos muy mayores (very old), los factores que más comúnmente se relacionan con pensamientos de muerte suelen ser el aburrimiento crónico, la ausencia de experiencias placenteras, la actividad restringida o una actitud que podría definirse como de estar esperando la muerte.

En muchos de estos casos, los pensamientos de muerte pueden gestarse de manera gradual en el tiempo tras un acúmulo progresivo de situaciones adversas, que el sujeto acaba por juzgar como inaceptable, en cuanto superan su capacidad de resiliencia. Situaciones como quedarse viudo, sentirse solo o aislado, sentirse víctima, volverse dependiente y precisado de la ayuda de otras personas o estar convencido de la propia inutilidad, pueden ofrecer la visión de la muerte como una opción sobre la que puede ejercerse el control que no se tiene sobre las otras condiciones que la pueden hacer deseable como solución.

En realidad, este tipo de cogniciones no implican siempre una franca ideación suicida. A menudo forman parte de un pensamiento en el que pueden convivir percepciones de agotamiento vital junto con visiones de la vida menos nihilistas, en las que algunas condiciones psicosociales, como la existencia o no de soledad o las creencias religiosas, pueden ser determinantes en el grado de desarrollo de las ideas de muerte.

Es importante saber discriminar una ideación suicida genuina, menos frecuente, de los pensamientos relacionados con la muerte cuya evolución puede depender de variaciones en las condiciones sobre las que el anciano puede ejercer algún grado de control. Los errores en la identificación adecuada del origen de estos pensamientos en ancianos, pueden llevar a subestimar situaciones de riesgo potencialmente graves o a sobreestimar pensamientos de muerte normalizados en pacientes de edad avanzada que no están pensando en suicidarse.