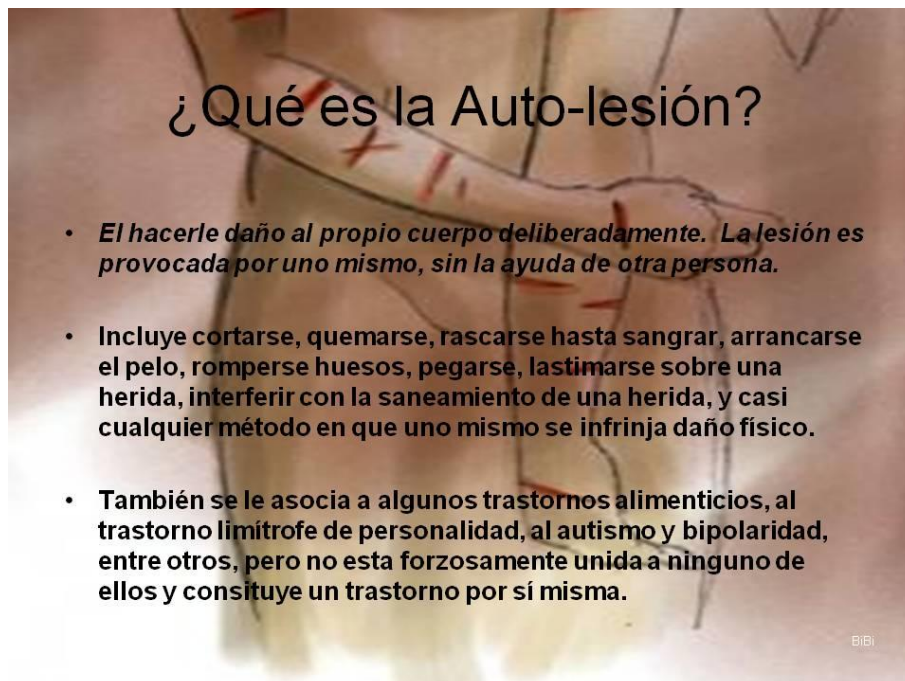


A los pacientes con autolesiones se los debe tratar psicológicamente. Altas tasas de suicidios.

La tasa de suicidio en personas hospitalizadas recientemente por una autolesión es entre 30 y 130 veces más alta que en la población general.

Los médicos de las salas de emergencias no suelen evaluar la salud mental de los pacientes que se autolesionaron antes de mandarlos de vuelta a casa.



La mitad de los pacientes que no quedan hospitalizados salen del hospital sin una evaluación psiquiátrica y la misma proporción no recibe control médico alguno al mes siguiente.

Esa población tiene una alta tasa de suicidio y es especialmente vulnerable después de un episodio de autolesión, según concluye el equipo del doctor Mark Olfson, de la Columbia University en Nueva York.

"Si una persona llega a un departamento de emergencias con una autolesión deliberada, es motivo suficiente como para que se le realice una evaluación mental durante la consulta", dijo.

Con su equipo, Olfson analizó los datos de un año de registro de consultas de Medicaid, el seguro público de salud para los más pobres de Estados Unidos.

En el 2006, cuando la cobertura alcanzaba a más de 40 millones de personas, se habían registrado 7.400 consultas de emergencia de adultos con autolesiones (cortes o sobredosis de fármacos).

En 4.600 de esas consultas (a veces, varias por persona), los pacientes habían sido atendidos y dados de alta sin internación. A menos del 48 por ciento de esos pacientes se le había realizado una evaluación mental durante la consulta de emergencia.

La "letalidad" de ciertas autolesiones (disparos de armas de fuego o quemaduras), comparadas con los cortes, no determinó la decisión de evaluarlos o no.

Un 52 por ciento de los pacientes dados de alta había realizado una consulta ambulatoria por salud mental durante los 30 días posteriores a la lesión.

Los pacientes residentes de estados en los que Medicaid cubría las consultas en clínicas de salud mental fueron más propensos a acceder a controles de seguimiento que los residentes de estados sin esa cobertura.

El equipo de Olsson publica en [Archives of General Psychiatry](#) que **la tasa de suicidio en personas hospitalizadas recientemente por una autolesión es entre 30 y 130 veces más alta que en la población general.**

En el 2007, en Estados Unidos se registraron 11 muertes por suicidio por cada 100.000 personas, y 10 veces más personas intentaron suicidarse.

El doctor Cameron Crandall, del Departamento de Medicina de Emergencia de la University of New Mexico, en Albuquerque, dijo que para los pacientes que se autolesionan, pero no tienen una tendencia suicida, "ponerlos bajo un régimen de evaluación clínica forzada no siempre es práctico o aconsejable".

Los pacientes psiquiátricos son un grupo especialmente difícil para los emergentólogos, dijo el doctor Larry Baraff, del Centro de Medicina de Emergencias de la University of California en Los Angeles, porque lleva mucho tiempo determinar cuán grave es la enfermedad y, además, son pacientes con una gran variedad de trastornos clínicos.

"Sería muy bueno contar con un test psiquiátrico rápido para las salas de emergencia", dijo Baraff, quien además señaló el efecto negativo de la saturación de las salas de emergencia, especialmente con pacientes psiquiátricos.

NUEVA YORK (Reuters Health)

FUENTE:

Archives of General Psychiatry, online 5 de septiembre del 2011

Reuters Health

Dirección de esta página:

http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/news/fullstory_116346.html



Autolesiones: una respuesta a emociones intolerables

Las conductas autodestructivas son cada vez más comunes en nuestra sociedad, especialmente en adolescentes. Entre ellas están las llamadas autolesiones, que implican hacerse daño físico para aliviar el daño psicológico y la tensión producida por estas emociones.

Pero esta conducta no sólo está asociada a periodos de angustia sino también a otras patologías psicológicas, tales como el Trastorno de Personalidad Límite (TPL) o psicosis. Se ve en todas las edades e incluso en la infancia, cuando todavía no se puede diagnosticar trastornos de personalidad.

“Las autolesiones se dan en distintos desórdenes y no son exclusivas de las depresiones o psicosis. Se da mucho en personalidades límite y tienen distintos significados según la persona que lo está haciendo y el cuadro sintomatológico que tenga”,.

El TPL, por ejemplo, es un trastorno en el que aparece una marcada predisposición a actuar de un modo impulsivo sin tener en cuenta las consecuencias, con una inestabilidad respecto a la vivencia de la propia imagen, de las relaciones interpersonales y del estado de ánimo