

## SUICIDIO EN ADULTOS MAYORES SECUNDARIO A LA PANDEMIA POR SARS-COV-2.

M<sup>a</sup>. D. LL. MARTÍNEZ AVELLANEDA <sup>(1)</sup>, R. M. SÁNCHEZ SANTOS <sup>(1)</sup>, I. JUSTE PINA <sup>(2)</sup>, M. CAPELLÁ RIPOLL <sup>(3)</sup> Y F. J. CERECEDA SÁNCHEZ <sup>(4)</sup>.

(1)Enfermero Asistencial, regulador de Central de Coordinación Urgencias Médicas y miembro del grupo Atención Paciente Suicida en Gerencia Atención Urgencias SAMU 061 Baleares.

(2)Médico regulador de Central de Coordinación Urgencias Médicas y miembro del grupo Atención Paciente Suicida en Gerencia Atención Urgencias SAMU 061 Baleares.

(3)Teleoperadora de demanda Central de Coordinación Urgencias Médicas y miembro del grupo Atención Paciente Suicida en Gerencia Atención Urgencias SAMU 061 Baleares.

(4)Enfermero Asistencial y regulador de Central de Coordinación Urgencias Médicas en Gerencia Atención Urgencias SAMU 061 Baleares.

Contacto: martinez.avellaneda@061balears.es

**INTRODUCCIÓN:** Durante la pandemia, los trastornos de salud mental más reportados en los ancianos mayores son depresión, tendencias suicidas, ansiedad, trastornos afectivos y estrés postraumático, incentivados por la confusión en los cambios de prestación de servicios, la falta de acceso a tratamientos psiquiátricos, la escasa divulgación en los medios de comunicación sobre la prevención y el silencio relativo entre suicidio y Sars-Cov-2.

**OBJETIVO:** Conocer la incidencia de la conducta suicida en adultos mayores durante la pandemia por Sars-Cov-2.

**METODOLOGÍA:** Se realizó una revisión bibliográfica en enero 2021 en PubMed, con la siguiente estrategia de búsqueda: (attempted suicide[MeSH Terms] OR suicide[MeSH Terms] OR "suicide behavior" or "suicidal ideation" ) AND (coronavirus infections[MeSH Terms] OR "covid-19" OR "2019-ncov" OR "covid19" OR "covid-19" OR "corona virus" OR "sars-cov-2"). Se obtuvieron 212 artículos entre los cuales 9 se centraban en el suicidio durante la pandemia en adultos mayores; 1 estudio de casos, 1 ensayo clínico cualitativo, 3 revisiones bibliográficas y 4 sistemáticas. Seleccionándose artículos originales en inglés o español.

### Repercusiones del Sars-Cov-2 sobre la conducta suicida en adultos mayores:

- Trastorno de estrés postraumático.
- Información limitada en prevencions de la conducta suicida en población con factores de riesgo.
  - Pérdida del rol de abuelos por ser considerados vulnerables.
- Presentar problemas de afrontamiento con herramientas electrónicas.
  - Aumento de las respuesta inmunitaria antiviral y proinflamatoria.
  - Disminución de la salud neurocognitiva.
- Excesiva información sobre las consecuencias negativas del Sars-Cov-2.
- Confusión en los cambios de prestación de servicios y acceso a los servicios de salud mental.
- Retraso en el manejo de enfermedades físicas, combinado con la suspensión de procedimientos.
  - Aumento de solicitudes de muerte voluntaria asistida.
- Hacinamiento y largos periodos de espera en personas que acudían a los servicios de urgencia por conducta suicida.
- Priorización en la atención de los casos por Sars-Cov-2 frente a la conducta suicida.
- La prevalencia de los protocolos de control de infecciones frente a la asistencia del suicida.

### Factores relacionados con la conducta suicida:

- Precariedad laboral.
- Miedo en relación a la salud.
- Perfil susceptible a la melancolía.
  - Inquietud.
- Soledad con nulo o escaso apoyo social.
- Vulnerabilidad en aquellos con trastorno mental previo.
- Habitar en residencias con personal sanitario abrumado.
  - Dolor no controlado.
  - Padeecer abusos.
- Sensación de pertenencia frustrada.
  - Percepción de carga.
- Enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, cardiopatías o enfermedades pulmonares.
  - Discapacidad funcional.
- Tratamiento con antipsicóticos.

### Medidas planteadas para reducir el suicidio:

- Accesibilidad a la TV como medio para hacer frente a los síntomas depresivos.
- Mantener un contacto telefónicos regular tanto con familiares como con el personal sanitario de referencia.
- Permitir que los profesionales de salud mental realicen llamadas salientes desde su lugar de trabajo y no sólo permitir su recepción, para aproximarse a sus pacientes.
- Fomentar la cohesión familiar.
- Implantar nuevas políticas de salud mental.
- Crear programas de tención a la conducta suicida para población senil.
- **Fomentar a los adultos mayores en la solidad dado que tiene un efecto no sólo saludable, sino también preventivo en la salud mental y disminuye el suicidio anómico.**
- Fomentar los tres niveles de acción: Identificación, intervención y prevención.
- Divulgar a gran escala la situación tras la pandemia por Sars-Cov-2 para identificar los adultos mayores que están experimentando ideación suicida.
- Atención diaria en línea implicando a sus cuidadores.
- Incentivar el TIP (Protocolo de Terapia Interpersonal) para familiares con trastornos mentales.
- Llevar a cabo reuniones de capacitación en línea entre profesionales y familiares para que desarrollen conocimientos y formas de evaluar los riesgos suicidas.
- Os servicios de salud mental deben revisar sus listas de pacientes e identificar y detectar a los especialmente vulnerables.
- Crear servicios de líneas telefónicas para atender las crisis.

### CONCLUSIONES:

La pandemia por Sars-Cov-2 ha incentivado el suicidio anómico en los adultos mayores por la confluencia de factores de riesgo y el encierro social al que fueron sometidos por su mayor vulnerabilidad. Se debe reducir el aislamiento a través de telesalud, fomentar la identificación, intervención y prevención del suicidio, crear protocolos de terapia interpersonales, detectar e identificar los pacientes vulnerables al suicidio en las consultas de salud mental, promover líneas telefónicas en casos de crisis y divulgar la realidad social para identificar adultos mayores que estén experimentando una ideación suicida.

### Bibliografía:

1. Hamm ME, Brown PJ, Karp JF, Lenard E, Cameron F, Dawdani A, et al. Experiences of American Older Adults with Pre-existing Depression During the Beginnings of the COVID-19 Pandemic: A Multicity, Mixed-Methods Study. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020;28(9):924-32.
2. Zhang H, Tang W, Chen Y, Yin W. Protecting older adults during social distancing. *Science* (80- ). 2020;368(6487):145-6.
3. Wand APF, Zhong BL, Chiu HFK, Draper B, De Leo DI. COVID-19: The implications for suicide in older adults. *Int Psychogeriatrics*. 2020;32(10):1225-30.
4. Wand APF, Peisah C. COVID-19 and suicide in older adults. *Med J Aust*. 2020;213(7):335-335.
5. Rana U. Elderly suicides in India: An emerging concern during COVID-19 pandemic. *International Psychogeriatrics*. 2020; 32(10): 1251-1252. doi:10.1017/S1041610220001052
6. Levi-Belz Y, Aisenberg D. Together we stand: Suicide risk and suicide prevention among Israeli older adults during and after the COVID-19 world crisis. *Psychol Trauma Theory, Res Pract Policy*. 2020;12:123-5.
7. Kong H. COVID-19 - las implicaciones del suicidio en adultos mayores. 2020;
8. Badrfam R, Zandifar A. Asia and COVID-19: The need to continue mental health care to prevent the spread of suicide in the elderly. *Asian J Psychiatr*. 2020;54:102452. doi:10.1016/j.ajp.2020.102452