Día mundial de la prevención del suicidio

Tiempo estimado de lectura: 6 min 30 seg

Autor: **Xanela Aberta á Familia**



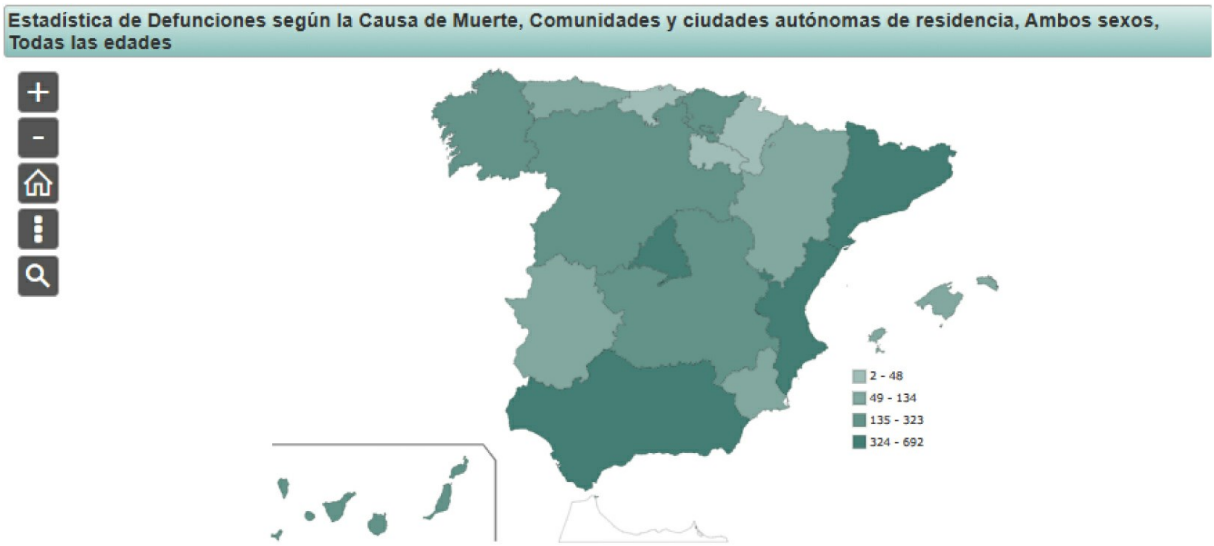
El día 10 de septiembre se conmemora el Día Mundial para la Prevención del Suicidio enmarcado en la campaña trienal de la OMS, Prevención del Suicidio 2024-2026 que tiene por lema: "Cambiando la narrativa". Tiene la intención de priorizar la necesidad de la prevención de la conducta suicida ya que es un importante problema de salud pública, con consecuencias sociales, emocionales y económicas de gran alcance. Se estima que, actualmente, hay 726.000 fallecimientos por suicidio al año en todo el mundo.

Segundo los últimos datos del INE[(1)], en 2022 fallecieron 4.227 personas en España por suicidio situándose una vez más, como la principal causa externa de muerte en nuestro país. En relación a la edad, la mayor cifra de fallecimientos por suicidio y lesiones autoinfligidas registradas por el INE, se concentra en los grupos de 50 a 54 años (con 486 personas, 26 más que en 2021) y de 50 a 59 años (479 personas, 72 más que en la pasada edición).

Llama especialmente la atención el aumento de muertes por suicidio en niños/as y chicos de 15 a 19 años, registrándose 75 casos (22 más que en 2021), lo que supone la cifra más elevada tanto en relación con el año anterior (53) cómo en la última década (52 en 2012).

Galicia es la segunda comunidad con mayor tasa de suicidios de España[(2)], superando la media estatal y europea. En Galicia las tasas de suicidio aumentan con la edad. En el año 2015 las tasas fueron de 17,94 por 100.000 habitantes en personas entre los 65 a 69 años y aumentaron hasta 27,44 por 100.000 habitantes en mayores de 79 años (INE). Al analizar las conductas suicidas en centros sociosanitarios, la mayoría son cometidos por personas con una edad media de 75 años, viudas (44,9%) y con frecuencia solas (40,9)97. En el 57,2% de los casos el método utilizado fue la sobredosis con benzodiacepinas y hipnóticos y en la gran mayoría no hubo intentos previos

(66,4%). La tentativa de suicidio es mayor en las mujeres, pero el suicidio consumado es casi el doble en hombres. La principal enfermedad asociada es la depresión (43,7%). La discapacidad física se considera como un factor de riesgo de suicidio, sobre todo si es adquirida a consecuencia de una dolencia grave o crónica



Mitos

El estigma, en particular, asociado a los trastornos mentales y al suicidio, hace que muchas personas que están pensando en quitarse la vida o que hayan intentado suicidarse no busquen ayuda y, por lo tanto, no puedan ser atendidas como precisan. La **OMS** viene alertando en los últimos años del abordaje inadecuado de la prevención del suicidio debido a la falta de concienciación sobre el mismo como un importante problema de salud pública y al tabú que existe en muchas sociedades para hablar abiertamente de él.

Algunos de los mitos relacionados con el suicidio son:

- **Quien se suicida quiere morir: Falso.** Nadie quiere morir, ni matarse, quieren dejar de sufrir. No es que no se quiera vivir, es que no se puede. Nadie que sea feliz, intenta realizar un suicidio. Hay que paliar el sufrimiento y ayudar a recuperar el deseo de vivir.

- **Hablar de suicidio incita a hacerlo: Falso.** Hablar es prevenir. Hablar de manera adecuada ayuda a prevenir las ideas suicidas.

- **Quien lo hace no lo dice, y quien lo dicen no lo hace. Falso.** Muchos suicidios están precedidos por señales de alerta, que nunca deben subestimarse. Ningún intento debe valorarse como llamada de atención, sino como petición de ayuda.

Prevención

El Ministerio de Sanidad anunció recientemente el desarrollo de un **Plan de Acción para la Prevención del Suicidio** a nivel nacional 2025-2027[3], orientado a fortalecer los sistemas de información y mejorar la coordinación entre los distintos niveles asistenciales, así como la creación de un Observatorio a nivel estatal que brinde datos cuantitativos y cualitativos de la conducta suicida, una demanda que vienen realizando en los últimos años, múltiples expertos y profesionales de la Psicología, entidades y organizaciones, así como el propio Consejo General de la Psicología (COP).

Una de las medidas más eficaces que ha expuesto el COP, es la incorporación de **psicólogos clínicos en Atención Primaria**, lo que facilitaría tanto la detección precoz como la prevención de este grave problema, en el primero nivel asistencial de salud.

El **Plan de Prevención del Suicidio en Galicia**[4] nació en 2017 con un doble objetivo, el de reducir la tasa de suicidio y el de establecer medidas para disminuir el sufrimiento de las personas que presentan un intento de suicidio, y de sus familias.

Prevención del Suicidio en la Juventud – Programa YAM

La adolescencia es considerada un factor de riesgo individual para la conducta suicida. El suicidio es la primera causa de muerte en España nos chicos de entre 15 y 29 años.

El **Programa YAM** "Youth Aware of Mental Health" que significa Juventud Consciente de la Salud Mental, es un programa escolar dirigido a la juventud de 13 a 17 años en el que aprenden y debaten sobre salud mental. Está impulsado por la Subdirección General de Atención a la Salud Mental de la Consellería de Sanidade e incluido dentro del Protocolo de Prevención y Actuación en los ámbitos sanitario y de educación ante el riesgo suicida infanto juvenil, siendo además un modelo de intervención recomendado como buena práctica por la OMS y por Save the Children

El programa inicialmente se basó en una intervención experimental preventiva grupal, estructurada como intervención breve (5 sesión de 1 hora), centrada en la resolución de problemas por los propios pares de adolescentes. Participaron diversos países como: Alemania, Austria, Eslovenia, Estonia, España, Francia, Irlanda, Israel, Italia Rumanía y Suecia. El programa inicial fue evaluado en un estudio europeo multifacético realizado en el 2015 con 11.110 alumnos que demostró que la intervención llevada a cabo era eficaz para reducir los intentos de suicidio y las ideacións suicidas graves en un 50% entre jóvenes sin problemas de salud mental preexistentes. También se alcanzó la disminución de un 30% de la sintomatología depresiva además de la mejora del apoyo entre iguales y el refuerzo de las estrategias de búsqueda de ayuda.

En Galicia, en el año 2021, se propuso la actualización del protocolo de suicidio vigente en Educación desde el 2018 y se inició una colaboración entre Sanidad y Educación realizando un Ensayo Clínico Aleatorizado aprobado por el Comité de Investigación de Galicia-Sur. El YAM se está implementando en los centros escolares que se escogen al azar y tienen un grupo control de escuelas análogas (rural/urbano, públicas/concertadas) representativo del total de la población escolar gallega de 3º de la ESO.

Para el desarrollo del programa se precisa de una serie de colaboradores como son los Instructores o los Helpers:

Instructores/as

- Orientadores escolares de la Consellería de Educación.

- Profesionales de salud mental del SERGAS (psiquiatras, psicólogos/as y trabajadores/as sociales).

Todos los instructores de YAM tienen experiencia previa en el trabajo con grupos de jóvenes/as.

Helpers

- Residentes de psicología, psiquiatría o enfermería de salud mental.

No estará presente ninguno/a profesor/a ni personal escolar mientras se desarrolla el YAM (a veces puede ser difícil para la juventud discutir temas sensibles cuando hay una relación preexistente con una persona adulta, especialmente con una figura de autoridad).

Se prevé que para el **curso 27/28** llegue a **385 centros educativos** y cuente con **23.000 participantes**



Existe otro programa dentro del Plan de Prevención del Suicidio, que enfoca la atención y prevención de la conducta suicida en colectivos de jóvenes específicamente como son: los estudiantes universitarios y los menores acogidos por el sistema de protección de Galicia.

El objetivo de ambos es prevenir la conducta suicida mediante los Vixilantes de Ayuda o **Gatekeepers** que serán la figura más innovadora del **Programa Vi-da**, pionero en Galicia. **Vi-da** se engloba en el Plan de Prevención del Suicidio de Galicia: "Mejorar y crear programas de

detección e intervención del riesgo de suicidio en el ámbito social (comunitario y especializado)" articulándose en cuatro Módulos:

1. Psicoeducación.

2. Entrenamiento de Gatekeepers (ya sea profesionales de centros de protección de Galicia, o gatekeepers alumnos/as, aprovechando la tendencia natural de los/as adolescentes y adultos jóvenes a pedir ayuda a sus propios compañeros/as).

3. Reuniones trimestrales de seguimiento con Gatekeepers.

4. Seguimiento telefónico.

Se desarrolla con la participación de técnicos de la **Fundación Hogar Pro Salud Mental**, y se coordina entre dos Direcciones Generales, la de Asistencia Sanitaria y la de Familia y Dinamización demográfica.

Las acciones de **Vi-da** se basan en la evidencia científica: Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida[5] del Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad.

5 estratégias para prevenir el suicidio

1. El suicidio se puede prevenir, como los accidentes de tráfico o los homicidios. Hacen falta políticas y programas de prevención.

2. Es necesario incidir en la población adolescente y personas mayores.

3. Proporcionar pautas prácticas de actuación a familiares, cuidadores y profesionales sanitarios.

4. Son necesarios más recursos de atención para personas en riesgo y familiares.

5. Difundir información veraz, científica, disminuyendo el oscurantismo y el estigma asociado históricamente es vital. Hablar del suicidio como problema de salud mental pública en los medios de comunicación ayuda a prevenirlo.

Si tienes alguna pregunta o problema de índole emocional, puedes contactar por correo con **ayuda@telefonodelaesperanza.org**.

Si has pensado en el suicidio y precisas atención más inmediata, puedes llamar, chatear o escribir al grupo especializado: **tesuic@telefonodelaesperanza.org**.

Recuerda que si necesitas ayuda urgente, el teléfono es la vía de contacto más directa.

El Ministerio de Sanidad promueve la **Línea 024** de atención a la conducta suicida. Se trata de una línea telefónica de ayuda a las personas con pensamientos, ideaciones o riesgo de conducta suicida, y a sus familiares y allegados, básicamente a través de la contención emocional por medio de la escucha activa por parte de los profesionales del 024, la recomendación de que contacten con los servicios sanitarios del SNS o la derivación al **112** en los casos en los que se aprecie una situación de emergencia. En caso de emergencia vital inminente se puede llamar directamente al teléfono de emergencias **112**.



Bibliografía

1. Observatorio del Suicidio. Estadísticas 2022. Fundación Española para la Prevención del Suicidio

2. https://www.sanidad.gob.es/fr/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/mortalidad/docs/DefunSuicidio2022-2024_NOTA__TEC.pdf

3. https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Plan_de_accion_para_la_prevencion

4. https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Documents/949/LINEAS%20ESTRAT%C3%89GICAS%20PREVENCI%C3%93N%20DEL%20SUICIDIO.pdf

5. Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida. GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL SNS MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD, MINISTERIO DE CIENCIA E INNOVACIÓN