Objetivo, prevenir 3.600 suicidios y más de 8.000 intentos graves - El País - 10/09/2018

Objetivo, prevenir 3.600 suicidios y más de 8.000 intentos graves

Sanidad lanza una estrategia basada en la publicidad y la detección precoz para atajar un problema tabú que causa el doble de muertos que los accidentes de tráfico

EMILIO DE BENITO, **Elche**

La ministra de Sanidad, Carmen Montón, convocó el viernes casi por sorpresa a asociaciones de profesionales y afectados por el suicidio en España. El objetivo es poner en marcha un plan de prevención para este importante e ignorado problema de salud pública. Las cifras demuestran que se trata de un asunto de peso: en España se producen cada año entre 3.500 y 4.000 fallecidos por esta causa, según los datos del INE (3.569 en 2016), y casi 8.000 tentativas graves (las que requieren la hospitalización de los afectados).

Fuentes de Sanidad utilizan un par de comparaciones elocuentes para dar idea de la gravedad de un problema que persiguen atajar con estrategias de detección precoz y publicidad que permitan abordarlo rompiendo el tabú que suele llevar a su ocultación. Por cada víctima mortal de la violencia de género se cuentan en España unas 65 muertes por suicidio; por cada homicidio, 11; por cada fallecido en accidente de tráfico, 2. Sin embargo, ni existe un plan específico de prevención ni recibe casi atención mediática.

El suicidio es un problema global de dimensiones muy variables. La tasa en España está en 8,7 por cada 100.000 habitantes, mientras que en el mundo —con datos que, en general, están subestimados— es de unos 12, casi igual que en Europa (11,4). Por eso la Organización Mundial de la Salud (OMS) pidió a los Gobiernos en 2012 un compromiso para tratar de rebajar el índice a 10 para 2020 y reclamó dos años después planes específicos para su reducción, aunque según la organización solo lo ha cumplido una treintena de países.

Tasa estancada

Lo que llama la atención en el caso español es que la tasa de muertes por suicidio está estancada —alrededor del 1% de las muertes anuales—, mientras que en otras causas, desde el cáncer hasta las drogas o el tráfico, se han conseguido importantes avances. Y el suicidio, como recalcan especialistas y afectados, se puede prevenir —como se simboliza hoy en el Día Mundial para la Prevención del Suicidio— y con ello evitar muertes y el coste emocional, social y económico que conlleva. Solo un ejemplo. En Finlandia, según datos del presidente de la Asociación Española de Suicidología, Andoni Anseán, se pasó en menos de 10 años de tasas del 13 por 100.000 al 10 por 100.000.

El encuentro del viernes, presidido por la directora general de Salud Pública, Pilar Aparicio, fue una primera toma de contacto. Pero Sanidad llega con trabajo adelantado: el plan de prevención del suicidio que puso en marcha Montón en la Comunidad Valenciana en 2017, cuando era consejera de Salud. El ministerio propondrá a las autonomías una estrategia inspirada en ese modelo.

La clave está en la detección temprana, tanto por las personas del entorno del posible suicida como por los médicos de atención primaria. En la Comunidad Valenciana se ha desarrollado incluso una campaña de publicidad en los autobuses y se dan instrucciones a los sanitarios para que incluyan en sus reconocimientos preguntas que permitan identificar precozmente ideas suicidas, dado que la mayoría de quienes intentan quitarse la vida emiten antes señales que una persona entrenada puede reconocer.

La siguiente parte es asegurar que esos posibles casos, íntimamente ligados con problemas de salud mental —depresión, psicosis, adicciones, trastorno límite de personalidad—, acoso escolar... tengan cita con un especialista lo antes posible —el plan establece 72 horas—, cosa que no siempre sucede. Según datos que expuso Juan José Carballo, psiquiatra del hospital Gregorio Marañón de Madrid, el pasado jueves en el Congreso de la Sociedad Española de Suicidología, el 50% de los jóvenes que lo intentaban no habían sido atendidos nunca en una consulta de salud mental.

El suicidio es un tema que ha vivido en el ostracismo. La razón hay que buscarla en parte en el miedo de los medios de comunicación y otras instituciones de provocar un efecto contagio. La propia OMS advierte sobre este peligro. Y el Libro de Estilo de este periódico dice: "La psicología ha comprobado que estas noticias incitan a quitarse la vida a personas que ya eran propensas". Pero los expertos y afectados reunidos en el congreso matizan: no se trata de no dar las noticias sobre suicidios, sino de darlas bien. Y eso tiene un principio básico: no ahondar en los detalles personales y, sobre todo, no comunicar el método empleado. "Es duro vivirlo y es duro contarlo, pero necesitamos que se hable de este problema para que entre en la agenda política y se pongan medios", explica la madre de una víctima. Se trata de abordarlo con cautelas, pero sin miedo, como se hace con las muertes por violencia de género. De visibilizarlo y publicitar que se puede conseguir apoyo, como sugiere el periodista Gabriel González Ortiz, autor del libro *Hablemos del suicidio*, que pide que en las informaciones —como en las de violencia machista— se informe de un número en el que pedir ayuda. Hoy por hoy no existe un número único. Son varias las asociaciones a las que acudir (el teléfono contra el suicidio de la Fundación la Barandilla, 91 038 06 00; el de la Fundación ANAR, 900 20 20 10, y el Teléfono de la Esperanza, 717 003 717, por ejemplo).

Búsquedas en Internet

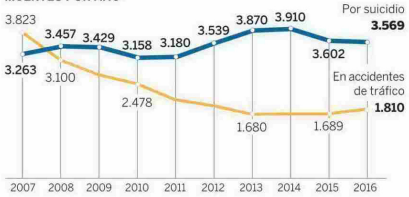
Un estudio de Anseán monitorizando resultados de Internet refleja que se producen picos de demanda de información sobre el suicidio —sobre todo, de métodos para cometerlo— cada vez que se habla de casos concretos de famosos. En el último año, por ejemplo, el mayor sucedió tras la muerte de Miguel Blesa, dirigente de Caja Madrid, implicado en varios escándalos financieros. También se reflejó un mayor interés al calor de la serie *Por trece razones*, que expone los motivos por los que una adolescente decide quitarse la vida. La productora tuvo que incluir una advertencia en la cortinilla del producto ante las protestas de afectados.

Parte del auge del movimiento por una información responsable sobre el suicidio se debe a los llamados supervivientes, muchos de ellos familiares (sobre todo padres y madres) de jóvenes que se han quitado la vida. Y es que, aunque la mayoría de las muertes por suicidio (917, la cuarta parte del total en 2016, según el INE) se producen entre personas mayores de 70, hay casos en los que se recurre muy pronto al suicidio.

En 2016, los últimos datos conocidos, se registraron 12 entre menores de 15 años, y 247 si tomamos menores de 30. Más significativo aún, en 2015, los datos del CMBD, el catálogo de motivos de ingreso en hospitales del sistema sanitario, registró 273 altas de menores de 15 años después de un intento de quitarse la vida.

El suicidio en España

MUERTES POR AÑO



INTENTOS DE SUICIDIO QUE ACABAN EN HOSPITALIZACIÓN

Año 2015

INTENTOS GRAVES

Con resultado de muerte u hospitalización. Año 2015

MUERTOS POR EDAD

En 2016

Menos de 15 años	12
15-29 años	247
30-39	456
40-49	704
50-59	700
60-69	533
70-79	448
80-89	374
90 y más	95

SUICIDIOS POR PAÍSES

Tasa por cada 100.000 habitantes

1	**Lituania**	**31,9**
2	Rusia	**31,0**
3	Guyana	**29,2**
4	Corea del Sur	**26,9**
5	Bielorrusia	**26,2**
14	Japón	**18,5**
17	Francia	**17,7**
27	Estados Unidos	**15,3**
34	Portugal	**14,0**
37	Alemania	**13,6**
41	Australia	**13,2**
46	Holanda	**12,6**
69	China	**9,7**
76	Argentina	**9,2**
78	Reino Unido	**8,9**
83	**España**	**8,7**
88	Italia	**8,2**
113	Brasil	**6,5**
130	México	**5,1**
132	Grecia	**5,0**
155	Venezuela	**3,7**
180	Granada	**1,7**
181	Barbados	**0,8**
182	Antigua y Barbuda	**0,5**

Fuente: Ministerio de Sanidad, INE y OMS. EL PAÍS

"Nuestro hijo solo dio señales un día"

En los últimos años han surgido numerosas asociaciones de afectados (Después del Suicidio, Alaia, Besarkada, Apsas, Justa Alegría, Bizi-raun), todas con la misma base: familiares de alguien que se ha quitado la vida y que no quieren que eso les suceda a otros. Porque si se detecta a tiempo, el suicidio es evitable. Aunque hay excepciones. "Nuestro hijo solo dio señales un día", cuenta Agustín Ezquizia. "Pero da gusto cuando nos juntamos. Al principio estábamos muy solos", añade su mujer.

Ahora quieren que se hable de ellos. "Nadie tiene la culpa por suicidarse, pero se puede evitar. Necesitamos un plan para prevenirlo", concluye Esperanza Almenta, jefa de Salud Mental del hospital de Alcorcón en Madrid.

Los suicidas no suelen tomar la decisión de un día para otro. Sus comportamientos avisan. Y en eso se basan trabajos como los de la plataforma Life! del investigador José Manuel Gómez Soriano, de la Universidad de Alicante, que analiza los textos que un individuo redacta para intentar detectar esas tendencias y trasladarlas a un profesional.

El programa se basa en la comparación de escritos que se catalogan como tristes, alegres, neutros, preocupantes, etcétera, con los que muestra el enfermo en las entradas de un blog o de un perfil público. Si se percibe algún síntoma, se informa a un profesional que, a su vez, contacta con el afectado para orientarle. Se pueden desarrollar programas similares siguiendo otros patrones. Por ejemplo, revisando las ausencias repetidas del afectado de lugares que antes visitaba con asiduidad se puede intuir si está inmerso en una depresión.