

Detrás de más del 90% de los suicidios se esconde una enfermedad mental

Patricia Matey

Ellos se quitan la vida con una frecuencia entre dos y cuatro veces mayor que las mujeres. Asturias, Baleares y Cantabria registran las mayores tasas de suicidio. Cerca de la mitad de los suicidas había comunicado antes sus intenciones.

Las enfermedades mentales (sobre todo la depresión y la esquizofrenia), consumir alcohol o cocaína, haber tenido una tentativa previa de suicidio, sobrepasar la barrera de los 60 años, estar aislado socialmente o padecer un factor vital estresante, como los conflictos de pareja, son algunos de los factores que mejor predicen el riesgo de que alguien se quite la vida.

De hecho, más de un 90% de las personas que lo logran sufre una enfermedad mental, pero también la mayoría de las personas que realiza intentos de suicidio padece este tipo de trastornos, según ha recordado Enrique Baca, jefe del Servicio de Psiquiatría de la Fundación Jiménez Díaz Hospital y profesor del departamento de Psiquiatría de la Universidad de Columbia de Nueva York (Estados Unidos).

Y lo ha hecho durante el transcurso de la jornada 'La conducta suicida', celebrada hoy en Madrid, a la que han asistido los representantes de las principales sociedades de psiquiatría nacionales. El objetivo de esta reunión: reclamar a las autoridades sanitarias una mayor involucración en su prevención, dado que se trata de una causa de muerte prevenible en la mayoría de los casos. Sin embargo, y para el presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría, Jerónimo Saiz, todavía no se han destinado los recursos suficientes para coordinar su prevención.

Pese a ser una realidad evitable, y pese a que este es uno de los objetivos prioritarios de la política sanitaria de la Unión Europea y la primera línea de Estrategia en Salud Mental (ESM) del Sistema Nacional de Salud, el suicidio ha desbancado a los accidentes de tráfico del primer puesto de la lista de causas de mortalidad no naturales en España.

En 2008, 3.421 personas murieron por su causa. Los varones consuman el suicidio con una frecuencia entre dos y cuatro veces mayor que las mujeres, mientras que éstas realizan intentos con una frecuencia entre dos y tres veces superior a la de ellos.

Concienciación

Para el presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica (SEPB), Julio Bobes, uno de los obstáculos principales para lograr la reducción de estas cifras escalofriantes pasa porque la ESM se implante en todas las comunidades de forma igualitaria, "algo que de momento no ha sucedido", recuerda.

Pero, también, y en palabras de Pilar Saez, profesora titular del Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Oviedo, es primordial fomentar "la concienciación sobre la existencia de este problema en la población general. No obstante, de nada sirve que hagamos campañas de prevención e instemos a que se solicite ayuda y luego el sistema sanitario no aporte soluciones".

A estas recomendaciones se suma "la necesidad de realizar programas específicos de prevención a través de los profesionales sanitarios, como es el caso de Hungría, donde gracias a ellos se han reducido a la mitad el número de suicidios consumados en los últimos años". También es vital "trabajar con médicos de atención primaria para darles las herramientas necesarias para la detección de las personas en riesgo. Pero no se debe hacer una única intervención con ellos, ya que ha demostrado que no es eficaz", recuerda esta especialista.

Para ella, como para el resto de asistentes al encuentro, la formación de los médicos, las enfermeras, los cuidadores e incluso la policía, es una vía válida y eficaz sobre todo cuando se valora que en el 30%-50% de los fallecimientos por suicidio, las víctimas habían intentado quitarse la vida previamente y que cerca de la mitad de los suicidas habían comunicado antes sus intenciones a su médico de familia o a las personas de su entorno.

Otros campos de intervención importantes son las personas con depresión, los jóvenes y los adolescentes. "El suicidio es la segunda causa de muerte en el grupo de 15 a 19 años. España, junto con otros 11 países europeos, participa de un programa (Proyecto Seyle) que tiene como misión ayudar a prevenir el suicidio en este grupo de la población. Para ello se realiza una intervención psicoeducativa en el medio escolar para alumnos, padres y profesores. En unos meses tendremos los resultados del programa", agrega la doctora Saez.

Los intentos de suicidio pueden estar motivados por una mezcla de factores genéticos (40%) y ambientales (60%). "Se ha constatado por ejemplo que las personas con problemas de pareja tienen 30 veces más riesgo de suicidio", añade el doctor Baca. Otros factores que aumentan las probabilidades de que alguien se quite la vida están relacionadas con la personalidad. Así, la impulsividad o la agresividad hacen que un sujeto tenga ocho veces más riesgo de decidir poner fin a su vida.

Por comunidades

Una de las realidades que más ha quedado en evidencia durante la celebración de esta jornada es que los planes específicos de prevención deben estar ajustados a las necesidades de cada comunidad autónoma ya que las tasas de suicidio y sus motivos varían mucho entre unas y otras. "Las mayores tasas se detectan en Asturias, Baleares y Cantabria, mientras que las menores tasas de suicidio se detectan en Andalucía", recuerda Julio Bobes.

"Geográficamente, las zonas más afectadas son aquellas que históricamente se han visto más afectadas por la emigración de sus habitantes, quedándose en ellas los más desfavorecidos, con más enfermedad y discapacidad y, por tanto, más susceptibles de suicidio", explica.

Por otro lado, el presidente de la Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental (FEPSM), José Giner, reconoció que los medios de comunicación "pueden informar" sobre los intentos de suicidio sin que repercuta en un aumento de casos, siempre que no recurran al detalle". En su opinión, la información de cada caso puede ser útil "pero el interés morboso no".

Fonte: El Mundo, Madrid, 16 mar. 2010, Neurociencia, online.