

DÍA PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Hacia una política de 'cero muertes': una treintena de colectivos piden un Plan de Prevención de Suicidios

- ▶ Con motivo del día internacional de la prevención del suicidio, 33 entidades han firmado un manifiesto pidiendo un plan estatal que afronte de manera integral este problema de salud pública
- ▶ El año pasado se suicidaron en nuestro país al menos 4.097 personas y ya es el principal motivo de muerte por causa externa en España
- ▶ Exclusivo para socia y socios



Manifestación este domingo en Madrid con motivo del Día Mundial de la Prevención del Suicidio. Víctor Lerena (EFE)

Laura Prieto

10 de septiembre de 2023 - 19:31h Actualizado el 11/09/2023 - 06:00h

Este domingo, 10 de septiembre, se celebró el **día mundial para la prevención del suicidio**. Una fecha señalada por la **OMS** desde 2003, hace justamente veinte años, para recordar que es posible y urgente abordar este drama humanitario “que nos afecta a todos”.

En España, según datos provisionales del **INE**, el año pasado se contabilizaron 4.097 fallecidos por suicidio: **11 al día y dos cada hora**. Esta cifra no ha dejado de aumentar en la última década y ya es el primer motivo de muerte por causa externa en nuestro país. A ello hay que sumarle que no todos los suicidios consiguen demostrarse, por lo que la cifra real es aún mayor. Las ONG recuerdan que se trata de un “problema de salud pública” de primera magnitud: mueren más personas por esta causa que por cáncer de mama y triplican a la de fallecidos en accidentes de tráfico. Sin embargo, apenas hay campañas de concienciación y educación al respecto.

Cristina Blanco es profesora de Sociología en la UPV/EHU y una de las fundadoras de la Asociación Vasca de suicidología Aidatu. Además, es **superviviente de la muerte de un familiar por suicidio**. Su marido, Jesús, sufría una enfermedad mental y acabó con su vida en 2012 después de un año “tremendo”, de urgencias, ingresos... Blanco lamenta haberse sentido entonces abandonada por las administraciones: “Era un tema completamente invisibilizado, el silencio fue atronador. Se nos dejó al margen. No se tuvo en cuenta nuestra opinión y no nos facilitaron herramientas para afrontar el duelo”, explica a **infoLibre**.

Ella cree que tuvo suerte porque su trabajo le permitió “tomarse tiempo” para recuperarse, ya que, al cabo de un año, “todo el mundo empieza a señalar el reloj”: “Por eso pensé en qué podía hacer yo ante este maltrato y desamparo que estábamos sufriendo y decidí buscar a más víctimas por toda España”. En 2016 se unió con otros familiares y afectados para crear una primera asociación. “Gracias a estos grupos **creamos espacios seguros en los que hablar**, llorar, recordar y nombrar a nuestros seres queridos...” . En 2017 dio el salto a **Aidatu**, junto con otros voluntarios “profesionales y no profesionales”. Esta entidad es una de las 33 que han firmado esta semana un manifiesto para exigir la creación de un Plan Nacional de Prevención del Suicidio, una iniciativa impulsada por la OMS, que ya está en marcha en casi medio centenar de países.

La necesidad de un Plan Nacional de Prevención del Suicidio

Expertos, profesionales de atención directa, víctimas y supervivientes se han unido para exigir, un año más, que se aborde el suicidio como una prioridad y de manera “integral, cohesionada y coordinada en todo el Estado, más allá de los planes municipales autonómicos y privados”. En este sentido, apuntan a la importancia de que se tengan en cuenta ámbitos más allá del sanitario, como el educativo, los servicios sociales, a las fuerzas y cuerpos de seguridad o a los medios de comunicación, porque, señalan en el comunicado, “**no existe una única causa que explique el suicidio, ni todas las personas que llegan a él sufren enfermedades mentales**”.

Blanco señala que, a fecha de hoy, el **Ministerio de Sanidad** sólo cuenta con un Plan Nacional de Salud Mental, del que depende la prevención del suicidio. Esto deja fuera al resto de actores que deberían de estar implicados, afectando por consiguiente a la coordinación entre Ayuntamientos, Comunidades Autónomas y organismos públicos y privados: “**Se necesita una agencia que dé sentido a acciones concretas. Si no, esto puede ser la torre de Babel**. Hace falta liderazgo y apoyo institucional, porque es ahí donde están los medios”

Daniel Jesús López Vega, psicólogo general sanitario y presidente de la Asociación de Profesionales en Prevención y Postvención de la Conducta Suicida **Papageno**, explica a **infoLibre** que este plan nacional “es una demanda histórica del movimiento asociativo y profesional que pretende marcar las líneas estratégicas de actuación”. “Ahora mismo cada Comunidad Autónoma edita sus propios planes de actuación por lo que se crean importantes diferencias. No hay consenso”. Además, insiste en la necesidad de hablar en otras cuestiones, como el control de métodos letales, la formación de profesionales o **el aumento del ratio de profesionales de salud mental y de recursos**.

El suicidio entre la población de mayor edad se ha incrementado un 8,8% en los últimos 5 años.

Tanto López Vega, como Blanco, concluyen que la mayoría de programas que hay ahora mismo en marcha dan un “**protagonismo excesivo**” al ámbito **psiquiátrico** y obvian otros actores clave, como la prevención escolar o laboral. El psicólogo también lamenta que “no haya habido una voluntad política clara” y que se haya “instrumentalizado” y “usado con demagogia” este problema. Asegura que muchas medidas han tenido un contenido “más bien estético” y recuerda que, no sólo vale con proponer medidas, sino que deben acabar implementándose “con recursos materiales y humanos”.

Este plan nacional de prevención, impulsado desde Naciones Unidas, ya ha dado sus frutos en Irlanda, donde se ha acompañado de estudios y recursos para ayudar a la población de mayor riesgo. Otro de los países más ambiciosos contra el suicidio es **Suecia, con una política de “cero muertes**”, que va desde la reducción del consumo de alcohol a medidas contra la desigualdad económica.

La importancia de visibilizar y abordar el problema desde todos los ámbitos

“Tenemos que entender las aulas como espacios para aprender a vivir y desarrollarnos y no sólo para ser productivos”, señala el López Vega. Ambos expertos coinciden en la importancia de **incluir la educación emocional en las aulas y de tratar el suicidio** informando correctamente, así como ampliando **el número de psicólogos en las aulas**. “La educación temprana tiene una tarea poderosa. En muchas investigaciones de suicidio aparece la idea del fracaso social y esto se trabaja con valores desde las aulas: hablando de la vida, la muerte, la filosofía...”, añade la socióloga.

Uno de los puntos que deben abordarse desde los centros educativos y las instituciones es el de **cómo ayudar a quienes están pasando una crisis suicida o creemos que podría estar en esta situación**, porque “todos podemos ayudar, aunque no de cualquier manera”. “Primero tenemos que saber detectar las señales previas —si es que las hay, porque existen los suicidios impulsivos— después es necesario que la otra persona se deje ayudar y, lo más importante, hablar de ello, con todas las letras y sin miedo. Conectar y luego ayudar o facilitar ayuda”, explica.

“Muchos mayores llaman porque no hablan con nadie más a lo largo del día”

El perfil del suicida es muy claro: un hombre de entre 40 y 60 años, en un 25% de los casos recién separados, en paro o con un alto consumo de alcohol, y con un sentimiento reacio hacia los psicólogos y psiquiatras. Por detrás de este perfil, teniendo en cuenta la tasa de suicidios por número de población, se encuentra la tercera edad: **el suicidio entre la población de mayor edad se ha incrementado un 8,8% en los últimos 5 años**.

“El **edadismo** está provocando en este caso una especie de ceguera que impide incluso a los profesionales tomar medidas desde la evidencia científica”, señala López Vega que, junto con Blanco, lamenta la falta de estudios y de interés en atajar esta situación.

La soledad está presente en más de un 85% de las llamadas que se reciben en el Teléfono de la Esperanza. “Muchas personas nos comentan que, salvo las pequeñas interacciones de cuando van a hacer la compra, no hablan con nadie más a lo largo del día. Esto afecta a la población mayor que se vuelve más vulnerable a la conducta suicida, unida a otras situaciones como perder a un familiar o sufrir una enfermedad grave”, apuntan desde la ONG que el año pasado atendió más de 18.000 llamadas.

En el manifiesto remitido por las asociaciones, se hace hincapié en la “multidisciplinariedad”, que debe incluir también a empresas y medios de comunicación. Teniendo en cuenta que la mayoría de suicidios se dan en edad activa, los expertos reclaman **planes de prevención laboral y un control de los ambientes de trabajo**. “Cuesta mucho demostrar que un suicidio puede estar relacionado con una situación relacionada con el trabajo. Es una de las grandes lagunas que se debe a la excesiva responsabilidad individual y farmacológica que se ha hecho. *Sedados* es una obra que lo explica muy bien”, comenta Blanco. Desde CSIF (Central Sindical Independiente de Funcionarios), piden, además, que los registros de suicidio incluyan la variable demográfica de la “profesión” para identificar grupos vulnerables, porque se sabe que el personal de seguridad y emergencias, por ejemplo, tiene mayor riesgo.

En cuanto a los medios de comunicación, López Vega asegura que, desde Papageno, donde organizan unos premios anuales a la mejor cobertura sobre la temática, han visto un mayor interés en los últimos años. “Parece que hemos vencido el estigma, pero aún queda mucho camino. Aún encontramos contenidos sensacionalistas o con malos enfoques” y recuerda que **“preguntar o hablar de conductas suicidas no tiene consecuencias negativas en la población”**.

Por último, el psicólogo cree que sigue siendo necesaria **una mayor concienciación política y, sobre todo, consenso**. Blanco se suma a él y pide ayuda para las asociaciones porque, dice, “están ocupando espacios que no les corresponden, como los de atención directa”: “El buen corazón no debe sustituir a la perspectiva profesional que supone afrontar un problema que causa miles de muertes al año y que tiene graves consecuencias personales, familiares, sociales y económicas”, concluye.

[¿Plan de prevención del suicidio o desarrollo de la estrategia de salud mental?](#)

[VER MÁS >](#)

MÁS SOBRE ESTE TEMA

[Política](#) / [Suicidios](#) / [Salud mental](#) / [Ministerio de Sanidad](#)



Mostrar comentarios  1



Suscríbete para que podamos seguir investigando y haciendo periodismo de calidad

Síguenos en las redes



[Contacto](#)

[Nuestro equipo](#)

[Trabaja con nosotros](#)

[Sociedad de amigos](#)

[Aviso legal](#)

[Política de privacidad](#)

[Política de cookies](#)

[Mis cookies](#)