



Prevención del suicidio

un imperativo global

Resumen ejecutivo



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Introducción

En mayo del 2013, la 66.^a Asamblea Mundial de la Salud adoptó el primer Plan de acción sobre salud mental de la historia de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La prevención del suicidio forma parte integrante de este plan, que se propone reducir un 10%, para el 2020, la tasa de suicidio en los países (1). No hay una explicación única de por qué se suicidan las personas. Muchos suicidios se cometen impulsivamente y, en tales circunstancias, el acceso fácil a medios tales como plaguicidas o armas de fuego pueden marcar la diferencia entre la vida o la muerte de una persona.

Los factores sociales, psicológicos, culturales y de otro tipo pueden interactuar para conducir a una persona a un comportamiento suicida, pero debido a la estigmatización de los trastornos mentales y del suicidio, muchos sienten que no pueden pedir ayuda. A pesar de que los datos científicos indican que numerosas muertes son evitables, el suicidio con demasiada frecuencia tiene escasa prioridad para los gobiernos y los decisores políticos. El objetivo de este informe es priorizar la prevención del suicidio en la agenda global de salud pública, en las políticas públicas y concientizar acerca del suicidio como una cuestión de salud pública. El informe se elaboró mediante un proceso de consulta a nivel mundial y se basa en revisiones sistemáticas de los datos y evidencia científica disponible, junto con aportaciones de asociados y de interesados directos.

Epidemiología mundial del suicidio y de los intentos de suicidio

En el 2012 se registraron en el mundo unas 804 000 muertes por suicidio, lo que representa una tasa anual mundial de suicidio, ajustada según la edad, de 11,4 por 100 000 habitantes (15,0 entre hombres y 8,0 entre mujeres). Sin embargo, como el suicidio es un asunto sensitivo, incluso ilegal en algunos países, muy probablemente exista sub-notificación. En los países con buenos datos de registro civil, el suicidio puede estar mal clasificado como muerte por accidente o por otra causa. El registro de un suicidio es un procedimiento complicado que involucra a varias autoridades diferentes, inclusive a menudo a la policía. En los países sin registro fiable de las muertes los suicidios, simplemente, no se cuentan.

En los países ricos se suicidan tres veces más hombres que mujeres, pero en los de ingresos bajos y medianos la razón hombre:mujer es mucho menor, de 1,5 hombres por cada mujer. A nivel mundial, los suicidios representan un 50% de todas las muertes violentas registradas entre hombres y un 71% entre mujeres. Con respecto a la edad, las tasas de suicidio son más elevadas entre las personas de 70 años de edad o más, tanto entre hombres como entre mujeres en casi todas las regiones del mundo. En algunos países las tasas de suicidio son más elevadas entre jóvenes, y a nivel mundial el suicidio es la segunda causa principal de muerte en el grupo de 15 a 29 años de edad. La ingestión de plaguicidas, el ahorcamiento y el uso de armas de fuego se encuentran entre los medios más comúnmente utilizados para el suicidio a nivel mundial, pero también se recurre a muchos otros métodos, que varían según el grupo de población.

Cada año, por cada suicidio cometido hay muchos más intentos de suicidio. Significativamente, un intento previo de suicidio es el factor de riesgo más importante de suicidio en la población general. Para una prevención eficaz de los suicidios se requieren del registro civil, de los hospitales y de las encuestas una mejor disponibilidad y calidad de los datos sobre suicidios e intentos de suicidio.

La restricción del acceso a los medios utilizables para suicidarse es un elemento clave de la prevención del suicidio. Sin embargo, las políticas de restricción de esos medios (como la limitación del acceso a plaguicidas y armas de fuego o la colocación de barreras en los puentes) requieren un conocimiento de los métodos preferidos en diversos grupos de la sociedad, y de la cooperación y colaboración entre múltiples sectores.

Factores de riesgo y de protección, e intervenciones relacionadas

Muchas veces hay varios factores de riesgo que actúan acumulativamente para aumentar la vulnerabilidad de una persona al comportamiento suicida.

Entre los factores de riesgo asociados con el sistema de salud y con la sociedad en general figuran las dificultades para obtener acceso a la atención de salud y recibir la asistencia necesaria, la fácil disponibilidad de los medios utilizables para suicidarse, el sensacionalismo de los medios de difusión en lo concerniente a los suicidios, que aumenta el riesgo de imitación de actos suicidas, y la estigmatización de quienes buscan ayuda por comportamientos suicidas o por problemas de salud mental y de consumo de sustancias psicoactivas.

Entre los riesgos vinculados a la comunidad y las relaciones están las guerras y desastres, el estrés ocasionado por la aculturación (como entre pueblos indígenas o personas desplazadas), la discriminación, un sentido de aislamiento, el abuso, la violencia y las relaciones conflictivas. Y entre los factores de riesgo a nivel individual cabe mencionar intentos de suicidio previos, trastornos mentales, consumo nocivo de alcohol, pérdidas financieras, dolores crónicos y antecedentes familiares de suicidio.

Las estrategias para contrarrestar estos factores de riesgo son de tres clases. Las de prevención “universal”, diseñadas para llegar a toda una población, pueden procurar aumentar el acceso a la atención de salud, promover la salud mental, reducir el consumo nocivo de alcohol, limitar el acceso a los medios utilizables para suicidarse o promover una información responsable por parte de los medios de difusión. Las estrategias de prevención “selectivas” se dirigen a grupos vulnerables, como los de quienes han padecido traumas o abuso, los afectados por conflictos o desastres, los refugiados y migrantes y los familiares de suicidas, mediante “guardianes” adiestrados que ayudan a las personas vulnerables y mediante servicios de ayuda como los prestados por líneas telefónicas. Las estrategias “indicadas” se dirigen a personas vulnerables específicas mediante el apoyo de la comunidad, el seguimiento a quienes salen de los establecimientos de salud, la capacitación del personal de salud y una mejor identificación y manejo de los trastornos mentales y por uso de sustancias. La prevención también puede desarrollarse fortaleciendo los factores protectores, como relaciones personales sólidas, un sistema personal de creencias y estrategias de afrontamiento positivas.

La situación actual en materia de prevención del suicidio

El conocimiento acerca del comportamiento suicida ha aumentado enormemente en los últimos decenios. La investigación, por ejemplo, ha mostrado la importancia de la interacción entre factores biológicos, psicológicos, sociales, ambientales y culturales en la determinación de los comportamientos suicidas. Al mismo tiempo, la epidemiología ha ayudado a identificar muchos factores de riesgo y de protección frente al suicidio tanto en la población general como en los grupos vulnerables. También se ha observado variabilidad cultural en cuanto al riesgo de suicidio, y como la cultura puede aumentar el riesgo de comportamientos suicidas o proteger contra estos.

En cuanto a las políticas, conocemos que 28 países tienen hoy estrategias nacionales de prevención del suicidio. El Día Mundial para la Prevención del Suicidio, organizado por la Asociación internacional para la prevención del suicidio, se observa a nivel mundial el 10 de septiembre de cada año. Además, se han establecido muchas unidades de investigación sobre el suicidio y se dictan cursos académicos centrados en el suicidio y su prevención. Para proporcionar ayuda práctica, a fin de mejorar la evaluación y el manejo de los comportamientos suicidas se está recurriendo a profesionales de la salud no especializados, se han establecido en muchos lugares grupos de apoyo mutuo entre familiares de suicidas, y voluntarios capacitados están prestando ayuda y orientación en línea y por teléfono.

En los 50 últimos años muchos países han despenalizado el suicidio, y esto ha facilitado mucho que quienes tengan comportamientos suicidas soliciten ayuda.

En pro de una respuesta integral para la prevención del suicidio

Una manera sistemática de dar una respuesta nacional al suicidio es establecer una estrategia nacional de prevención del suicidio. Una estrategia nacional enuncia el compromiso claro de un gobierno con relación al problema del suicidio. Las estrategias nacionales, de manera general, abarcan varias medidas de prevención como la vigilancia, la restricción de los medios utilizables para matarse, directrices para los medios de difusión, la reducción del estigma y la concientización del público, así como la capacitación de personal de salud, educadores, policías y otros guardianes. También suelen incluir servicios de intervención en crisis y servicios post-crisis.

Algunos elementos clave del desarrollo de una estrategia nacional de prevención del suicidio consisten en hacer de la prevención una prioridad multisectorial que incluya no solo el sector de la salud sino también los de la educación, el empleo, el bienestar social, la justicia y otros. La estrategia debe adaptarse al contexto cultural y social de cada país y establecer mejores prácticas e intervenciones basadas en datos científicos con un abordaje integral. Deben asignarse recursos para lograr objetivos a corto, mediano y largo plazo y debe haber una planificación eficaz; la estrategia debe evaluarse regularmente, y los resultados de su evaluación deben utilizarse para la planificación futura.

La falta de una estrategia nacional integral plenamente desarrollada en un país no debe obstaculizar la ejecución de programas focalizados de prevención del suicidio porque estos pueden contribuir a una respuesta nacional. En este tipo de programas se procura identificar a grupos vulnerables al riesgo de suicidio y mejorar su acceso a los servicios y recursos.

El camino hacia adelante para la prevención del suicidio

Los ministros de salud desempeñan un papel importante al proporcionar liderazgo y reunir a los interesados directos de otros sectores del país. Los países que todavía no hayan emprendido actividades de prevención del suicidio deberán enfatizar en la búsqueda de interesados directos y desplegar actividades donde haya mayor necesidad o donde ya existan recursos. En esta etapa también es importante mejorar la vigilancia. En los países con algunas actividades de prevención del suicidio, un análisis de la situación puede mostrar lo que ya está implantado e indicar las brechas por cubrir. Los países que ya tienen una respuesta nacional bastante completa deben centrarse en la evaluación y el mejoramiento, actualizar sus conocimientos incorporando nuevos datos y hacer hincapié en la eficacia y la eficiencia.

Al avanzar, deben considerarse dos puntos. Primero, las actividades de prevención del suicidio deben llevarse a cabo al mismo tiempo que las de recopilación de datos. Segundo, aunque se considere que un país todavía no está preparado para tener una estrategia nacional de prevención, el proceso de consulta a los interesados directos acerca de una respuesta nacional a menudo genera interés y un ambiente favorable al cambio. En el proceso de crear la respuesta nacional se consigue el compromiso de los interesados directos, se promueve el diálogo público sobre el estigma, se identifica a los grupos vulnerables, se fijan las prioridades de la investigación, y aumentan la concientización del público y la de los medios de comunicación.

Los indicadores que miden el progreso de la estrategia pueden incluir los siguientes:

- reducción porcentual de la tasa de suicidio;
- número de intervenciones de prevención del suicidio ejecutadas con buenos resultados;
- disminución del número de casos hospitalizados por intento de suicidio.

Los países que siguen el Plan de acción sobre salud mental 2013-2020 de la OMS (1), pueden proponerse reducir un 10% la tasa de suicidios. Muchos países querrán reducirla aún más. A largo plazo, es importante tener presente que la reducción del suicidio depende solo en parte de la reducción del riesgo. El fomento de los factores protectores ayudará a construir un futuro en el cual las organizaciones comunitarias prestan apoyo y referencias apropiadas a los necesitados de asistencia; las familias y los círculos sociales mejoran la capacidad de recuperación e intervienen eficazmente en ayuda de los seres queridos, y hay un clima social donde la búsqueda de ayuda ya no es tabú y se promueve el diálogo público.

Mensajes clave

Los suicidios se cobran un costo alto. Más de 800 000 personas mueren cada año por suicidio, y esta es la segunda causa principal de muerte entre personas de 15 a 29 años de edad. Hay indicios de que, por cada adulto que se suicidó, posiblemente más de otros 20 intentaron suicidarse.

Los suicidios son prevenibles. Para que las respuestas nacionales sean eficaces, se necesita una estrategia integral multisectorial de prevención.

La restricción del acceso a los medios utilizables para suicidarse da buenos resultados. Una estrategia eficaz para prevenir los suicidios y los intentos de suicidio es restringir el acceso a los medios más comunes, incluidos plaguicidas, armas de fuego y ciertos medicamentos.

Los servicios de salud tienen que incorporar la prevención del suicidio como un componente central. Los trastornos mentales y el consumo nocivo de alcohol contribuyen a que se cometan muchos suicidios en todo el mundo. La identificación temprana y el manejo eficaz son fundamentales para conseguir que las personas reciban la atención que necesitan.

Las comunidades desempeñan una función crucial en la prevención del suicidio. Pueden prestar apoyo social a los individuos vulnerables y ocuparse del seguimiento, luchar contra la estigmatización y apoyar a quienes han perdido a seres queridos que se han suicidado.