

MARÍA DE LA HUERTA

El suicidio es la primera causa de muerte por motivos no naturales en España y en Galicia y, sin embargo, hay todo un silencio en torno a él. Silencio entre las miles de personas que intentarán quitarse la vida cada año, y silencio entre sus familiares, que esconderán esa situación porque es tabú. Silencio también entre las instituciones, que pese a las muertes por suicidio duplican a los decesos en accidentes de tráfico, apenas harán campañas de prevención. Y silencio entre los medios, que apenas se harán eco de esa realidad por temor al efecto imitación.

“Mi hijo tiene 24 años y ha intentado suicidarse cinco veces desde 2012, la última, en junio del año pasado”, cuenta la presidenta de la Asociación Bipolar de Madrid, Teresa Gil. Ella es uno de los testigos directos de este mal que en 2014 se llevó a 3.910 personas, según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE). Una “superviviente”, que es como se llaman a sí mismos los familiares de los suicidas. “Nosotros ya no vivimos, sobrevivimos”, señalan.

Durante siglos han permanecido ocultos, silenciados por el estigma social que rodea al suicidio. Pero de un tiempo a esta parte han empezado a agruparse para hacer oír su voz. La primera asociación de supervivientes del suicidio, Después del Suicidio, echó a andar en 2013 en Barcelona de la mano de la psicóloga Cecilia Borrás, quien perdió a su hijo Miquel con tan sólo 19 años. Cuatro años antes, había empezado a funcionar en Madrid la Red Aipis (Asociación de Investigación, Prevención e Intervención del Suicidio), creada por Javier Jiménez, para desarrollar actividades de prevención supliendo la carencia de programas oficiales. Cecilia y Javier han sido la tabla de salvación, algo así como dos ángeles de la guarda, para cientos de personas que no tienen otro sitio al que recurrir cuando un familiar se quita la vida o lo intenta. Siguiendo su ejemplo, los supervivientes de Huelva han creado la plataforma A tu Lado. Y ya hay otros grupos en marcha para romper el silencio en Galicia, el País Vasco o Canarias. Defienden que una parte importante de los suicidios se podría evitar, pero que es fundamental visibilizar el problema, que las autoridades elaboren planes de prevención y que se apliquen porque “apenas se cumplen”.

Visibilizar el problema y exigir soluciones a la Administración es, precisamente, el objetivo de la campaña Badaladas. Desde el pasado 3 de mayo, todos los días, a las 20.00 horas en la Praza de Praterías de Santiago, miembros de varios colectivos se reúnen en una ceremonia en la que dan una campanada. Ayer, Día Mundial de la Prevención del Suicidio, volvieron a hacerlo. Su acción simboliza “una llamada de atención” por un posible nuevo caso de suicidio en Galicia. En el 2014, con 394 muertes por suicidio contabilizadas por el Instituto de Medicina Legal de Galicia, se superó esa media. El año pasado la ci-

La muerte silenciada

Pese a que el suicidio mata el doble que los accidentes de tráfico, apenas se habla de ello ▶ “Continúa siendo un tabú”, lamentan expertos gallegos, que reclaman un plan de prevención a la Xunta



Un joven sentado solo en la esquina de un banco. // Reuters

CLAVES

El doble de muertes que en la carretera

■ Cada dos horas y media, una persona se quita la vida en España, lo que convierte el suicidio en la primera causa de muerte no natural, con el doble de víctimas que los accidentes de tráfico. Miles de tragedias de las que no se habla, porque la muerte voluntaria es un tabú.

Galicia, por encima de la media

■ Un total de 321 personas se quitaron la vida en la comunidad gallega en 2015, lo que supone una tasa de 11,74 por cada cien mil habitantes, una de las más altas del país. Pese al ligero descenso respecto a 2014 (las muertes bajaron un 18%), la tasa se mantiene por encima de la de antes de la crisis económica.

fra disminuyó ligeramente, al registrarse 321 decesos voluntarios. Entre el 2010 y el 2015, el Imelga realizó 2.070 autopsias a personas fallecidas por esta causa. “Buscamos sensibilizar a la sociedad, para que le llegue el mensaje de preocupación por esta situación, y reivindicar a la Xunta un plan gallego de prevención del suicidio, según las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS)”, explica Miguel Anxo García, psicólogo y portavoz de la campaña, quien subraya que la prevención del suicidio implica a muchos sectores de la sociedad. “La estrategia tiene diferentes niveles: en la educación, en la asistencia sanitaria, en los sistemas de protección social, en los medios de comunicación, en las políticas de empleo, en los servicios sociales y en las condiciones de trabajo y de vida de la comunidad. Hay una intersectorialidad en la ac-

tuación, para tomar medidas efectivas y reducir la mortalidad por suicidio”, agrega.

Galicia no cuenta, por el momento, con un plan específico de prevención del suicidio, pero sí con una de las pocas unidades médicas dedicadas a la prevención y el tratamiento de pacientes con intenciones suicidas en España. Se encuentra en Ourense, y la integran una psiquiatra, una psicóloga clínica y una enfermera especialista en salud mental.

“Atendemos a pacientes que, o bien ya han protagonizado algún intento de suicidio, o han manifestado su intención de hacerlo”, explica la psicóloga clínica, Teresa Reijas, quien asegura que su grupo de tra-

bajo persigue un doble objetivo. “Detectar precozmente el riesgo de suicidio desde Atención Primaria y reducir los reintentos, a través fundamentalmente de terapia psicológica, para ayudar a esos pacientes a ser capaces de buscar otras alternativas”, señala Reijas.

Esta experta destaca el papel de los facultativos de Atención Primaria en la prevención del suicidio pues, asegura, “en torno al 60% de los pacientes que consumaron un suicidio habían acudido a la consulta de su médico de cabecera en el mes anterior”. “De ahí que sea tan importante formar a los profesionales de Atención Primaria para que puedan detectar ese riesgo y derivar a los pacientes a los especialistas de las unidades de salud mental de sus respectivas áreas sanitarias”, remarca la experta, quien alerta, además, de que en el primer año después de un intento de suicidio, “aumenta considerablemente el riesgo de volver a hacerlo”, de ahí que sea “fundamental” realizar un seguimiento a esos pacientes. “El tratamiento en nuestra unidad se prolonga durante unos seis meses y al cumplirse un año, se vuelve a hacer una revisión, con independencia de que el paciente haya sido dado de alta ya en el Servicio de Salud Mental”, explica.

La unidad lleva siete años en funcionamiento, desde 2009, un recurso suficiente para constatar que la prevención puede funcionar en muchos casos, ya que “Ourense es la única provincia gallega en la que las cifras de suicidio no han aumentado en los dos últimos años, sino que se mantienen, e incluso se han reducido los reintentos”, apunta Teresa Reijas, quien aboga por exportar este modelo asistencial ourensano a todas las

Una persona se suicida al día en Galicia, según los datos del Imelga

áreas sanitarias de Galicia. “El suicidio es un grave problema de salud pública: OMS, en su Plan de acción sobre salud mental 2013-2020, insta a los

paises miembros a trabajar para alcanzar el objetivo mundial de reducir en un 10% la tasa de suicidios para 2020. ¿Si el mayor organismo sanitario mundial urge medidas para atajar esta problemática, por qué no se está haciendo nada?”, cuestiona esta experta.

“Muchos casos de suicidio no llegan a entrar en el circuito sanitario y, por tanto, hay que detectarlos antes”, continúa e insiste en que “los suicidios se pueden prevenir”. “Hay que actuar sobre los factores que llevan a alguien a querer quitarse la vida, y el primer paso es concienciar a las personas que puedan estar pensando en esa posibilidad de la importancia de pedir ayuda. Es fundamental que cuenten lo que les está pasando a un familiar, a un amigo o a su médico de cabecera”, añade, y recalca: “Cuando una persona sufre un infarto, sabe que tiene que acudir a los servicios de urgencias; con el suicidio sucede lo mismo. Ante la idea de quitarse la vida, no hay que dudar en pedir ayuda”.

“Hay que informar más sobre el suicidio, pero también mejor”, advierten los especialistas

“No deberá informarse acerca del suicidio como algo inexplicable o simplista” o se evitarán “las descripciones detalladas del método usado” son algunas de las pautas que establece la Organización Mundial de la Salud (OMS). Otra regla de la máxima autoridad mundial sanitaria en su documento Prevención del suicidio. Un instrumento para profesionales de los medios de comunicación es que los titulares en primera página nunca son “la ubicación ideal” para un suicidio. Según la OMS, “informar del suicidio de manera apro-

piada, exacta y potencialmente útil a través de medios progresistas e inteligentes puede prevenir una trágica pérdida de vidas”.

El presidente de la Asociación de Investigación, Prevención e Intervención del Suicidio (Red Aipis), Javier Jiménez, coincide totalmente con las pautas de la OMS, y subraya: “Sin duda, hay que informar más pero también mejor porque, de las pocas veces que se hace, en muchas se hace de manera incorrecta”. Jiménez pide a los medios que no se califique al suicida como “una persona valiente

ni como un cobarde”, sino como alguien “que sufría y no sabía cómo solventar sus problemas de otra manera”. Tampoco hablar de “oleadas de suicidios” como se ha hecho con la crisis o los desahucios, pues “puede haber un porcentaje de personas que se quiten la vida por problemas económicos, pero muchos otros tienen otra motivación”, señala.

Desde la Fundación Española de Psiquiatría indican que “quizá se debería tener otro tipo de planteamiento y hablar más sobre los suicidios”.