

# Suicidio: un problema de salud pública.

**Suicide: A public health problem.**

**Silvana Sarabia**<sup>1,a;2,b;c</sup>

Cada 40 segundos, en alguna parte del mundo, muere una persona por suicidio (1).

Como psiquiatras clínicos la evaluación del riesgo suicida es una destreza que adquirimos durante nuestros años de entrenamiento y la ponemos en práctica a diario al entrevistar a los pacientes. Esta destreza se consiguió, en la mayoría de los casos, con el modelo basado en ser aprendiz, esto es, el alumno observa y hace las actividades durante un tiempo definido, bajo la supervisión de un experto y se presume que con el tiempo adquirirá la destreza. La evaluación del riesgo suicida es una competencia, esto es, un desempeño que resulta de la integración de una serie de aprendizajes logrados, que combinan en grado variable, conocimiento médico, destrezas y actitudes necesarias para demostrar un desempeño óptimo (2). Esta competencia es básica e indispensable para un clínico, pero el suicidio es algo más que un problema clínico, es un problema de salud pública.

En mayo del 2013 la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su 66<sup>a</sup> Asamblea Mundial de Salud adoptó el primer Plan de acción sobre salud mental en su historia. La prevención del suicidio forma parte de este plan y se propone reducir la tasa de suicidio en un 10% para el 2020 (3). Este año, la OMS publicó el Informe titulado Prevención del suicidio: un imperativo global. El objetivo de este informe es priorizar la prevención del suicidio en las políticas públicas y concientizar acerca del suicidio como una cuestión de salud pública. El informe fue elaborado empleando un proceso de consulta a nivel mundial y está basado en la evidencia científica disponible.

Se estima que en el 2012 se registraron a nivel mundial 804 000 muertes por suicidio, lo que representa una tasa anual mundial de suicidio de 11,6 por 100 000 habitantes (15,0 para hombres y 8,0 para mujeres). Es importante tener en cuenta que debido a que el suicidio es un tema sensible e inclusive ilegal en algunos países, es probable que haya un subregistro. Según este Informe el Perú registra una tasa anual menor al 5,0 por 100 000 habitantes, una tasa más baja que muchos países desarrollados pero también coloca al Perú dentro de los países que tienen una baja cobertura del registro, una alta proporción de muertes no determinadas o que sus resultados no son recientes (1). Por lo que podríamos concluir que la tasa anual real en nuestro país es mayor a la publicada. Para una adecuada prevención es indispensable mejorar el registro y evitar que las muertes por suicidio sean mal clasificadas como muertes por accidente u otras causas.

Por cada suicidio cometido hay múltiples intentos de suicidio, siendo un intento previo, el factor de riesgo más importante para futuros intentos. El conocimiento de los métodos empleados con mayor frecuencia para suicidarse facilitaría el lograr la restricción del acceso a estos medios como un elemento importante para la prevención (1). Para conocer los principales métodos para suicidarse en nuestro medio y poder tener una política en relación a la restricción de su acceso se requiere que se realicen investigaciones a nivel nacional, para según los hallazgos, poder generar políticas, tales como, limitar el acceso a raticidas, a armas de fuego o colocar barreras en los puentes.

Como se mencionó, uno de los objetivos del Informe es concientizar acerca del suicidio como una cuestión de salud pública. Para que la población tome conciencia de que el suicidio es un problema de salud pública debe de tener acceso a información basada en evidencia científica escrita en un lenguaje simple y sin términos técnicos. En

la actualidad el público tiene acceso a información brindada por los medios de comunicación donde la meta es la noticia, muchas veces sensacionalista. Por eso como parte de las políticas de prevención de suicidio deberían de considerarse tener en nuestro país guías (como las que ya existen en otros lugares), para instruir a los medios de comunicación sobre el riesgo de suicidio por imitación, principalmente en menores de 24 años de edad, luego de la cobertura mediática de un suicidio (4). El establecer una colaboración entre los profesionales de la salud y los medios de comunicación ayudaría a disminuir el estigma y el enfoque sensacionalista relacionado a las noticias sobre los trastornos mentales.

Los clínicos, los responsables de las políticas de salud, los medios de comunicación y el público en general debemos de intervenir, cada uno en el área que le corresponde, para lograr la meta que plantea la OMS, esto es, reducir la tasa de suicidios en 10% para el 2020.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Preventing suicide: A global imperative. URL disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779\\_eng.pdf?ua=1&ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779_eng.pdf?ua=1&ua=1) (fecha de acceso: 5 de diciembre de 2014).
2. Weerasekera P, Feinstein RE. The Future of Psychiatric Education: An International Perspective. *Acad Psychiatry* 2013; 37:4.
3. Mental health action plan 2013–2020. Geneva: World Health Organization; 2013 URL disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/89966/1/9789241506021\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/89966/1/9789241506021_eng.pdf) (Fecha de acceso: 8 de diciembre de 2014).
4. Canadian Psychiatric Association URL disponible en: <http://publications.cpa-apc.org/media.php?mid=733&xwm=true> (Fecha de acceso: 7 de diciembre de 2014).

---

<sup>1</sup> Revista de Neuro-Psiquiatría. Lima, Perú.

<sup>2</sup> Sección Académica de Psiquiatría y Salud Mental, Departamento Académico de Clínicas Médicas, Facultad de Medicina Alberto Hurtado, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

<sup>a</sup> Editora Jefa ; <sup>b</sup>Profesora ; <sup>c</sup>Médico-Psiquiatra.