

# Prevención del suicidio: razones para la esperanza



Eduardo Jesús Aguilar

 *ciber*

*sam*

Centro de Investigación Biomédica en Red  
de Salud Mental



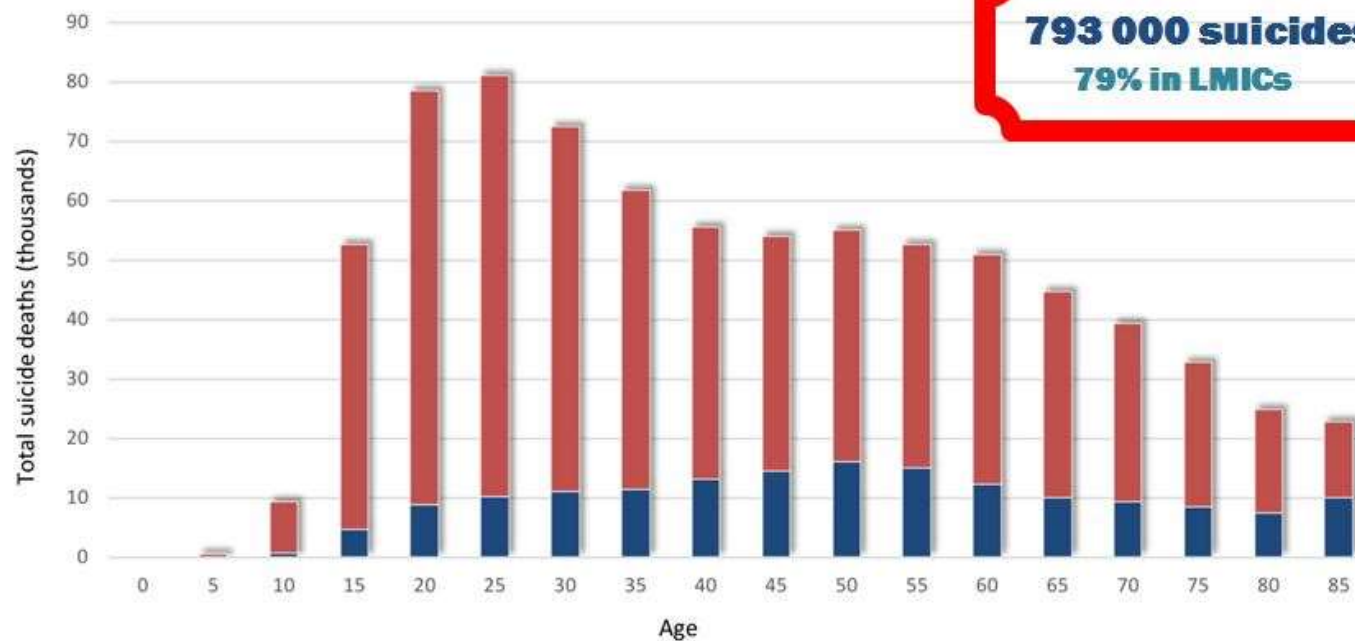
# INDICE

- “Status quo” del suicidio
- ¿Hacia dónde va el suicidio en el mundo?
- ¿Hacia dónde va el suicidio en España?
- Razones para la esperanza
- Hacia una estrategia nacional preventiva
- Conclusiones

# Suicides by age and income level

**Global suicides, by age and country income level (thousands), 2016**

■ High-income countries ■ Low- and middle-income countries



Source: WHO Global Health Estimates ([http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/estimates](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates))

# ¿Hacia dónde va el suicidio en el mundo?



0 1990 1995 2000 20

<https://eshorizonte2020.es/>

Source: IHME, Global Burden of Disease (GBD)

## Health, Demographic Change and Wellbeing (I)

Activity Lines/ Areas	Content
-----------------------	---------



Impact Factor: 3.252  
 ISI Journal Citation Reports © Ranking: 2016: 18/129 (Psychology Multidisciplinary); 31/139 (Psychiatry)  
 Online ISSN: 1943-278X

- Evidence-based vaccination schemes
- Drugs, vaccines and other therapeutic approaches (incl. gene and cell therapy)
- Regenerative medicine approaches (incl. stem cells)

### 1.3. Treatine and

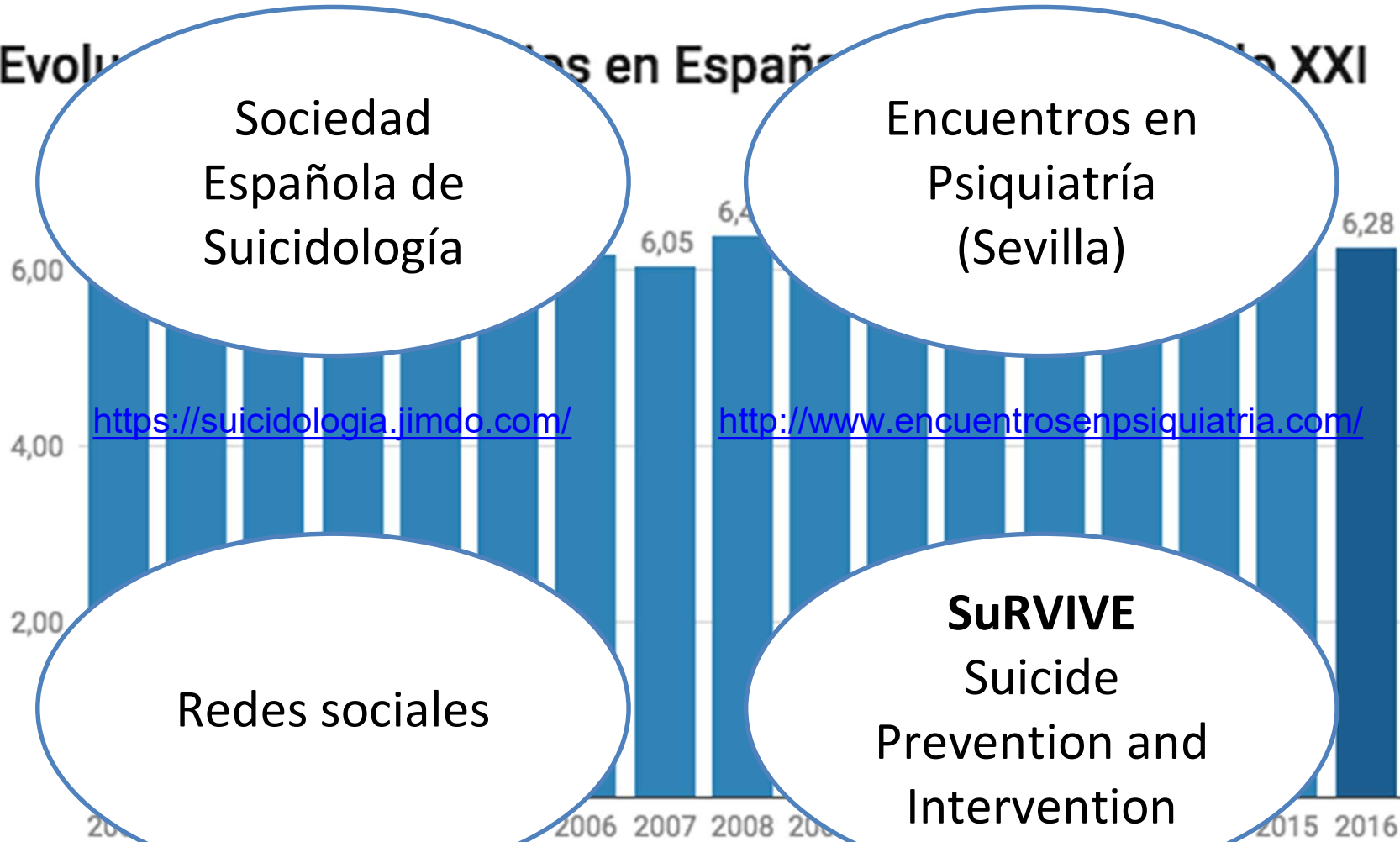


### 1.6. Health care provision and integrated care

- Management of chronic diseases c
- Improved cooperation between th
- Evidence for large scale deployments and market expansion of novel solutions (incl. Tele-health and telecare services)
- HTA (Health Technology Assessment) and health economics
- Best practices and innovative techs & approaches in the healthcare sector
- Health inequalities & their interplay with other economic and social inequalities



# Evolución de las tasas de suicidios en España en el siglo XXI



Sociedad Española de Suicidología

<https://suicidologia.jimdo.com/>

Encuentros en Psiquiatría (Sevilla)

<http://www.encuentrosenpsiquiatria.com/>

Redes sociales

**SuRVIVE**  
Suicide  
Prevention and  
Intervention

Datos por cada 100.000 habitantes

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social - Created with Datawrapper

<https://www.facebook.com/Prevencion.Suicidio.AIPIS/>

# SuRVIVE

- **Objetivos**

1. Conocer la incidencia (Subproyecto 1) de los intentos y re-intentos de suicidio en España, así como los factores de riesgo más prevalentes.
2. Investigar la eficacia de programas de prevención secundaria (Subproyecto 2) y desarrollar una plataforma nacional (Subproyecto 3) para el estudio y la prevención del suicidio.

# ¿Hay razones para la esperanza?

*“La fe es la pasión por lo posible y la esperanza es el acompañante inseparable de la fe.”*

Søren Kierkegaard

# Fundamentos para la esperanza

1. ¿Podemos detectar el riesgo suicida?
2. ¿Se puede prevenir el riesgo suicida?
3. ¿Disponemos de tratamientos farmacológicos para el suicidio?
4. ¿Disponemos de un plan de tratamiento integral para el suicidio?

# Marcadores de riesgo suicida

## Psicosociales

Antecedentes de tentativas

Alta sensibilidad  
Baja especificidad

## Biológicos

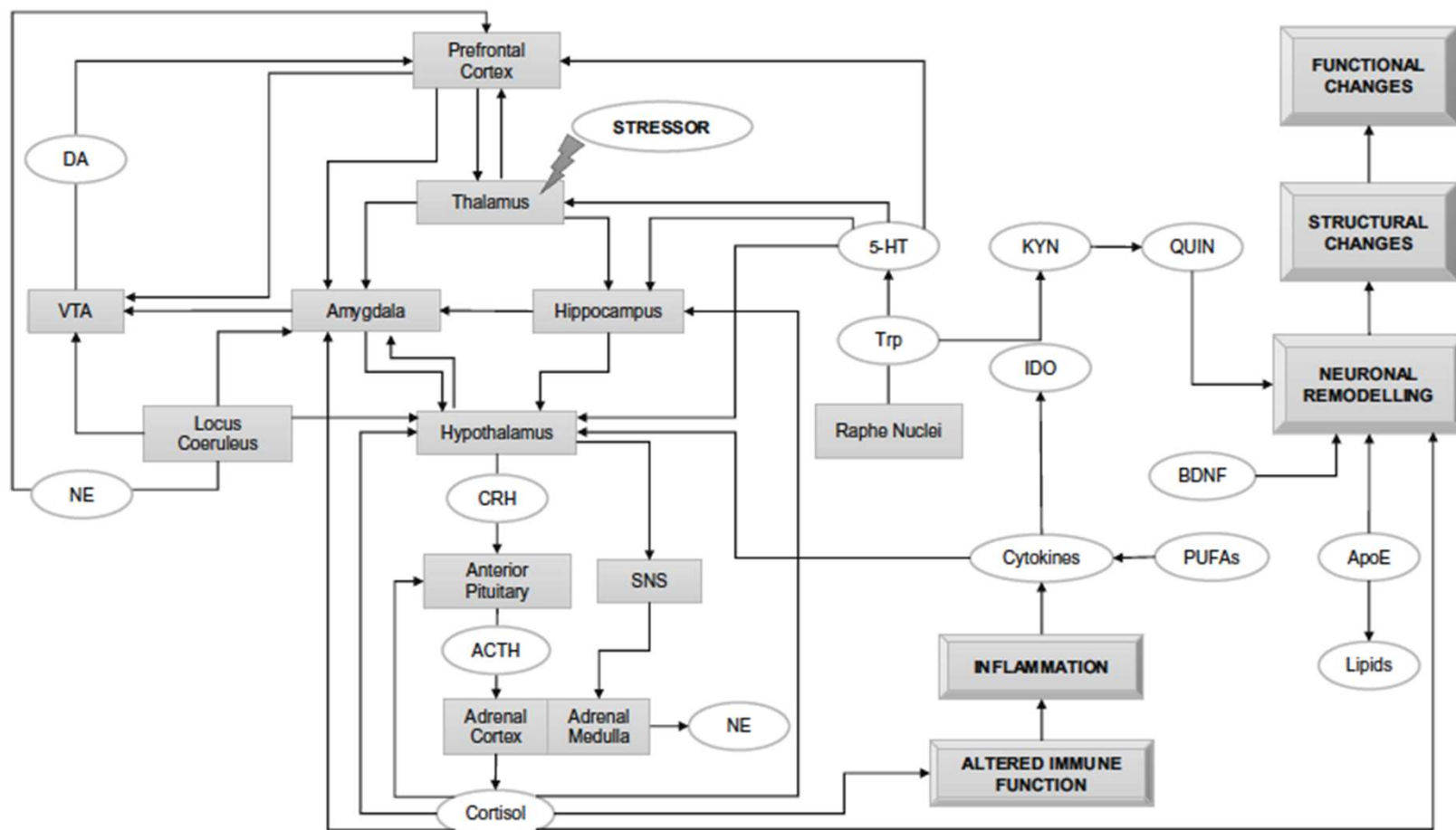
Serotonina (*genética + neuroimagen*)

Inflamosoma

Lípidos

Neuroplasticidad cerebral

Baja capacidad  
predictiva



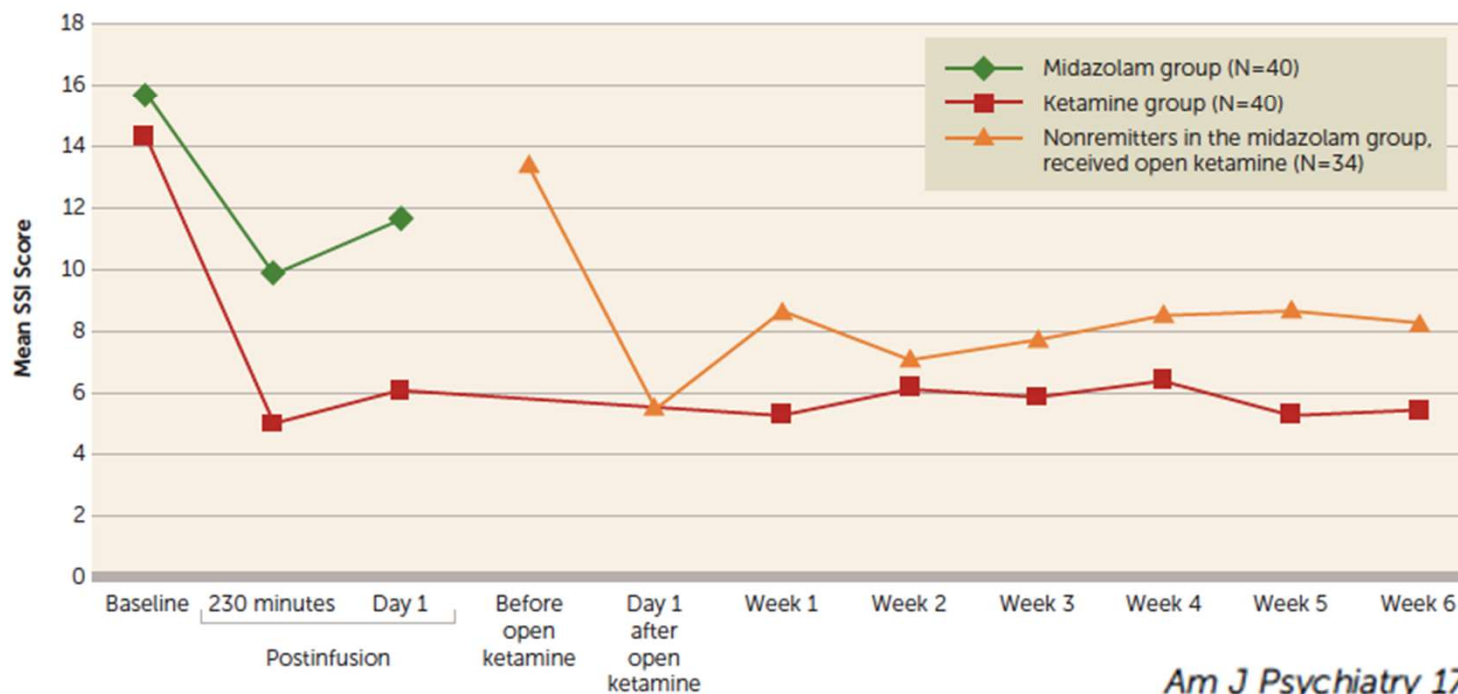
**Fig. 1** Model of connections between biomarkers associated with suicidal behavior. *5-HT* serotonin, *ACTH* adrenocorticotrophic hormone, *ApoE* apolipoprotein E, *BDNF* brain-derived neurotrophic factor, *CRH* corticotropin-releasing hormone, *DA* dopamine, *IDO* indoleamine 2,3-

dioxygenase, *KYN* kynurenine, *NE* norepinephrine, *PUFAs* polyunsaturated fatty acids, *QUIN* quinolinic acid, *SNS* sympathetic nervous system, *Trp* tryptophan, *VTA* ventral tegmental area

# Ketamine for Rapid Reduction of Suicidal Thoughts in Major Depression: A Midazolam-Controlled Randomized Clinical Trial

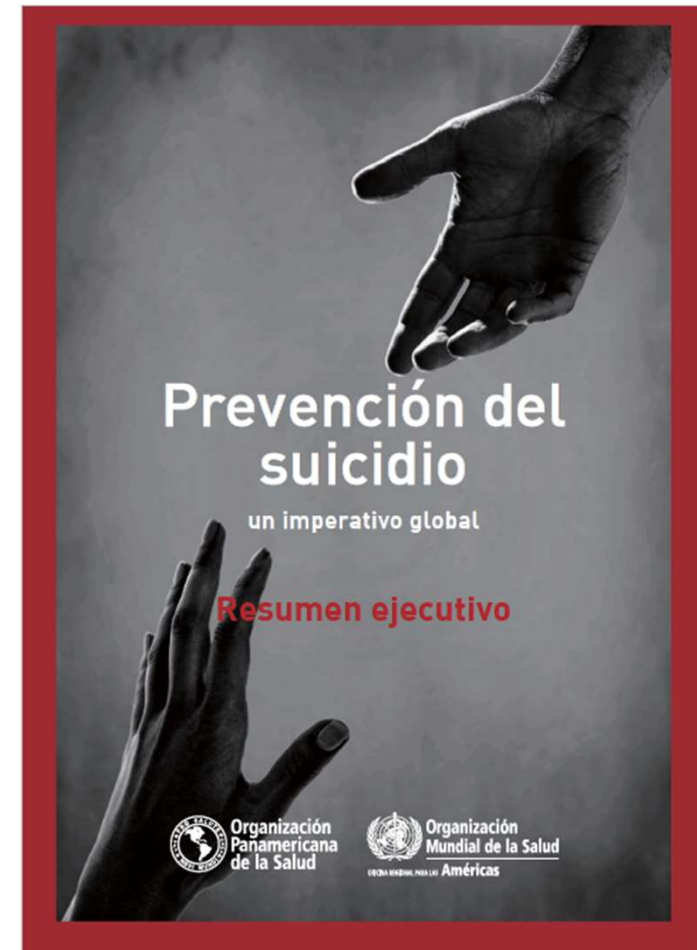
Michael F. Grunebaum, M.D., Hanga C. Galfalvy, Ph.D., Tse-Hwei Choo, M.P.H., John G. Keilp, Ph.D., Vivek K. Moitra, M.D., Michelle S. Parris, B.A., Julia E. Marver, B.A., Ainsley K. Burke, Ph.D., Matthew S. Milak, M.D., M. Elizabeth Sublette, M.D., Ph.D., Maria A. Oquendo, M.D., Ph.D., J. John Mann, M.D.

FIGURE 1. Change in Suicidal Ideation Over Time in Suicidal Patients With Major Depression Treated With a Subanesthetic Infusion of Ketamine or Midazolam<sup>a</sup>



# Prevención del riesgo suicida

- Sabemos cómo = estrategia multisectorial integral de prevención.
- Escasa prioridad para los líderes.
- 28 países tienen ya estrategias nacionales de prevención del suicidio.
- En los 50 últimos años muchos países han despenalizado el suicidio.



# Estrategias preventivas

## Universales

- Promoción de la salud
- Limitar acceso a medios suicidas
- Información responsable de los medios de comunicación

## Selectivas

- Sobre grupos vulnerables
- Papel clave de la sociedad
- Líneas telefónicas y online

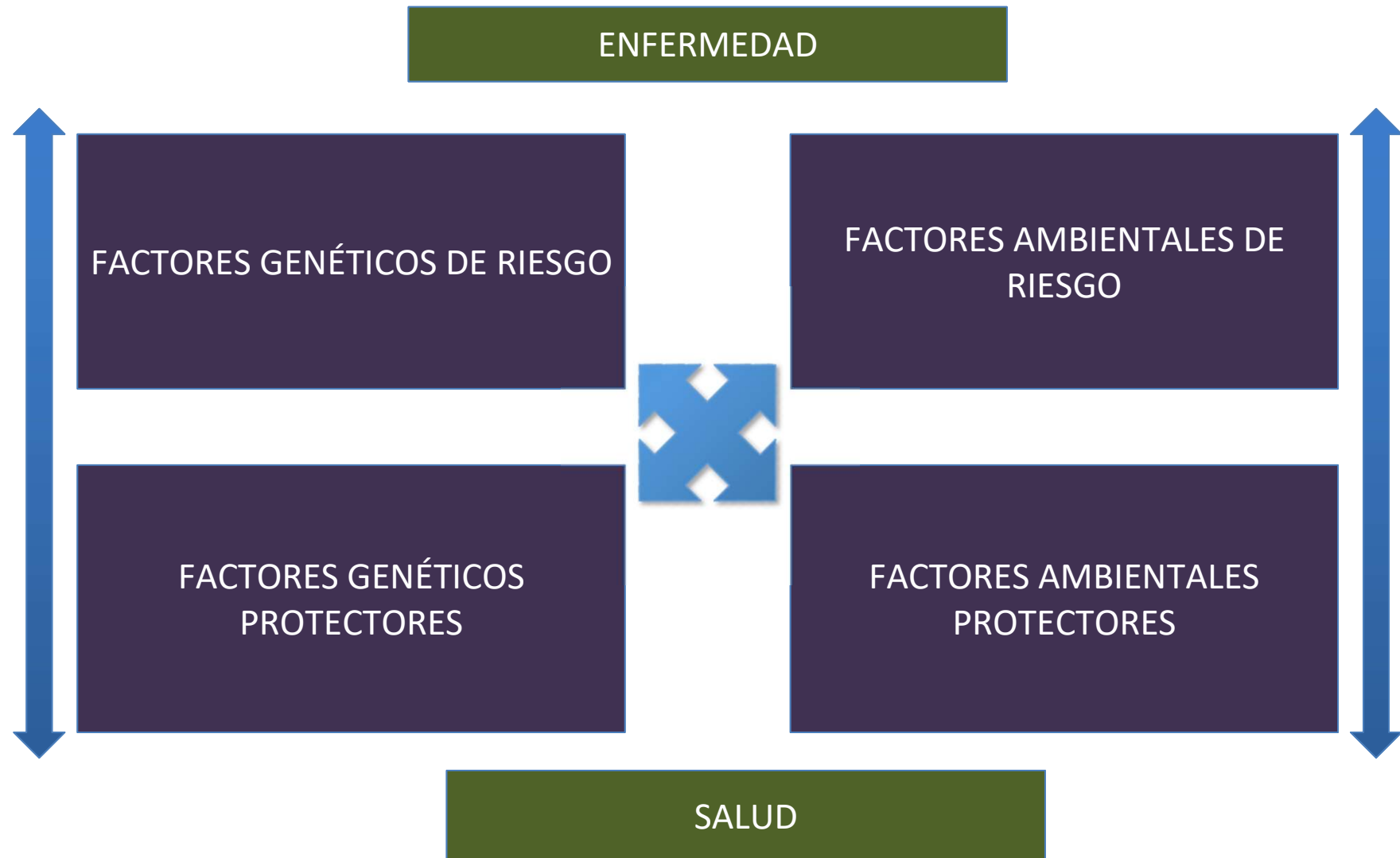
## Indicadas

- Trabajo comunitario sobre individuos concretos
- Centradas en personal sanitario

## Factores protectores

- Relaciones interpersonales
- Sistema personal de creencias
- Estrategias de afrontamiento

# Interacción gen-ambiente



# Plan nacional para la prevención del suicidio

- Planificación **multisectorial** = Salud, Educación, Empleo, Bienestar social, Justicia.
- Asignación de **recursos**
- **Ciclo PDCA**
- **Mantener y promocionar** estrategias focalizadas e investigación mientras no se consiga lanzar una estrategia nacional adecuada.

# Plan nacional para la prevención del suicidio

- Componentes específicos:
  - A. Vigilancia (análisis de la situación)
  - B. Restricción de medios suicidas
  - C. Directrices para medios de comunicación
  - D. Concienciación de la sociedad (estigma)
  - E. Capacitación de personal sanitario, educadores, policías y otros “gate-keepers”.
  - F. Servicios de intervención en crisis
  - G. Servicios post-crisis y postvención
  - H. Investigación

# Conclusiones

- Tenemos razones para la esperanza en la lucha contra el suicidio.
- La investigación sobre suicidio todavía no ha aportado marcadores específicos pero potencia cualquier estrategia que se pretenda llevar a cabo.
- La situación actual dista de ser óptima, fundamentalmente en el terreno práctico.
- Es imprescindible implementar estrategias nacionales para la prevención del suicidio.
- El enfoque es necesariamente multisectorial e integral.

