

Prevención del suicidio: Programa Gatekeeper Nivel1

Entrevista a Alexander Muela y Jon García-Ormaza, personas encargadas de impartir el curso



Entrevista a **Alexander Muela** – Doctor en Psicología y profesor del Departamento de Psicología Clínica y de la Salud y Metodología de la Investigación en la Facultad de Psicología de la UPV/EHU.

La
de
que



• **¿Cómo se puede prevenir el suicidio en la juventud?**

reducción de la mortalidad por suicidio es uno de los objetivos prioritarios de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Prueba de ello es que ha sido incluida como indicador en los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas y en el Plan de Acción de

Salud Mental de la OMS 2013-2030. A nuestro modo de ver, la prevención del suicidio en los y las jóvenes es una necesidad que no se ha abordado de forma adecuada debido, entre otras razones, a la falta de sensibilización sobre la importancia de este problema de salud pública. No obstante, diversos estudios han hallado que los programas de prevención del suicidio en la juventud son eficaces para reducir los factores de riesgo del suicidio.

La identificación precoz de los pensamientos y conductas suicidas, y el cuidado eficaz de quienes están en riesgo, son cruciales para garantizar que las personas reciban la atención que necesitan y merecen, por lo que la acción en una etapa temprana es

fundamental para cualquier estrategia de prevención del suicidio. Por lo tanto, existe la necesidad de desarrollar e implementar políticas de salud efectivas y estrategias preventivas para el comportamiento suicida en adolescentes y adultos jóvenes, así como para la identificación temprana y la reducción de los factores de riesgo más prevalentes y aumento de los factores de protección.

- **¿Existen entonces diferentes niveles de prevención del suicidio?**

Es común clasificar las estrategias de prevención en tres modelos diferenciados: la prevención universal, la prevención selectiva y la prevención indicada. La prevención universal hace referencia a los programas o acciones dirigidas al conjunto de la población que se realizan antes de la aparición de un problema. En la conducta suicida, abarcaría las acciones de sensibilización y concienciación sobre el suicidio y la salud mental.

La prevención selectiva es un tipo de intervención temprana que se dirige a la población infanto-juvenil que presenta factores de riesgo de suicidio. En general se implementa en las escuelas y en los servicios comunitarios de atención psicosocial y de atención sanitaria. Los programas selectivos de prevención tienen como objetivo formar al colectivo perteneciente a dichos entornos para que adquieran un conocimiento específico para detectar a jóvenes que se encuentran en situación de riesgo de suicidio y los deriven a los servicios de salud especializados.

La prevención indicada se dirige a reducir el riesgo de la conducta suicida en menores con altos factores de riesgo (depresión, comorbilidad psiquiátrica, ideación suicida, planeación suicida, etc.) o en los que ya se han detectado conductas graves de suicidio tales como intentos de suicidio previos o autolesiones no suicidas.

- **¿Qué significa *Gatekeeper* en prevención del suicidio?**

El término anglosajón *Gatekeeper* o guardián hace referencia a aquellas personas que regularmente tienen contacto con personas que podrían estar en riesgo de suicidio y que con un entrenamiento específico les pueden dar una primera asistencia. La idea detrás del concepto de *gatekeeper* es que cualquier persona, no solo los profesionales de la salud mental, puede ser entrenada para reconocer cuando alguien está en riesgo y actuar como un primer punto de contacto o puerta de entrada hacia la obtención de ayuda profesional o de emergencia. Así, un *Gatekeeper* puede ser un familiar, algún amigo o amiga, educadores y educadoras, personas de orden religioso, agentes de la ley o personal de los servicios sociales o sanitarios.

- **¿Qué trabajaréis específicamente en el curso?**

En el curso trabajaremos la formación en competencias *Gatekeeper*. El objetivo principal es que los y las profesionales adquieran habilidades para identificar señales

de alarma de conducta suicida, preguntar a los y las jóvenes sobre sus pensamientos y/o intenciones suicidas, persuadirlos para obtener ayuda y realizar el proceso de acompañamiento a los servicios especializados de salud. Este enfoque se basa en la premisa de que la prevención del suicidio es una responsabilidad comunitaria y que una red amplia de *Gatekeepers* capacitados puede desempeñar un papel crucial en la reducción de las tasas de suicidio.

- **¿Por qué animarías a la gente a participar en el curso?**

Son muchas las razones para participar, pero destacaría las tres principales:

1. **Conciencia y detección temprana:** Este curso está diseñado para equipar a las y los profesionales con las habilidades necesarias para identificar señales de alarma de suicidio en población joven. Esto es crucial, ya que la detección temprana puede llevar a una intervención oportuna, reduciendo significativamente el riesgo de suicidio.

2. **Herramientas prácticas:** El objetivo de este curso no solo es crear conciencia, sino que también proporciona herramientas prácticas y estrategias de intervención que las y los profesionales pueden utilizar en situaciones reales. Esto incluye cómo hablar con una persona joven que está contemplando el suicidio, cómo evaluar el riesgo y cómo derivar a la persona a los servicios de apoyo adecuados.

3. **Prevención eficaz:** La investigación ha demostrado que la capacitación *Gatekeeper* es efectiva en mejorar los conocimientos y habilidades de los y las profesionales en relación con la prevención del suicidio. Esto se traduce en comunidades más seguras, donde los y las profesionales se sienten más capacitadas para actuar ante situaciones de crisis suicidas.



Entrevista a **Jon García-Ormaza** - Médico psiquiatra del Servicio Vasco de Salud – Osakidetza; responsable en investigación del suicidio en la Red de Salud Mental de Bizkaia; miembro del grupo de investigación Salud Mental de Biobizkaia; Doctor en Neurociencias y profesor asociado del Departamento de Neurociencias de la UPV/EHU.

Nunca una única causa lleva a nadie al suicidio. Partimos de una situación basal de mayor o menor riesgo para sufrir crisis suicidas determinada por factores individuales y ambientales. Por ejemplo, una persona con problemas de salud mental o historia de traumas puede partir de un riesgo basal más elevado. Cuando se originan altas intensidades de sufrimiento y desesperanza, pueden emerger ideas de suicidio si no

disponemos de estrategias eficaces de afrontamiento. Afortunadamente, la mayoría de las personas que controla activamente su salud mental supera las crisis suicidas, y sigue conectada con la vida. En este sentido son muy importantes las habilidades o estrategias personales de regulación emocional y cognitiva, pues muchas veces la conducta suicida es resultado de una crisis emocional muy intensa pero fugaz.

- **¿Cuántas muertes por suicidio hay al año? ¿Existe un perfil de mayor riesgo?**

Si analizamos la tasa de incidencia, en nuestro medio se producen aproximadamente nueve suicidios por cada 100.000 habitantes al año. Aunque la incidencia es menor entre las personas jóvenes, representa la segunda causa de muerte después del cáncer. La incidencia aumenta mucho entre los hombres mayores de 80 años. Tres de cada cuatro personas fallecidas son hombres; y prácticamente la mitad de las personas que mueren por suicidio tienen entre 40 y 60 años. La resistencia a hablar del propio sufrimiento y/o a pedir ayuda, entre otros aspectos socioculturales, condiciona el mayor riesgo de los hombres.

- **¿Cuál ha sido la evolución del suicidio entre los jóvenes en los últimos años?**

No podemos afirmar categóricamente que las muertes hayan aumentado, pero cada vez detectamos más conductas suicidas, incluidos intentos de suicidio. Esto no es necesariamente un fracaso, ya que hasta ahora la mayoría de las conductas suicidas eran indetectables o invisibles a nuestros ojos. Diversos estudios dicen que sólo detectábamos el 10% de los intentos de suicidio de nuestro entorno. La razón fundamental radica en lo extendido de diversos mitos que convierten la conducta suicida en un tabú, e impiden normalizar hablar y preguntar, en ausencia de juicio o crítica, acerca de la posibilidad de tener o haber tenido ideas suicidas. La razón para estar detectando más personas que requieren ayuda radica en que estamos mejorando nuestra capacidad para detectar a quienes están en riesgo. Paralelamente cada vez más personas son las que, afortunadamente, pierden el miedo a pedir ayuda.