EL ADELANTO DE SALAMANCA
SALAMANCA
11/05/12
Prensa: Diaria
Tirada: 6.440 Ejemplares
Difusión: 4.810 Ejemplares
Cód: 57655032
Página: 2
Sección: LOCAL Valor: 1.532,00 € Área (cm2): 937,0 Ocupación: 86,67 % Documento: 1/2 Autor: Núm. Lectores: 21000

TRASTORNOS

Los equipos de emergencias sanitarias acuden al lugar donde se suicidó un hombre tras un caso de malos tratos en Zamora. ALMEIDA

El número de suicidios aumenta un 42 por ciento desde 2007

JUAN CARLOS HERNÁNDEZ - SALAMANCA

Las muertes voluntarias ya son la principal causa de mortalidad externa

Las muertes voluntarias, denominación con la que se alude a los suicidios, ya constituyen la principal causa de mortalidad externa en Salamanca, superando a las muertes que ocasionan los accidentes de tráfico. Aunque este proceso se ha producido durante los años de la crisis, no todas las muertes voluntarias *nuevas* que se producen son imputables a la situación económica, aunque los expertos reconocen que sí influyen en la aparición de estas conductas.

En concreto, en la provincia de Salamanca se registraron 27 muertes voluntarias durante 2010, los últimos datos oficiales recogidos por el Instituto Nacional de estadística (INE) y publicados recientemente, lo que supone un aumento del 42 por ciento en comparación con los 19 que se produjeron en 2007, el último año de la etapa de bonanza y el inicio de todos los problemas que todavía hoy nos acucian.

En 2007 los suicidios constituían todavía la segunda causa de mortalidad externa (las que no tienen relación con las enfermedades), por detrás de los accidentes de tráfico, que ocasionaron 36 víctimas mortales.

En 2010 se dio la vuelta a la situación y se registraron 27 suicidios, dos muertes más de las que son imputables a los accidentes de tráfico (25), aunque algunas aseguradoras ya empiezan a sospechar que algunos accidentes son suicidios encubiertos.

Han bajado sensiblemente los fallecimientos en la carretera, y han aumentado las muertes voluntarias, en una cuantía casi equivalente.

Los ahogamientos, en sus diferentes modalidades, siguen ocupando la tercera causa de mortalidad externa más importante (hubo 20 casos en 2010, dos más que cinco años antes), seguidos de las caídas accidentales que han disminuido de forma considerable, desde los trece casos de 2007 a los tres registrados en 2010, según los datos del INE.

"Podemos decir que detrás del 90 por ciento de los suicidios hay uno o varios trastornos mentales. Hay que comunicarse mucho más sobre la temática del suicidio. El suicida generalmente un mes antes o a veces en ese mismo año comunica sus intereses y todas las profesiones biosanitarias han de estar preparadas y formadas para saber detectar este riesgo. Solo y exclusivamente trabajando esta posibilidad de riesgo podremos hacerlo disminuir", explica Ginés Llorca, catedrático de psiquiatría de la Facultad de Medicina de la

España no sigue la tendencia de países como Italia, Grecia e Irlanda

- Mientras que las llamadas muertes voluntarias han aumentado sensiblemente debido ala crisis en países como Irlanda, Gracia e Italia, en España, sin embargo, ha visto descender esta cifra, desde los 3.263 suicidios que hubo en 2007 hasta los 3.158 de 2010, según el último informe sobre defunciones según la causa de la muerte publicados por el INE. De los 3.263 suicidios de 2007, 2.463 eran hombres y 800 mujeres. En 2010, de 3.158, 2.468 eran hombres y 690 mujeres. Si bien no se conoce el número exacto de estos suicidios que tienen relación con la crisis, el descenso de la cifra es una buena noticia si se compara con otros países, como Grecia.
- El país heleno registró en el primer semestre de 2010 un aumento del 40% en los suicidios, a pesar de que hasta entonces era uno de los lugares con la tasa más baja del mundo, el 2,8% cada 100.000 habitantes. Desde que la crisis se recrudeciera en 2010, los medios griegos informan de suicidios casi a diario. En Italia también se produce una media de un suicidio diario provocado por la crisis, según Eures, la red para facilitar la movilidad laboral de la UE.

POR TODO EL MUNDO
Un millón de personas se quitan la vida cada año en el mundo, una cada 40 segundos. La OMS pide planes preventivos para tajar este problema.

MÁS EN LA PROVINCIA
La mayor parte de las muertes voluntarias que se producen en la provincia tienen lugar lejos de la capital, según los datos del INE.

EL ADELANTO DE SALAMANCA
SALAMANCA
11/05/12
Prensa: Diaria
Tirada: 6.440 Ejemplares
Difusión: 4.810 Ejemplares
Cód: 57655032
Página: 3
Sección: LOCAL Valor: 1.424,00 € Área (cm2): 870,7 Ocupación: 80,54 % Documento: 2/2 Autor: Núm. Lectores: 21000

Ahora hay fármacos, como los antidepresivos, que no tienen muchos efectos secundarios y pueden servir para que el sujeto no cometa el suicidio

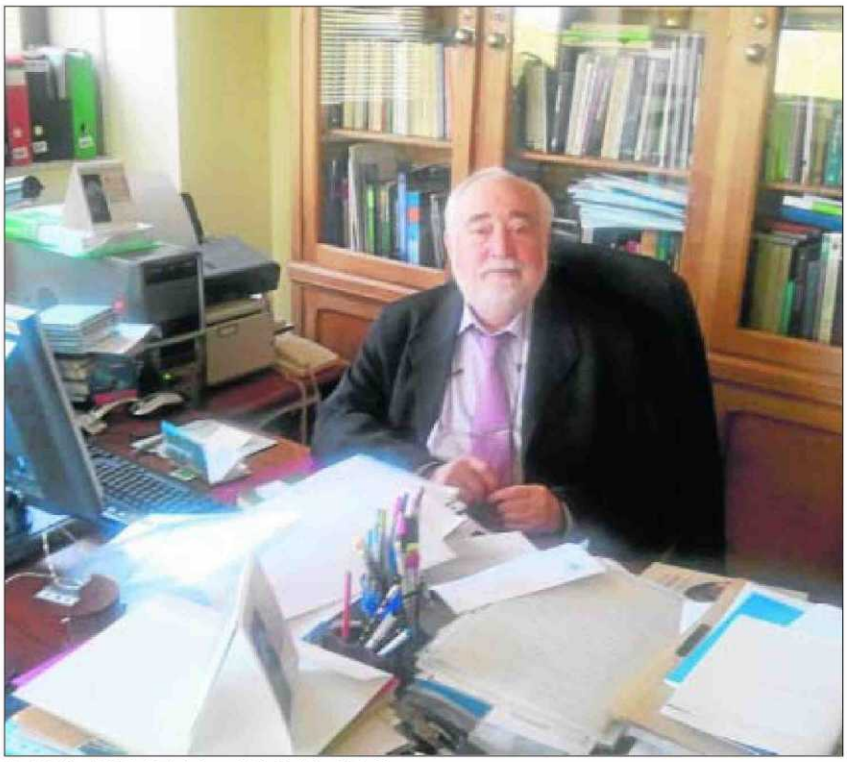
"Estas muertes se pueden evitar si se desarrollan planes de prevención"

El catedrático de Psiquiatría de la Usal, Ginés Llorca, considera necesarias las campañas preventivas para reducir las tentativas de suicidio, pero hay que hablar del tema sin tabúes

JUAN CARLOS HERNÁNDEZ
SALAMANCA

España ha logrado reducir a menos de la mitad las muertes por accidentes de tráfico, algo que parecía impensable en una sociedad que se había acostumbrado a contar casi medio centenar de muertos por accidente cada fin de semana. Los especialistas, como el catedrático de Psiquiatría de la Usal, Ginés Llorca, y entidades como la Organización Mundial de la Salud (OMS) consideran que los poderes públicos deben promover campañas preventivas de los suicidios, como en su día se pusieron en marcha para reducir la siniestralidad en las carreteras.

"Actualmente, la OMS está muy preocupada con los suicidios. Incluso hay estadísticas que indican que en 2005 en EEUU el número de suicidios fue más alto que el de homicidios, casi el doble. Es normal que la OMS se preocupe por este tema. Siempre tenemos que hablar desde la prevención, porque lo primero que no se puede hacer es un canto al suicidio, porque sabemos las consecuencias de contagio que tiene cuando se suicida un famoso en un medio concreto y más cuando los medios de comunicación sacan reportajes de altares y ofrendas ante cantantes músicos etcétera. Eso no es positivo", comenta Llorca.


El catedrático de Psiquiatría de la aculad de Medicina, Ginés Llorca.

Prevención

El catedrático añade que "en las zonas más desarrolladas en las que se implantaron planes de prevención, porque la palabra es prevención. Una vez que el suicidio ha tenido lugar hablar de él es lo que perjudica, lo que hay que hablar es de la prevención del suicidio. En las zonas del globo donde se han hecho campañas de prevención se ha demostrado que las tentativas de suicidio han disminuido".

Los expertos calculan que por cada persona que se suicida hay otras seis víctimas: sus seres queridos. Ya empieza a haber más muertes que por asesinatos, accidentes de tráfico o laborales. La OMS recomienda hablar de los suicidios, no enmudecerlos, como forma de combatirlos. El 40% de las personas que acaban con su vida nunca han sido diagnosticadas por un especialista.

"Se puede tratar con antidepresivos, con psicoterapia cognitiva, pero también se puede tratar teniendo un poco de cuidado con el control de las armas de fuego. Hay gente que no tiene en su casa armas de fuego pero en su casa tiene arsenales de medicamentos a su disposición, con lo cual estas circunstancias se podían hablar. Lo que pasa es que veces el tema del suicidio o la tentativa de suicidio da miedo o mucho respeto en nuestra cultura y ese es el miedo que tenemos de perder, y hacer talleres y comunicación mucho mas abierta sobre esta temática", argumenta el catedrático den Psiquiatría. "Otra forma prevenir es hablar con naturalidad y como enfermedad. Tratarlo como una enfermedad, que es lo que es, pero en los medios adecuados. Es un problema de salud. Lo que pasa es que la envolvente de la muerte y las posibilidades de la muerte siempre se han tratado con una distancia y un respeto que no ha sido positivo", concluye.

Universidad de Salamanca.

"Ahora hay fármacos como los antidepresivos que no tienen muchos efectos secundarios y pueden proteger para que el sujeto no cometa el suicidio. Pero no todos los suicidios son desencadenados, y este dato puede ser importante, por la enfermedad mental, sino que una situación de estrés, abuso, malos tratos o una situación de crisis económica puede desencadenar o favorecer el cuadro depresivo que da lugar al suicidio. Un ejemplo es como muchos de los maltratadores resuelven su situación con un suicidio posterior. Todo esto es digno de ser investigado", comenta.

Aunque la mayor parte de las muertes voluntarias se registran fuera de la capital (22 en 2010), no existe un patrón general válido para todos los casos, ya que afecta a todas las edades (de forma menos frecuente entre los niños y adolescentes, pero ha aumentado entre los jubilados) y estatus sociales. No se trata solo de personas más proclives que otras a tener tendencias suicidas. El asunto es algo más complejo. "Hay personas con enfermedades crónicas que tienen un síntoma que es el dolor, que tienen ciertas dificultades para rehabilitarse fácilmente y entonces el pensamiento del suicidio puede surgir. También hay patologías psiquiátricas que pueden contribuir, como la depresión y el trastorno bipolar", indica Llorca.

Principales causas

Fuera de las causas externas de mortalidad, lo que más mata a los salmantinos son las enfermedades cardiovasculares, seguidas del cáncer, con más de un millar de defunciones en cada caso.

La principal causa de muerte en Castilla y León en el año de análisis fueron las enfermedades del sistema circulatorio, con 8.437 muertos, de los que 2.032 fallecieron por dolencias cerebrovasculares, y 1.391, por infarto agudo de miocardio. La segunda causa de las muertes fueron los tumores, con 7.957 fallecidos, con especial incidencia del maligno de tráquea, de los bronquios y del pulmón, con 1.220 personas malogradas.

En cifras absolutas, Castilla y León contabilizó en 2010, un total de 27.097 defunciones (14.247 hombres y 12.850 mujeres), una cifra muy similar a la de 2009, cuando murieron 27.148 personas. En España perdieron la vida 382.047 personas (198.121 hombres y 183.926 mujeres).

Por provincias, el mayor número de fallecimientos se registró en 2010 en León.

LAS ALARMAS

Los amigos y familiares pueden dar la voz de alerta para impedirlos

La mayoría de los suicidas suelen avisar de sus intenciones con cierta antelación. Los amigos y familiares suelen ser los receptores de sus mensajes. Lo que ocurre es que se suele mirar hacia otro lado y no se les toma en serio, hasta que llega el desenlace. "Muchos de ellos pasan la información pero la envolvente social o familiar le quita importancia y le dicen que no diga tonterías o que eso no se debe decir. Entonces se cierra la comunicación, pero salvo casos contados en los que el acto sea en cortocircuito el suicida piensa en esta posibilidad antes de cometerla", explica el catedrático en Psiquiatría de la Usal, Ginés Llorca

Hace especial hincapié en la necesidad de tratarlo como una enfermedad que necesita programas preventivos, y hablar de estos asuntos sin banalidades ni como algo heroico, porque tan negativo es tratarlo como un tabú que trivializarlo. "No es que el suicidio se fomente por hablar de él, sino que con la repetición de una noticia esta deja de tener un impacto doloroso. Si todos los días se comenta una noticia que en sus inicios es negativa, con el paso del tiempo la conciencia de los que la reciben se diluye y se percibe como algo cotidiano. Eso ha pasado con todos los cambios que han existido. Al principio nos asombraba hablar, por ejemplo, de los teléfonos móviles y hoy hablamos de ellos con naturalidad. Hay famosos que se suicidan, hay sujetos que se suicidan. Como eso impregne el pensamiento, sobre todo, en áreas muy frágiles como la adolescencia y la tercera edad, puede ser negativo", señala.