

GOBIERNO DE NAVARRA

HACIENDA Y POLÍTICA FINANCIERA

PRESIDENCIA, FUNCIÓN PÚBLICA,  
INTERIOR Y JUSTICIARELACIONES CIUDADANAS E  
INSTITUCIONALES

EDUCACION

SALUD

CULTURA, DEPORTE Y JUVENTUD

DERECHOS SOCIALES

DESARROLLO ECONÓMICO

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

DESARROLLO RURAL,  
ADMINISTRACIÓN LOCAL Y MEDIO  
AMBIENTE

## Hombre de 53 años, soltero y residente en medio urbano, rasgos más frecuentes de las personas suicidas en Navarra

*Un estudio publicado en la revista Anales del Sistema Sanitario constata que por cada tres hombres que se quitan la vida lo hace también una mujer*

Jueves, 20 de agosto de 2015

Un hombre, de 53 años, soltero, con nacionalidad española y que vive en un entorno urbano son los rasgos más frecuentes de las personas que se suicidan en la Comunidad Foral, según [una investigación](#) publicada en el último número de la revista [Anales del Sistema Sanitario de Navarra](#).

El estudio, denominado "Características de los suicidios consumados en Navarra en función del sexo", se ha elaborado a partir del análisis de las historias clínicas

de las personas que se quitaron la vida en la Comunidad Foral, entre los años 2010 y 2013, con el objetivo de disponer de un perfil de la persona que se suicida en Navarra y poder así abordar estrategias que ayuden a la prevención de este problema de salud pública, que actualmente es la mayor causa de muerte no natural.

Cabe indicar que el Gobierno de Navarra creó el pasado año una comisión interinstitucional para prevenir y optimizar la respuesta que se ofrece ante las conductas suicidas. Precisamente, la publicación de este estudio se enmarca en las actuaciones preventivas ya que, según los expertos, la difusión de datos estadísticos sobre este fenómeno, así como de sus factores de riesgo y señales de alarma, no conlleva un incremento del número de suicidios sino un efectivo preventivo conocido como *Papageno*, por su similitud con el personaje de la ópera "La flauta mágica" de Mozart.

En este sentido, los especialistas recuerdan a aquellas personas que estén pensando en tomar una decisión de este tipo, que pueden solicitar ayuda para hacer frente a su situación en los centros de salud,



Los hombres presentan mayores tasas de suicidio que las mujeres en todos los grupos de edad.

en la red de Salud Mental, en los servicios sociales, en su centro educativo, en el [teléfono de emergencias del 112-SOS Navarra](#) o en el [Teléfono de la Esperanza](#) (948 243 040 o 902 500 002).

### **Tres hombres por cada mujer**

Según dicho estudio, los hombres presentan tasas más altas de suicidio que las mujeres en cualquier grupo de edad. De hecho, por cada tres hombres que se quitan la vida lo hace también una mujer. Este predominio de los suicidios masculinos se asocia con la mayor letalidad de los métodos que emplean frente a los que utilizan las mujeres, que son menos violentos.

El mayor porcentaje de suicidios se produce en verano (el 39%), seguido por la primavera (el 22%), el invierno (el 21%) y el otoño (18%). En cuanto al momento del día, la mayoría se registran por la mañana, entre las 8 y las 12 horas. El lunes es el día de la semana con mayor número de fallecimientos por esta causa, con el 20% del total, y los viernes el día con menos, el 6%.

Este análisis es el resultado de una investigación realizada en 2014 por los entonces psicólogos internos residentes Leire Azcárate, Rubén Peinado y Miriam Blanco, coordinados por la jefa del Servicio del Área Comunitaria y CSM de la Dirección de Salud Mental de Navarra, Adriana Goñi, y por el profesor del Departamento de Psicología y Pedagogía de la Universidad Pública de Navarra, José Javier López Goñi. En la elaboración de este estudio también han participado el jefe del Servicio de Psiquiatría del Complejo Hospitalario de Navarra, Manuel J. Cuesta; y el jefe del Servicio del Instituto Navarro de Medicina Legal, Iñaki Pradini.

### **180 suicidios estudiados**

Como se ha indicado, el estudio ha analizado los suicidios consumados entre 2010 y 2013. En estos cuatro años se registraron en Navarra 180, de los que 136 fueron de hombres (el 75,5%) y 44 de mujeres (el 24,5%). Por años, en 2010 se contabilizaron 41 muertes; en 2011, 51; en 2012, 44; y en 2013, 44.

La persona más joven que se suicidó fue un hombre de 13 años y la de mayor edad un varón de 100. A su vez, la mujer más joven tenía 15 años y la más mayor, 80. Cinco de los 180 suicidios (el 2,8% del total) fueron cometidos por menores de 18 años. En este sentido, los autores del estudio señalan que conforme aumenta la edad se incrementa el número de suicidios, sobre todo a partir de los 40 años.

Respecto a los métodos empleados, los hombres emplearon mayoritariamente el ahorcamiento (el 35%), la precipitación desde altura (24%) y las armas de fuego (11%). Por su parte, las mujeres utilizaron la sobreingesta farmacológica (27%), el ahorcamiento (27%) y la precipitación desde altura (18%).

El análisis también se centra en otros aspectos sociodemográficos como la situación laboral y la cualificación profesional de las personas que se suicidaron en Navarra entre 2010 y 2013, si bien no se tienen los datos completos de todos los casos. En el caso de los hombres, predominan los solteros, que viven solos y con bajo nivel educativo. Sin embargo, las mujeres presentaban mayor nivel educativo, estaban casadas y vivían en pareja.

En cuanto al lugar en el que se cometió el suicidio, el 65,6% de los casos fue en el domicilio propio. El 18,4% dejó una nota de despedida y el 93,3% no había manifestado antes su intención de quitarse la vida.

### **No aumentan por la crisis**

El estudio también constata que en la Comunidad Foral no se observa un incremento de los suicidios tras el inicio de la crisis económica. Además, la mayoría de los casos estudiados corresponden a personas pensionistas por su edad (el 49%) y no a personas en desempleo (el 15%). Entre las personas que se suicidaron, tan solo un 0,7% eran amas de casa.

Cabe indicar que las conductas suicidas son el resultado de la interacción entre factores biológicos, genéticos, psicológicos, sociales, ambientales y situacionales, que constituyen una “compleja interacción” entre factores de vulnerabilidad y eventos ambientales, tal y como pone de manifiesto la investigación

publicada por la revista Anales del Sistema Sanitario.

### **Recomendaciones para quien esté ideando un suicidio**

El Departamento de Salud ofrece una serie de recomendaciones a aquellas personas que estén ideando un suicidio. Son las siguientes:

- El suicidio se puede presentar como solución a un intenso dolor emocional, mental o físico o para relaciones interpersonales conflictivas. Sin embargo, debe saber que la desesperanza, el dolor y el vacío son estados temporales, no permanentes.

- Si piensa en suicidarse, seguramente no quiere morir. Lo que desea es liberarse de las circunstancias intolerables de su vida y del sufrimiento emocional, mental y físico que siente. La conducta suicida es la única alternativa que ve en ese momento.

- El reto es encontrar otras maneras de resolver esos sentimientos intolerables. El apoyo de la familia y/o amigos, acudir a su médico de familia o especialista de Salud Mental y dejarse ayudar constituyen factores muy valiosos para la prevención.

- Tenga en cuenta que hay factores de protección que le pueden ayudar como son el apoyo familiar y social, tener habilidades de comunicación, saber resolver problemas de manera adaptada, buscar ayuda cuando surgen dificultades, trabajar la autoestima y también tener creencias y prácticas religiosas.

- Es muy importante que sepa que los factores de riesgo más conocidos son tener un trastorno mental grave; haber realizado tentativas suicidas; sentir indefensión, fracaso personal y desesperanza frente a la vida y al futuro; ser una persona impulsiva y con baja tolerancia a la frustración; tener antecedentes familiares de suicidio; y vivir acontecimientos vitales negativos.

### **Consejos ante situaciones de urgencia**

Además, este Departamento también ha elaborado una [serie de consejos](#) de actuación ante situaciones de urgencia para personas con [depresión](#):

- Si piensa que puede estar deprimida/o, solicite ayuda. Si habla con alguien y siente que no le entiende, inténtelo con otra persona. Cuénteselo a alguien de su confianza.

- No se aisle. No piense que sólo es cuestión de ser fuerte ni recurra al alcohol o a las drogas como forma de resolver sus problemas; esas cosas no ayudan, muy al contrario empeoran la situación.

- Hable con su médica/o de familia u otro profesional sanitario. Contacte con un grupo de apoyo.

- Hasta un 15% de las personas con depresión se suicidan. No se debe ignorar nunca una amenaza suicida y mucho menos una tentativa, la mayor parte de los suicidas avisan de alguna manera antes de consumarlo.

- Si tiene cualquier pensamiento relacionado con la muerte, es importante que hable con alguien de su confianza que pueda estar con usted hasta que se sienta mejor.

- Puede llamar al teléfono de emergencias del 112-SOS Navarra o solicitar apoyo telefónico específico para pacientes con ideas de suicidio (948 243 040 o 902 500 002, Teléfono de la Esperanza). Todas las llamadas son confidenciales. Su misión es ayudarle a buscar la forma de sobrellevar situaciones difíciles. La mayoría de las líneas telefónicas nacionales brindan atención las 24 horas del día y los 7 días de la semana.

- También puede ir al Servicio de Urgencias. Las crisis de la salud mental son tan urgentes como las crisis de la salud física.

### **Comisión y protocolo de coordinación**

El Gobierno de Navarra creó el pasado año una comisión interinstitucional para coordinar los recursos existentes en la Comunidad Foral, tanto públicos como de entidades sociales, para prevenir y mejorar la respuesta que ofrecen ante las conductas suicidas.

Además, se elaboró un protocolo que recoge un conjunto de actuaciones de intervención y prevención ante las conductas suicidas y que establece un sistema de coordinación entre los profesionales de la salud, la educación, los servicios sociales y la atención de emergencias. Con estas medidas se pretenden evitar, en la medida de lo posible, las muertes por suicidio, reducir las tentativas, mejorar la detección de los casos de riesgo, y apoyar tanto a las familias como al entorno de las víctimas.

Una de las actuaciones contempladas es la difusión de los recursos de apoyo o asistenciales con los que puede contar una persona que está pensando en suicidarse, o de narraciones de personas que han superado una crisis suicida.

De hecho, este efecto preventivo, denominado *Papageno* por algunos investigadores por su similitud a la conducta adoptada por el personaje homónimo de la ópera “La flauta mágica” de Mozart, se da cuando la ciudadanía está mejor informada sobre el fenómeno suicida, su dinámica, los factores de riesgo y señales de alarma, los datos estadísticos y las posibilidades de ayuda, entre otras cuestiones.