

Un plan contra la depresión baja un 30% los intentos de suicidio

En España, sólo Cataluña aplica este proyecto europeo que reduce las tentativas

MARTA ESPAR
Barcelona

Un plan europeo que promueve que los servicios sanitarios hagan un seguimiento estrecho de las depresiones ha demostrado su eficacia para prevenir intentos de suicidio hasta un 30%. Los alentadores resultados de este programa, que forma parte de la Alianza Europea contra la Depresión (EAAD) —a la que pertenecen países como Austria, Francia, Alemania, Holanda, Portugal o Italia—, se confirmaron en la sanidad de Cataluña, en la línea de lo ya estudiado en Nüremberg (Alemania). En España, el suicidio es la segunda causa de muerte en la población entre 15 y 40 años. Haber realizado una tentativa previa y padecer un trastorno depresivo son sus principales factores de riesgo.

Sólo el 9% de los adolescentes atendidos en Urgencias del Consorcio Sanitario Parc Taulí de Sabadell tras una tentativa de suicidio volvieron a intentarlo en los 12 meses siguientes, en 2009. A todos se les aplicó un protocolo de intervención que garantiza la derivación inmediata al hospital de día, una visita con el psiquiatra tras el alta, un plan terapéutico individualizado (con psicoterapia) y un seguimiento telefónico regular durante un año para asegurar la continuidad asistencial.

El protocolo prevé la derivación inmediata al hospital de día

El programa, implantado en Sabadell, se centra en los jóvenes

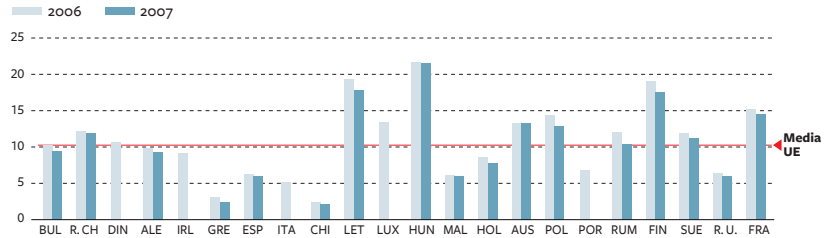
Según el director de Salud Mental del Consorcio Sanitario Parc Taulí de Sabadell, Diego J. Palao, son "datos muy positivos, porque el carácter impulsivo de los jóvenes tiende a aumentar el número de tentativas. Por un suicidio consumado pueden llegar a intentarlo 30 veces. Una relación que en los adultos, especialmente en varones, es de uno a tres".

Este programa, aplicado en la ciudad catalana de forma pionera en España, empezó a operar en Cataluña en el año 2005 en el distrito de la Dreta de l'Eixample de Barcelona. En 2007 incluyó también a la población adolescente de la ciudad del Vallés Oriental. Sobre un total de 200.000 habitantes, el programa consiguió reducir la tasa global de tentativas de suicidio —adultos y jóvenes— en un 30%, entre 2007 y 2009.

El análisis de los datos sobre la población adolescente, presentados en la XIII Jornada de Actualización Clínica del Colegio Oficial

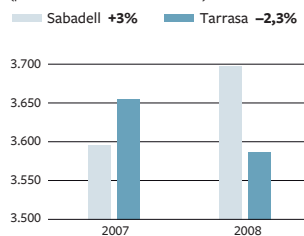
Muerte por suicidio y autolesiones intencionadas

Tasa de mortalidad por 100.000 habitantes

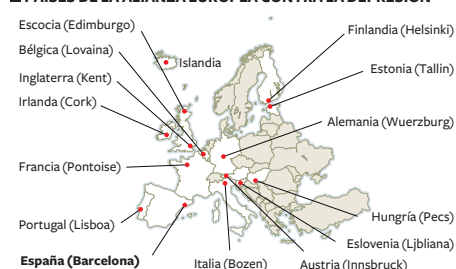


CONSUMO DE ANTIDEPRESIVOS

(por cada 1.000 euros en fármacos)



PAÍSES DE LA ALIANZA EUROPEA CONTRA LA DEPRESIÓN



Fuente: EAAD, Eurostat e Instituto Catalán de Salud.

EL PAÍS

Situaciones de riesgo

“Los adolescentes no acuden por sí solos a la consulta, hay que ir a buscarlos y conectar con ellos a través de instrumentos que despierten su empatía”, explica Annabel Cebriá, psicóloga clínica del Centro de Salud Mental del Parc Taulí de Sabadell.

Desde este consorcio sanitario, se organizaron, en el último trimestre del año 2008, tres talleres psicoeducativos sobre depresión para la población escolar de 4º de ESO, en los que, además de enseñarles a diferenciar entre un trastorno depresivo y un simple “bañón pasajero”, también se les

dejaba claro que la depresión es una enfermedad que se cura y que es importante saber a quién acudir. Tras evaluar la prevalencia de la depresión mayor entre los chicos de 15-16 años, los profesionales hallaron un 1,65% de afectados, y hasta un 7%, en situación de riesgo. A todos ellos, se les visitó en los días siguientes en el Centro de Salud Mental Infantil-Juvenil del Parc Taulí.

La Alianza Europea contra la Depresión propone campañas informativas de este tipo también para la población general que persiguen implicar directamente a todos los cen-

tros y agentes sociales de la ciudad o distrito: escuelas, farmacias, asociaciones de vecinos, etcétera.

El objetivo siempre es el mismo: mejorar el conocimiento del trastorno para aumentar la detección precoz. “Muchos enfermos que se suicidan no habían llegado a conectar con la red sanitaria”, asegura el coordinador de la Alianza, Víctor Pérez.

La fase III del proyecto europeo, pendiente todavía de ejecución, pretende implementar nuevas estrategias online para la detección y tratamiento de la depresión en adolescentes.

de Psicólogos de Cataluña, revela que, en un 95,5% de los casos, la tentativa había tenido un cariz impulsivo y no planificado, con un consumo de sustancias asociado en el 13,5% de los casos. Se detectaron acontecimientos vitales estresantes en el 90,9% de los pacientes y, en un 22,7%, existía un intento previo. Los trastornos psicopatológicos asociados con más frecuencia fueron los adaptativos (59%) y de conducta (18,2%), y la depresión (13,6%). La mayoría eran chicas (17 contra 15 chicos) y su edad media 14,8 años.

Victor Pérez, director de la Unidad de Psiquiatría del Hospital de la Santa Creu y Sant Pau de Barcelona y coordinador del EAAD —cofinanciado en Cataluña por la Generalitat— asegura que, aunque la muestra analizada es pequeña y se está pendiente de un análisis más exhaustivo para estudiar la extensión del programa a otras comunidades, “cualquier dato sobre motivaciones y

perfiles de las tentativas en la población adolescente tiene gran valor, porque esta franja de edad es una de las más infradiagnosticadas e infratratadas por trastornos depresivos y de salud mental”.

La depresión entre los menores —cuya prevalencia se sitúa entorno al 7%— presenta síntomas distintos a la de los adultos: irritabilidad, apatía o falta de concentración; y requiere también de una intervención terapéutica diferente, basada más en la psicoterapia que en los fármacos —que no actúan de forma tan eficaz como en los adultos— y, sobre todo, escapa más fácilmente a la detección precoz, ya que los adolescentes van menos al médico.

El programa de seguimiento de los casos de alto riesgo es uno de los cuatro niveles de intervención para la prevención de la depresión y sus consecuencias del proyecto europeo, que ya se ha aplicado en 18 países, desde el 2004. El EAAD, que nació a raíz

de una experiencia similar realizada en Nüremberg (Alemania), donde redujo un 20% los intentos de suicidio y mejoró la atención a los pacientes depresivos, también propone la realización de programas de formación específica en depresión para los médicos de atención primaria. Quienes, según Palao, tratan la mayoría de los trastornos depresivos.

Su aplicación en Sabadell facilitó cambios organizativos y de cooperación entre la atención primaria y la especializada. Eliminó en 2007 las listas de espera para las primeras visitas. Además, subraya Palao, permitió aumentar el número de derivaciones al especialista, incrementar un 3% la prescripción de fármacos antidepressivos y reducir un 10,4% las bajas laborales por depresión. En la vecina ciudad de Tarrasa, que se analizó como población control, estas sólo disminuyeron un 6,3%, lo que implica 8.000 días menos de bajas.