



Carta al Editor

Prevención del suicidio en edad avanzada desde la atención primaria

Alfredo Guerrero Morcillo^{a,*}, Raúl Salmerón Ríos^b, Sergio Salmerón Ríos^c,
 Jesús Martínez Ruiz^d, María Serna Torrijos^e, Joan Aviñó Isern^f

^aServicio de Psiquiatría. Hospital General de Villarrobledo (Albacete). ^bGerencia de Atención Integrada. Albacete. ^cServicio de Geriatria. Hospital General de Villarrobledo (Albacete). ^dServicio de Urología. Complejo Hospitalario Universitario. Albacete. ^eServicio de Ginecología y Obstetricia. Hospital General de Villarrobledo (Albacete). ^fServicio de Psiquiatría. Hospital de San Juan (Alicante).

La tasa de mortalidad por suicidio continúa elevándose. La edad geriátrica es la de mayor riesgo y se ha convertido en una nueva epidemia que es necesario controlar y prevenir dadas las graves repercusiones sociosanitarias que conlleva.

Existen antecedentes en nuestro medio respecto a la creación de protocolos de prevención del suicidio, pero no en Castilla-La Mancha, región de interés por su alta tasa de suicidios debido al envejecimiento poblacional, la gran proporción de población rural y la dispersión geográfica.

Desde febrero de 2017 el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha está coordinando la creación de un protocolo de prevención del suicidio. Para ello cuenta con la participación de miembros de los servicios médicos (principalmente Atención Primaria, Salud Mental y Geriatria), Bienestar Social y Asociaciones de Pacientes y Familiares, relacionados con la edad geriátrica.

El pasado día 10 de septiembre de 2018 se presentaron las primeras estrategias del protocolo de prevención de suicidio en Castilla-La Mancha. En ellas se destaca la importancia de la Atención Primaria, dado que es la puerta de entrada de pacientes con riesgo suicida. Se trata de facilitar a los profesionales de este nivel herramientas y habilidades que les permitan el cribado (escala "MINI suicidio", [Tabla 1](#)) y derivación urgente al Servicio de Salud Mental correspondiente. Este será el encargado de seguir al paciente a través de entrevistas presenciales y telefónicas con la finalidad de evitar el mayor número posible de tentativas autolíticas y suicidios consumados. Para ello es preciso que ambas especialidades estén dotadas del espacio

Tabla 1 – Escala "MINI suicidio"

| Durante este último mes: | Puntos |
|--|--------|
| ¿Ha pensado que estaría mejor muerto, o ha deseado estar muerto? NO SÍ | 1 |
| ¿Ha querido hacerse daño? NO SÍ | 2 |
| ¿Ha pensado en el suicidio? NO SÍ | 6 |
| ¿Ha planeado cómo suicidarse? NO SÍ | 10 |
| ¿Ha intentado suicidarse? NO SÍ | 10 |
| A lo largo de su vida: | |
| ¿Alguna vez ha intentado suicidarse? NO SÍ | 4 |
| Si algún SÍ: sumar puntos para ver RIESGO DE SUICIDIO | |
| Leve: 1-5 puntos | |
| Moderado: 6-9 | |
| Alto: ≥ 10 | |

necesario para trabajar de forma eficiente en este proyecto, destinado a salvar gran cantidad de vidas de los potenciales suicidas y con ello las secuelas que dejan detrás.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: aguerrero@sescam.jccm.es (A. Guerrero Morcillo).

<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2019.002>

2254-5506 / © 2019 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

BIBLIOGRAFÍA

- World Health Organization (WHO). Preventing suicide: A resource for primary health care workers. Genève: WHO; 2000.
- De las Heras F, Dueñas M. Etiopatogenia e incidencia del suicidio entre los ancianos. *Rev Esp de Geriat y Geront.* 1988; 23: 23-30.
- Beck A, Resnik H, Lettieri D. The prediction of suicide. Pennsylvania: The Charles Press Publisher; 1974.
- Anía B, Chinchilla E, Suárez-Almenara J, Irurita J. Intentos de suicidio y suicidios consumados por los ancianos de una residencia. *Rev Esp de Geriat Geront.* 2003; 38: 170-4.
- Agüera L. ¿Cuál es la relación entre la depresión y el suicidio en el anciano? En: Calcedo A (ed). *La depresión en el anciano: doce cuestiones fundamentales.* Madrid: Fundación Archivos de Neurobiología; 1996. p. 812-34.
- Plutchik R. Evaluación y predicción del suicidio. *Arch Neurobiol.* 1998; 61: 93-106.