

ACUERDO DEL CONSEJO DE GOBIERNO POR EL QUE SE TOMA CONOCIMIENTO DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA EN ANDALUCÍA 2023-2026.

RELACIÓN DE DOCUMENTOS:

TODOS LOS DOCUMENTOS DEL EXPEDIENTE SON ACCESIBLES¹

Nº de orden	Denominación del documento
1	Memoria justificativa.

En virtud de lo establecido en el Acuerdo de 17 de diciembre de 2013, del Consejo de Gobierno, por el que se adoptan medidas para la transparencia del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, y dando cumplimiento a las Instrucciones de coordinación para asegurar la homogeneidad en el tratamiento de la información en cumplimiento de lo establecido en el citado Acuerdo, se emite la presente propuesta sobre la aplicación de los límites de acceso de los documentos que integran el expediente relativo al asunto indicado.

EL VICECONSEJERO

¹ Se hace constar que puede haber censuras parciales en los documentos relacionados en virtud de lo establecido en la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal.



Código Seguro de Verificación: VH5DPJANYFUCX2MBL8U578GXTFCG33. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	MIGUEL ANGEL GUZMAN RUIZ	FECHA	27/06/2023
ID. FIRMA	VH5DPJANYFUCX2MBL8U578GXTFCG33	PÁGINA	1/1
			

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA

MEMORIA JUSTIFICATIVA Y ECONÓMICA

Antecedentes

El artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud y establece que los poderes públicos organizarán y tutelarán la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

Por su parte el artículo 49 de la Constitución Española establece que los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración entre otras de las personas con problemas psíquicos a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos.

El artículo 55.2 del Estatuto de Autonomía para Andalucía establece que a la Comunidad Autónoma de Andalucía le corresponde la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular, y sin perjuicio de la competencia exclusiva que le atribuye el artículo 61, la ordenación, planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias, sociosanitarias y de salud mental de carácter público en todos los niveles y para toda la población, la ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos, incluyendo la salud laboral, la sanidad animal con efecto sobre la salud humana, la sanidad alimentaria, la sanidad ambiental y la vigilancia epidemiológica, el régimen estatutario y la formación del personal que presta servicios en el sistema sanitario público, así como la formación sanitaria especializada y la investigación científica en materia sanitaria.

El artículo 1.a) del Decreto 156/2022, de 9 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Consumo, dispone que la Consejería tiene atribuidas, entre otras, las competencias de ejecución de las directrices y los criterios generales de la política de salud, planificación, asistencia sanitaria, consumo, atención temprana, asignación de recursos a los diferentes programas y demarcaciones territoriales, alta dirección, inspección y evaluación de las actividades, centros y servicios sanitarios y aquellas otras competencias que le estén atribuidas por la legislación vigente.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad establece, en su artículo 73.2., que como desarrollo de lo establecido en los planes o en el ejercicio de sus competencias ordinarias, el Estado y las Comunidades Autónomas podrán elaborar programas sanitarios y proyectar acciones sobre los diferentes sectores o problemas de interés para la salud.

Igualmente, la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud recomienda la elaboración de Planes Integrales de Salud sobre las patologías

Código Seguro de Verificación: VH5DPV4XFU54XTKVQXPN2N33BP4PHS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	13/06/2023
ID. FIRMA	VH5DPV4XFU54XTKVQXPN2N33BP4PHS	PÁGINA	1/6
			



más prevalentes, relevantes o que supongan una especial carga sociofamiliar, garantizando una atención sanitaria integral que comprenda la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación, y establece, como sus principales funciones, elaborar criterios de organización de la atención sanitaria, determinar modelos y estándares de atención, identificar actuaciones de efectividad reconocida, proponer indicadores para la evaluación y solventar lagunas de conocimiento y en la atención sanitaria.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía dispone, en su artículo 6.2 que los niños, los ancianos, los enfermos mentales, las personas que padecen enfermedades crónicas e invalidantes y las que pertenezcan a grupos específicos reconocidos sanitariamente como de riesgo, tienen derecho a actuaciones y programas sanitarios especiales y preferentes.

Por otra parte, el III Plan Integral de Salud Mental de Andalucía, en el ámbito de la promoción y la prevención en salud mental se plantean acciones de fomento del bienestar emocional dirigidas a toda la población, prestando una atención especial a la infancia, a las personas mayores y a la población afectada por otros problemas de salud. Asimismo, se proponen acciones intersectoriales de prevención sobre grupos de riesgo, haciendo hincapié en la prevención del suicidio y asumiendo el enfoque de Salud Mental en todas las Políticas.

Finalmente, la prevención del suicidio es una prioridad para la OMS y la Comisión Europea. En Andalucía, a lo largo del periodo de vigencia del III PISMA se ha venido trabajando en esta línea de actuación, evidenciándose la necesidad de seguir avanzando en esta estrategia, con actuaciones integrales e intersectoriales que cubran todo el territorio andaluz y avanzando en la implantación de los programas de prevención del suicidio en todas las etapas del ciclo vital, prestando una atención especial a las personas con enfermedad mental.

El suicidio en cifras

A pesar de que los datos científicos indican que numerosas muertes son evitables, el suicidio con demasiada frecuencia tiene escasa prioridad para los gobiernos y los decisores políticos. Según los datos del Instituto Nacional de Estadística, en el año 2021, la tasa de suicidio en España fue de 8,457 por cada 100.000 habitantes, siendo la primera causa de muerte externa en los hombres. Además, en el año 2021, se registraron un total de 4.003 muertes por suicidio en nuestro país (aproximadamente 11 al día) siendo 3 de cada cuatro fallecidos varones.

Código Seguro de Verificación: VH5DPV4XFU54XTKVQXPN2N33BP4PHS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	13/06/2023
ID. FIRMA	VH5DPV4XFU54XTKVQXPN2N33BP4PHS	PÁGINA	2/6



Principales causas de muerte externa. Serie 2017-2021

Datos absolutos y variación porcentual

	2017	2018	2019	2020	2021	Variación 2021/2020
Suicidio	3.679	3.539	3.671	3.941	4.003	1,6%
Caídas accidentales	3.057	3.143	3.297	3.605	3.655	1,4%
Ahogamiento, sumersión y sofocación accidentales	3.116	3.090	3.248	2.913	3.504	20,3%
Accidentes de tráfico	1.943	1.896	1.842	1.463	1.599	9,3%

Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), en Andalucía en 2021 se produjeron 849 suicidios, de los que 661 (77,86%) fueron de hombres y 188 (22,14%), de mujeres. En el total de España, Andalucía es la comunidad con el mayor número de suicidios (el 21,21% del total). No así en la tasa de suicidios de Andalucía (9,985 por 100.000 habitantes), que se sitúa ligeramente por encima de la media de España (8,457 suicidios por 100.000 habitantes).

Un estudio sobre la prevalencia y los factores asociados al riesgo de conducta suicida no letal en Andalucía auspiciado por el Plan Integral de Salud Mental de Andalucía (PISMA ep-suicidio) ha evidenciado que, en el mes previo a la entrevista, el 4,4% de las personas mostró deseos de muerte, el 2,4% reveló pensamientos suicidas, el 1,1% tenía un plan suicida, el 0,6% había intentado suicidarse

Es significativo que en 2021 el suicidio fue la segunda causa de muerte en la juventud española (de 10 a 29 años), con 316 suicidios, después de los tumores con 363. En los últimos tiempos se está alertando de un aumento de autolesiones e intentos de suicidios, en parte vinculados a la pandemia por coronavirus, aunque no existe una evidencia sólida.

A las muertes por suicidio hay que añadir los intentos y la ideación suicida. Según cálculos de la OMS, existirían unos 20 intentos por cada suicidio, mientras que, según otros estudios epidemiológicos la ideación podría afectar a lo largo de la vida, entre el 5% y el 10% de la población española. Eso significa que en un año podrían producirse en torno a 80.000 intentos de suicidio al año en España y que entre dos y cuatro millones de personas posean ideación suicida a lo largo de su vida. De igual manera, uno de cada cuatro pacientes atendidos en un dispositivo de salud mental tendrá en algún momento de su proceso terapéutico ideación suicida.

Además, la estimación de supervivientes del suicidio, en referencia a familiares y allegados afectados por suicidio, según la OMS se estima en 20 personas por suicidio consumado. Luego estaríamos hablando en España de más de 72.000 supervivientes del suicidio al año.

Código Seguro de Verificación: VH5DPV4XFU54XTKVQXPN2N33BP4PHS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	13/06/2023
ID. FIRMA	VH5DPV4XFU54XTKVQXPN2N33BP4PHS	PÁGINA	3/6



Justificación

Pese a estos datos, no existe en España un Plan Nacional de Prevención del Suicidio, aunque diversas leyes de ámbito nacional y autonómico, como la Ley General de Sanidad 1986 y la Estrategia Nacional en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud (2009-2013), incluyen la prevención del suicidio como un objetivo prioritario. En 2018 el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social anunció una estrategia de prevención del suicidio en el SNS, pero poco después se comunicó que las actuaciones sobre suicidio se integrarían en la siguiente Estrategia en Salud Mental del SNS. Previamente, en 2017 fue aprobada en el Congreso de los Diputados una proposición no de ley sobre un plan estatal de prevención del suicidio, que no ha tenido continuidad desde entonces, como tampoco la tuvo otra proposición no de ley semejante, promovida en 2014.

En Andalucía, desde el Plan Integral de Salud Mental de Andalucía (PISMA) se han desarrollado varias acciones en los últimos años para contribuir a la prevención del suicidio, y se planteó que en un futuro inmediato sea una línea de trabajo transversal articulada en un Plan Andaluz de Prevención del suicidio. El objetivo es llevar a cabo estrategias de prevención universal, selectiva e indicada, con programas de prevención del suicidio en todas las etapas del ciclo vital y prestando una atención especial a las personas con problemas de salud mental.

Las estrategias de prevención del suicidio se pueden clasificar atendiendo a cada uno de los tres niveles de intervención según a la población a la que se dirijan. El modelo USI (Universal-Selectiva-Indicada) define tres niveles de prevención: prevención Universal, prevención Selectiva y prevención Indicada:

a) Las estrategias de Prevención Universal están diseñadas para llegar a toda la población con la finalidad de potenciar al máximo la salud y reducir al mínimo el riesgo de suicidio al eliminar barreras a la atención y aumentar el acceso a la ayuda, fortalecer los procesos protectores como el apoyo social y modificar el entorno físico.

b) Las estrategias de Prevención Selectiva se dirigen a grupos vulnerables de la población sobre la base de características como la edad, el sexo, la situación ocupacional o los antecedentes familiares. Algunos individuos pueden no manifestar comportamientos suicidas en el presente, pero pueden correr un elevado riesgo biológico, psicológico o socioeconómico.

c) Las estrategias de Prevención Indicada se dirigen a pacientes que expresan conducta suicida (ideación suicida y/o intentos de suicidio).

Para asegurar la eficacia de la política de prevención, se recomienda implantar medidas en los tres niveles, para promover la prevención del suicidio desde un abordaje

Código Seguro de Verificación: VH5DPV4XFU54XTKVQXPN2N33BP4PHS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	13/06/2023
ID. FIRMA	VH5DPV4XFU54XTKVQXPN2N33BP4PHS	PÁGINA	4/6



multisectorial, tanto desde el propio sistema sanitario, como de otros sectores no sanitarios, implicando varias actividades en los distintos niveles de intervención.

En el ámbito específico de infancia y adolescencia, los tres medios en los que se mueven los jóvenes y de los que surgen la práctica totalidad de intentos y consumaciones suicidas son la familia, la escuela y el trabajo. Por ello, se recomienda que junto a la prevención clínica es necesaria la prevención social orientada a la reducción de los factores de riesgo y al refuerzo de los factores de protección de adolescentes y jóvenes.

Es importante resaltar que en los últimos años las Unidades de Gestión Clínica de Salud Mental están poniendo en marcha diversas iniciativas y programas de prevención del suicidio en su ámbito local, tanto con Atención Primaria, Urgencias y otras especialidades sanitarias, como con sectores como Servicios Sociales y Educación.

Así, a petición de la Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía y desde la Dirección General de Atención Sociosanitaria, Salud Mental y Adicciones junto a la coordinación del PISMA se creó un grupo de trabajo con una propuesta concreta sobre necesidades de atención al suicidio y los recursos necesarios para desarrollarla. El Programa se enmarca en el contexto del análisis de aspectos de mejora en la atención a la salud mental en Andalucía, desarrollado en 2019 y que ha generado proyectos específicos, entre los que se ha priorizado la mejora en la prevención y atención en el ámbito del suicidio.

A partir de lo expuesto anteriormente se considera una necesidad la **elaboración e implantación de un Programa Andaluz de Prevención de la Conducta Suicida**, Programa que incluiría una serie de pautas de actuación dirigidas al colectivo sanitario y a toda la sociedad con la finalidad de que reconozcan la importancia del suicidio y favorecer apoyo y ayuda, a la vez, que proporcionarles la formación necesaria para la prevención de conductas de suicidio.

El Programa tiene como objetivo general reducir la incidencia y prevalencia de la conducta suicida a través de la implementación de estrategias y acciones y concienciar acerca del suicidio como un problema global, que va más allá de la atención en el ámbito sanitario, siendo necesario implementar otras medidas complementarias en ámbitos como el educativo y social. Nace con un doble objetivo, el de reducir la tasa de suicidio y el de establecer medidas para disminuir el sufrimiento de las personas que presentan un intento de suicidio y de sus familias.

En la elaboración del Programa han participado diferentes perfiles profesionales, y distintos grupos de interés, ocupando un lugar destacado la ciudadanía, a través del movimiento asociativo de personas con problemas de salud mental y sus familiares, para de esta manera conocer las necesidades de las personas que sufren y presentan conductas suicidas.

En definitiva, el Programa tiene por finalidad reducir el impacto de la conducta suicida en nuestra sociedad. Asimismo, se busca una mejora de los resultados en salud y en el uso de los recursos.

Código Seguro de Verificación: VH5DPV4XFU54XTKVQXPN2N33BP4PHS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	13/06/2023
ID. FIRMA	VH5DPV4XFU54XTKVQXPN2N33BP4PHS	PÁGINA	5/6



Para ello, el Programa ha priorizado doce objetivos a cumplir total o parcialmente durante su periodo de desarrollo:

- Establecer una estructura de coordinación y seguimiento del Programa.
- Mejorar los sistemas de información sobre conducta suicida.
- Intervenir en la restricción de medios letales.
- Fomentar la comunicación responsable sobre conducta suicida.
- Promover la salud mental y el bienestar emocional.
- Desarrollar formación continuada sobre identificación y abordaje de riesgo de suicidio
- Impulsar las actuaciones con profesionales de Atención Primaria.
- Identificar y trabajar con grupos de personas en situación de vulnerabilidad.
- Priorizar las actuaciones en población Infanto-adolescente.
- Promover las actuaciones de posvención con personas que han perdido a un ser querido por suicidio.
- Implantar y evaluar el Plan de acción en el SSPA para la prevención, atención y posvención del suicidio.
- Identificar y capacitar a entidades y personas que atienden líneas telefónicas de ayuda en crisis.

Por tanto, dado lo relevante de la elaboración del Programa para la salud de la ciudadanía andaluza y, específicamente, para los pacientes con problemas de salud mental, se considera oportuno y conveniente que dicho Programa sea conocido por parte del Consejo de Gobierno.

De esta manera, a lo largo de los próximos cuatro años, la Consejería de Salud y Consumo desarrollará la implantación de este Programa de Prevención de la Conducta Suicida, el cual se realizará con medios propios a través de la reorganización de los recursos ya existentes. Por otro lado, como no lleva asociado un presupuesto propio ni conlleva compromiso económico, **no es necesario realizar una memoria económica.**

DIRECCIÓN GENERAL ATENCIÓN SOCIO SANITARIA , SALUD MENTAL Y ADICCIONES

Código Seguro de Verificación: VH5DPV4XFU54XTKVQXPN2N33BP4PHS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	13/06/2023
ID. FIRMA	VH5DPV4XFU54XTKVQXPN2N33BP4PHS	PÁGINA	6/6