

6.5 El suicidio: la pandemia invisible

El suicidio representa un grave problema de salud pública y una tragedia que afecta a las familias, a las comunidades y a los países.

El suicidio supone un grave problema de salud pública y una tragedia para las familias, comunidades y países

La sociedad suele ser reacia a tratar, debatir o hablar del suicidio. Siempre se ha considerado un asunto tabú, de manera singular para las familias afectadas por esta tragedia. Ciertamente el dolor y frustración que produce en las familias el fallecimiento de uno de sus miembros por esta causa ha propiciado que durante mucho tiempo este problema haya sido silenciado, sobre todo por temor a un cierto efecto mimético. Sin embargo son cada vez más los expertos que cuestionan la ocultación del suicidio como una forma de prevenir su creciente incidencia.

La Organización Mundial de la Salud hace tiempo que alertó sobre el incremento de las muertes por suicidio a nivel mundial, especialmente en la población adolescente. Cada año se suicidan cerca de 700.000 personas en el mundo aunque por cada suicidio consumado hay muchas

tentativas de suicidio. El 77% de los suicidios se produce en los países de ingresos bajos y medianos.

Cada año se suicidan cerca de 700.000 personas en el mundo, de los cuales el 77% se produce en los países de ingresos bajos y medianos (OMS)

Si bien el vínculo entre el suicidio y los trastornos mentales (en particular, la depresión y el consumo de alcohol) está bien documentado en los países de altos ingresos, **muchos casos se dan en personas que lo cometen impulsivamente en situaciones de crisis** en las que su capacidad para afrontar las tensiones de la vida, como los problemas económicos, las rupturas de relaciones o los dolores y enfermedades crónicas, se encuentra mermada.

Además, se ha demostrado suficientemente que vivir conflictos, catástrofes, actos violentos, abusos, pérdida de seres queridos y sensación de aislamiento puede generar conductas suicidas. **Las tasas de suicidio también son**



elevadas entre los grupos vulnerables y discriminados, como los refugiados y migrantes; los pueblos indígenas; las personas lesbianas, homosexuales, bisexuales, transexuales e intersexuales; y la población reclusa.

La **OMS reconoce asimismo que el suicidio es una prioridad para la salud pública**. En 2014 se publicó el primer informe mundial de la OMS sobre esta cuestión⁴⁰, con objeto de aumentar la sensibilización respecto de la relevancia del suicidio y los intentos de suicidio para la salud pública, así como de otorgar la máxima prioridad a su prevención en los programas mundiales de salud pública. Además, con este informe se procuró alentar y ayudar a los países a elaborar o reforzar estrategias integrales de prevención del suicidio en el marco de un enfoque multisectorial de la salud pública.

Las tasas de suicidio son elevadas entre los grupos vulnerables y discriminados

El suicidio es también uno de los problemas que aborda prioritariamente el **Programa de Acción Mundial para Superar las Brechas en Salud Mental**⁴¹ (mhGAP, por sus siglas en inglés), que proporciona orientación técnica basada en la evidencia para ampliar la prestación de servicios y la atención en los países a los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias.

Por otro lado, **la tasa de mortalidad por suicidio es uno de los indicadores de la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible**, cuyo propósito es que, de aquí a 2030, se reduzca en un tercio el riesgo de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, así como promover la salud y el bienestar mentales.

Según la OMS el suicidio, a nivel mundial, es la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 19 años

Pues bien, por mucho que nos pueda extrañar y nos resulte difícil de comprender, los adolescentes también se suicidan, no solo las personas adultas. Especialmente preocupantes son las cifras aportadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) según las cuales

⁴⁰ «Prevención del suicidio: un imperativo global». OMS <https://apps.who.int/iris/handle/10665/131056>

⁴¹ <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52328>

el suicidio, a nivel mundial, es la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 19 años ⁴².

Uno de los mitos más conocido en torno a los suicidios en la adolescencia, es la afirmación de que cuando los jóvenes hablan de cometer suicidio o realizan un intento, lo hacen para llamar la atención, considerándolo tan solo “como un grito de ayuda”. Sin embargo, **una amenaza de suicidio nunca debe ser descartada**: es importante responder a este tipo de amenazas y señales de advertencia de manera seria y atenta. Así lo indica el Instituto de la Mente Infantil ⁴³ (*Child Mind Institute*) en un artículo publicado en su página web, a través del cual aborda el tema del suicidio en la adolescencia, así como los diferentes **factores de riesgo y protección que pueden incrementar o reducir la probabilidad de conductas suicidas** entre los jóvenes.

Entre los **factores de riesgo** estarían una pérdida grave o reciente, un trastorno psiquiátrico, consumo de alcohol u otras sustancias, estar “luchando” por su orientación sexual contra un ambiente que no es respetuoso o que no acepta esa orientación, un historial familiar de suicidio, falta de apoyo social, acoso, estigma asociado con pedir ayuda, barreras para acceder a los servicios. Sabemos que ser una víctima de acoso es un factor de riesgo, pero también hay cierta evidencia de que los niños que son agresores pueden tener un mayor riesgo de conductas suicidas.

Por lo que respecta a los **factores de protección** frente a las ideas suicidas, el Instituto de la Mente Infantil refiere las buenas habilidades para la resolución de los problemas, vínculos estrechos con la familia, creencias culturales y religiosas, acceso a intervención clínica apropiada, y atención eficaz para los trastornos mentales y físicos ya que una buena atención médica implica relaciones continuas, haciendo que los niños se sientan conectados con profesionales que los cuidan y están disponibles para ellos.

Teniendo en cuenta lo señalado, el citado Instituto hace hincapié en **la trascendencia de prestar atención a posibles señales de alerta**, tales como cambios en la personalidad o el comportamiento (por ejemplo, cuando el niño o adolescente está más retraído, se le ve triste, más irritable, ansioso, cansado o apático, o comienza a actuar de forma errática, implicándose en

⁴² Organización Mundial de la Salud (OMS), junio 2021. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

⁴³ <https://childmind.org/es/>



acciones perjudiciales para sí mismo u otras personas), así como en los patrones de sueño o los hábitos alimenticios también.

La identificación temprana de los pensamientos y conductas suicidas, y el cuidado eficaz de quienes están en riesgo, son **cruciales** para garantizar que las personas reciban la atención que necesitan y merecen. Así lo afirma la Sociedad Británica de Psicología (BPS-British Psychological Society) en su nueva declaración de postura, emitida tras la celebración del Día Mundial de la Prevención del Suicidio, bajo el título *Understanding and preventing suicide: A psychological perspective* (Comprender y prevenir el suicidio: una perspectiva psicológica).

Llegados a este punto hemos cuestionarnos por **la incidencia del problema en España y la repercusión que la pandemia ha podido tener sobre el fenómeno que abordamos.**

Ciertamente la primera pregunta que debemos analizar se refiere a la extensión de este fenómeno -complejo donde los haya- ha podido tener en nuestro país.

Según datos del instituto Nacional de Estadística (INE)⁴⁴ en 2020 se registraron 3.941 suicidios en España, siendo el año en que más suicidios se han registrado en la historia desde que se comenzaron a registrar en 1906. Ello supone un incremento del 7,4% con respecto a 2019, es decir, 270 personas más que el año anterior. También es la primera vez que España alcanza 14 suicidios de menores de 15 años (7 niños y 7 niñas), duplicando los casos de 2019. Además, el suicidio en personas mayores de 80 años ha aumentado un 20%.

Este mismo Organismo destaca que para los grupos de edad 13-19 y 20-29 años, el número de varones supera significativamente al de mujeres, en ambos tramos de edades. Por otra parte, se ve que la distribución geográfica del suicidio de los

Según el INE en 2020 se registraron 3.941 suicidios en nuestro país, siendo el año en que más suicidios se han registrado en la historia de España

En 2020 se suicidaron 14 menores de 15 años (7 niños y 7 niñas)

⁴⁴ Instituto Nacional de Estadística. Estadística de defunciones según la causa de muerte. Últimos datos. https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176780&menu=ultiDatos&idp=1254735573175

jóvenes no sigue una distribución aleatoria, sino más bien concentrada en mayor medida en unas provincias que en otras.

Según el INE el suicidio es la segunda causa de mortalidad, después de los accidentes, entre la población de 15 a 24 años

El caso de los escolares españoles se sabe que **el suicidio es la segunda causa de mortalidad, después de los accidentes, entre la población de 15 a 24 años**: un 8% de los escolares de entre 11 y 15 años dice sentirse infeliz; un 14% de las chicas escolares de 15 años y un 9% de los chicos afirman haber tenido sentimientos de soledad con mucha o bastante asiduidad; algo más del 50% de la población juvenil presenta cuadros depresivos, y las depresiones no tratadas conducen al suicidio en un 15% de los casos; en el 70% de los suicidios aparece el fracaso escolar como desencadenante.

Por otro lado, el Observatorio del Suicidio en España de la Fundación Española de Prevención del Suicidio⁴⁵ habla sobre algunos estudios epidemiológicos que han llegado a la conclusión de que **la ideación suicida podría afectar a lo largo de la vida a "entre el 5% y el 10% de la población española"**. **Lo que significa que en un año podrían producirse alrededor de 80.000 intentos de suicidio en el territorio nacional.**

Después del confinamiento se ha producido un 'efecto rebote' en los suicidios (Observatorio del Suicidio en España)

Por comunidades autónomas, mientras que han aumentado significativamente en el País Vasco (un 30%), Cantabria y Andalucía, han descendido en Aragón y, sobre todo, Illes Balears, con una disminución de más del 10%.

Desde el Observatorio del Suicidio se esperaba para 2020 una disminución significativa de los suicidios, en coherencia con la disminución generalizada de muertes externas (accidentes de tráfico, homicidios, etc.) provocado por el confinamiento (ya que este dificulta enormemente estas conductas, tanto en la vía pública -al estar prohibido deambular por ella- como en los domicilios -al estar en compañía-). No obstante, parece que después del confinamiento se ha producido un 'efecto rebote'. Así, por

⁴⁵ Observatorio del suicidio en España. Estadísticas 2020. <https://www.fsme.es/observatorio-del-suicidio-2020/>



ejemplo, mientras que en abril se registraron un 18,2% menos respecto al mismo mes de 2019, en agosto se produjo un aumento del 34,0%.

Por lo que respecta a la Comunidad Autónoma de Andalucía, Save The Children⁴⁶ pone de relieve que en 2020 hubo 194 muertes de niños, niñas y adolescentes de entre 15 y 29 años por causas externas⁴⁷, un 22% sobre el total español, correspondiendo el 78% a niños y el resto a niñas. **De las causas externas de muerte, el suicidio es, junto con los accidentes de tráfico, la primera causa de muerte, con un 35% de los casos.**

El mencionado estudio también pone de manifiesto que las intenciones de suicidio de niños, niñas y adolescentes, según sus padres, varían en función de la renta familiar. Así, para el total de España, si se desglosa por nivel de rentas, se advierte que, en aquellos hogares con rentas más altas, el porcentaje de padres y madres que consideran que sus hijos tienen intención de suicidarse es del 1,25%. Sin embargo, este porcentaje se triplica hasta llegar al 4% para las familias con rentas más bajas.

También traemos a colación el informe elaborado por la Fundación ANAR⁴⁸ que señala que las consecuencias del COVID-19 han generado en niños y adolescentes una gran frustración fruto de la indefensión y desesperación, y esto explica el aumento de las ideaciones y tentativas de suicidio durante el confinamiento de los

En Andalucía, el suicidio es, junto con los accidentes de tráfico, la primera causa de muerte, con un 35% de los casos (Save The Children)

Han aumentado las ideaciones y tentativas de suicidio durante el confinamiento de los adolescentes, que se han incrementado un 244,1% respecto al año anterior a la pandemia (Fundación ANAR)

⁴⁶ Crecer saludable (mente). Save The Children. Anexo Andalucía. https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2021-12/Informe_Creer_saludablemente_AnexoAndalucia_DIC_21.pdf

⁴⁷ En esta tasa se incluyen los accidentes de tráfico y de otro tipo de transporte, caídas accidentales, ahogamientos, accidentes por fuego, envenenamientos accidentales por psicofármacos y drogas de abuso, suicidios y lesiones autoinfligidas, entre otras.

⁴⁸ Op.Cit, nota 18.

adolescentes, que se han incrementado un 244,1% respecto al año anterior a la pandemia.

Hemos pasado del silencio frente al suicidio al reconocimiento del problema. Pero ello no es suficiente, tenemos que ir del silencio a la acción

Comentábamos al inicio de esta apartado que el suicidio ha estado silenciado durante mucho tiempo. También esto lo ha cambiado la pandemia; parece que debido al incremento de los casos, según las estadísticas que hemos consultado, y a raíz de algunos suicidios de personas con una destacada proyección social, este fenómeno podría estar comenzando a salir del oscurantismo donde ha permanecido desde siempre.

Ciertamente el incremento de las muertes por suicidios de la población adulta y en especial de los jóvenes así como los intentos de autolisis provocados por la adversa situación que ha traído la enfermedad ha puesto en el debate el alcance del fenómeno y la necesidad de intervenir. Hemos pasado del silencio al reconocimiento del problema. Pero ello no es suficiente, **tenemos que ir del silencio a la acción**. Una acción que mejore la salud mental de adolescentes y jóvenes y que frene las cifras de quienes deciden poner fin a sus vidas.

El Consejo Europeo ha solicitado mayor implicación para prevenir el suicidio en niños y adolescentes y convertirlo en una prioridad política

El Consejo Europeo ya ha solicitado mayor implicación de la investigación científica, la educación en la escuela y los centros de atención médica con la finalidad de prevenir el suicidio en niños y adolescentes para convertirlo en una prioridad política. En este sentido, hace un llamado a las autoridades sanitarias, educativas y a la conciencia ciudadana, ya que es un asunto que nos concierne a todos.

Por su parte, el Consejo General de la Psicología insiste en la necesidad de diseñar e implementar una estrategia multidisciplinar y coordinada para la prevención del suicidio, que ofrezca una respuesta integral y que dé cuenta a la naturaleza multicausal de los comportamientos suicidas. Para tal finalidad propone determinadas



acciones como concienciar a la población sobre el suicidio, luchar contra los tabúes y estigmas de los problemas de salud mental, mejorar la detección de la depresión en población infanto-adolescente en el ámbito educativo, desarrollar acciones coordinadas entre los profesionales sanitarios y otros sectores (educación, servicios sociales, policía), o identificar colectivos vulnerables según nivel de riesgo para la prevención de la conducta suicida.

El suicidio y los intentos de suicidios de los adolescentes y jóvenes es de tal envergadura y tan desgarrador que nos obliga a la sociedad en general y a los poderes públicos en particular, a intervenir activamente y de modo prioritario y urgente. Estamos obligados a buscar soluciones y trabajar para reducir esta “epidemia invisible”. Es una responsabilidad social irrenunciable.

Estamos obligados a buscar soluciones y trabajar para reducir esta “epidemia invisible”. Es una responsabilidad social irrenunciable

6.6 Algunas propuestas de mejora para la atención a los problemas de salud mental de la infancia y adolescencia

Los problemas que atenazan a niños, niñas y adolescentes con patologías mentales demandan de esta Institución, en su condición de garante de los derechos de la infancia y adolescencia, un abordaje que permita no solo poner de relieve los déficits detectados en la atención prestada por las diferentes administraciones públicas conferidas, sino que su labor se ha de hacer extensiva a aquellas propuestas de mejoras que permitan alcanzar el efectivo ejercicio de los derechos de la persona menor de edad afectada.

Resulta incomprensible que una sociedad avanzada como la nuestra siga sin dar solución a una materia tan importante y necesitada de adecuado tratamiento social y jurídico, como es la salud mental, y que muchas personas y sus familias, deban hacer frente diariamente a múltiples deficiencias y lagunas.

Por unas u otras razones, en los últimos tiempos agravadas por la profunda crisis económica y en la actualidad por la pandemia, lo cierto es que la **salud**