Escrito por ELPAIS.COM (ANA TORRES MENÁRGUEZ) / Edición: Actualidad Evangélica
Viernes, 12 de Agosto de 2022 09:34

Desde 2006 las tentativas se han triplicado y se han superado las 2.000 al año, siendo especialmente alarmante el aumento entre las chicas. Los expertos denuncian la necesidad de implementar un plan nacional con urgencia



Acceso a la unidad de agudos de psiquiatría infantojuvenil del Hospital Gregorio Marañón en Madrid. CARLOS ROSILLO

(Redacción, 12/08/2022) El incremento de los intentos de suicidio entre los jóvenes es alarmante. En España, se han triplicado los casos desde 2006.

El perfil mayoritario es el de una mujer por intoxicación con medicamentos. Solo en Cataluña, 900 chicas menores de 25 años lo intentaron en 2020, una cifra que ascendió hasta las 1.900 en 2021.

Para enfrentarse al problema, se ha puesto en marcha en España el proyecto Survive , que incluye un ensayo clínico pionero liderado por ocho hospitales públicos españoles, que lleva abierto desde 2019, con el objetivo de diseñar el primer plan para prevenir y reducir el intento de suicidio en adolescentes de 13 a 18 años, financiado por el Instituto de Salud Carlos III (el proyecto tiene varias líneas de investigación, una de ellas centrada en adultos , y un presupuesto total para tres años de 800.000 euros). Con los resultados del ensayo, que esperan tener en enero, el objetivo es diseñar un plan a escala nacional. Es la primera vez que ocho hospitales públicos se alían para diseñar un plan efectivo basado en datos.

El incremento de los intentos de suicidio entre los jóvenes es alarmante. En España, se han tripl

El plan que se está testando consiste en dar seis sesiones de psicoterapia, una a la semana, a 300 jóvenes que han intentado suicidarse. La terapia se inicia durante los 10 días siguientes al intento de suicidio e incluye un seguimiento del paciente a los tres, seis y 12 meses. Es un programa presencial, que incluye contenido psicoeducativo sobre la depresión, los factores de riesgo y protectores de la conducta suicida, y busca entrenar habilidades para un adecuado manejo del estrés y el comportamiento suicida en adolescentes.

“En España no contamos con una estrategia nacional que oriente sobre cómo debemos atajar el problema, como sí sucede, por ejemplo, con el plan nacional sobre drogas. Cada comunidad está librando esta guerra como puede y sin una guía central”, critica un experto, que añade que algunas autonomías sí han creado protocolos de prevención para la población general.

El proyecto Survive , cuyos resultados se publicarán a principios de 2023, es una adaptación de una investigación europea con 11.000 alumnos de 15 años que realizó el Karolinska Institutet (Suecia) durante más de una década —los resultados se publicaron en 2010 y se han ido actualizando— en 12 países europeos (Alemania, Austria, Eslovenia, España, Estonia, Francia, Hungría, Irlanda, Israel, Italia, Rumania y Suecia) con el objetivo de reducir el suicidio entre adolescentes a través de la psicoeducación en el ámbito escolar. Esa intervención mostró que los jóvenes que no siguieron las sesiones mostraron un 50% más de ideaciones suicidas y un 45% más de probabilidades de llevar a cabo un intento de suicidio.

Según los datos que manejan los centros hospitalarios participantes —La Paz de Madrid, el Hospital del Mar de Barcelona y el Universitario Central de Asturias–Universidad de Oviedo, entre otros —

los seis meses posteriores al primer intento de suicidio de un adolescente son críticos, ya que en ese periodo se producen nuevos intentos. Si se tiene en cuenta a la población en general, hay 20 tentativas por cada suicidio consumado. En sus cuatro primeros meses de funcionamiento, el teléfono 024, la Línea de Atención a la Conducta Suicida puesta en marcha por el Ministerio de Sanidad, atendió 34.000 llamadas, derivó a 1.500 casos a los servicios de emergencia 112 e identificó 585 suicidios en curso, según informó este miércoles el Gobierno.

Los expertos señalan que las muertes de jóvenes por suicidio han aumentado, pero que lo que m

Los expertos señalan que las muertes de jóvenes por suicidio han aumentado, pero que lo que más les preocupa son las tentativas y las ideaciones suicidas. De los 628 intentos en 2006 en la población de 10 a 24 años, se pasó en 2020 a 2.092, más del triple. De esos, 1.511 fueron chicas. Mientras, las hospitalizaciones por autolesiones —consideradas en muchos casos el preámbulo del suicidio— casi se han cuadruplicado en las últimas décadas: de las 1.270 en el año 2000 se pasó a 4.048 en 2020, según datos del Ministerio de Sanidad . En 2020, el suicidio fue la segunda causa de fallecimiento entre los jóvenes de 15 a 29 años (300) por detrás de los tumores (330). Hasta ese año nunca se había alcanzado una cifra tan alta en menores de 15 años (14 se quitaron la vida, siete niños y siete niñas). En 2020, se suicidaron 3.941 personas en España, el máximo histórico, según el Observatorio del Suicidio. En septiembre de 2022, el ministerio incorporará por primera vez 20 plazas MIR en la especialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia.

CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO

¿Qué lleva a un adolescente a intentar quitarse la vida? Arancha Ortiz, coordinadora de la unidad de psiquiatría infanto-juvenil del Hospital La Paz , explica que la adolescencia es un "momento terrible", una etapa caracterizada por la confusión. "Es un periodo en el que se reorganiza nuestro funcionamiento mental. El cerebro adolescente se desborda fácilmente porque hay desequilibrios entre sus regiones...
si existen eventos traumáticos previos y silenciados, van a irrumpir en esa etapa ". Antes de los 10 años el intento de suicidio es muy poco frecuente y apenas se dedica investigación a esa franja de edad.

Su colega, la jefa del servicio de psiquiatría de La Paz, María Fe Bravo, reconoce que todavía no tienen datos suficientes para conocer por qué afecta más a las mujeres jóvenes que a los hombres. "No tenemos la respuesta, la estamos buscando", dijo la semana pasada en el seminario *¿Qué hacer ante la epidemia de conductas suicidas en los jóvenes?* , organizado por la Universidad Internacional Menéndez Pelayo en Santander y codirigido por ella.

Ortiz achaca la subida de los intentos, **entre otras causas, al confinamiento.** "Aumentaron las conductas de abuso y maltrato intrafamiliares, se agudizó la soledad y se dispersó la red de apoyo, los más jóvenes perdieron el contacto con adultos de referencia, como profesores de instituto. Todo eso está ligado al proceso suicida. Con el covid los chavales dejaron de acudir a los centros sanitarios por miedo a contagiarse, es muy importante conseguir que el adolescente pida ayuda". Al servicio de urgencias de La Paz cada vez llegan con menos edad, antes era muy frecuente que lo hicieran con 16 y 18 años, ahora con 13 y 14.

Madrid es una de las regiones donde se ve que las mujeres son las más afectadas por este grave problema. Los ingresos por intento de suicidio en adolescentes menores de 16 años fueron 123 en 2019; 175 en 2020 (143 mujeres y 27 hombres) y 215 en 2021 (160 mujeres y 55 hombres). La alarma es tan potente que la autonomía prevé crear 21 equipos de prevención de suicidio en los hospitales dentro de su plan 2023-2024. Mercedes Navío, coordinadora de la of icina de salud mental y adicciones de la Comunidad de Madrid
, cree que la pandemia ha roto uno de los momentos clave en la vida de los jóvenes, cuando los padres dejan de ser el referente y ese rol lo asumen los amigos. "Dos años en la vida de un adulto no tienen esa entidad. La socialización por vías virtuales ha modificado de forma radical la experiencia de los adolescentes y ha magnificado los factores dañinos de acoso entre iguales", indica.

Aislamiento, estilo de vida, menos vida social…

Un reciente estudio de la Universidad de Columbia (Estados Unidos) ha analizado los posibles motivos del incremento en las tentativas de suicidio entre jóvenes, que también se han registrado allí. La epidemióloga Katherine Keyes y su equipo han intentado cruzar esos datos con los del aumento de casos de ansiedad y depresión para detectar patrones. Detectaron que entre 1960 y 1990 no hubo cambios significativos en los niveles de enfermedad mental en esa población, la prevalencia se mantuvo estable. En 2011 empezaron a subir los episodios de depresión en chicas jóvenes, año en el que también comenzaron a subir los comportamientos suicidas. Centraron su investigación en tratar de detectar qué había podido generar esa depresión.

Encuestaron a un grupo significativo de jóvenes estadounidenses y les preguntaron por el uso que hacían de los *smartphones*, por el *bullying*, por la pérdida de conexión con la comunidad, por el aislamiento... Los chavales no reportaron que el acoso se produjera en mayor medida *online*
.
El cambio más significativo que encontraron con respecto a los jóvenes de décadas anteriores (los datos ya figuraban en la estadística pública) era el estilo de vida.
“En los 90, el 40% de los jóvenes aseguraba acudir a fiestas con frecuencia, participar en actividades deportivas colectivas, socializar en diferentes eventos. En 2020, ese porcentaje bajó al 20%.
Vimos claro que ahora socializan menos y esa puede ser una de las causas de la depresión”
, explica Keynes.

Tres factores de riesgo fundamentales

Desde el Hospital La Paz, la psiquiatra Arancha Ortiz señala que hay **tres factores de riesgo fundamentales** para que el adolescente haga una tentativa: los *individuales* (ansiedad, depresión, baja autoestima, o consumo de sustancias); los *familiares* (maltrato, excesivos castigos, abuso de sustancias por parte de los padres, relaciones paterno-filiales pobres, discusiones, o problemas de salud mental en los padres), y los *sociales* (dificultades en establecer relaciones interpersonales, acoso escolar, acceso fácil a métodos lesivos —por ejemplo, intoxicación por paracetamol—, o efecto contagio con otros amigos).

“Nunca hay que pensar que lo hacen para llamar la atención, hay que ponerse en su piel, escucharles. En la adolescencia cualquier evento puede ser un disparador de malestar, por ejemplo, si el joven detecta un ambiente enrarecido en el instituto, o el amigo que siempre le acompañaba a casa ha dejado de esperarle”.

El trauma es otro de los posibles desencadenantes. “Los seres humanos nacemos programados para la conexión. **Cuando la relación de apego con los progenitores o cuidadores no ha generado seguridad, o si el cuidador es una cara amenazante, se genera un apego desorganizado** ”, explica Beatriz Rodríguez, jefa de la sección de psiquiatría de La Paz. Pone un ejemplo: “El adolescente escucha un portazo y se retrotrae a cuando su padre llegaba a casa borracho”. “El trauma está en el cuerpo y en el sistema nervioso, es tu organismo el que reacciona y **para deshacer esa respuesta adaptativa hace falta una intervención terapéutica** , ya que esa reacción está codificada en su mente a través de la memoria”, concluye.

Si necesitas ayuda:

. Marca el 024 , línea telefónica de atención al suicidio.

. Teléfono de la Esperanza: 717 003 717

. Fundación Anar : Teléfono gratuito de ayuda a menores: 900 20 20 10

>> ***Leer la nota completa en ELPAIS.COM***

Fuente: ELPAIS.COM (ANA TORRES MENÁRGUEZ) / Edición: Actualidad Evangélica