

"Hablemos de suicidio de adolescentes y salvemos vidas"

La presencia de la muerte en la mente de un menor es muy frecuente y también lo son los intentos de suicidio. Abordar esta realidad, escucharles y detectar las señales a tiempo son puntos claves para evitar un desenlace trágico.



Una joven mirándose a espejo.

- **Familia [Indecisión, irritabilidad, autoexigencia... cómo sanar la autoestima de un adolescente](#)**

Ariadna llevaba tiempo sin dormir bien, le costaba concentrarse y estudiar. Sumidos en una gran preocupación, sus padres la llevaron al psicólogo y al médico de cabecera, que le recetó ansiolíticos y antidepresivos para que se tomara "directamente cuando se sintiera mal". **Y volvió a sentirse mal porque realmente nunca dejó de estarlo.** Pese a la terapia y la medicación aquel camino de oscuridad seguía abriéndose a su paso. No pudo seguir. El 24 de enero de 2015 se quitó la vida. **Acababa de cumplir 18 años.**

"Somos el ejemplo que le puede pasar a cualquiera. **No había una patología previa y no sabíamos qué era lo que teníamos que ver.** Ni nosotros, ni sus compañeros, ni sus profesores. No lo sabía tampoco la médico de cabecera ni el psicólogo", reconoce con voz pausada y envuelta en tristeza **José Carlos Soto Madrigal** seis años después de la muerte de su única hija. Ariadna tampoco quiso que lo supieran. En su carta de despedida, con su delicadeza de siempre, **la joven les explicaba que no les contó nada porque trataba de "protegerlos" de su propio dolor,** de esa angustia existencial que hacía que solo se sintiera "segura" junto a ellos en casa.

Devastados, sus padres trataron de entender por qué ellos no supieron protegerla, **qué se les "había escapado", en qué medida no habían sabido "cumplir las expectativas"**. Hoy, José Carlos trata de sobrevivir cada día a la muerte de Ariadna convirtiendo su duelo en activismo para evitar más dolor: "Hablemos de suicidio y salvemos vidas".

"QUÉ HAGO, PARA QUÉ SIRVO. SI NO ME QUIEREN"

El Consejo Escolar de Madrid organizó el pasado día 28 de abril unas jornadas sobre prevención del suicidio en adolescentes para arrojar luz sobre una realidad que aún sigue siendo tabú y de la que si se habla, se "hace tarde y mal". [\[ESCUCHE LAS INTERVENCIONES ÍNTEGRAS\]](#)

La presencia de la muerte en la mente de un adolescente es muy frecuente y los padres, advierte Soto, **tienen que "estar muy pendientes"**, como los están "de las drogas, el sexo o el cáncer". Sienten inquietud y curiosidad por ella, buscan información e imágenes sobre autolesiones en internet, comparten su sufrimiento e imploran ayuda en las redes. Y muchos se atormentan con un discurso interno autodestructivo ("Qué hago, para qué sirvo. Si no me quieren") e incluso llegan a pensar que lo mejor es quitarse la vida. *En 2019, 75 de ellos lo hicieron. Siete tenían entre 10 y 14 años y otros 68 entre 15 a 19 años, según datos recogidos por el Instituto Nacional de Estadística. El suicidio es la segunda causa de fallecimiento de menores desde los 15 años (41,94% %) tras el cáncer.*



Shutterstock

Durante la adolescencia los intentos de suicidio son muy elevados y a menudo responden a una reacción impulsiva. **No tienen intención de morir.** Y ocurre más cerca de lo que podemos pensar en ocasiones. José Carlos Soto convocó a los progenitores de los compañeros de su hija una tarde para explicarles lo sucedido y, sobre todo, ayudarles a detectar señales de que la vida de sus hijos puede estar en peligro. Los presentes le escucharon atentamente, pero descartaron que en su familia pudiera haber un problema similar. Al llegar a sus respectivas casas, los menores preguntaron qué le había ocurrido a Ariadna y durante aquellas conversaciones, **tres de ellos reconocieron que también habían intentado quitarse la vida y otros dos, que lo habían pensado.** En este mismo instituto cinco niños se habían suicidado en los últimos seis años y nadie lo sabía.

"Los padres tienen que ver algo más que un adolescente que dice no sé qué pasa, no puedo dormir, estoy cansada"

J C S, PADRE DE UNA JOVEN QUE SE SUICIDÓ CON 18 AÑOS.

Cuando Soto les habla a los adolescentes muchos se echan a llorar porque se identifican con el dolor de su hija. Los padres, advierte, tienen que "ver algo más" que "un adolescente que dice

no sé qué pasa, no puedo dormir, estoy cansada" y darles los cuidados adecuados. Éstas son algunas de las señales de las que hay que estar pendientes: Que el adolescente realice a menudo **comentarios negativos** sobre sí mismo, su vida o el futuro ("No valgo para nada", "Esta vida es un asco", "Nadie me quiere y es preferible morir", "Lo mío no tiene solución"), **alusiones a la muerte o acciones autolíticas** ("Me pregunto cómo sería la vida si estuviese muerto"), que exprese o escriba alguna **despedida** ("Quiero que sepas que en todo este tiempo me has ayudado mucho") o que **se haga daño a sí mismo**.

NO QUIEREN MORIRSE SINO DEJAR DE SUFRIR

El suicidio en la adolescencia es un "auténtico problema de salud pública", aseguraba en su intervención **José Antonio Luengo**, secretario de la Junta de Gobierno del [Colegio de Psicología de Madrid](#). No es una enfermedad sino "una acción ligada al dolor" y, por lo tanto, prevenible. No quieren morir sino dejar de sufrir. De ahí la importancia de acompañarles para que ese dolor no les sobrepase, subraya Luengo: "**Hay que mirarles a los ojos, estar cerca de sus corazones**. Nosotros sabemos también lo que es la tristeza". Soto pide a los padres que dejen de ser 'superhombres' y 'supermujeres' y cuenten a sus hijos la adolescencia que "tuvieron de verdad", donde hubo fracasos y miedos que finalmente se desvanecieron.

El reto que plantea la desesperación del suicidio es encontrar otras maneras de resolver esos sentimientos que generan tanta angustia.

Las mujeres suelen pensar más en quitarse la vida y **triplican los intentos respecto a los hombres**, pero son ellos los que lo logran más por el método empleado, que suele ser más letal (es lo que se denomina "paradoja de género). Los menores recurren a la **ingesta de fármacos o a cortes** cuando dejan de ver sentido a su existencia. Y se ven arrastrados a esta situación límite con mayor medida por problemas de conducta y emocionales y no por un trastorno mental. El reto que plantea la desesperación del suicidio es **encontrar otras maneras de resolver esos sentimientos que generan tanta angustia**.

La **falta de autocontrol** y la inestabilidad emocional propia de esta etapa vital suponen de por sí un factor de riesgo de la conducta suicida, a los que se suman otros como sufrir **bullying**, la desesperanza, la soledad, la baja autoestima, situaciones de **estrés** académico o vivir en el seno de familias desestructuradas. Una **depresión**, que padecen en mayor medida las chicas, puede arrastrar también a un adolescente a tomar una decisión letal como la que tomó Ariadna.

El estado depresivo en menores no se manifiesta exactamente como en un adulto. **Puede provocar irritabilidad y no sólo tristeza**, explica durante estas jornadas para docentes Mayelin Rey Bruguera, psicóloga clínica. Y a diferencia de los mayores, son capaces de disfrutar al ver algo que les interesa y no tienen sentimientos de culpa. Los más pequeños cuando están deprimidos pueden exteriorizarlo con ciertas quejas físicas vagas, una expresión facial de decaimiento, pobre comunicación verbal o rabietas. La pérdida de interés en el juego o por el ocio en general, el negarse a ir al colegio, la fatiga, la hiperactividad, un bajo rendimiento escolar, disminución de peso, alteraciones de sueño, la pérdida de confianza o sentimiento de inferioridad pueden ser también señales de alerta.

LAS REDES, ALIADAS Y ENEMIGAS

"La pandemia por Covid-19 ha supuesto un punto de inflexión en la salud mental en la infancia y adolescencia. Nuestros pequeños piensan en la muerte y se autolesionan y se hace desde el silencio. Ese silencio no se da en las redes sociales, en sus relaciones virtuales donde despliegan su miedo, su desesperanza", advierte el psicólogo Luis Fernando López, codirector del proyecto ISNISS que investiga desde 2019 la influencia del entorno virtual en los jóvenes. **Éste puede ser tanto un detonante que les conduzca a la muerte como convertirse**

en un mecanismo de ayuda y prevención. Depende de la utilización que se haga y de ahí la importancia de la formación de docentes, padres y alumnos para controlar el acceso a determinados foros y la regulación de páginas web que alientan las conductas suicidas.

Mitos y creencias sobre el suicidio

Es en las redes sociales donde los adolescentes comparten sus emociones y, por ello, es importante ofrecerles apoyo a través de ese mismo medio y más aún tratándose de un tema como el suicidio, que se suele ocultar. Al mismo tiempo es en internet donde encuentran el riesgo, ya que **pueden acceder libremente a contenido sobre suicidio y autolesiones** que pueden estimularle a actuar contra sí mismo.

Una investigación realizada por el equipo de López en un centro educativo de la era precovid entre **302 jóvenes de entre 11 y 20 años** certifica que el uso inadecuado de las nuevas tecnologías "influye significativamente" en la autolesión y las conductas suicidas (que abarca desde la idea hasta la consumación): más del 76% de las chicas y cerca del 55% de los chicos habían visto imágenes relacionadas con la autolesión, y el 38% de ellas y el 10% de ellos habían buscado información; seis de cada 10 alumnas y tres de cada 10 alumnos habían compartido sus sentimientos de soledad y tristeza a través de las redes y cerca del mismo porcentaje respectivamente conocía a alguien que había publicado contenido autolesivo. Estos fríos porcentajes, que hablan del dolor adolescente, **muestran que existe una clara relación entre la autolesión y los intentos de suicidio**: el 91% de los alumnos que había tratado de quitarse la vida (22) se había dañado previamente y el 86% que lo había planificado (28) también.

El hecho de que un menor se hiera a sí mismo no supone siempre que tenga intención de suicidarse, ya que en ocasiones **puede ser una forma de regulación emocional**, de tratar de ejercer o controlar a otros o de búsqueda de sensaciones. No obstante, detectar estos comportamientos autodestructivos como golpearse, morderse o hacerse cortes es crucial para evitar situaciones de mayor riesgo. La edad de inicio suele estar entre los **10 y 12 años** y son las niñas las que se autolesionan con más frecuencia.

"A MÍ LOS PROFES ME HAN SALVADO LA VIDA"

Que los menores que están sufriendo se sientan queridos y escuchados hace que se eleven los factores de protección. Ésa es la clave en la tarea de **prevención** en la que tanto familias como docentes tienen un papel esencial. "Tenemos una responsabilidad en la educación emocional, de cuidado, de guarda, de protección. Ser profesor no es sólo ser instructor", recuerda Luengo con un llamamiento a **"empoderar" a los centros y convertirlos en "espacios seguros"** donde haya personal formado que pueda identificar alumnos con riesgo de suicidio y acompañarles en el control de las emociones.

Los **amigos** también constituyen uno de los factores de protección más efectivos en la prevención de la conducta suicida, de ahí la necesidad de abordar este tema de forma sensible para que los adolescentes dejen a un lado la idea de que traicionan la confianza de alguien si cuentan que se ha dañado o tiene pensamientos suicidas. Hablar de ello con el orientador o con otro adulto **no es "chivarse" sino proteger a esa persona**.

El Colegio de Psicología de Madrid trabaja ya en un plan de prevención de trastornos de ánimo en las aulas en línea con el **Proyecto de Ley Orgánica de protección integral a la infancia y la adolescencia** frente a la violencia que tramita ya el Senado y que establece como obligatorios la existencia de estos protocolos contra el suicidio. Según los datos que maneja el Injuve, si se realiza una intervención 100% eficaz para la ideación suicida, **se podría evitar el 33% de suicidios totales en adolescentes**.

www.suicidioadolescente.com.ar

El secreto "es trabajar entre todos", asegura Luengo. Escuchar, conocer la realidad y abrir los "brazos a esa situación, a los chicos y a las familias". Hay que hacer que los casos afloren creando un clima de confianza y de buena comunicación. Y que frente al silencio se imponga la palabra, la escucha y otro desenlace diferente, como el que sigue emocionando a Luengo en boca de los adolescentes que atiende: "A mí los profes me han salvado la vida".

- **YAIZA PERERA**

Madrid

<https://www.elmundo.es/papel/2021/05/08/6095bc7821efa0e6198b45c2.html>