

## **SUICIDIO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES. UNA PROBLEMÁTICA DE LA SALUD MENTAL Y DE LA SALUD PÚBLICA.**

Dra. Liliana Moneta

Vicepresidenta de la Asociación Argentina de Salud Mental (AASM). Buenos Aires, Argentina

El suicidio en niños y adolescentes es un problema que ha ido in crescendo durante estos últimos años.

Se considera la tercera causa de muerte entre los adolescentes entre 15 a 24 años, y la séptima en la franja etárea comprendida entre los 8 a 14 años de edad.

En Argentina, de acuerdo a las últimas cifras del Ministerio de Salud de la Nación, el suicidio tiene una tasa del 7.2 por 100.000 habitantes. La cifra supera a la de muerte por homicidios, que actualmente es de 5.2.

Según la OMS: "Esto constituye un serio problema de salud pública en las Américas. Debemos cambiar las actitudes de la sociedad hacia las enfermedades mentales y el comportamiento suicida para que las personas en riesgo o sus familias no sientan temor, vergüenza o discriminación a la hora de pedir o buscar ayuda".

Un análisis de las redes reveló que **las búsquedas en Google relacionadas con quitarse la vida sumaron entre 900.000 a 1.500.000** entre las cuales se destacaban "prevención del suicidio" (un 23%), "línea directa contra el suicidio" (un 12%) o "canciones sobre suicidio" (60%), pero también "cómo cometer suicidio" (que creció un 26%), "suicidarse" (un 18%) o "cómo matarse" (un 9%). Pese a que se trata de un proceso individual y muchas veces oculto, siempre hay indicios de que una persona, bajo un cuadro de depresión, necesita ayuda de su entorno cercano o profesionales de la salud.

Depresión y Tendencias suicidas son desórdenes mentales que se pueden tratar. Por ello es importante su reconocimiento, como el de las causas que la originan para realizar un diagnóstico e instaurar una terapéutica adecuada, como así también implementar herramientas en prevención que ayuden a minimizar o suprimir un desenlace letal.

La sintomatología que nos alertará sobre tal situación será la siguiente:

1- Cambios en los hábitos del sueño y la alimentación.

- 2- Retraimiento de sus pares, de su familia o de sus actividades cotidianas.
- 3- Actuaciones violentas, comportamientos rebeldes o huidas del hogar.
- 4- uso de drogas y/o bebidas alcohólicas.
- 5- abandono extremo de su aspecto personal.
- 6- cambios marcados de personalidad.
- 7- aburrimiento persistente, dificultades para concentrarse y en el rendimiento escolar.
- 8- quejas somáticas frecuentes e inespecíficas. Asociadas al estado emocional.
- 9- pérdida de interés en sus pasatiempos y distracciones habituales.
- 10- poca tolerancia a los elogios y premios.
- 11- quejarse o sentirse una 'mala persona'.
- 12- frases como: "no seguiré siendo un problema" "no molestaré a nadie más" "no me importa nada".
- 13- poner en orden sus cosas.
- 14- regalar sus pertenencias favoritas.
- 15- limpiar su cuarto.
- 16- despojarse de cosas que le son importantes.
- 17- ponerse contento después de haber transitado un período depresivo.
- 18- tener síntomas psicóticos (alucinaciones y/o delirios)

Es importante aclarar que cuando dicen que se van a matar, no es un simple llamado de atención. Quizás no se quieran matar realmente, pero habrá que tener cuidado con la tendencia a la actuación que presentan los jóvenes.

Como desencadenantes de situaciones con alto componente de letalidad (suicidio y conductas autoinjuriantes), resulta un hallazgo frecuente:

- a- El divorcio parental.
- b- La formación de una nueva familia. Familia ensamblada con nuevos hermanos.
- c- mudanzas.
- d- violencia familiar.
- e- Abuso psicológico y sexual.
- f- bullying.

Existirían FACTORES DE RIESGO y FACTORES PROTECTORES a relevar, tanto porque podrían aumentar el riesgo de suicidio como así también, atemperarlo.

En relación con los FACTORES DE RIESGO, ellos son:

- 1- Sociedad actual, que es una “Cultura de riesgo”.
- 2- El “Cultivo a la Imágen”. Haciendo un “Culto de la estética”. “Culto al Hedonismo”
- 3- Promiscuidad.
- 4- Consumos problemáticos.
- 5- Aspectos personales (características de personalidad).
- 6- Psicopatología (depresión y estrés excesivo).
- 7- Baja autoestima.
- 8- Familia disfuncional (pobre interacción comunicacional entre sus miembros, violencia intrafamiliar, antecedentes psiquiátricos familiares).
- 9- Calidad Comunitaria (pertenencia a grupos con conductas de riesgo, falta de red institucional).
- 10- Calidad Educativa (alta deserción escolar).
- 11- Locus de control externo.
- 12- Bajo nivel de resiliencia.
- 13- Fallas en el vínculo primario (Vínculo madre – hijo). Amenaza de riesgo en el proceso de subjetivación.

Los FACTORES PROTECTORES son factores bio-psico-familiares y sociales detectables en un individuo que favorecen el desarrollo humano y el mantenimiento y/o recuperación de la salud. SU DETECCIÓN TEMPRANA DISMINUYE LA VULNERABILIDAD.

Dentro de los FACTORES PROTECTORES se encuentran:

- 1- Familia continente con buena comunicación interpersonal. Flexibles. Con relaciones emocionales estables.
- 2- Alta autoestima.
- 3- Proyecto de vida elaborado y fuertemente internalizado.
- 4- Locus de control interno, bien establecido.
- 5- Alto nivel de resiliencia.

- 6- Sentido vital elaborado.
- 7- Modelos sociales que motive el afrontamiento constructivo.
- 8- Tener responsabilidades sociales dosificadas a la vez que, exigencias de logro, competencias cognitivas y nivel intelectual promedio.
- 9- Haber vivido experiencias de autoeficacia, auto confianza.
- 10- Contar con una autoimagen positiva.
- 11- Asignar significación subjetiva y positiva al estrés.
- 12- Poseer estrategias de afrontamiento dirigidas a la resolución de problemas.
- 13- Invertir tiempo en conseguir amistades estables.
- 14- Realizar actividades recreativas y lúdicas (físicas, deportivas, culturales, plásticas, musicales, literarias).

Al considerar al suicidio y las conductas autoinjuriantes como el resultado de múltiples causas y productos de una etiología compleja, en los cuales convergen factores de riesgo y protectores es que se pensarán y planificarán estrategias y recursos que ayuden a promover 'estilos de vida saludables' tendientes a disminuirlos y/o evitarlos. Y para tal fin es imprescindible actuar a diferentes niveles, tanto intersectoriales como disciplinares. Apuntando a una cooperación en RED entre los distintos estamentos gubernamentales y no gubernamentales, y apuntando a la intervención interdisciplinaria. Actualmente ese el trabajo que se realiza en el ámbito de la Salud Mental Infanto Juvenil, o al menos se intenta llevar a cabo para no incurrir en la institucionalización de niños y adolescentes, lo cual puede constituir a futuro una marca estigmatizante para los mismos, si bien en algunos casos en donde predominan los factores de riesgo y no contando con una contención adecuada que parte principalmente del entorno familiar, es que se procederá a su internación contemplando que sea de una duración acotada para re insertarlo nuevamente en la sociedad, ítem crucial para evitar su marginación en todo sentido.