

LUCÍA PÉREZ-COSTILLAS PSIQUIATRA DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO DE MÁLAGA



La psiquiatra Lucía Pérez-Costillas, en su despacho del Hospital Regional Universitario de Málaga.

CEDIDA

El mayor motivo de sufrimiento para las familias

Que se muera un hijo es una desgracia para unos padres. Pero aún lo es más cuando ese hijo se suicida. “Es el mayor motivo de sufrimiento que puede tener una persona”, apunta la psiquiatra Lucía Pérez-Costillas. “No solo hay que aceptar que tu hijo se ha muerto, sino por qué lo ha hecho y si yo podía haberlo evitado. El sentimiento de culpa es grandísimo”. Esta especialista explica que las familias suelen pasar por “duelos patológicos” y que es “muy complicado” generar de nuevo un proyecto de vida”. Y añade que existen grupos de apoyo entre los familiares de adolescentes que han pasado por una situación similar. “Es una muerte inesperada por la edad y las circunstancias”. En la edad adulta, añade, el suicidio también es un problema “de gran envergadura”. Y ofrece datos: por cada muerte en accidente de tráfico hay dos fallecimientos por suicidio; y por cada asesinato por violencia de género, tienen lugar 70 suicidios. “Lo que ocurre es que no se ven”.

“El suicidio es la segunda causa de muerte en los adolescentes”

Tras el cáncer, el suicidio es el mayor motivo de fallecimiento de los 15 a los 24 años. Los padres deben estar ‘alerta’ y hablar con sus hijos para prevenir. La psiquiatra Lucía Pérez impartió recientemente una charla en Pamplona

SONSOLES ECHAVARREN
Pamplona

El adolescente de 15 años está triste, se encierra en su habitación, no quiere hablar con nadie ni salir con sus amigos. Quizá sea una tristeza pasajera, propia de la edad, que remita a los pocos días. O tal vez no. Igual el chico no quiere ir al colegio porque algún compañero le hace la vida imposible y está barruntando ‘algo’. “Los padres tienen que estar alerta ante un posible intento de suicidio y buscar ayuda de un profesional. De hecho, el suicidio es la segunda causa de muerte entre los adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años, después del cáncer”. Quien habla es la psiquiatra Lucía Pérez-Costillas, que aborda esta problemática en el Hospital Regional Universitario de Málaga. Profesora de Psiquiatría de la Universidad de Málaga, impartió recientemente una conferencia en Pamplona sobre el ‘Suicidio adolescente’, organizada por el colectivo *Padres formados*.

Nos asusta hablar del suicidio y más en adolescentes. Pero es una realidad. Hace poco más de un mes un chico de 16 años de

un instituto de Madrid se tiró de un sexto piso después de haber sufrido y denunciado acoso escolar.

Es cierto que el *bullying* es uno de los hechos asociados al suicidio y, sobre todo, el más mediático. Pero no es el caso más frecuente. Más del 90% de los adolescentes que se suicidan lo hacen por enfermedades mentales. Existe un riesgo cuando se habla del suicidio motivado por el acoso escolar. Parece que solo es un problema social alejado de la enfermedad mental y no es así. El *bullying* es un factor de estrés, un precipitante... pero no una causa del suicidio. Si decimos lo contrario, estamos educando mal a la población.

Esta chica sufría vejaciones desde un mes antes de quitarse la vida. ¿Qué habría que haber hecho? ¿Cómo hay que actuar? Hay que intentar generar intervenciones preventivas en los colegios para conseguir una escuela saludable. Los primeros que tienen que intervenir en caso de *bullying* son los profesores, para hacer intervenciones grupales; y los compañeros, que nunca deben quedarse callados. **Dice que la principal causa de suicidio son las enfermedades mentales. ¿Cuáles?**

Sobre todo, la depresión pero también, en menor medida, el trastorno bipolar, el trastorno de ansiedad generalizado y la esquizofrenia. En ocasiones, a estas patologías se une el consumo de drogas. Los chicos que solo consumen drogas pero no sufren enfermedades mentales no tienen tanto riesgo.

LAS FRASES

“9 de cada 10 sufren enfermedades mentales, sobre todo depresión; y muchos consumen drogas”

“Los chicos se suicidan más pero las chicas lo intentan más veces”

“Los profesores y los compañeros tienen que intervenir en los casos de ‘bullying’ para evitar un desenlace fatal”

“El suicidio puede tener un componente genético”

¿Y qué conductas deberían hacer sospechar a los padres?

Los mismos indicios que en el caso de la depresión; cambio de carácter y de conducta, malos resultados en el colegio, dejar de quedar con los amigos... En más del 70% de los casos en que un adolescente ha pensado en suicidarse se lo dice antes a un amigo, a un profesor... Y muchas veces tenemos tendencia a desoírlo, a pensar: ‘será una tontería’ o ‘si lo dice, seguro que no lo hace’. Pero no hay que ignorarlo.

Entonces, ¿qué hay que hacer?

Hablar con el chico. En el momento en que él te dice que está pensando en matarse, si tú le dices que vais a hablar del tema juntos, ya le estás frenando. Hay que preguntarle: ‘¿por qué no tienes ganas de vivir?, ¿qué te agarra a la vida?’ Pero en otras ocasiones no es tan fácil porque pueden negar lo que están pensando. También hay que buscar la ayuda de un profesional (de un psiquiatra, un psicólogo, el médico de familia o el pediatra...) Buscando ayuda se encuentra la solución.

Medicación y terapia

¿Generalmente suelen desistir de la idea?

La depresión en el adolescente remite muy bien. En ocasiones, necesitan medicación; en otras, psicoterapia; y en ocasiones, ambas. También habría que establecer medidas en el colegio,

con las familias...

¿Y en qué consisten?

Hay que tener cuidado con los elementos que pueden ser peligrosos (pastillas, armas, ventanas, tubos de escape...) y evitar las situaciones desencadenantes, como las discusiones familiares. En los últimos años, se han establecido muchas medidas de salud pública para evitar estas situaciones, como poner cristales en los andenes del metro, en los puentes, modificar los tubos de escape de los coches... Todo lo que tenga que ver con retrasar el momento. Los estudios demuestran que, en muchos casos, no es premeditado. Y 4 de cada 10 piensan en cómo suicidarse solo cinco minutos antes.

¿El suicidio es más frecuente en chicos o en chicas?

Las chicas lo intentan más veces pero los chicos lo consiguen más.

¿Ha habido aumento en los últimos años o la cifra se mantiene?

El número de suicidios no ha crecido pero sí los intentos. Es un tema que no podemos dejar de lado porque genera un gran dolor en las familias. Y muchos de los que lo intentan vuelen a reincidir y hay que prestarles atención. Aunque solo se hayan tomado tres ibuprofenos.

Será difícil salir adelante después de un intento fallido...

Sí. Hay que estar siempre alerta, hacerles caso a los hijos y no pensar que solo quieren llamar la atención.

En algunas familias hay más de un caso de suicidio o de intentos de hacerlo. ¿Puede existir un componente genético?

Precisamente, ahora estamos investigando sobre la implicación genética, sobre todo en los pacientes bipolares. Las enfermedades mentales se heredan y son la principal causa del suicidio.