

Tendencias temporales de suicidio en niños, adolescentes y jóvenes

Trend analysis of suicide among children, adolescent and young adults

<https://doi.org/10.23938/ASSN.0781>

A. Goñi-Sarriés^{1,2}, J.J. López-Goñi^{2,3}

Sr. Editor:

Agradecemos la publicación del artículo de Gerstner y Lara Lara¹ en su revista puesto que pone el foco en un tema de gran actualidad, como es el incremento de las tasas de suicidio entre los jóvenes, por lo que creemos oportuno compartir algunas reflexiones.

En los últimos años se asiste a una mayor visibilidad de la problemática del suicidio en la opinión pública a pesar de que históricamente se había silenciado debido, entre otras razones, al posible efecto contagio o efecto Werther que se podía dar al difundir desde los medios de comunicación noticias sobre comportamientos suicidas. Efectivamente, se ha demostrado que este efecto contagio se puede dar entre las personas más jóvenes, cuando las noticias se transmiten desde la frivolidad o haciendo un mal uso de la información². Sin embargo, la evidencia muestra que los comportamientos suicidas se pueden prevenir a través de políticas sanitarias y acciones comunitarias.

En su artículo, los autores toman una serie temporal muy amplia, desde 1990, y muestran el incremento de las tasas de suicidio entre los niños y las niñas de 10-14 años, entre los adolescentes y entre los jóvenes varones, lo que sitúa a su país, Ecuador, entre los diez países con mayores tasas de suicidio en niños y jóvenes. Según comentan los autores, a pesar de esta tendencia creciente no se han tomado medidas para frenarla. Además, critican que la estrategia de 2018 para reducir el suicidio aún no se ha evaluado. En otros países como EEUU las tasas de suicidio también han aumentado entre los menores de 25 años y el mayor aumento se ha producido entre los niños de 5 a 14 años³.

En lo que respecta a España, se dispone de datos que muestran un incremento de las tasas de suicidio en los jóvenes entre los años 1995 y 1998. A partir de 2010 se aprecia una leve tasa creciente –aunque estadísticamente no significativa– oscilando entre 5 y 6/100.000 habitantes⁴. Entre los niños y jóvenes, al igual que en edades adultas, las tasas de suicidio aumentan con

An. Sist. Sanit. Navar. 2020; 43 (1): 109-111

1. Servicio Navarro de Salud – Osasunbidea. Pamplona.
2. Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdiSNA). Pamplona
3. Universidad Pública de Navarra. Departamento de Ciencias de la Salud. Pamplona

Recepción: 05/02/2020

Aceptación definitiva: 13/02/2020

Correspondencia:

Adriana Goñi Sarriés
Gerencia de Salud Mental
Hospital de Día Psicogeriátrico
Avda. Villava, 53
31013 Pamplona
E-mail: agonisar@cfnavarra.es

la edad y existen marcadas diferencias entre los sexos, ya que la tasa de suicidio de los hombres triplica a la de las mujeres⁵. Sin embargo, hay que advertir que en los últimos años se han producido cambios en la metodología de los registros y desde 2011, debido a la recuperación de datos de algunos Institutos de Medicina Legal, las cifras de suicidio a nivel nacional no se pueden comparar directamente con periodos previos⁶. En este sentido, convendría mejorar el camino tan complejo por el que fluye la información desde que es obtenida por el médico forense para poder conocer mejor su verdadera magnitud⁷. No hay que olvidar que el suicidio es la causa de muerte no natural más frecuente en España.

Navarra dispone desde 2014 de un protocolo de colaboración interinstitucional para la prevención y actuación ante conductas suicidas. El documento fue pionero ya que adopta un punto de vista interdepartamental, y parte de la premisa de que el suicidio es mucho más que un problema de salud. Además, su fin último es la coordinación de los recursos institucionales y civiles para la prevención, la intervención y el seguimiento.

En el caso de Navarra, nos encontramos con un tamaño poblacional pequeño y con un número bajo de casos absolutos, por lo que debemos ser muy cuidadosos a la hora de interpretar los datos. A pesar de ello, la situación es totalmente distinta a la descrita en Ecuador. Según los datos facilitados por el Instituto de Estadística de Navarra, en el periodo 1980-2018, 283 menores de 29 años fallecieron por suicidio. En el grupo de 10 a 14 años es un hecho tan extraordinario (tan solo dos niños y dos niñas en todo el período) que ni tan siquiera pueden hacerse análisis de tendencias. En los tramos de edad superiores, globalmente, se aprecia un descenso significativo en los varones de 20 a 29 años desde el año 1994 hasta el momento actual (PAC = -4,27%). En relación con las adolescentes y las mujeres jóvenes, se han registrado 50 fallecidas en el período, no pudiéndose hablar de incrementos en las tasas. Se confirma, como en la edad adulta, la proporción de 3-4 varones por cada mujer fallecida⁸.

Independientemente de las estadísticas, el suicidio a cualquier edad es un potente indicador de salud pública y nos sitúa ante un hecho humano de gran complejidad. Los años de vida perdidos, el impacto traumático que genera en los supervivientes más directos y en su medio cercano son argumentos suficientes para adoptar medidas de prevención y acercar el tema a los jóvenes, no desde el alarmismo sino desde programas basados en la evidencia que promuevan la salud mental en las escuelas⁹. En los últimos años algunos autores consideran que en estos grupos de edad el elevado uso de las redes sociales e Internet puede llegar a ser un factor de riesgo para la conducta suicida. Sin embargo, otros autores también sugieren que puede ser una gran oportunidad para la prevención del riesgo, la detección de conductas suicidas, la monitorización de ayuda y el soporte en situaciones de crisis¹⁰. Prevenir este tipo de comportamientos en la población joven es una tarea desafiante pero prometedora.

BIBLIOGRAFÍA

1. GERSTNER RM, LARA LARA F. Análisis de tendencias temporales del suicidio en niños, adolescentes y adultos jóvenes en Ecuador entre 1990 y 2017. *An Sist Sanit Navar* 2019; 42: 9-18. <https://doi.org/10.23938/ASSN.0394>
2. BRIDGE JA, GREENHOUSE JB, RUCH D, STEVENS J, ACKERMAN J, SHEFTALL AH et al. Association between the release of Netflix's 13 reasons why and suicide rates in the United States: an interrupted times series analysis. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2019. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2019.04.020>
3. WOOLF SH, SCHOOMAKER H. Life expectancy and mortality rates in the United States, 1959-2017. *JAMA* 2019; 322: 1996-2016. <https://doi.org/10.1001/jama.2019.16932>
4. NAVARRO-GÓMEZ N. El suicidio en jóvenes en España: cifras y posibles causas. Análisis de los últimos datos disponibles. *Clínica y Salud* 2017; 28: 25-31. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2016.11.002>
5. JIMÉNEZ M, CASTRO S, GUZMÁN J, MARTÍNEZ A, GUILLÉN C, MORENO B. Las demandas por conducta suicida a los servicios de urgencias prehospitalarios de Málaga : características

- y factores asociados. *An Sist Sanit Navar* 2017; 40: 379-389. <https://doi.org/10.23938/ASSN.0047>
6. DELFRADE J, SAYÓN-OREA C, TELJEIRA-ÁLVAREZ R, FLORISTÁN-FLORISTÁN YUGO, MORENO-IRIBAS C. Tendencia divergente de la mortalidad por suicidio en Navarra y España durante el período 2000-2015. *Rev Esp Salud Publica* 2017; 91: pii: e201705032.
 7. GINER L, GUIJA JA. Número de suicidios en España: diferencias entre los datos del Instituto Nacional de Estadística y los aportados por los Institutos de Medicina Legal. *Rev Psiquiatr Salud Ment* 2014; 7: 139-146. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2014.01.002>
 8. AZCÁRATE L, PEINADO R, BLANCO M, GOÑI A, CUESTA MJ, PRADINI I et al. Características de los suicidios consumados en Navarra en función del sexo (2010-2013). *An Sist Sanit Navar* 2015; 38: 9-20. <https://doi.org/10.4321/s1137-66272015000100002>
 9. WASSERMAN C, HOVEN CW, WASSERMAN D, CARLI V, SARCHIAPONE M, AL-HALABI S et al. Suicide prevention for youth – A mental health awareness program: lessons learned from the Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE) intervention study. *BMC Public Health* 2012; 12. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-776>
 10. LOPEZ-CASTROMAN J, MOULAH B, AZÉ J, BRINGAY S, DENINOTTI J, GUILLAUME S et al. Mining social networks to improve suicide prevention: a scoping review. *J Neurosci Res* 2019. <https://doi.org/10.1002/jnr.24404>

