FEPSM
Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental

CONCLUSIONES

Encuentro "Conducta suicida en población joven. Respuestas a un problema de Salud Pública"

Escuela de Salud Pública de Menorca, septiembre 2025

En este encuentro, organizado por el Instituto de Salud Carlos III y la Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental (FEPSM), se ha seleccionado el suicidio en jóvenes y adolescentes por ser el evento que mayor impacto y consecuencias tiene en la salud pública, familiar y comunitaria y porque existen medidas de prevención efectivas para reducir su frecuencia.

Al igual que en otras ediciones en la Escuela de Salud Pública de Menorca, estos encuentros se basan en la colaboración estrecha entre psiquiatras y epidemiólogos, orientados a abordar conjuntamente problemas que afectan a la salud mental de la población. En este caso de la población infantil y juvenil, centrada en menores de 25 años.

Dimensión del problema de salud mental:

Las jornadas han transcurrido con exposiciones centradas en la frecuencia, factores de riesgo, patologías y circunstancias relacionadas con la ideación, la tentativa y las muertes por suicidio. Según las fuentes de datos disponibles a nivel nacional, en 2023 el número de muertes por suicidio en menores de 25 años ascendió a 200, que es aproximadamente el 5% de todas las muertes por suicidio en España. A esta cifra le corresponden tasas muy inferiores a las registradas en edades adultas o en mayores. También están por debajo de las tasas registradas en el ámbito de la UE. No obstante, se destacó la importancia de que los **suicidios en menores de 25 años están en ascenso en los últimos años.**

Sin embargo, la cifra de jóvenes que intentaron suicidarse en el mismo año fue muy superior. En el periodo 2021-2023, **los intentos de suicidio en jóvenes en España ascendieron a 4.500 anuales**. Las diferencias por sexo son llamativas, tanto en suicidio como en tentativas de suicidio. **Mientras que en los suicidios la mayor parte son hombres (75%), en los intentos más del 70% son mujeres.**

Como denominador común, se destacó la importancia de que **más del 96% de los intentos de suicidio en hombres y mujeres, tienen como base un trastorno mental**. La mayor parte trastornos de personalidad y trastornos relacionados con la

ansiedad. Ambos ligados a factores de maduración psicológica, entorno familiar y social.

La OMS ya estimó en 2003 una prevalencia de trastornos mentales del 20% en jóvenes y adolescentes. Estas estimaciones preocupantes encajan con la elevada frecuencia de patología mental en la población general española, estimada recientemente en 34%, es decir una de cada 3 personas. Estas cifras resultan muy llamativas si se comparan con las prevalencias de las enfermedades crónicas más comunes, que hoy en día se mantienen por debajo de los trastornos mentales.

Factores de riesgo:

Para abordar los factores de riesgo y la interpretación de estos resultados se debatió ampliamente en torno a los factores biológicos, genéticos comportamentales y sociales.

Las consecuencias más graves de la enfermedad mental, como la mortalidad prematura y el suicidio afectan más a hombres que a mujeres. Esto ocurre a todas las edades, también en población juvenil.

Se destacó la importancia de un **inicio más precoz de la enfermedad mental** en niños y adolescentes con respecto a generaciones anteriores. Esta observación se prestó a valorar la influencia de las condiciones de vida, de los avances digitales y sus consecuencias, de los riesgos sociales y del pensamiento contemporáneo.

Se reiteró la **importancia de la crianza** en los tres primeros años de vida como factor protector de la salud mental del futuro adulto. El cerebro del niño y del adolescente son cerebros inmaduros con mayor predisposición a lo emocional, lo impulsivo y la ausencia de visión integral. Adicionalmente, tienen aún pocas herramientas para afrontar frustraciones y sucesos negativos.

En ese contexto de inmadurez, es muy importante la disponibilidad de un entorno receptivo, seguro, afectivo y apto para **acompañar una construcción sólida de la identidad personal y social**. Esta identidad se construye a partir de factores biológicos, sexuales, sociales e históricos capaces de generar su propios valores y creencias.

Los entornos de baja cohesión social y ausencia de valores compartidos, favorecen construcciones identitarias débiles cuyo único potencial es la movilización para la consecución de deseos y satisfacciones o para la confrontación, perdiendo el sentido de trascendencia de generaciones anteriores y la proyección de futuro.

Estos contextos favorecen una intolerancia al sufrimiento que, en el caso de los jóvenes, es más difícil de afrontar por su inmadurez psicológica y orgánica.

En adolescentes, **factores como la orientación y la expresión de género están relacionadas con lo social** y no sólo con factores privados. Por esta razón conviene reflexionar sobre los mensajes sociales y su expresión cultural en redes y medios de comunicación.

El mundo digital y las redes sociales han venido a generar beneficios, pero también a complicar el desarrollo de niños y adolescentes, a través del uso irracional de estas tecnologías. En nuestro entorno social, los jóvenes valoran competitivamente opciones de recompensas inmediatas como las redes sociales o las pantallas, frente a la vida familiar, escolar y social basada en el intercambio, el diálogo y el ocio compartido.

La gran mayoría de los jóvenes que intentan suicidarse tienen un trastorno mental de base y una buena parte de estos trastornos se derivan de configuraciones personales desequilibradas en el ámbito de la identidad, el sentido de pertenencia, el entorno afectivo y seguro y otros traumas diversos, de tal modo que buena parte de los trastornos que demandan asistencia por intentos de suicidio se relacionan con trastornos mentales moderados o leves. El trastorno mental grave se presenta en una proporción menor de intentos de suicidio.

Los trastornos de personalidad, los más frecuentes en los intentos de suicidio, resultan de una construcción desequilibrada de la identidad, de la afectividad y de la falta de valores compartidos y requieren un abordaje largo cuya indicación de base no se basa en la farmacoterapia, sino en la psicoterapia. Del mismo modo, la segunda patología más frecuente en los intentos de suicidio son los trastornos del ánimo, resultados de alteraciones en la esfera afectiva y emocional. Dentro de este marco, irrumpen trastornos que en generaciones anteriores eran poco frecuentes como trastornos de la conducta alimentaria, TDAH, bullying y su expresión en redes, ciberbullying, etc., éstos últimos de alto riesgo para el suicidio.

Finalmente, se destaca que el **consumo del cannabis en adolescentes incrementa tanto la ideación suicida como lo intentos de suicidio,** además de afectar negativamente los procesos madurativos cerebrales.

Nuevas tecnologías y consecuencias en el desarrollo cerebral y la conducta de jóvenes y adolescentes

Las nuevas tecnologías, en concreto pantallas, redes sociales y mundo digital han irrumpido con fuerza en España, sin regulación en las escuelas y sin previsión de

estándares para un tiempo de uso racional. Se ha dado cobertura extensa en colegios, familias y áreas de ocio juvenil. Estudios recientes recomiendan la abstención absoluta de pantalla en menores de 3 años, por sus consecuencias en el desarrollo cerebral. A partir de esa edad numerosos estudios defienden la restricción y en adolescentes un uso racional y tutelado por los padres y educadores, ya que el daño se relaciona más con la calidad de lo que se ve que con el tiempo dedicado. Según el **informe PISA, los peores resultados sobre conocimientos y capacidades de los alumnos se dan donde el uso de pantallas es más extenso.**

Existen numerosas evidencias que asocian el uso de redes, pantallas e IA con trastornos mentales moderados, severos y con la ideación suicida en jóvenes. En concreto; trastornos de ansiedad, trastornos de personalidad, síndromes depresivos, trastornos de la conducta alimentaria, **bullying y ciberbullying, generadores de conductas suicidas**.

La vinculación de jóvenes y adolescentes con estas redes y plataformas se basa en la comparación, la avidez por no perder nada de lo que ocurre y la imitación de conductas.

El desarrollo creciente y adaptado a inquietudes individuales y búsquedas, generan **modalidades cada vez más íntimas y adictivas, de modo que el adolescente, ávido por experimentar, conocer y alcanzar cotas de perfección de cara a estándares, se hace más y más dependiente**. Actualmente los nuevos desarrollos de IA presentan desafíos importantes para la salud mental de los más vulnerables, ya que actúan como guía, consultor capaz de responder a cualquier inquietud de un adolescente, incluidos los métodos más eficaces para suicidarse o autoagredirse, etc.

Las redes y uso de pantallas impactan sobre **el sueño de jóvenes y adolescentes**, que encuentran en la noche momentos de falta de supervisión familiar para hacer uso excesivo de pantallas.

Finalmente, se presentaron algunos estudios de investigación sobre suicidio e ideación suicida en marcha, todos centrados en población juvenil: entre ellos, el estudio "Universal" y el "Promes", centrados en población universitaria, y el proyecto "Survive", orientado a la prevención de conductas suicidas o reincidentes, donde se destaca la importancia de la psicoterapia como herramienta de gran eficacia en el ámbito de la juventud y adolescencia.

Conclusiones:

- El suicidio en jóvenes y adolescentes es una consecuencia fatal de trastornos mentales de base.
- La enfermedad mental en niños, adolescentes y jóvenes está más relacionada con alteraciones de la crianza, del contexto familiar y social, que con factores biológicos.
- Los niños y adolescentes precisan de contextos sociales donde poder construir sentidos de identidad y pertenencia sólidos, así como valores y creencias compartidos.
- El mundo digital y las redes sociales suponen un riesgo elevado para el desarrollo de los niños y un reto para los adolescentes, los más vulnerables a contenidos y usos.
- Prohibición del uso de pantallas en menores de 3 años, restricción del uso en niños y uso racional en jóvenes y adolescentes.
- La falta de sueño y sus consecuencias se asocia al uso irracional de redes sociales en adolescentes.
- España está entre los países en cabeza en Bullying y Ciberbulliyng, grandes factores de riesgo para la ideación suicida.