

AGUSTÍN **EL** **BONIFACIO** **PLAN**

**QUÉ PODEMOS
HACER PARA
AYUDAR A LOS
JÓVENES A
SUPERAR SU
DESESPERANZA
VITAL**



**AGUSTÍN EL
BONIFACIO PLAN**

**QUÉ PODEMOS
HACER PARA
AYUDAR A LOS
JÓVENES A
SUPERAR SU
DESESPERANZA
VITAL**



La lectura abre horizontes, iguala oportunidades y construye una sociedad mejor.
La propiedad intelectual es clave en la creación de contenidos culturales porque sostiene el ecosistema de quienes escriben y de nuestras librerías.

Al comprar este libro estarás contribuyendo a mantener dicho ecosistema vivo y en crecimiento.

En **Grupo Planeta** agradecemos que nos ayudes a apoyar así la autonomía creativa de autoras y autores para que puedan seguir desempeñando su labor.

Dirígete a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesitas fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra. Puedes contactar con CEDRO a través de la web www.conlicencia.com o por teléfono en el 91 702 19 70 / 93 272 04 47.

Queda expresamente prohibida la utilización o reproducción de este libro o de cualquiera de sus partes con el propósito de entrenar o alimentar sistemas o tecnologías de inteligencia artificial.

© de los textos: Agustín Bonifacio Guillén

Diseño de cubierta: Planeta Arte & Diseño

Realización: Planeta

© Editorial Planeta, S. A., 2025

Av. Diagonal, 662-664, 08034 Barcelona (España)

Libros Cúpula es marca registrada por Editorial Planeta, S. A.

www.planetadelibros.com

Primera edición: septiembre de 2025

Depósito legal: B. 11.432-2025

ISBN: 978-84-480-4429-9

Impresor: Gómez Aparicio

Impreso en España – *Printed in Spain*



SUMARIO

Introducción. Una estrella cegadora	15
-------------------------------------	----

PRIMERA PARTE: MALABARISTAS

Contexto y primeras pautas

Pero... ¿tan mal estamos?	19
¿Entendemos que una persona joven se quiera morir?	25
¿Y tú? ¿Cómo estás?	29
Me he enterado de que se quiere morir, ¿qué debo hacer?	33
Llegados a este punto, me gustaría hablar de cómo está el sistema	45
¿Todo debe solucionarse desde la red de salud mental?	47
¿Condiciona más el código postal que el código genético?	49
¿Qué puedes hacer?	53

SEGUNDA PARTE: ARROPAR UN ICEBERG

Aprendiendo a reconocer y acompañar algunos perfiles concretos

La mayor parte de los icebergs tienen forma de chica	59
Más icebergs de los que crees son personas con autismo	71
Unos icebergs que probablemente intuías:	
la joven comunidad LGTBI+	77
Muchos icebergs ocultan una larga historia	
de acoso escolar	87
Cuando el iceberg es una persona joven que llega	
para reagruparse con un familiar	103
Un iceberg frecuente, pero olvidado: las personas	
jóvenes tuteladas por la Administración	107
Un iceberg poco visible: el síndrome alcohólico	
fetal (SAF) o los trastornos del espectro	
alcohólico fetal (TEAF)	111

TERCERA PARTE: UNA CAJA DE HERRAMIENTAS

PARA LA ESPERANZA

Pautas, estrategias y conceptos
que te ayudarán a manejarte mejor
en esas aguas que tanto imponen

La oveja pintada	121
¿La realidad actual es más compleja?	123
Una herramienta muy útil: la interseccionalidad	125
El buen trato y el chorro de humildad	127
¿Qué puedo esperar de una visita a urgencias de salud mental infantojuvenil?	131
¿Por qué no ingresan a todas las personas que consultan a urgencias por desesperanza vital?	133
¿Se pueden prever algunas urgencias de salud mental?	135
Las autolesiones	137
Los gestos autolíticos	141
La ideación suicida	145
El encargo de supervisar	149
Hablar de suicidio con jóvenes	153
¿Hay que salir de la zona de confort? El refugio y la madriguera	157
Adentrarse en el laberinto	159
Hasta los 16 años en la cuerda floja	163
Vincular para la interacción social	167
Hay que pensar bien en qué batallas nos metemos	171
Objetivos de un ingreso hospitalario	175
El diagnóstico	179

¿Cómo lo cuento?	183
¿Pueblo pequeño, infierno grande?	185
Estigma y visibilización del suicidio	187
Apoyo entre iguales	189
Algunos ejemplos de factores ambientales que puedes abordar con adolescentes sin necesidad de ser terapeuta	191
Finalizando... o, mejor dicho: continuará	197
Información útil	199
Las acciones que han aparecido en el libro	205
Epílogo	223

PERO... ¿TAN MAL ESTAMOS?

La verdad es que en algunos aspectos hemos logrado avances enormes. Sin embargo, la salud emocional de la ciudadanía se encuentra en un momento complejo. Voy a compartir contigo datos recientes del Estado Español (es probable que algunos sean extrapolables a tu realidad, aunque residas en otro lugar).

Con relación al suicidio, en 2022, el INE (Instituto Nacional de Estadística) alertaba que las muertes por suicidio habían aumentado por cuarto año consecutivo y que la conducta suicida suponía un grave problema de salud pública (se calcula que, en promedio, un suicidio afecta íntimamente al menos a otras seis personas, por lo que para las personas directamente afectadas y su entorno constituye un drama humano y social).

Según un estudio del Observatorio del Suicidio en España, entre un 5 y un 10 por ciento de la población española habría pensado alguna vez en el suicidio; el número de conductas suicidas se habría incrementado y en España el suicidio consumado estaría en el podio de las principales causas de muerte de jóvenes entre los 15 y los 29 años. Esta situación ha llevado a la presentación del primer Plan Nacional contra el suicidio, que prevé un observatorio y el acompañamiento a familiares, así como un aumento de profesionales.

Si nos adentramos en la propia percepción de las personas —y más en concreto de las personas jóvenes—, una noticia de octu-

bre de 2023 señalaba una cifra alarmante: según datos del IV Barómetro Juvenil, Salud y bienestar 2023, realizado por la Fundación Mutua Madrileña y Fad Juventud, el 59,3 por ciento de los jóvenes españoles de entre 15 y 29 años reconoció padecer problemas de salud mental.

Es probable que te hayas quedado de piedra. Es importante señalar que, a diferencia de las de otras generaciones, las personas jóvenes actuales tienen menos prejuicios a la hora de hablar de salud mental, y muchas dedican tiempo a reflexionar sobre su propio estado interno o a indagar si pudieran tener algún diagnóstico.

Otro dato interesante aparecido en una noticia de agosto de 2023: se estima que en España el 20,8 por ciento de los adolescentes de 10 a 19 años (el 21,4 por ciento de las niñas y el 20,4 por ciento de los niños) padece algún tipo de problema de salud mental diagnosticado. Este dato convertiría a nuestro país en líder europeo en prevalencia de problemas de salud mental entre niños y adolescentes. Eran datos del análisis europeo de la publicación de Unicef *Estado mundial de la infancia: en mi mente*.

El mismo estudio explicaba que un 23,8 por ciento había experimentado alguna vez ideas suicidas, un 11,3 por ciento pensaba en el suicidio con cierta frecuencia y el 13,8 por ciento lo hacía con mucha frecuencia o continuamente.

A partir de estas cifras quizá pienses que es un tema de las características de las criaturas o de las personas adolescentes, y que, si no te dedicas a la psicología o a la psiquiatría, no puedes hacer nada al respecto. Aquí vale la pena señalar otro de los mitos alrededor del suicidio, y es el de que «solo las personas con trastornos mentales manifiestan conductas suicidas». Pues bien, no necesariamente las personas que realizan un intento de suicidio tienen una enfermedad mental. Del mismo modo, muchas personas que presentan trastornos mentales no están afectadas por conductas suicidas.

Como irás viendo en el libro, los factores ambientales (nuestras condiciones y circunstancias) tienen un peso enorme en nuestra salud mental y en nuestra desesperanza vital. Un ejemplo muy gráfico es que los intentos de suicidio del barrio más pobre de

Barcelona triplican la media de la ciudad (noticia aparecida en *El País* el 14 de junio de 2024, basándose en un informe de la Agencia de Salud Pública Municipal).

Si hablamos de infancia y adolescencia, estos factores ambientales tienen una especial relevancia, pues recordemos que estamos hablando de seres sin autonomía plena que viven con una familia (o en un centro residencial), en su mayoría acuden a un centro educativo y se desenvuelven en un territorio concreto.

Como sé que lo que opina el colectivo médico tiene mucho peso, voy a dejarte aquí unas palabras de Javier Segura del Pozo, médico salubrista con un enorme currículum (como haber sido presidente de la Asociación Madrileña de Salud Pública), que nos habla en su blog *Salud pública y otras dudas* de los límites de la medicina: detrás de la queja individual por un síntoma hay un contexto psicosocial, la enfermedad está determinada socialmente por las condiciones de vida y trabajo. De vez en cuando hay que pasar «de las batas a las botas».

Partiendo de sus palabras —y barriendo para casa— yo diría que los trabajadores sociales sanitarios serían, directamente, batas con botas, profesionales del mundo de la salud especialistas en circunstancias y contextos.

Y quiero que recuerdes esto:

Se puede incidir en las circunstancias y el contexto.
Podemos ser elementos catalizadores del cambio.

Como trabajador social me interesa mucho poner el foco en esos factores ambientales, y recordar que ni debemos medicalizar (o psiquiatrizar) algunas condiciones sociales, ni penalizar a las personas con economías más precarias ni a quienes estén sufriendo acoso o violencia (pensemos en los desahucios, pero también en el acoso escolar, por ejemplo).

Las personas que se dedican a la psicología o a la psiquiatría tienen una formación específica que les permite atender situaciones concretas y delicadas, y es importante que los servicios de

salud mental sean de calidad y accesibles, pero la salud mental debería estar en manos de toda la sociedad. Es cierto que vivimos en una época individualista y en la que tendemos a delegar y a especializarnos, pero recuerda:

Acompañar a alguien que está pasando por un momento difícil es algo al alcance de todo el mundo.

No todo es un problema de salud mental. A veces lo pasamos mal por las condiciones en que vivimos.

En esta línea, en el estudio mencionado antes sus autores apuntaban, de hecho, que al declarar un peor estado de salud mental la carencia material es una de las variables más determinantes, y que el principal motivo por el que las personas jóvenes dicen no acudir a profesionales de la salud mental es por un tema económico.

Pero no quiero que pienses que todo se reduce al nivel adquisitivo y que la desesperanza vital afecta únicamente a las personas con condiciones económicas precarias (aunque es un factor de enorme riesgo, insisto en la angustia que genera no poder pagar la vivienda, con la consiguiente amenaza de perderla).

Voy a compartir contigo un par de datos que es probable que te sorprendan: una noticia de mayo de 2023 informaba de que preocupado por los suicidios y adicciones entre los abogados, el Ilustre Colegio de la Abogacía de Madrid (ICAM) adoptaba medidas. Según la guía Stop Suicidios del ICAM, uno de cada diez abogados de menos de 30 años había tenido pensamientos suicidas. Y ya en 2019 se alertaba de que el 80 por ciento de los abogados sufría estrés.

En cuanto al colectivo médico, un estudio de 2022 (*Suicide among physicians: major risk for women psysicians*) detectó que los médicos españoles tenían una tasa más elevada de suicidio que la población general (y en la profesión la tasa era aún mayor en mujeres). ¿Causas apuntadas? Las condiciones de trabajo, la insatis-

facción laboral, el estrés o la responsabilidad que conlleva el ejercicio de la profesión.

Cuando en una noticia al respecto se plantea la necesidad de realizar planes de prevención y protocolos de intervención por la detección de profesionales en riesgo, yo, sinceramente, echo de menos que se hable de la necesidad de reivindicar la mejora de sus condiciones de trabajo. En ocasiones pienso que si en determinadas situaciones no serían más útiles sindicalistas que psicoanalistas.

Como ves, la desesperanza vital es algo que puede atravesar a todo el mundo. Por eso, para finalizar este apartado transcribiré el tema que la Organización Panamericana de Salud (OPS) eligió para celebrar el Día Mundial de la Prevención del Suicidio y marcar su plan 2021-2023: «Crear esperanza a través de la acción». Y también la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera el suicidio una causa de muerte prevenible y tratable.

Sé consciente de que el suicidio es una causa de muerte
prevenible y tratable.

Actuemos.