

# prevención del suicidio

## ¿es posible una propuesta psicoeducativa?

María de la Luz Manríquez Ortega\*

El presente trabajo pretende ofrecer elementos para ampliar la reflexión sobre el fenómeno del suicidio en los adolescentes y los jóvenes visto como uno de los trastornos «asociados a la vida contemporánea». Se busca sensibilizar sobre la responsabilidad que en materia de diagnóstico, prevención y atención tenemos los diferentes actores de la sociedad. En esta ocasión, nos centramos en el ámbito educativo por ser el espacio privilegiado para el aprendizaje, cuya intervención se ha dirigido al desarrollo de habilidades cognitivas de los estudiantes, pero ahora con el reto de ampliar su espectro de acción hacia la formación socio-afectiva de los educandos a través de programas que intencionalmente atiendan al desarrollo de la inteligencia emocional, y de habilidades sociales, lo que constituye el eje central de la propuesta que se expone para la prevención del suicidio.

El suicidio entre los jóvenes es una tragedia en nuestra sociedad. Es un tema que se evade, sobre el que se guarda silencio, pues nos enfrenta directamente con la realidad de que nuestros jóvenes encuentran la vida

tan dolorosa que de forma consciente y deliberada se causan la muerte, es un tema que impacta y cuestiona nuestros sistemas de contención social.

Las personas que intentan quitarse la vida se encuentran en un grave riesgo social y, con su comportamiento autodestructivo, afectarán no sólo su propia vida, sino la de su grupo familiar y social, cuya magnitud difícilmente se puede estimar (Marchiori, 1998).

Actualmente no existe un consenso entre los estudiosos sobre el fenómeno del suicidio para dar respuesta a la pregunta: *¿por qué se suicida la gente?* Si bien las investigaciones ofrecen aproximaciones acerca de la interacción de las principales causas, no se ha podido determinar cuál es la de mayor peso, por lo que se concluye que el suicidio es un acto multifactorial lo que enriquece su explicación pero complica su predicción (Serrano, 2003).

La dificultad para conocer y comprender el fenómeno, ya establecida desde los estudios de Durkheim (1987), radica en no poder

\* Académica del  
Centro de Desarrollo  
Educativo, Universidad  
Iberoamericana (UIA)  
León  
lucy.manriquez@leon.  
uia.mx

enfocarse a partir de una sola perspectiva, sino bajo la óptica de una variedad de factores que hagan posible el análisis riguroso de esta problemática. El autor señaló que el suicidio era un fenómeno sociológico más que un puro acto individualista. Aún cuando sea una persona quien toma la decisión de quitarse la vida, tal decisión no puede ser evaluada de manera individual, por lo que se habrán de considerar el contexto individual, familiar y social para entender e interpretar su expresión. En consecuencia, no existe una sola causa que lleve a los jóvenes a tomar la decisión de quitarse la vida, es el resultado de un condicionamiento de un conjunto de influencias individuales, familiares, sociales, educativas, económicas y religiosas, entre otras. Sherr (1992) agrega que a mayor número de factores de alto riesgo, mayor será el peligro que podrá presentar un individuo para suicidarse.

Los pensamientos suicidas: el amenazar o intentar herirse o suicidarse lamentablemente son más frecuentes entre los jóvenes de lo que nos indican los registros oficiales.

### **Problemática**

En México, la tasa de suicidio ha venido creciendo de manera progresiva, pasando de 1.7 a 4.1 en los últimos 40 años, como lo demuestran tanto estudios nacionales como los informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2009; INEGI, 2007; Puentes, López y Martínez, 2004). Los registros del Sistema de Información Nacional en Salud (SINAIS) sobre la epidemiología de suicidios en México en el periodo de 1955 a 2004 indican que se consignaron 77 879 defunciones por esta causa, 82.4% del sexo masculino y 17.8 del

sexo femenino, la moda ocurrió entre los 20 y 24 años (DGIS, 2005).

Según datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía (INEGI), en el año 2005 las personas que se quitaron la vida fueron 3 553, cifra que podría ser mayor porque las familias con frecuencia ocultan el hecho que les resulta penoso. Guanajuato ocupa el cuarto lugar entre los estados de la República y el municipio de León registra la mayor cantidad en números absolutos. Estos registros nos muestran que el suicidio en los jóvenes es una realidad presente en nuestro país y que al igual que en otros países alrededor del mundo va en aumento. Los expertos en el tema

Estudio Bailarinas



señalan que existe el subregistro lo que indica que las referencias estadísticas no reflejan la verdadera dimensión del problema.

Para ilustrar la situación actual de Guanajuato se presentan los últimos datos proporcionados por la Secretaría de Salud del Estado, donde podemos observar un comparativo entre el año 2010 y lo que va del año 2011.

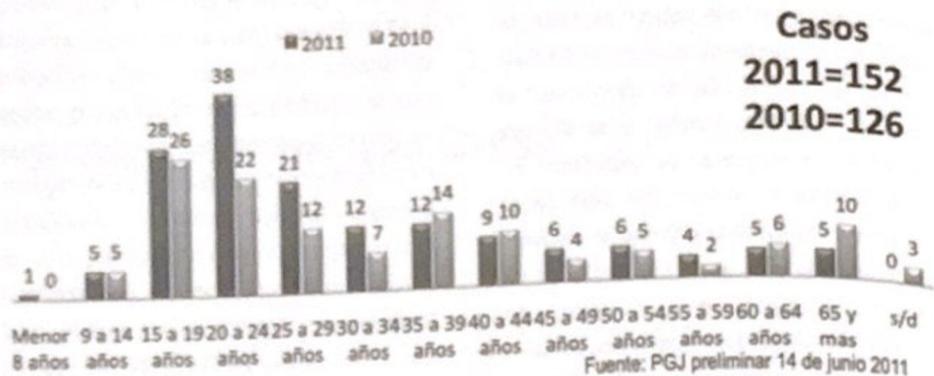


Figura 1. Casos 2010-2011

Específicamente para el estado de Guanajuato, se cuenta con algunas investigaciones realizadas en conjunto con la Universidad de Guanajuato (UG) (Chávez y Macías, 2003; Chávez et al., 2004; Chávez et al., 2008), de las cuales se desprende la conclusión de un alarmante incremento del suicidio en jóvenes.

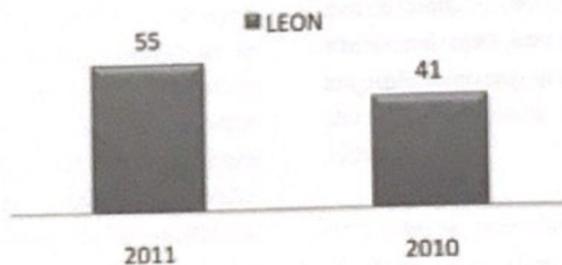


Figura 2. Estadísticas sobre suicidio Sección sanitaria VII, correspondiente al municipio de León. Fuente: PGJ, preliminar 28 de julio 2011.

### ¿Cómo intervenir psicoeducativamente?

Realizar e implementar programas de prevención del suicidio en las instituciones educativas de forma crítica y pertinente, nos implica reconocer que por mucho tiempo se ha priorizado la formación de habilidades cognitivas en los estudiantes como una tarea central del currículum, relegando y desdibujando la importancia de la formación de habilidades socio-afectivas.

Desde la óptica de la psicología y la salud mental, se considera indispensable la formación socio-afectiva para el desarrollo integral de las personas. Muchos estudios muestran con claridad la importancia de desarrollar estas habilidades como forma de prevención



de conductas de riesgo y de problemas psicosociales (Zins et al., 2004; Greenberg et al., 2003).

Los cambios emergentes de la situación sociocultural, tecnológica, política, económica, laboral etc., exige y necesita de personas que puedan actuar y desenvolverse dinámicamente en diferentes contextos interpersonales que sean flexibles, creativos y que puedan analizar y tomar críticamente decisiones.

Ante la complejidad de este escenario, es evidente que los jóvenes cotidianamente se enfrentan a crisis, tensiones, problemas personales, familiares, educativos y económicos, cuyo impacto se refleja en su toma de decisiones, así como en el manejo del estrés en situaciones en las que se sienten rebasados en sus posibilidades y alternativas para resolver las problemáticas y/o conflictos mediante las respuestas acostumbradas, lo que en varias ocasiones facilita que se configure un espacio para la expresión de comportamientos autodestructivos, entre ellos: el pensamiento suicida, los intentos de suicidio o bien el suicidio consumado.

Una alteración en el equilibrio se presenta cuando se fracasa en una aproximación tradicional de resolución de problemas que genera desorganización, desesperanza, tristeza, confusión y pánico.

Gerald Caplan (1964) definió la crisis como la condición de la reacción de un individuo en un punto crítico, dentro de una situación peligrosa, que amenaza la integridad o totalidad y que puede llevar a la persona a optar por decisiones que terminen con su vida ante la búsqueda de alivio para el profundo dolor psíquico que experimenta.

Hoy la escuela tiene la trascendente responsabilidad de procurar experiencias e instancias de formación que intencionen en los programas y en el proceso de enseñanza aprendizaje el desarrollo de habilidades y aprendizajes que doten a los estudiantes de estrategias y dispositivos para hacer frente a las demandas del mundo actual, no sólo a través del manejo de información y de su aplicación en proyectos profesionalizantes, sino además en experiencias que impacten el desarrollo de egresados responsables competentes interpersonal y afectivamente para conducirse en contextos heterogéneos en forma solidaria y democrática (Tedesco, 2000).

**Los jóvenes cotidianamente se enfrentan a crisis, tensiones, problemas personales, familiares, educativos y económicos**

En consecuencia, para trabajar con los jóvenes que están en riesgo psicosocial se requiere de estructurar programas que también atiendan al desarrollo de la inteligencia emocional, es decir, a la esfera socio-afectiva, para desarrollar habilidades y estrategias que les permitan flexibilizar el pensamiento y así visualizar diferentes formas de responder al estrés mediante de estilos de afrontamiento más adaptativos y saludables.

Enfrentar y resolver crisis, conflictos y hacer frente al estrés de forma eficiente, así como mantener adecuadas relaciones interpersonales, comunicar asertivamente los sentimientos e ideas, tomar decisiones responsables y evitar conductas de riesgo entre otras, son habilidades socio-afectivas que ayudan a alcanzar objetivos personales y académicos centrales para el desarrollo de otros aspectos de la vida personal, familiar y social.



Robert Sternberg teórico de la inteligencia (citado en Lopes y Salovey, 2004), señala que la educación formal se centra demasiado en habilidades analíticas vinculadas al pensamiento lógico y abstracto. Agrega que eso deja de lado habilidades prácticas y creativas que permiten a las personas lidiar con problemas, dificultades y retos particulares de su vida.

En algunas circunstancias, la incapacidad para resolver esas crisis o desequilibrios es lo que lleva al adolescente y al joven a realizar comportamientos desadaptados, más o menos transitorios, y/o problemas psicológicos fuertes. Por lo tanto, la forma de resolución o enfrentamiento de la crisis

### Las habilidades socio-afectivas se aprenden, desarrollan y van evolucionando a lo largo del tiempo

es lo que lo convierte en un elemento para dinamizar o perturbar el desarrollo del sujeto.

Es importante señalar que las habilidades socio-afectivas se aprenden, desarrollan y van evolucionando a lo largo del tiempo, y al igual que las habilidades intelectuales requieren de ser trabajadas continuamente para llegar a etapas de mayor desarrollo. Existen estudios que refieren el impacto que tiene el desarrollo socio-afectivo en el aprendizaje y rendimiento académico de los alumnos (Berkowitz y Bier, 2005), los cuales mostraron que los programas de formación del carácter daban 59% de efectividad en la mejora de los logros académicos.

Otros estudios señalan la relación que existe entre la presencia de sintomatología depresiva y los estilos de afrontamiento que utilizan los estudiantes con comportamiento suicida (Manríquez, Forteza y Hernández, 2008). Los datos refieren que los

estudiantes con puntuaciones significativas en comportamiento suicida (pensamientos, ideación e intentos de suicidio) recurren preferencialmente a la utilización de estilos de afrontamiento tales como: evitativo, autoculpabilizante y el fantasioso, además de contar con puntuaciones mayores en sintomatología depresiva. Las personas con ideación suicida se perciben como poco capaces para hacer frente a las dificultades, con desesperanza hacia el futuro, y con la idea y la fantasía de que la muerte es la mejor opción para dejar de sufrir y no necesariamente para dejar de vivir.

Lazarus y Folkman afirman que el afrontamiento es un proceso dinámico y no una estructura que determina la conducta en las diferentes situaciones. Definen el afrontamiento como:

*aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo (1986: página).*

Mientras que la población con promedios más bajos en presencia de sintomatología depresiva y comportamiento suicida utilizan los estilos de afrontamiento de solución de problemas y el de soporte social —que de acuerdo a la bibliografía revisada son los estilos más adaptativos y funcionales ya que las personas pueden evaluar y resignificar los conflictos buscando rutas alternativas para resolver los conflictos, crisis o problemas— a su vez pueden acudir a los otros en busca de ayuda, lo cual puede reflejar que se sienten menos solos, no viven en «la desesperanza» ni en la desconfianza de sus recursos internos y externos, por tanto, no muestran rigidez cognitiva.

## En conclusión

A lo largo de este trabajo se ha tratado de dejar anotada la impostergable participación de las instituciones educativas para sumarse a los esfuerzos del diseño, aplicación y seguimiento de programas de prevención del suicidio que atiendan el desarrollo integral de los estudiantes, de manera particular su dimensión social-afectiva, y a elaborar programas académicos que atiendan al desarrollo de la inteligencia emocional. Sin embargo, no se debe olvidar que la complejidad de esta problemática será rebasada por cualquier esfuerzo particular, su abordaje siempre deberá considerar las acciones en conjunto de distintas instancias sociales: gobierno, sector privado, sector salud, sector educativo y por supuesto de la comunidad en su totalidad.

En este orden de ideas, es urgente que las instituciones educativas establezcan líneas de investigación sobre el suicidio, a través del trabajo colegiado con otras instituciones y profesionales para evitar los reduccionismos y los programas desarticulados y descontextualizados. Los programas de prevención deberán contar con información científicamente fiable sobre la causalidad de la conducta suicida, y de las metodologías más pertinentes para su aplicación en diferentes situaciones socioeconómicas, culturales y educativas.

Será también indispensable revertir el foco de estudio e interés para explicar los procesos a través de los cuáles las personas hacen frente a la adversidad, a fin de diversificar las estrategias de ayuda y soporte emocional para los alumnos, así como para identificar los momentos y procesos críticos de la trayectoria estudiantil e incorporar en el trabajo de

intervención una perspectiva que nos lleve a promover el equilibrio, que dé fortaleza a los factores resilientes o protectores de la personalidad del sujeto y de los grupos.

En consecuencia, entre otros aspectos será importante identificar las estrategias de afrontamiento más funcionales y adaptativas que generan mayor bienestar psicológico en los adolescentes y los jóvenes, con la finalidad de que puedan ser desarrolladas o «enseñadas» y así ayudar a promover la salud mental.

En esta tarea las instituciones educativas requieren fortalecer los vínculos emocionales y sociales a través de los padres de familia, maestros, amigos, entrenadores, terapeutas etc., para ofrecer información efectiva al público en general y para la creación y mejoramiento permanente de los servicios especiales de apoyo, que tratan con persona suicidas y/o con alto riesgo para el suicidio.

Finalmente, mejorar las vías de comunicación (correo electrónico y más servicios en línea) como recursos a través de los cuales los estudiantes reciban apoyo cuando sea necesario. Crear espacios para el diálogo en los que también participen otros interlocutores de la comunidad educativa a fin de conocer sus demandas y necesidades. Será prioritario cuidar la selección de académicos que muestren un interés genuino por los estudiantes, ofrecer espacios para la capacitación sobre cómo actuar, cómo remitir y acompañar a los jóvenes que se encuentran en riesgo. ■

## ■ REFERENCIAS

- Berkowitz, Marvin y Melinda Bier (2005) «What works in character education. A research-driven guide for educators». En *Character education partnership*. St. Louis, Estados Unidos: Universidad de Missouri.
- Chávez Hernández, Ana María (comp.) «Elección final» *Ensayos sobre Suicidio y Eutanasia en el mundo contemporáneo*. México: UG.
- y Luis Fernando Macías García (2003) *El fenómeno del suicidio en el Estado de Guanajuato*. México: Gobierno del Estado de Guanajuato.
- Caplan, Gerald (1964) *Principles of preventive psychiatry*. Nueva York: Basic Books.
- Delors, Jacques (coord.) (1996) *La educación encierra un tesoro*. Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la educación para el siglo XXI. Madrid: Santillana/UNESCO.
- Durlak, Joseph y Roger Weissberg (2007) «The impact of after-school programs that promote personal and social skills». Disponible en <http://www.casel.org/downloads/ASP-Full.pdf>.
- Durkheim, Emile (1987) *El suicidio*. Introducción de Oscar Villegas y traducción de Mariano Ruiz Funes. México: UNAM.
- Dirección General e Información en Salud-DGIS (2005) *Sistema Nacional de Información en Salud*. Salud SdSDGdle. México: SSA.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía-INEGI (1995-2000) *Estadísticas de intentos de suicidio y suicidios*. Cuadernos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7. México: INEGI.
- (2004) *Cuaderno 10*. México: INEGI.
- Greenberg, Mark; Roger Weissberg, Mary O'Brien, Joseph Zins, Linda Fredericks, Hank Resnik y Maurice Elias (2003) «Enhancing school-based prevention and youth development through coordinated social, emotional, and academic learning». En *American Psychologist*, 58 (6/7), 466-474.
- Lazarus, Richard y Susan Folkman (1986) *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Lopes, Paulo y Peter Salovey (2004) «Toward a broader education: Social, emotional and practical skills». En Joseph Zins, Roger

Weissberg, Margaret Wang y Herbert Walberg (eds.) *Building school success on social emotional learning: What does the research say?* Nueva York: Teachers College Press.

Manriquez, María de la Luz, Forteza Catalina, Hernández Chávez Ana María (2008) *Riesgo suicida su relación con la depresión y los estilos de afrontamiento en estudiantes universitarios*. León, Guanajuato.

Mena Isadora; Claudia Romagnoli y Ana María Valdés (2000) *¿Cuánto y dónde impacta? Desarrollo de habilidades socioemocionales y éticas en la escuela*. Documento Valoras UC.

Organización Mundial de la Salud-OMS (2000) *The World Health Report 2000. Mental Health: New understanding, new hope*. Disponible en <http://www.who.int/whr.2001>

Saludalia (s/f) [www.Saludalia.com](http://www.Saludalia.com).

Sherr, Lorraine (1992) *Agonía, muerte y duelo*. México: El Manual Moderno.

Serrano, Carlos (1995) «La salud integral de los adolescentes y los jóvenes: su promoción y su cuidado». En Publicación científica *Salud del Adolescente y el Joven*, 552. OPS.

Tedesco, Juan Carlos (2000) *Educación en la sociedad del conocimiento*. Argentina: FCE Argentina.

Zins, Joseph; Roger Weissberg, Margaret Wang y Herbert Walberg (eds.) (2004) *Building school success on social emotional learning: What does the research say?* Nueva York: Teachers College Press.