

**UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA
UNIDAD IZTAPALAPA**

DIVISION DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

IDEACION SUICIDA EN ADOLESCENTES

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA SOCIAL

P R E S E N T A

ENRIQUE FAJARDO TOVAR


ASESOR:
OMAR MANJARES IBARRA

AGRADECIMIENTOS

A la UAM-I, que me formo como profesionista y me ayudo a crecer como ser humano, dándome las herramientas necesarias para enfrentarme a la vida.

A mis profesores:

Oscar Rodríguez, que con su paciencia y gran capacidad de enseñanza logro orientar bien el camino a lo largo de la licenciatura.

Omar Manjarrez, que me compartió amablemente sus conocimientos y siempre me apoyo para lograr la realización de esta tesina.

Miguel Reyes, que con cariño y entusiasmo nos preparó para “cuando seamos grandes...” y nos apoyo a soportar y enfrentar los cambios que pasamos durante las etapas finales de la carrera.

Carmen Mier y Terán, que con ternura me enseñó a desenvolverme en el difícil campo de las relaciones humanas.

Angélica Millán, que has sido como una hada madrina, me has dado la oportunidad de realizar algunos de mis deseos.

A todos aquellos que de una u otra forma me dieron una enseñanza, un grato recuerdo y un ejemplo a seguir.

A MI FAMILIA

A Basilio Fajardo, mi papá, que con paciencia, esfuerzo, dedicación y libertad, siempre me enseñó el buen camino y el valor de enfrentar los problemas de frente.

A Celia Tovar, mi mamá, que con su increíble ternura y amor siempre esta pendiente de lo que nos sucede.

A mis hermanos, que sin su apoyo incondicional no hubiera sido posible todo lo que he logrado.

A MIS AMIGOS Y COMPAÑEROS

A Raúl Acosta, mi mejor amigo que siempre esta cuando lo requiero y un gran apoyo, que sin esperar nada me compartió sus conocimientos.

A Adolfo Aguilera, porque me enseñaste cosas que no están en los libros.

A Rosa Isela, que estuviste siempre en mis momentos tristes, apoyándome como nadie.

A Marisela Montiel, por que me escuchabas cuando yo necesitaba hablar y cambiaste la historia de mi vida.

A todos mis amigos y compañeros de seminario que hacían que los momentos difíciles no lo fueran tanto.

A todas aquellas personas que a lo largo de la carrera conocí y fueron sinceras conmigo.

GRACIAS

IDEACION SUICIDA EN ADOLESCENTES

El suicidio no es abominable porque Dios lo prohíba;
Dios lo prohíbe porque es abominable.

Immanuel Kant.

INDICE

Pag.

1. - Definición.....	2
2. - Antecedentes.....	5
3. - Historia.....	8
4. - Teoría.....	13
a) Modelo de Kelley.....	17
b) Modelo de Jones y Davis.....	19
5. - Alternativas de prevención.....	25
6. - Planteamiento del problema.....	28

7. - Justificación.....	32
8. - Metodología.....	35
9. - Anexos.....	42
10. - Bibliografía.....	50

TESINA

IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES

DEFINICIÓN

TESINA

IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES

DEFINICIÓN

El término suicidio y suicida es relativamente actual, surgiendo, según algunas fuentes, en Gran Bretaña en el siglo XVII, y según otras en Francia en el siglo XVIII. A pesar de esto, se ha defendido que la palabra tenía su origen en el abate Prévost (1734), de quien la retomaría el abate Desfontaines (1737) y, posteriormente, Voltaire y los enciclopedistas (Pelicier, 1985), siendo incluida por la academia francesa de la lengua en 1762, como “el acto del que se mata a sí mismo” (Sarro y de la Cruz, 1991).

No sería incluida en el *Diccionario de la Real Academia Española* hasta su quinta edición, publicada en 1817, momento para el cual se había generalizado la palabra, con una etimología paralela a la de homicida, cuya raíz está en los términos latinos *Sui* (de sí mismo) y *Cadere* (matar), siendo definido de la siguiente manera: “dícese del acto o de la conducta que daña o destruye al propio agente.”

La ideación es la génesis y proceso en la formación de las ideas. Por lo que al hablar de ideación suicida en adolescentes hago referencia a como los adolescentes se van formando una idea de lo que ellos consideran el suicidio, desde las concepciones mas

primitivas hasta algunas más elaboradas. De esta manera se muestra que todos tenemos un antecedente del tema así como de la muerte misma.

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES

Mucha gente piensa, planea o desea alguna vez en su vida ponerle fin a su propia existencia. La mayoría decide vivir, porque se da cuenta que por la crisis por la que está pasando es temporal y la muerte es para siempre. Otras personas, sin embargo, hallan en el acto suicida la solución radical a un problema existencial. Para llevarlo a cabo, desarrollan lo que se conoce como lógica suicida: la persona se encuentra bajo la urgente necesidad de acabar con la insoportable vivencia de dolor psicológico que experimenta.

Más de 800,000 personas se suicidan cada año en el mundo, según los últimos datos facilitados por la OMS (Organización Mundial de la Salud). Esto significa que cada hora 15 personas se quitan la vida de forma voluntaria en algún lugar del planeta. Ahora bien, esta cifra se queda en casi nada si se consideran además los intentos de suicidio y las personas con alto riesgo de autodestruirse: más de 10 millones de individuos cometen actos suicidas que requieren atención médica y cerca de 30 millones de personas podrían estar en peligro de muerte por suicidio cada año.

En México, sólo en cinco entidades federativas el suicidio ha crecido con menor ritmo medio anual entre 1990 y 1997, por lo que muestran valores negativos en sus tasas de crecimiento. En el resto del país (incluyendo el comportamiento nacional) aumenta dicho ritmo y los mayores niveles se observan en Baja California Sur, Aguascalientes y Querétaro.¹

¹ FUENTE: INEGI. Dirección de Estadísticas Demográficas y Sociales.

Ante estos datos, sino alarmantes sí inquietantes, cabe preguntarse lo siguiente: ¿Estamos ante una escalada de suicidios? ¿Por qué en México se ha incrementado tanto el suicidio? ¿Qué factores de riesgo son los que determinan estos actos? ¿Por qué se suicida la gente? ¿Se puede prevenir y curar esta conducta?

El suicidio es un fenómeno humano universal que ha estado presente en todas las épocas históricas, aunque las distintas sociedades han mantenido hacia él actitudes a veces radicalmente opuestas en función de los principios filosóficos, religiosos e intelectuales de cada cultura.

HISTORIA

HISTORIA

En oriente, por ejemplo, el suicidio se consideró durante siglos un acto elogiado, como sucedió con el episodio de suicidios masivos de filósofos seguidores de Confucio, tras ser quemados sus libros sagrados por el emperador Chi Koang-Ti, en el siglo II a. de C.

En la Grecia clásica Plutarco se interesó por el fenómeno hasta el extremo que se dedicó a recopilar los suicidios que se produjeron entre los siglos IV y III a. de C. El escritor de Queronea documentó la primera epidemia suicida de la historia. Ésta acaeció entre los jóvenes de Mileto y fue atajada cuando las autoridades decidieron someter los cadáveres a la vergüenza pública.

Los filósofos cínicos, estoicos y epicúreos resaltaban la felicidad de la muerte voluntaria como vía de escape de las miserias de la vida y como un acto que se inscribe en la problemática de la libertad humana.

Tanto los griegos como los romanos tenían lugares públicos como Ceos y Leucade, reservados para la consumación del suicidio, acto considerado un deber entre los militares derrotados y los políticos corruptos.

Los celtas también glorificaban a los que se quitaban la vida en forma voluntaria y los iberos veían con buenos ojos el acto suicida. Prueba de ello son los suicidios de toda una población, como ocurrió en Numancia y Sagunto.

Con la llegada del cristianismo, los comportamientos suicidas empezaron a ser estigmatizados y perseguidos, posición intransigente que culminó con San Agustín. Para éste, cualquier forma de suicidio se sitúa en contra de la *Ley Natural*, ya que “el que se mata a sí mismo es un homicida”. En el siglo XIII, Santo Tomás de Aquino sentenció que el suicidio era un pecado mortal en contra de Dios y un crimen. Influenciado por la obra de éste y la de San Agustín, la Iglesia emprendió una auténtica cruzada en contra de los suicidas; a éstos se les privaba de la sepultura en tierra santa y, en ocasiones, sus cadáveres eran exhumados para ser colgados y expuestos en plazas públicas.

La severa legislación canónica y las creencias religiosas hicieron que los suicidios se tornaran infrecuentes en toda la Edad Media y durante el renacimiento, aunque en esta época la conducta suicida, pese a que era castigada, se justificaba en determinadas circunstancias de dolor y sufrimiento. Las cosas cambiaron para el siglo XVIII, cuando aparecieron varias generaciones de literatos melancólicos que convirtieron la muerte y su entorno en temas habituales de sus poemas y relatos.

La aversión, los mitos y los tabúes hacia el fenómeno suicida pueden justificarse, en parte, por la ignorancia que mostraban los científicos acerca de las causas que desatan esta desconcertante y exclusiva conducta del ser humano. No fue hasta el siglo XIX cuando se fraguan las primeras teorías que intentan explicar con cierto rigor el acto suicida. El sociólogo francés Emile Durkheim (1858-1917) fue el primero en dar una definición de suicidio que aún hoy es aceptada

por los expertos: “es toda muerte que resulta inmediata o inmediatamente, de un acto, positivo o negativo, realizado por la víctima misma, sabiendo ella que debía producir ese resultado. La tentativa es el mismo acto que hemos definido, detenido en su camino, antes de que dé como resultado la muerte”.

Durkheim trató al suicidio como un hecho social que sólo puede ser explicado desde una perspectiva sociológica. La teoría sociológica de Durkheim y sus acólitos competía con la idea elaborada a principios del siglo XIX por la escuela de psicología francesa, que consideraba el suicidio como el síntoma palpable de una enfermedad mental. “Concluye que el comportamiento suicida es el resultado de las influencias de diversos factores sociales, como la religión, la economía, las guerras y la situación familiar, y propone dos variables que hay que tener en cuenta: el grado de integración de la persona y el grado de reglamentación social de los deseos individuales”, explica el psicólogo José Joaquín Fernández Espada.

Sigmund Freud facilitó las primeras explicaciones psicológicas del suicidio. En su obra *Duelo y melancolía*, Freud ahonda en la relación existente en la relación entre el suicidio, la melancolía y la agresión introyectada. “Para él, el suicidio era un homicidio en 180 grados”, comenta Paola Duchên, psicóloga y psicoanalista. Y añade: “en cualquier impulso suicida está presente la agresividad del individuo hacia otras personas. Mediante un proceso que se origina en el inconsciente, el suicida se identifica con el sujeto hostil y se lo *introyecta*. Los impulsos suicidas se materializan cuando el sujeto

dirige contra sí mismo toda la agresión y la hostilidad que siente hacia otra persona, al no poder exteriorizarlas.

TEORÍA

TEORÍA

Hoy por hoy las teorías explicativas de la conducta suicida, que se conocen bajo el nombre de modelos multidimensionales, son más complejas y tal vez más acertadas que las precedentes.

En un panorama mexicano, entre 1971 y 1980, dos investigadoras mexicanas, Saltigeral y Terroba, llevaron a cabo un análisis del suicidio y el intento de suicidio. Un dato importante es que ambas conductas se mantuvieron constantes. Se presentaron 20 casos de actos autodestructivos por cada millón de habitantes en el país. En 15 de ellos se logró consumarse el suicidio. Aunque cifras del INEGI, reportan el suicidio como una de las principales causas de muerte entre varones. En 1996,² 2,523 perecieron por esta causa. Los expertos del tema interpretan esto de lo siguiente manera: más mujeres lo intentan, pero más hombres logran quitarse la vida.

De aquí la importancia que, a criterio personal, es necesario un estudio más actual sobre el fenómeno del suicidio, que en nuestros días no deja de sorprender a propios y extraños por la agudeza con que se da actualmente. Defendiendo la teoría de Durkheim, es imprescindible analizar las causas y circunstancias que propician el acto suicida, principalmente en adolescentes, que es la población en que más se suscita este acontecimiento. A fin de poder determinar sus motivaciones y los factores que impulsan a un individuo a realizarlo, muchas han sido las aproximaciones y las propuestas que se han vertido en este sentido, para esto pienso abordar el tema

² Última información total registrada por el INEGI.

desde el punto de vista de la atribución, en especial de la atribución causal, ya que considero al suicidio como un acontecimiento sociocultural.

La teoría de la atribución estudia el cómo la gente interpreta los acontecimientos que generan su conducta y la de otros, más sencillamente, busca una causa suficiente para comprender el comportamiento. La reacción a un acontecimiento dependerá más de cómo se percibe e interpreta el acontecimiento que del acontecimiento mismo. (Heider, 1958).

En otros términos, podría decirse del proceso de atribución que constituye el procedimiento científico del hombre de la calle, en el sentido de que la investigación causal a la que se entrega este hombre consiste en encontrar la estructura estable, permanente, no inmediatamente perceptible (por ejemplo, ser una persona alegre) que sirve de base a unos comportamientos particulares, variables, percibidos inmediatamente (por ejemplo, reír sin medida). La teoría no se limitará a los demás (heteroatribución) sino que puede efectuarse también sobre la propia persona (autoatribución); así, por ejemplo, nos imputaremos rasgos de agresividad y de sentimentalismo porque comprobaremos que nos encolerizamos con facilidad y que la desgracia ajena con frecuencia nos hace llorar.

Los psicólogos sociales se han dedicado a tres clases de problemas. La primera tiene por objeto la inferencia de la causa de un comportamiento determinado; dado que se trata de encontrar eventualmente una estructura estable, se intentará determinar si el comportamiento es debido al azar de unas circunstancias

particulares, y por tanto que puede cambiar con ellas, o si refleja una característica profunda y permanente de su autor con independencia de las variaciones del entorno. En el primer caso, se hablará de causalidad externa; en el segundo, de causalidad interna.

El segundo tipo de problema concierne precisamente a la inferencia de esta característica profunda y permanente; es el proceder del psicoterapeuta. Se tratará de dar unos atributos -hacer unas atribuciones- en términos de disposiciones de personalidad, de intenciones, de responsabilidad, etc. Esta atribución, basada en uno o varios comportamientos, sólo puede efectuarse a partir de una investigación de causalidad previa, tanto si la causa de los comportamientos es dada directamente, como si también ella es inferida.

Más recientemente ha aparecido el interés por el problema de la predicción del comportamiento. Habiendo inferido una causa y dado unos atributos a una persona particular, se podrá o no predecir sus acciones futuras.

De lo que precede debería deducirse fácilmente la razón de que se recurra con tanta frecuencia a hacer estas atribuciones. ¿A dónde podría conducirnos el acumular unos hechos aislados, sino a perderlos en su complejidad? Por ello importa que encontremos unas redes de significación que hagan referencia a unos elementos estables. Después de hallar las relaciones causales y sus implicaciones, podremos controlar nuestro entorno mejor y más fácilmente, predecir el comportamiento de nuestro interlocutor e iniciar nosotros

cualquier tipo de acción. Así pueden construirse unas cadenas de atribuciones y muchas de ellas corresponderán a estereotipos. Así pues, estas cadenas de atribución pueden desembocar en lo que se llaman las teorías implícitas de la personalidad, a las que todos recurrimos. Éstas también tienen como función principal controlar y predecir nuestro entorno y servirán para emitir nuevas atribuciones.

El modelo de Kelley

Como Kelley nos hace notar (1967), el conocimiento del proceso de atribución es muy importante desde el punto de vista de la epistemología psicológica, porque plantea el problema de la verdad subjetiva, es decir, la pregunta: «¿Cómo hemos llegado a convencernos de que esto que pensamos es verdadero?» Evidentemente, esta verdad subjetiva, esta impresión de infalibilidad no está a cubierto de errores. Después de examinar dos modelos de funcionamiento de las atribuciones, pasaremos revista a los principales tipos de error y a sus explicaciones posibles.

1. El modelo de Kelley y el principio de covariación

Heider (1958) introdujo, en su forma actual, la noción de atribución, de la que hemos dicho anteriormente que corresponde a un modo de proceder cotidiano de cada uno de nosotros, en nuestro papel de hombre científico de la calle. Esto no puede asombrarnos si sabemos que Heider precisamente tenía como objetivo estudiar una

psicología ingenua, del sentido común; y no como si no tuviese nada mejor, por falta de otra psicología más elaborada, sino porque ésta es la que emplean comúnmente las gentes y, si queremos comprender sus interacciones, ésta es la que debemos conocer.

Sin duda alguna ha sido Harold Kelley (1967) el que, basándose en las ideas de Heider y tomando la analogía del procedimiento científico, ha concebido el modelo más amplio para explicar el proceso de atribución. En efecto, este modelo se aplica tanto a las atribuciones que pueden hacerse sobre uno mismo (autoatribución) como las que tienen por objeto los demás (heteroatribución); además, no se limita a atribuciones de un tipo particular, sino que puede englobar atribuciones que se refieren a unos aspectos tan diferentes como: actitudes, disposiciones de personalidad, emociones, intenciones, etc. Se apoya en una exigencia fundamental: requiere varias observaciones y su principio de funcionamiento es el de la covariación.

La covariación tendrá efecto, por una parte, entre la característica de comportamiento respecto de la cual se tratará de hacer la atribución y, por otra parte, entre ciertos criterios susceptibles de explicar esta atribución. Según Kelley, estos criterios son tres. Veamos, rápidamente, en qué consisten; después los explicaremos. El primero de estos criterios se refiere a la distinguibilidad de un objeto, de una persona o también, por ejemplo, de un acontecimiento. Para verificar si una emoción puede ser atribuida a un acontecimiento particular, bastará con aplicar el método de las diferencias de J.S. Mill. No sólo la expresión de la

emoción deberá coincidir con la presencia del acontecimiento, sino que a la ausencia de la emoción deberá igualmente corresponder la ausencia del acontecimiento en cuestión.

El segundo criterio concierne al consenso entre uno mismo y otra persona o entre otras personas distintas de uno mismo. Aquí se trata de ver si otros individuos, además de uno mismo o de otro individuo determinado, reaccionan y piensan de un modo idéntico.

El tercer criterio, por último, que podríamos llamar consistencia, es doble: hace referencia a la dimensión temporal y a las modalidades de interacción con el elemento causal de la atribución. Será importante saber si las reacciones provocadas por este elemento se mantienen en el tiempo, cualesquiera que sean las situaciones o modos de abordarlo.

2. El modelo de Jones y Davis y el principio de eliminación

El modelo de Kelley es relativamente elaborado y respetar su funcionamiento requiere exigencias de tiempo y de informaciones. Ahora bien, en la vida corriente, a veces es importante que decidamos sobre una atribución en muy poco tiempo y a pesar de tener una información mínima. Cuando alguien es arrastrado por la corriente y lanza gritos de socorro, pensaremos inmediatamente que está en peligro y corre el riesgo de ahogarse, y no esperaremos la ocasión de comprobar la hipótesis de que podría estar haciéndose el payaso.

Cuando sólo es posible una única observación, el principio de covariación no puede aplicarse, evidentemente, y se substituye por el de la eliminación (discounting principle) de las causas o atributos más improbables. Con el principio de la eliminación es como funciona el modelo de Jones y Davis (1965) concebido originalmente para la atribución de rasgos de personalidad o de intención, atribución que sigue a una búsqueda de causalidad interna explícita o implícita.

Jones y Davis dicen que es posible inducir una correspondencia entre una acción y una intención, que revela una disposición, con tal que se respeten dos condiciones previas. Ante todo, es preciso que «el actor» conozca los efectos de su acción. En efecto, suponiendo que el actor ignorase las consecuencias de su comportamiento, sería imposible imputarle una intención, porque no puede inferirse una causalidad interna. Por otra parte, debemos presumir que el actor posee las aptitudes para efectuar la acción con vistas a producir los efectos buscados. Si la acción se produce por casualidad, los efectos serán accidentales y no aportarán ninguna información sobre una intención específica. Aquí también faltan las condiciones de inferencia de una causalidad interna. En ambos casos, vemos que interviene ya el principio de eliminación: se rechaza la intención como factor probable en beneficio de dos explicaciones más verosímiles: la ignorancia de las consecuencias y la casualidad.

Cuando se respetan estas dos condiciones previas, el primer mecanismo implicado en el proceso de atribución será la búsqueda de los efectos no comunes. Cuando el comportamiento que debe servir para la atribución da lugar a diferentes efectos, Jones y Davis proponen que se consideren otras acciones posibles y se comparen sus efectos. Los que no sean específicos de las diversas acciones no se retendrán, y de ello se deduce que cuantos menos efectos comunes haya, más fácil será la atribución.

Esta eventualidad ilustra el segundo mecanismo que actúa, según Jones y Davis, en la atribución de una intención. Es cierto que una acción, en general, se efectúa con el fin de obtener una gratificación personal y que por tanto esta gratificación puede darnos a conocer la intención subyacente. Sin embargo, una acción comúnmente deseable, que todo el mundo realizaría, si se hallase en circunstancias idénticas, no nos sirve de gran ayuda para decidir sobre la intención que la origina. ¿Hay que decir pues que la atribución de intenciones se identifica con la atribución de comportamientos desviados? Preferimos substituir esta formulación restrictiva por otra, más general, que pondere las causalidades interna y externa. Si alguien realiza una acción que sólo es deseable para él y no para los demás, se inferirá fácilmente en su autor la presencia de una causalidad interna y la ausencia de una causalidad externa, porque no existen presiones de su alrededor. Moscovici abunda en este sentido cuando escribe: « ... el sacrificio que lleva consigo una elección, las consecuencias negativas que el sujeto, contrariamente a la mayoría de las personas, está dispuesto a asumir, muchas veces nos dan a conocer mejor el carácter personal

de su compromiso, porque no responde a una norma exterior sino a una motivación interior independiente del mundo de su alrededor» (1972). Por el contrario, cuando una persona hace lo que todo el mundo haría en su lugar, la inferencia de una causalidad externa puede establecerse con facilidad: es la situación, más que la especificidad individual, la que induce a todos a actuar de un modo idéntico. Pero esto no significa necesariamente que no exista una causalidad interna en esta persona determinada.

A nivel empírico se ve sin embargo que esta última atribución tiene menos peso que la anterior y que es abandonada según el principio de eliminación. Heider (1958) había emitido ya la hipótesis de que si una acción podía explicarse por su entorno, esta explicación prevalecería sobre otra expresada en términos de disposiciones personales.

ALTERNATIVAS DE PREVENCION

ALTERNATIVAS DE PREVENCIÓN

Hasta aquí se ha hablado del suicidio y su connotación histórica y social, pero, ¿qué se ha hecho a lo largo de la historia y a través de las épocas para tratar de evitarlo?

Durkheim cree que el aumento de la tasa de suicidios en la sociedad moderna, es un fenómeno patológico, o aún que la tasa actual de suicidios revela ciertos rasgos patológicos de la sociedad moderna. Como se sabe la sociedad moderna se caracteriza por la diferenciación social, la solidaridad orgánica, la densidad de la población, la intensidad de las comunicaciones y de la lucha por la vida; Durkheim indica que las sociedades modernas presentan ciertos síntomas patológicos, ante todo la integración insuficiente del individuo en la colectividad. Por lo tanto, es muy posible, y aún verosímil, que el aumento de los suicidios se origine en un estado patológico que va de la mano ahora con la marcha de la civilización, pero sin ser su condición necesaria.

En el transcurso de la historia, a pesar de que siempre se ha visto al suicidio con recelo, son pocas las medidas que se toman para poner un medio de prevención adecuado, el cual contribuya a aminorar el conteo que pudiera llegar a ser inquietante no solo a nivel nacional, sino lo mismo a nivel mundial.

Por esta razón considero de suma importancia el que se lleven a cabo planes o medidas como alternativas de prevención del suicidio en los jóvenes, considerando tanto aspectos sociales como

patológicos que como se ha manifestado ambos están estrechamente ligados.

Para que los esfuerzos preventivos de la conducta suicida resulten efectivos y eficaces se requiere de una comunicación adecuada entre quienes toman decisiones políticas, quienes practican los programas de prevención y los investigadores (Garland y Zigler, 1993) . por supuesto, un elemento sustancial es el diseño y contenido de los programas, tarea que las investigaciones multidisciplinarias deben asumir, en coordinación con quienes tienen a su cargo contacto directo con la población en riesgo.

El acto suicida (intento/consumación)es considerado como un problema de salud pública. En nuestro país, se ha observado que los adolescentes en el grupo de edad de entre 15 y 19 años en 1990, en los hombres la tasa de suicidio consumado fue considerablemente mayor al de la tasa de intentos de suicidios: 2.71 vs. 0.10. En las mujeres, el perfil muestra que también en 1990 la tasa de suicidios consumados fue mayor en relación a la tasa de intentos de suicidio: 0.91 vs. 0.45. así es que se observa que la tasa de suicidio consumado en ambos géneros es mas frecuente que en la tasa de intentos de suicidio. La diferencia está que en los varones e suicidio consumado es tres veces mayor que en las mujeres; 2.71 vs. 0.91; mientras que en los intentos de suicidio son cuatro veces mas frecuentes en las mujeres que en los hombres en este grupo de edad:0.45 vs. 0.10 (INEGI, Anuario Estadístico de la República Mexicana, 1990).

Otro aspecto que imprime relevancia a este problema, es que en México el tercer lugar de las principales causas de muerte corresponde al rubro de muertes violentas, el cual comprende accidentes, homicidios y suicidios (Gutiérrez Terrubiartes y Solís-Cámara, 1989). Por supuesto entre estas categorías la de menor proporción es la del suicidio consumado, y por ello, antes de que la tendencia vaya en aumento es pertinente planear y llevar a cabo investigaciones que permitan proveer elementos propios de la población mexicana para incidir oportunamente en la prevención primaria y secundaria.

Este panorama pone en evidencia la necesidad de considerar a los adolescentes y estudiantes como una población-riesgo con demandas de prevención y tratamiento. Por las características propicias de la escuela como medio interactor de recursos humanos y materiales, y dado que abordamos una problemática de carácter Psicosocial, el papel del psicólogo escolar como interlocutor entre los programas de prevención y su aplicación, desempeña una función muy importante para coordinar esfuerzos multidiciplinarios entre quienes tienen injerencia en la formación y desarrollo de estudiantes. Además, conviene señalar que la escuela es un sistema propicio también para involucrar también a la familia, cuya injerencia es fundamental para incidir en la prevención del malestar emocional de los adolescentes.

Es así que un problema de salud pública que todavía no alcanza grandes magnitudes, pero que va en aumento, requiere esfuerzos preventivos oportunos; y la escuela emerge como una

alternativa de acción propicia, con la participación activa y coordinada de equipos multidisciplinares que involucren también a la familia, de modo tal que los sistemas escolar y familiar tan importantes para el adolescente, intercalen congruentemente para lograr la efectividad y eficacia de programas de prevención, en alerta constante a la sensibilidad de los(as) adolescentes quienes son en primera instancia quienes dan el sentido y significado de la prevención de la problemática suicida.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿CÓMO SE DA LA IDEACION SUICIDA EN ADOLESCENTES EN LA CIUDAD DE MÉXICO?

OBJETIVOS

1. Saber la opinión de los adolescentes sobre el suicidio.
2. Identificar que factores sociales son los que inducen al suicidio a los adolescentes.
3. De qué manera se puede identificar una situación propensa a un acto de suicidio.
4. Saber cómo se podría evitar la tendencia suicida en los adolescentes.
5. Saber cuáles son los rasgos psicológicos de los adolescentes con tendencias suicidas.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1. ¿Qué opinan los adolescentes en torno al suicidio?
2. ¿Cómo se puede identificar a un suicida potencial?
3. ¿Por qué las mujeres reprueban más el suicidio, pero lo intentan más que los hombres?
4. ¿A qué se debe el incremento de suicidios en la ciudad de México?
5. ¿Cómo se podría evitar un suicidio?

VARIABLES

VARIABLES INDEPENDIENTES

Como variables independientes, para cuestiones del estudio se proponen las siguientes:

- *EDAD.*
- *SEXO.*
- *NIVEL SOCIOECONÓMICO.*

VARIABLES DEPENDIENTES

Las variables dependientes propuestas son las siguientes:

- La concepción que tienen la población sobre el acto del suicidio.
- Denotar en que ámbito existe mayor tendencia al suicidio.
- La interacción familiar y social como factor importante.

HIPÓTESIS

- Los adolescentes ven el suicidio como una alternativa.
- Para muchos adolescentes el suicidio es “valentía”, mientras tanto, otros lo consideran como cobardía.
- El suicidio sólo se da en situaciones de extrema presión psicológica.

- Los suicidas NO son enfermos de sus facultades mentales.

- La familia es un factor importante en la prevención del suicidio.

- El incremento de suicidios en la ciudad de México se debe a la falta de un programa de prevención de éste.

JUSTIFICACIÓN

JUSTIFICACIÓN

Los suicidios son fenómenos individuales, que responden esencialmente a causas sociales. Hay corrientes suicidógenas, que recorren la sociedad. Estas corrientes se originan no en el individuo, sino en la colectividad y son causa real o determinante de los suicidios.

En una ciudad tan grande como lo es la ciudad de México, la contaminación, los grandes conflictos viales, el hacinamiento, la pérdida de algunos valores morales y la crisis económica por la que atraviesa el país, hacen que los individuos caigan en un mundo de rutina en el que muchos sólo ven una posible salida en la muerte. De ahí que es importante tomar en cuenta cuáles son los motivos que inducen a la gente a “salir por la puerta falsa”, así también es necesario saber qué medidas se pueden tomar para prevenir y frenar el pensamiento suicida, y tener control más preciso de los decesos que ocurren por este fenómeno.

Si tales o cuales individuos se suicidan, ello responde probablemente al hecho de que estaban predispuestos por su constitución psicológica; las circunstancias sociales que crean las corrientes suicidógenas, determinan estas predisposiciones psicológicas.

El ejemplo más notable o más elocuente es precisamente el de las corrientes sociales que impulsan a los hombres a la muerte, de

modo que cada uno cree obedecer sólo su propio impulso, cuando no es más que el juguete de fuerzas colectivas.

Para extraer las consecuencias prácticas del estudio del suicidio, conviene examinar el carácter normal o patológico de este fenómeno.

Para la presente investigación se ha optado por un estudio meramente descriptivo dadas las circunstancias y problemáticas que se presentaron, ya que el hablar de un acto suicida suele ser aún un tabú en nuestra sociedad, cuestión que complicó la elaboración de un instrumento que pudiese medir con mayor objetividad la ideación suicida en los adolescentes.

Aunado a estas cuestiones, se pudo observar que a pesar de que todos tienen un punto de vista acerca del suicidio se tiende a cambiar de rumbo las conversaciones cuando se toca el tema de la muerte. Por ende se ha optado por una recapitulación de las pocas investigaciones que se han llevado a cabo en México bajo este concepto, y cabe mencionar que casi todas llevan el mismo carácter de investigaciones ya sean exploratorias o descriptivas.

Anterior a este precepto se realizaron piloteos (ver anexos) donde se vio la necesidad de cambiar el rumbo de la investigación a meramente descriptiva.

METODOLOGIA

METODOLOGIA

Para la realización del presente estudio se utilizaron distintas metodologías de investigación como son:

- **INVESTIGACIÓN DE CAMPO.**

ENTREVISTAS ABIERTAS

Se realizaron a jóvenes de entre 16 y 20 años, en distintos puntos de la ciudad de México, con la finalidad de obtener indicadores e inferencias acerca de cómo es visto el suicidio entre los ellos.

La entrevista que se realizó, consistió en solo una pregunta a la que los adolescentes contestaron abiertamente su opinión con respecto al suicidio.

Las entrevistas abiertas se transcriben en el anexo 1, están ordenadas por sexo, femenino y masculino.

Pregunta: ¿Qué opinas sobre el suicidio?

ENTREVISTAS

Las entrevistas se realizaron de 2 formas, la primera, consistió en una entrevista que solo consto de una pregunta a la que los adolescentes contestaron abiertamente su opinión con respecto al suicidio; la segunda forma consistió en entrevistas

semiestructuradas que consistieron de 14 a 20 preguntas según las respuestas de los entrevistados.

Las entrevistas semiestructuradas se transcriben en el anexo 2, están ordenadas por sexo, femenino y masculino.

CUADRO DE INFERENCIAS

La práctica consistió en encuestar a 50 sujetos, 25 hombres y 25 mujeres, de entre 15 y 18 años, para saber cual es su opinión acerca del tema del suicidio. La encuesta consistió de solo una pregunta: “ESCRIBE LAS PRIMERAS 5 PALABRAS QUE TE VENGAN A LA MENTE CUANDO ESCUCHAS LA PALABRA SUICIDIO”, la cual se debería responder en un breve tiempo.

La muestra de sujetos fue por cuotas, entrevistados individualmente; se escogió una muestra de sujetos de una escuela técnica (DGETi) del estado de México, del municipio de Ecatepec, por accesibilidad, y dado que los alumnos de este centro pertenecen a colonias muy próximas, esto es, es un sector limitado.

A continuación se enumeran las palabras que resultaron en la encuesta divididas por sexos:

LISTA MUJERES

Soledad ***** (14)	Fracaso (1)	Tragedia (1)
Decepción ***** (6)	Cobardía ***** (8)	Amargura (1)
Desprecio ** (3)	Angustia * (2)	Frustración (1)
Muerte ***** (10)	Salida (1)	Loco (1)
Infierno *** (4)	Yo (1)	Salida falsa (1)
Amargura (1)	Arma (1)	Sin motivación (1)
Tristeza ***** (14)	Valor (1)	
Desilusión (1)	Cobarde (1)	
Locura ** (3)	Inmadurez * (2)	
Desesperación ***** (6)	Sociedad (1)	
Incomprensión ** (3)	Escape (1)	
Autoestima ** (3)	Pendejada (1)	
Depresión ***** (6)	Inseguridad (1)	
Engaño (1)	Temor (1)	
Dolor (1)	¿? (1)	
Envenenamiento (1)	Juventud (1)	
Sangre * (2)	Desintegración (1)	
Pistola * (2)	Abandono ** (3)	
Problemas ***** (5)	Torpeza (1)	
Miedo * (2)	Odio (1)	

LISTA HOMBRES

Muerte*****	Desprecio	Angustia*
Valentía	Incomprensión*	Infidelidad
Temor*	Seres queridos	Desconfianza
Salida*	La vida	Drogadicción**
Fracaso	Cobardía**	Locura****
Tragedia	Anti-intelectual	Dejar de existir
Dolor****	Problemas	Armando
Sufrimiento**	Arrepentimiento	Tristeza*****
Problema**	Escape	Demencia
Desesperación*****	Mejoría	Sangre
Preocupación	Estupidez****	Tumba
Tontería	Final*	Chamaco
Reflexión	Apoyo	Desunión
Pobreza	Psicología frustrada	Mentira
Depresión**	Alivio*	Desilusión
Miedo	Sol	Soledad
Horror	Cielo	Dios me libre
Pánico	Esperanza	Lo siento
Decepción	Inadaptados	Ansiedad
Inseguridad	Desorientados	Dios mío
Infierno*	Delirio	Válgame dios
Traición	Desamor	Odio
Obsesión	Falsa solución	Olvido
Irreflexión	Poca valentía	

Observando las dos listas es fácil darse cuenta que las mujeres tienden mas a considerar el suicidio cuando se sienten solas, ya que

la soledad es la palabra que se repite más al igual que tristeza; la palabra muerte es la tercera con más repetición y cobardía es la cuarta; se podría considerar la hipótesis de que las mujeres considerarían la idea del suicidio como una opción cuando se sienten extremadamente solas y tristes, y que consideran al suicidio como un acto de cobardía.

Por otro lado, en el cuadro de los hombres se nota una mayor variación de conceptos; le dan un gran peso al concepto de muerte, lo que se considera lógico, ya que es lo primero que relacionan con el suicidio; en segundo lugar la palabra desesperación, es la más repetida; la tercera es tristeza; con esto es factible que los hombres entrevistados tiendan más al suicidio a causa de estar desesperados; como hipótesis podría decir que los adolescentes consideran al suicidio como opción al sentirse acorralados y desesperados ante sus problemas.

Recientes investigaciones en poblaciones adolescentes estudiantiles han detectado índices considerables de la problemática suicida: en una muestra representativa de adolescentes del nivel de educación media básica- secundaria- y media superior-preparatoria- en el Distrito Federal (N=3,459) se observó que el 47% de los estudiantes reportó al menos un síntoma de ideación suicida presente en la semana previa al estudio un 17% reportó haber pensado quitarse la vida y 10% respondió afirmativamente a 4 reactivos que componen la escala de ideación suicida (Medina-Mora y cols., 1994). En un estudio exploratorio (N=100) al indagar sobre los intentos de suicidio en una muestra de estudiantes en el D.F. en

secundaria un 16% de los hombres y un 12% de las mujeres reportaron haber intentado matarse una o mas veces. En bachillerato un 16% de los hombres y un 8% de las mujeres también lo reportaron.³

• **INVESTIGACION BIBLIOGRAFICA**

Esta se realizo recabando información sobre suicidio y sobre muerte, mas específicamente sobre muerte violenta, ya que como se menciona con anterioridad, el suicidio es visto como tabú, y la sociedad y más la religión, en especial la católica, lo ve con rechazo.

³ Datos compilados en una investigación presentada en la VI Reunión Multidisciplinaria de la salud, Xalapa, Ver., Mayo 24-26, 1995

ANEXOS

ANEXOS

ANEXO 1

Pregunta: ¿Qué opinas sobre el suicidio?

Respuestas:

1. Para algunas personas es la salida de sus problemas, no se, son diferentes modos de pensar, dependiendo de los problemas, de cómo estés emocionalmente, hay cosas que te orillan a suicidarte, necesitaría estar en una situación muy desesperada para saber lo que es en realidad..., no, ahorita no se da la situación por lo que haría algo así.
2. Pues yo opino que esta mal, no, porque para suicidarse solo que una este mal de sus condiciones psicológicas, porque para suicidarse solo que tengas un problema muy grave en tu casa y ni para eso, la verdad yo no lo haría.
3. El suicidio... bueno yo creo que es una verdadera estupidez, no... eso es lo que yo opino.
4. Pues, que esta mal, no... como que no, no es para gente que... no, que no valora lo que es la vida, esa es mi opinión en cuanto a eso, yo no lo haría, ni siquiera lo he pensado.
5. Yo creo que esta mal, no, se supone que los suicidas se suicidan por algún problema familiar o algo, pero, pues para mí que eso

esta mal, porque antes de pensar en el suicidio, se puede pensar en otras salidas o en otra solución en lugar de llegar a esos extremos, eso es lo que pienso.

6. Es una forma de quitarse la vida de algunas personas, verdad... yo supongo que ha de ser una decisión bastante fuerte, no sé, actualmente se ve que hay muchas personas que se suicidan y es decir, quizás llevan a cabo ese acto para escaparse de una realidad en la que están viviendo, quizás es la única salida que tienen algunas personas o aparentemente es la única salida que ven para escaparse de sus problemas, o no se, creo que yo no lo haría porque yo estoy consciente que ni quitándose uno la vida va a escaparse de todos sus problemas que hay, igual y tiene uno problemas en casa pero no por el hecho de quitarse la vida terminan los problemas...

7. Pienso que es algo malo, no? Porque no podrían suicidar así mismos, o sea, por muy malo que sea, o por cualquier cosa ya se quieren suicidar, y no es el camino bueno para todos los problemas que ellos tienen, por ejemplo hay muchos jóvenes que por problemas económicos o por muchas cosas, o por problemas en su familia más que nada, quieren resolver su problema suicidándose y ahí no es el problema.

8. Mi opinión es... como te diré?... pues que están mal los chavos que se suicidan, este que más... que estarán pensando, o no piensan antes de hacerlo, porque es un error quitarse la vida, ya será por una razón que ellos piensen o por una tontería, la vida es

algo que tiene que disfrutar, no porque uno se quiera matar se mate y ya...

9. Es una salida falsa que hace la persona, momentos de desesperación, no lo considero positiva.

¿Quién crees que se suiciden más, los jóvenes o los adultos?

Creo que los jóvenes son los que más se suicidan, por considerar la vida muy difícil y la falta de experiencia que tienen de ella, pues les hace llegar a ese clima que lamentablemente son momentos que ellos ven difíciles... claro que también hay adultos que se suicidan, pero es menor el porcentaje...

10. Pienso que es una salida muy fácil y muy tonta,

¿Quién crees que se suiciden más, los jóvenes o los adultos?

Los jóvenes se suicidan más porque se sienten que están más desubicados, y no sabemos ahora si, como lo que hacemos buscamos las salidas más fáciles.

ANEXO 2

ENTREVISTAS SEMIESTRUCTURADAS

Nombre: Diana Moran.

Edad: 17 años.

¿A que te dedicas?: estudio el 4° semestre de prepa, en clases extramuros...

Estado civil: solterita y espero que por mucho...

¿Vives con tu familia?: si

¿Por donde vives?: Tlalpan.

¿Como consideras la zona donde vives?: de clase media alta.

¿Para ti que es el suicidio? Es una forma tonta de quitarse la vida porque no, bueno si hay razones fuertes para hacerlo pues no se pero no veo razón de porque hacerlo...

¿Qué opinas de el? Este, yo digo que no se debe hacer porque, Dios nos dio la vida y no hay que quitarnosla, es un pecado hacerlo porque solo el nos quita la vida y el nos la da...

¿Cómo lo consideras, valentía o cobardía? Cobardía... porque como no hay ni una razón justificable para que una persona se quite la vida...

¿Quién crees que se suiciden más, los adolescentes o las personas mayores? Creo que los jóvenes, porque son más inmaduros...

¿Y de hombres y mujeres quien se suicida con más frecuencia? los hombres, definitivamente, porque son más apreensibles, que porque lo dejo la novia, que por cualquier tontería ya se quieren morir y luego se suicidan...

¿Por qué crees que se suicide la gente? Por problemas en su casa, porque no saben, como te diré..., que decisiones tomar ... están desorientados y no tienen ayuda

¿tu te suicidarias? No!! Claro que no.

¿conoces algún caso de suicidio, o conociste a alguien que se haya suicidado? Por suerte no, ninguno...

Bueno, gracias por tu tiempo y colaboración...

Nombre: Juliana

Edad: 18 años.

¿A que te dedicas?: estudio Estado civil: soltera y¿Vives con tu familia?: si

¿Por donde vives?: Tlalpan.

¿Como consideras la zona donde vives?: de clase media alta.

¿Para ti que es el suicidio? Es de quitarse la vida

¿Qué opinas de el? Es un pecado hacerlo porque solo Dios ,el nos quita la vida y el nos la da...

¿Cómo lo consideras, valentía o cobardía? Cobardía... claro.

¿Quién crees que se suiciden más, los adolescentes o las personas mayores? Creo que los jóvenes.

¿Y de hombres y mujeres quien se suicida con más frecuencia? las mujeres, definitivamente.

¿Por qué crees que se suicide la gente? Por problemas.

¿tu te suicidarias? No!!

¿conoces algún caso de suicidio, o conociste a alguien que se haya suicidado? ninguno...

Bueno, gracias por tu tiempo y colaboración...

Nombre:

Edad: 17 años.

¿A que te dedicas?: trabajo de secretaria

Estado civil: soltera

¿Vives con tu familia?: si

¿Por donde vives?: Por CU

¿Como consideras la zona donde vives?: de clase media.

¿Para ti que es el suicidio? Es matarse a ti mismo... no?

¿Qué opinas de el? Que es malo y no se debe de hacer

¿Cómo lo consideras, valentía o cobardía? Cobardía...

¿Quién crees que se suiciden más, los adolescentes o las personas mayores? Creo que los jóvenes... no?

¿Y de hombres y mujeres quien se suicida con más frecuencia? Las mujeres jóvenes...

¿Por qué crees que se suicide la gente? Por que pierden las esperanzas de vivir...

¿Tu te suicidarías? Claro que no.

¿Conoces algún caso de suicidio, o conociste a alguien que se haya suicidado? Ninguno...

Bueno, gracias.

Nombre: Soraya

Edad: 19 años.

¿A que te dedicas?: Trabajar

Estado civil: solterita

¿Vives con tu familia?: si

¿Por donde vives?: En Indios Verdes

¿Como consideras la zona donde vives?: pues de clase media.

¿Para ti que es el suicidio? Es un acto malo, no se debe realizar porque es innecesario.

¿Qué opinas de el? Este, yo digo que no se debe hacer porque.

¿Cómo lo consideras, valentía o cobardía? Cobardía.

¿Quién crees que se suiciden más, los adolescentes o las personas mayores? Pues creo que los jóvenes.

¿Y de hombres y mujeres quien se suicida con más frecuencia? los hombres.

¿Por qué crees que se suicide la gente? Por problemas y cobardía.

¿Tu té suicidarías? No.

¿Conoces algún caso de suicidio, o conociste a alguien que se haya suicidado? Por suerte ninguno...

Gracias por tu tiempo y colaboración...

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA.

ESTADÍSTICA DE INTENTOS DE SUICIDIO Y SUICIDIOS. Cuaderno Núm. 4. INEGI. Instituto Nacional de Estadística, geografía e Informática. México 1999.

REVISTA DE PSICOLOGIA SOCIAL. Apoyo social, integración social y salud mental. Sánchez, Esteban. Pp.537-544. 1998.

REVISTA DE PSICOLOGIA GENERAL Y APLICADA. El concepto de muerte en un grupo de escolares con ideación suicida. Viñas, Ferran y Doménech, Edelmira. Pp.89-104. 1999.

ALTERNATIVAS EN LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN ADOLESCENTES. González Forteza, Catalina y Jiménez Tapia, Alberto. Trabajo presentado en la VI reunión Multidisciplinaria de la Salud. Xalapa, Ver. Mex. 1995.

“ESTRESORES COTIDIANOS EN ADOLESCENTES ESTUDIANTES ENTRE 16 Y 18 AÑOS DE EDAD: ESTUDIO EXPLORATORIO”, *Reporte interno.* Instituto Mexicano de Psiquiatría, México, 1995.

REVISTA DE PSICOLOGIA SOCIAL. Motivaciones para el suicidio e instrumentos de diagnóstico. Díaz de Guante, Miguel Angel; Molina Hernández, Miguel; Cruz Juárez, Alma. Pp. 89-115.