

# Sumario

- 4 Editorial
- 6 Contrarrestar el suicidio es ocupación de todos
- 11 Los medios, la comunicación y el mensaje
- 16 Mitos y silencios
- 22 Salud mental, un asunto común
- 27 En nombre de la ausencia



6



María Cristina López Díaz

Senior de comunicaciones y periodistas de la Fundación Convivencia – Centro de Investigación Educativa, Especialista en Comunicación Educación de la Universidad Central de Colombia.

[gestion@fundacionconvivencia.org](mailto:gestion@fundacionconvivencia.org)

## Resumen

Las cifras de suicidio van en aumento, la alarma también afecta a niños y adolescentes. Es una realidad compleja pero en gran medida prevenible. Por ello se deben identificar los factores de riesgo, algunos muy conocidos, otros en cambio parecen ventanas rotas difíciles, pero no imposibles, de reemplazar.

*El crecimiento es un proceso de prueba y error: es una experimentación. Los experimentos fallidos forman parte del proceso en igual medida que el experimento que funciona bien.*

**-Benjamín Franklin**

# CONTRARRESTAR EL SUICIDIO ES OCUPACIÓN DE TODOS

## REEMPLAZAR LAS VENTANAS ROTAS

**Palabras Claves:** Suicidio, cifras, factores de riesgo, ventanas rotas, Futuro.

La Organización Mundial de la Salud reconoció al suicidio como un grave problema de salud pública desde 1970. Las cifras por esta causa reflejaban en 2014, casi la mitad de las muertes violentas en el mundo, traducidas en cerca de un millón de víctimas anuales, lo que genera altos costos económicos para la sociedad (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2004).

En Colombia el panorama no es diferente, las cifras también van creciendo. Según informe del Instituto Nacional de Salud (INS, 2017) “desde el 2013 la tasa de suicidios aumentó cada año un 5,1%”. El análisis manifiesta un mensaje de alerta, señalando a los jóvenes como la población más afectada. Relacionando a los hombres en edad productiva como el grupo en mayor

riesgo, debido a dificultades económicas, responsabilidades sociales, la elección de métodos más letales y el abuso en el consumo de alcohol.

Dentro de lo alarmante está el aumento de suicidios en niños y adolescentes entre los 5 a los 17 años. Las tablas reportadas por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2020) en este rango reflejan 1248 casos, en los últimos 5 años (197 casos en el 2015, 244 casos en el 2016, 253 casos en el 2017, 267 casos en el 2018 y 287 casos en el 2019). Panorama preocupante si se tiene en cuenta que algunos estudios calculan que por cada suicidio hay 20 intentos.

El aliento está en que a pesar de que es una realidad compleja, que representa un verdadero desafío en salud pública a todo nivel, es un fenómeno en gran medida prevenible. Por ello la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (IASP), organizan el 10 de septiembre el día mundial para la Prevención del Suicidio, en aras de "llamar la atención sobre el problema y preconizar la adopción de medidas" (OMS, 2004).

El tema debe comprometer todos los espacios de socialización. Por ello corresponde pensar en el marco de la escuela como contex-

to apropiado para la ejecución de este tipo de intervenciones. Es escenario de información, formación y socialización por excelencia. Un espacio de relación con los jóvenes, donde es posible reintegrar al sujeto social. La moción no es cavilar una presión más en la gama de responsabilidades de los maestros, sino aceptar la escuela como lugar para pensar.

Una educación responsable además de brindar conocimiento debe promover hábitos, comportamientos y conductas seguras; así como generar criterios autónomos, solidarios y prudentes.

En nuestro país pasan desapercibidas las intervenciones y/o investigaciones en este tipo de temas, por ello aprovechamos el espacio para reseñar uno de los pocos ejercicios que encontramos en el contexto de la escuela. El proyecto Estrategia de Intervención para la prevención del suicidio en adolescentes fue desarrollado entre septiembre de 2009 y junio de 2010, por tres alumnas de Enfermería de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle, en Santiago de Cali. El objetivo fue fomentar conductas protectoras a partir de los factores de riesgo identificados en adolescentes; dotando de herramientas para el abordaje ini-

## PREVENCIÓN DEL SUICIDIO



## SIGNOS DE ALARMA

- Entrega de pertenencias más preciadas a otros
- Alteraciones emocionales graves
- Aislamiento social
- Pensamientos o planes de autolesión
- Depresión
- Uso y abuso de sustancias psicoactivas (SPA) o de alcohol

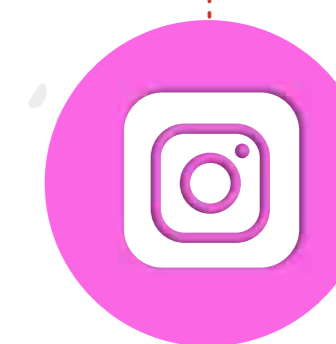
## LÍNEAS DE ATENCIÓN



**LÍNEA 106:**  
Llama desde cualquier teléfono celular y fijo de forma gratuita. Atención 24 horas.



**WHATSAPP**  
Escribe al número 3007548933



**REDES SOCIALES**  
@sos\_sinculpa  
Tel: 5800727

Fuente: Ministerio de Salud



cial del tema a educadores y padres de familia. (Piedrahita, L, Paz, K. & Romero, A, 2012)

La acción fue limitada, pero cumplió con lo establecido e hizo circular información entre la comunidad educativa de la institución, posibilitando la identificación y el tratamiento oportuno de algunos factores, lo cual conllevó a la disminución de riesgos.

La ejecución del proceso fue preventiva y se podría tomar como intervención temprana, pues la muestra estaba conformada por estudiantes entre los 9 y los 14 años; mientras los reportes del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses para el año 2010, referían como proclive el rango entre los 20 a 24 años. Aunque en Cali, en el mismo año, se reportaron al sistema de Vigilancia en Intento de Suicidio, 12 casos en menores de 10 años y 93 casos en menores de 15 años, un incremento del 19,2% para este grupo, respecto al 2009 (Alcaldía de Santiago de Cali, 2010).

Las cifras muestran la necesidad de más espacios de prevención y cuidado en niños y adolescentes. En los últimos cinco años, entre los 10 y los 14 años, Medicina Legal registró 468 suicidios: 57 casos en el 2015, 84 casos en el 2016, 101 casos en el 2017, 106 casos en el 2018, y 120 casos en el 2019. Cifras con marcado crecimiento.

La literatura del suicidio requiere en la identificación de los riesgos, como componente de prevención. La lista de factores que aparecen como riesgosos para niños y jóvenes es larga: Conflictos familiares, depresión, dificultades académicas, soledad, problemas afectivos, abuso de sustancias psicoactivas, antecedentes familiares de suicidio, experiencias de abuso sexual, presencia de trastornos de la conducta, violencia intrafamiliar, disminución de la autoestima, etc.

En los 30 alumnos que conformaban la muestra del proyecto de intervención reseñado, las investigadoras distinguieron factores familiares, sociales y personales. Los de mayor trascendencia fueron los familiares, pues un 63% reportó antecedentes de enfermedad mental (alcoholismo, depresión, esquizofrenia, consumo de sustancias psicoactivas, trastornos alimenticios y déficit cognitivo) y un 13% intentos de suicidio. El 73% referían algún grado de disfunción familiar y el 47% situaciones de convivencia difíciles en casa. En el área social: el 70% afirmó no conocer servicios de ayuda cercanos; el 37% no sentir apoyo en su entorno y el 30% refirió no contar con alguien cercano para compartir sus problemas. A nivel personal: el 60% aludió problemas en el colegio; el 30% sentía tristeza o decepción hacia sí mismo o hacia su cuerpo; el 27% pensaba en hacerse daño cuando tenía problemas; un 13% afirmó que había intentado quitarse la vida y el 3% admitió consumo de alcohol.

Divididos por características sociodemográficas los factores parecen ser muchos, pero se podrían sintetizar en: maltrato, vejámenes, abandono, miedos y enfermedades. La mayoría reconocidos

por años y casi predecibles como riesgosos para todos. En ese marco dejamos el análisis del proyecto reseñado.

Una teoría muy conocida en criminología (Wagers, M.; Sousa, W. & Kelling, G. 2008) basada en una experiencia de psicología social del año 1969, que advierte sobre el contagio de comportamientos maliciosos, nos podría aportar otra visión, pistas sobre lo que sucede.

El experimento del profesor Phillip Zimbardo, al que hacemos referencia, se conoce como “la teoría de las ventanas rotas”. Consistió en dejar dos carros idénticos abandonados en calles diferentes con las placas despegadas y las puertas abiertas. Uno fue dejado en una zona conflictiva y pobre de la ciudad de Nueva York, y el otro en una zona rica y tranquila de California.

El auto abandonado en Nueva York, en tan solo diez minutos, empezó a ser desvalijado. Mientras el otro quedó intacto por una semana. Pero antes de llegar a conclusiones el profesor Zimbardo, psicólogo social de la Universidad de Stanford, tomó la decisión de cambiar la situación del carro ubicado en la zona apacible, quebrando sus ventanas y sumiendo algunas partes de la carrocería. Esto hizo que horas después el segundo carro también fuera desvalijado.

El análisis de lo observado generó libros, argumentos y dio respuestas sobre seguridad, más allá de la recurrente culpa que se le aplica a la pobreza. Desarrolló respuestas sobre la importancia del entorno, el comportamiento humano y las relaciones sociales.

Lo que refiere la teoría es simple: hay que arreglar y atender pronto las situaciones y/o pensamientos molestos, para no acabar devastados. Porque lo que no se cuida puede parecer o estar abandonado.

El vidrio roto fue tomado como modelo resonante en diversas áreas, asociándolo a ideas de deterioro, desinterés, falta de reglas y leyes. Hace referencia a una bola de nieve donde empiezas con una mentira y tienes que generar más para sostenerla, hasta terminar viviendo y creyendo en ellas. En lo cotidiano al permitir una pequeña transgresión, lo más probable es que aparezcan más y al descuido termine en acciones violentas. Debes generar acciones para reparar tus vicios y los de tu entorno, para no terminar en un atolladero.

Los daños comunican pereza, mentira, impunidad, abandono, maltrato, injusticia, etc., y de no generar acciones y cuidados estamos activa o pasivamente permitiendo mayor daño y abuso, hasta terminar en degradación.

Aplicado a nuestra temática podríamos predecir ¿Por qué una ruptura amorosa, un problema económico, la falta de empleo, etc - que ejemplifican el vidrio roto – puede originar en un joven sano, con futuro, pensamientos suicidas?

Como con los carros, el contexto social en el que se desarrolla una persona es muy importante. Un ambiente inseguro es un factor más de riesgo y puede acentuar ideas suicidas.

*(...) De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), tres cuartas partes de los suicidios*



*ocurren en países de ingresos bajos y medios, lo que implica que suceden en contextos de escasos recursos y servicios, donde se dificulta que se pueda llevar a cabo una identificación temprana de los factores de riesgo (Dávila y Pardo, 2017, p. 38).*

Según lo observado el suicidio “tiende a incrementarse en épocas de crisis económicas, durante las cuales el desempleo, la pobreza y la desigualdad aumentan” (p. 38). La precariedad del entorno agiliza temibles decisiones. Al igual que la suma o escalada de aprietos. Un problema o sentimiento que se asume con poco, o sin nada de apoyo, puede aumentar los dilemas, cerrar puertas, volvernos ciegos ante las salidas. En el experimento los autos se van desvalijando, en nuestra trama, las personas invadidas por sensaciones de soledad, descuido o desprecio deterioran su autoestima, asumen desinterés en sí mismos y en un mañana. El conflicto interno confronta las reglas, y se llega a pensar que da lo mismo estar, que no estar, que todo vale nada. Hasta ahí lo predecible, lo comprensible; los elementos que normalmente tomamos en la prevención y los que irrumpen en espacios de socialización como la escuela.

Pero la complejidad del tema va más allá, pues incluso en los sectores donde al parecer los niños crecen en un buen ambiente con comodidades, la tasa de suicidio es alta y sigue creciendo. Entonces hay algo más que los expertos intentan conjeturar y por lo que menos

recomiendan tratar de encontrar un solo motivo. Presumen varias cosas, articulan análisis, alimentan tendencias.

Una de ellas es vivir en un mundo cada vez más individualista, donde nos relacionamos en términos de prosperidad económica y no de solidaridad. La familia y los amigos cercanos que servían como soportes emocionales tienen pocos espacios (Infobae, 2014).

Como en el ejemplo de los carros si no hay un doliente, un soporte sociofamiliar que genere acciones sobre el que atraviesa la dificultad, se puede sentir y estar sólo frente a un mundo inclemente que desvalija. Los vínculos están condicionados al éxito, y aun en un ambiente ideal se puede terminar excluido y en frustración.

Sin las redes sociales y familiares que sirvan de ejemplo y pongan límites, se afectan niños y jóvenes. Porque son más proclives a alterar el valor de las cosas, a priorizar lo inmediato, se quedan sin herramientas que les ayuden a experimentar, esperar, mediar y tolerar. Hasta la vida pierde valor.

Otra visión en la complejidad es entender que vivir en un buen ambiente no es preocuparse solo por el ambiente próximo. Que al ser humano no sólo le afecta la discriminación que se ejerce sobre él, sino también la discriminación y rechazo que viven sus semejantes, ya sea por raza, etnia, religión, condición social, nacionalidad, etc. En circunstancias naturales ningún ser humano puede sentirse cómodo en un ambiente en el que se maltrata a otro.

La situación es tan clara que en época de violencia aumentan las cifras de suicidio. El ambiente cercano es básico, pero no todos podemos cerrar los ojos ante lo que nos rodea, estamos creados para sentir empatía y en ella también se asume la desesperanza y lapidación de ilusiones.

El factor común parece estar en la visión de futuro. No verlo, o verlo como algo funesto. Sentir que apenas se puede sobrevivir, que es imposible cambiar las cosas. Todas causantes de frustración, desinterés y depresión.

En Colombia frecuentemente normalizamos la corrupción, justificamos la competencia desleal y vemos como habilidad aprovecharnos de alguien. Hemos desarrollado ceguera a muchas situaciones irrespetuosas y negligentes, llevando al límite la sensatez y la tolerancia. De esa forma el día a día está plagado de abusos, fraudes y decepciones. Nuestro contexto cultural está minado de “ventanas rotas”, de saqueos.

Esa “viveza” hace equívocos los esfuerzos por construir una mejor nación. Motivo suficiente para esforzarnos por consolidar conductas ejemplarizantes, que nos permitan encontrar un verdadero modelo a seguir. Prototipos que trabajen y proyecten en equipo metas transparentes y confiables; que logren aprendizajes de convivencia en construcción colectiva. Que brinden posibilidades de participación, con pluralidad de espacios de apoyo y escucha sincera. Que tengan tolerancia, libertad y democracia. Que ayude a reparar “ventanas rotas”.

La mejor prevención entonces nos concierne a todos. Crear vínculos afectivos genuinos, reemplazar criterios utilitarios por unos más humanos y afables. Fortalecer las relaciones primarias en la familia y la comunidad local.

Algunos estudios ven la religión como posibilidad de compartir, de apoyo para contrarrestar los sentimientos de abandono y generar esperanza.

A los padres de familia, en esté como en muchos casos, aconsejan hablar sin tabús y explicarles a los chicos que el suicidio no es una alternativa. Crearles conciencia, mostrándoles la vida como una construcción, una invitación a superarse, un espacio de alternativas que vale la pena vivir.

## Referencias

Alcaldía de Santiago de Cali. (2017) Informe del sistema de vigilancia epidemiológica en intento de suicidio Cali, 2010. Recuperado de [http://calisaludable.cali.gov.co/saludPublica/2011\\_Vig\\_Viol\\_Consumo/INTENTO\\_DE\\_SUICIDIO/Boletin\\_No.5\\_Intento\\_de\\_Suicidio\\_Cali2010.pdf](http://calisaludable.cali.gov.co/saludPublica/2011_Vig_Viol_Consumo/INTENTO_DE_SUICIDIO/Boletin_No.5_Intento_de_Suicidio_Cali2010.pdf)

Dávila-Cervantes CA y Pardo-Montaña AM (2017) Impacto de factores socioeconómicos en la mortalidad por suicidios en Colombia, 2000-2013. Rev Gerenc Polít Salud. 16 (33), 36-51. doi.org/10.11144/Javeriana.rgps16-33.ifs

Organización Mundial de la Salud. (2004) El suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible, según la OMS. Recuperado de <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/>

9



Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2020) Boletines estadísticos mensuales. Recuperado de <https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-estadisticas/boletines-estadisticos-mensuales>

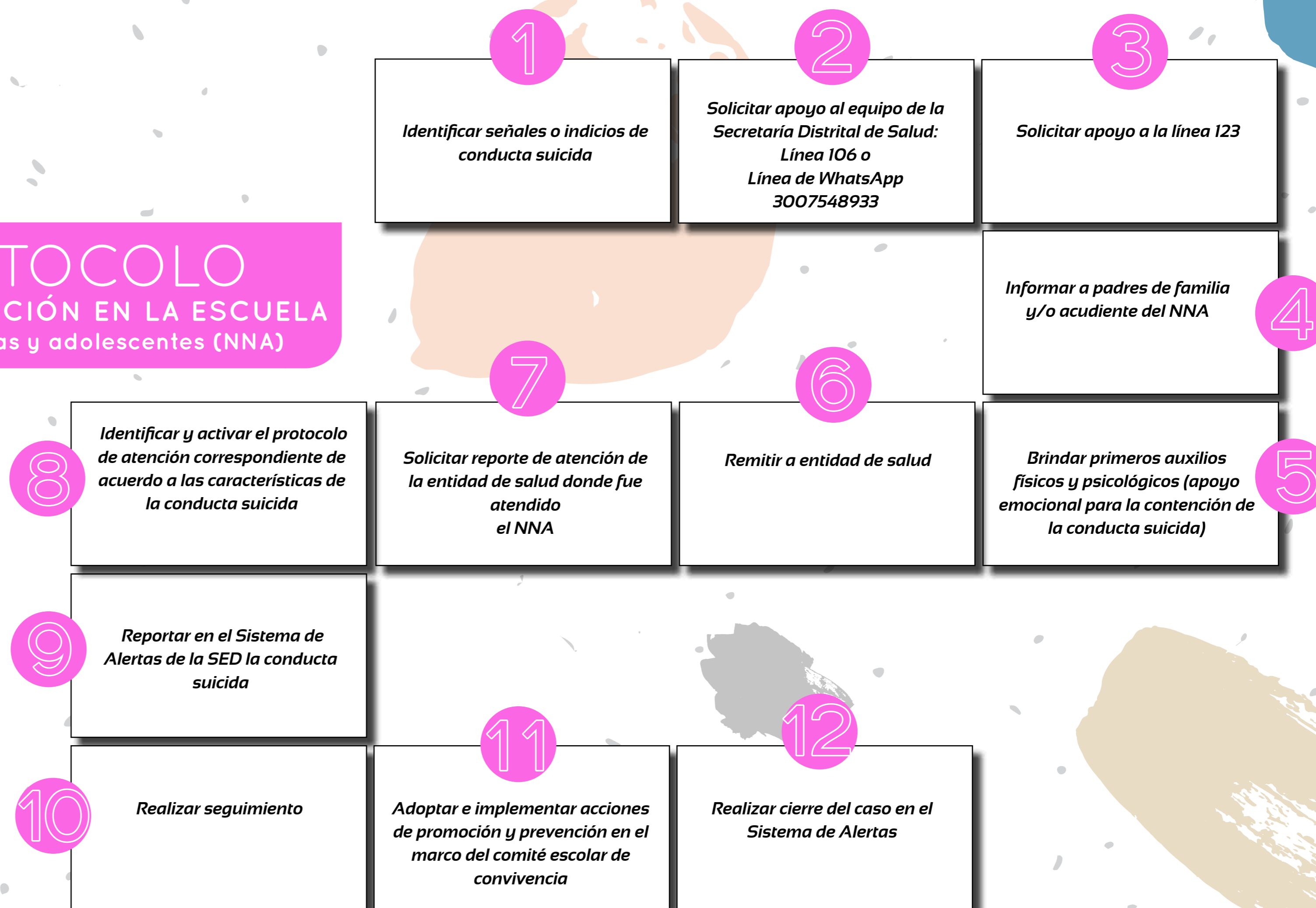
Instituto Nacional de Salud. (2017) El suicidio en Colombia: del descenso permanente al aumento preocupante desde el 2014. Recuperado de <https://consultorsalud.com/wp-content/uploads/2019/10/suicidio-en-colombia.pdf>

Piedrahita, L., Paz, K. & Romero, A. (2012) *Estrategia de Intervención para la Prevención del Suicidio en Adolescentes: La Escuela como Contexto. Hacia la Promoción de la Salud. S Cielo. España.* Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772012000200010&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772012000200010&script=sci_abstract&tlng=es)

¿Por qué los europeos se suicidan más que los latinoamericanos? (15 de febrero de 2014). Infobae. Recuperado de <https://www.infobae.com/2014/02/15/1543904-por-que-los-europeos-se-suicidan-mas-que-los-latinoamericanos/>

Wagers, M.; Sousa, W. & Kelling, G. (2008) Broken windows. Environmental Criminology and Crime Analysis. Reino Unido. William Publishing.

## PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN LA ESCUELA Niños, niñas y adolescentes (NNA)



Tomado de: Directorio de protocolos de atención integral. Secretaría de Educación de Bogotá

Te invitamos a que consultes la investigación

Estrategia de Intervención para la prevención del suicidio en adolescentes: la escuela como contexto.

