

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ
UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA
COLCIENCIAS**

**EL SUICIDIO EN LA PUBERTAD Y
LA ADOLESCENCIA.
UN ABORDAJE DESDE LA
PSICOLOGÍA SOCIAL**

AUTORES:

Jaime Alberto Carmona Parra
Felipe Tobón Hoyos
Juan Carlos Jaramillo Estrada
Yuliana Andrea Areiza Sánchez

Medellín, 2010

**EL SUICIDIO EN LA PUBERTAD Y LA ADOLESCENCIA.
UN ABORDAJE DESDE LA PSICOLOGÍA SOCIAL**

ISBN: 978-958-8399-25-6

Corrección de estilo:
Lina María Ruiz Guzmán

Diseño y diagramación:
Carlos Hernando Zapata Sepúlveda

Edición:
Fondo Editorial Funlam
(contacto: fondoeditorial@funlam.edu.co)

Impresión:
Impreso y hecho en Colombia / Printed and made in Colombia
Prohibida la reproducción total o parcial

Número de ejemplares: 200

Publicación avalada por las siguientes instituciones:

ASOCIACIÓN ARGENTINA DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO –AAPS–
(ARGENTINA)

ASOCIACIÓN DE INVESTIGACIÓN, PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN DEL
SUICIDIO –AIPIS– (ESPAÑA)

ESCUELA DE PSICOLOGÍA SOCIAL DEL SUR (ARGENTINA)

GRUPO DE EMERGENCIAS DEL COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE
MADRID –GECOP– (ESPAÑA)

Texto resultado de investigación. Los autores son moral y legalmente responsables de la información expresada en este libro, así como del respeto a los derechos de autor. Por lo tanto, éstos no comprometen, en ningún sentido, a la Fundación Universitaria Luis Amigó.

CONTENIDO

Presentación	5
Capítulo uno. Estado de la cuestión sobre el fenómeno del suicidio	9
Perspectivas deterministas	18
Perspectivas indeterministas	27
Hacia la construcción de una perspectiva interaccionista	30
Capítulo dos. Consideraciones interaccionistas para el estudio del suicidio y del intento de suicidio en niños y adolescentes	33
Juego, luego soy: el ser humano como un “homo ludens”	33

El “dejar de ser” como una primera experiencia de la muerte en los juegos de roles	35
La diferencia entre lo lúdico y lo real en los juegos peligrosos	36
Jugar a ser: un ir y venir entre el yo y el otro	40
El encuentro con la muerte en el límite entre la realidad y la fantasía	43
Capítulo tres. Itinerarios de construcción del plan de acción suicida	47
La emergencia de la idea o intención	48
El papel de los otros en la construcción del intento de suicidio	60
La verbalización en el proceso de construcción de la acción	64
Los métodos y lugares utilizados	67
Capítulo cuatro. El empuje psicosocial al suicidio ...	69
El papel de las tramas vinculares en la construcción del intento de suicidio	70
El papel de los vínculos duales en la construcción del intento de suicidio	77
El papel del otro generalizado en la construcción del intento de suicidio y el suicidio consumado en adolescentes	87
Conclusiones	93
Bibliografía	107
Equipo de la investigación	113

PRESENTACIÓN

Presentar este libro me brindó el honor de ir realizando un acompañamiento en la construcción del mismo y nutrirme de los intercambios con el equipo que generó el producto de investigación “Dimensión psicosocial de la construcción de intento de suicidio en niños y adolescentes”, realizado por la Fundación Universitaria Luis Amigó y la Universidad de San Buenaventura, con el apoyo de Colciencias.

Este libro se constituirá en lectura necesaria para todo aquel que esté interesado en esta temática tan compleja, en cuyo estudio resulta imprescindible tener presente que está conformada por aspectos biológicos, psicológicos, sociales, éticos y culturales. La lectura transmite una fuerte pasión por esta tarea, logrando llegar al lector con un discurso sencillo y accesible, sin por eso perder de vista el desarrollo de la fundamentación teórica que avala a esta investigación. Es justamente este aspecto el que postula a este libro como material de consulta, tanto para los principiantes como para los expertos, con lo que deja una gran enseñanza en ambos. Así, se encontrará en el texto un amplio recorrido por las concepciones existentes acerca de la suicidología, para luego

ir acercándose a una mirada detallada del enfoque social del interaccionismo simbólico, en el que encontramos novedosos aportes que resulta necesario tener en cuenta al momento de entender la construcción del acto de suicidio. De tal manera que este desarrollo posibilita brindar herramientas para emprender la difícil tarea que implica la prevención del suicidio.

El estudio desarrollado por Jaime Alberto Carmona Parra y su equipo en la ciudad de Medellín instala una posición del investigador que toma como objeto de estudio al individuo humano como agente social. Por lo cual se piensa que el ser humano se relaciona con el mundo y con sus objetos de acuerdo a lo que significan para él; o sea, estos significados son construcciones sociales. Inevitablemente, el ser humano transforma esos significados; de hecho, todo actor social hace una manipulación de los significados tomando el papel activo del agente. El significado constituye, precisamente, el hábitat en el cual los significados que nos vienen del otro nos marcan y tienen un efecto en la subjetividad y en el destino, pero no de forma inexorable.

Esta investigación en niños y adolescentes está realizada desde una mirada psicosocial. Y nos conduce por la dialéctica entre la teoría y la práctica, donde cada una tiene un lucimiento por sí misma pero también se encuentran ensambladas de tal manera que llegan a conmover al lector y lo dejan con la inquietud de poder continuar profundizando sobre el tema.

El ser humano es el emergente de las interacciones que establece con sus contextos, sus otros significativos y consigo mismo. Pero no podemos hablar únicamente del determinismo de las interacciones, sino también incluir la responsabilidad del ser. Es así como lo más notable a destacar de todo este proceso es poder escuchar, trabajar y ser capaces de generar modificaciones en las tramas de interacciones que favorecen la emergencia de la idea o intención de quitarse la vida, para que de esta manera ese niño o adolescente con riesgo suicida

pueda dejar de desempeñar y de recibir ese rol que en muchos casos termina llevándolos a la muerte.

Sin duda, esta construcción irá consolidando el desarrollo de la Suicidología en nuestra Latinoamérica, a favor de tantos ciudadanos, familias e instituciones que necesitan el vehículo de la palabra, el conocimiento y el acompañamiento profesional para el alivio de su dolor psíquico. Junto con lo cual se deja constancia de los recursos, tanto teóricos como humanos, con los que cuenta nuestra comunidad, que son de excelencia a nivel mundial.

Para concluir, si personalmente tuviera que optar por uno solo de los factores protectores para trabajar en la prevención del suicidio, sin duda elegiría al armado de la red social. Por lo cual, de este libro resalto la importancia que se le otorga a tal aspecto desde los contenidos que se destacan en el texto. Así como la consolidación de una nueva red de sostén entre la querida Colombia y Argentina, para poder seguir afrontando juntos las adversidades y logros que nos genera nuestra profesión al momento de ocuparnos del sufrimiento de una persona, o de una sociedad, que tiene ideas, fantasías o tentativas suicidas.

Lic. Valeria Rodríguez

Presidente de la Asociación Argentina de
Prevención del Suicidio (AAPS)

Contacto: valeriarodriguez@suicidologia.org.ar

CAPÍTULO UNO

Estado de la cuestión sobre el fenómeno del suicidio

La expresión *suicidium* se creó y popularizó a mediados del siglo XVII. Anteriormente, para designar el acto de “morir por mano propia” —según la expresión griega y romana— se acudía a expresiones perifrásticas tales como: “acabar con uno”, “ser el homicida de sí mismo” o “muerte voluntaria”. Sólo hasta el año 1651, el *Oxford English Dictionary* admite oficialmente este neologismo. De allí en adelante, de acuerdo con la revisión realizada por la investigadora argentina Diana Cohen, el término se difundió de manera progresiva en otros idiomas: el término *suicide* aparece en francés en 1734; en español, el vocablo

suicidio fue incorporado en 1817 en el Diccionario de la Real Academia Española; y, en alemán, sólo hasta el siglo XX aparece el término *suizid*, de uso en el campo profesional de la psicología y la psiquiatría, pues antes se usaba la expresión *Selbstmord begehen* (Cohen, 2007: 73-75).

Según el *Diccionario Esencial de la Lengua Española* (2006), el término suicidio remite al verbo pronominal y pleonasma “suicidarse”, que significa “quitarse la vida voluntariamente”, aunque se admiten otras formas que no implican la muerte directa del agente: “acción o conducta que perjudica o puede perjudicar muy gravemente a quien la realiza”. Con esta última acepción, como señala Mosquera, “se elimina la obligatoriedad de la muerte, pero se crea un sentido metafórico (v.g. el planteamiento suicida de un partido de fútbol, una estrategia política suicida)” (citado en Téllez & Forero, 2006: 12).

Para Durkheim, el suicidio es “todo caso de muerte que resulte, directa o indirectamente, de un acto, positivo o negativo, realizado por la propia víctima a sabiendas de que debía producir ese resultado. La tentativa de suicidio es el acto así definido, pero interrumpido antes de que sobrevenga la muerte” (2006: 103). Esto quiere decir que, sin importar el medio o las herramientas utilizadas —hacer uso de un arma o dejarse morir, como ocurre en el caso de quienes abandonan la ingesta de alimento hasta llegar a la muerte por inanición—, lo que define al suicidio es la muerte prevista mediante la realización del acto que la conlleva, bien fuera de manera inmediata o dilatada, pero con igual resultado fatal. Durkheim también nos dice lo siguiente a propósito del suicidio indirecto:

EL SUICIDIO EN LA PUBERTAD Y LA ADOLESCENCIA

Aunque por regla general nos representemos el suicidio como una acción positiva y violenta que implica cierto empleo de fuerza muscular, puede ocurrir que una actitud puramente negativa o una simple abstención produzcan idéntica consecuencia. Se mata uno lo mismo rehusando alimentarse, que destruyéndose por el hierro o por el fuego, y no es tampoco necesario que el acto producido por el paciente haya sido el antecedente inmediato de la muerte, para que ésta pueda ser considerada como efecto suyo; la relación de causalidad puede ser indirecta, sin que el fenómeno cambie de naturaleza (2006: 100-101).

Los planteamientos sobre este tema son expuestos por Durkheim en su obra *El suicidio: Estudio de sociología*, publicada originalmente en 1897, uno de los referentes ineludibles en el estudio del fenómeno, ya que fue capaz de “mostrar de qué manera lo aparentemente más personal, íntimo, psicológico, era un hecho socioestadístico que podía estudiarse y explicarse sociológicamente” (Ramos, 2006: 28). Es decir, permitió la constitución teórica del suicidio como problema social.

Un siglo antes de la publicación de la investigación de Durkheim, había salido a la luz el *Traite du suicide* (Dumas, 1773), y desde el inicio de la ciencia sociológica, y antes de la obra durkheimiana, podemos apreciar los numerosos trabajos acerca de este fenómeno elocuente e impactante, cuyas cifras aumentan en la Era Moderna (Ramos, 2006: 27); trabajos que fueron inventariados por Giddens en “The Suicide Problem in French Sociology” (1965) y por Douglas en “The Sociological Analysis of Social Measuring of Suicide” (1966). Años después de la publicación de *El suicidio*, uno de los discípulos de

Durkheim, Maurice Halbwachs, se dio a la tarea de ahondar en la causalidad del suicidio y publicó su investigación bajo el título *Les causes du suicide* (1930). Por lo visto, la obra de Durkheim, además de ser un punto de referencia en el cambio de la teoría sociológica respecto del abordaje de la realidad social, se enfrentó a un problema insistentemente investigado por los científicos sociales.

La gran tesis del trabajo de Durkheim es que cada orden simbólico, cada pueblo y cada institución tienen una economía del suicidio propia. Esta economía se caracteriza por las tasas constantes de suicidio durante los períodos en los que el orden simbólico se mantiene más o menos estable. El autor es categórico cuando plantea que toda organización social le paga un tributo a la muerte bajo la forma de una tasa más o menos constante de autoeliminación de algunos de sus integrantes: “Cada sociedad está dispuesta a producir un contingente determinado de muertes voluntarias” (Durkheim, 2006: 112).

Para el autor no existen sociedades en las que no haya casos de suicidio, aunque las tasas difieran de un país a otro, de un complejo cultural a otro. Y se pregunta si dicho acto debe ser de interés para la sociología, puesto que tradicionalmente éste parece afectar únicamente al individuo y depender estrictamente de factores individuales, razón por la cual aparenta ser objeto de estudio de la psicología. Sin embargo, en su investigación encuentra que durante la segunda mitad del siglo XIX se presenta en gran parte de los países europeos una constante en la tasa de suicidios. Dicha tendencia lo lleva a concluir que la reproducción uniforme de un acto como el suicidio en diferentes regiones europeas, depende en alguna medida de fuerzas que

trascienden a los individuos; por tanto, desde esta perspectiva sociológica, es preciso afirmar que las causas del suicidio tienen una génesis social.

En el marco explicativo de Durkheim, no hay idea moral que no se relacione en proporciones variables con el egoísmo, el altruismo y la anomia. Según lo plantea, en toda sociedad coexisten estas tres corrientes de opinión, y cuando se presenta un equilibrio entre las mismas, el agente moral protege al individuo en contra de la idea del suicidio. Pero cuando una de ellas sobrepasa cierto grado de intensidad en detrimento de las otras, al individualizarse, se convierte en suicidógena, dando lugar a tres manifestaciones cualitativamente diferentes del suicidio: el suicidio egoísta, el suicidio altruista y el suicidio anómico.

El *suicidio egoísta* resulta de la alienación del individuo respecto de su medio social, produciendo un retraimiento de la vida común, una orientación cada vez más exclusiva, si no total, hacia fines individuales. Resulta de interés observar que, siguiendo este estudio, los suicidios se redujeron en épocas de crisis: “en todas partes los suicidios bajan y la disminución es tanto más sensible cuanto más grave y prolongada es la crisis” (Durkheim, 2006: 303). Esto se debe a que:

Las grandes conmociones sociales al igual que las grandes guerras populares avivan los sentimientos colectivos, estimulan tanto el espíritu de partido como el patriotismo, la fe política como la fe nacional y, al concentrar las actividades hacia una misma meta, determinan, al menos por un tiempo, una integración más fuerte de la sociedad. No se debe a la crisis la saludable influencia cuya existencia acabamos

de establecer, sino a las luchas causadas por dicha crisis. Como ellas obligan a los hombres a unirse para hacer frente al peligro común, el individuo piensa menos en sí y más en la cosa común (Durkheim, 2006: 308).

El *suicidio altruista* es tal en la medida que se produzca como una respuesta moral del individuo fuertemente integrado a las prescripciones sociales. Se encuentra en sociedades rígidamente estructuradas, que ponen por encima del individuo un código de deberes de sentido grupal y hacen del sacrificio por el grupo una exigencia propia del *deber ser*. En casos de este tipo “si el hombre se mata, no es porque se arrogue el derecho de hacerlo, sino *porque cree que ese es su deber*, cosa bien distinta” (Durkheim, 2006: 321).¹

La diferencia central entre el suicidio altruista y el suicidio egoísta reside en que:

La sociedad pesa, entonces, sobre él [el suicida] y lo conduce a destruirse. Sin duda, interviene también en el suicidio egoísta; pero su intervención no opera de la misma manera en los dos casos. En uno, se conforma con ofrecer al hombre un lenguaje que lo desligue de la existencia; en otro, le prescribe formalmente abandonarla. Allí sugiere o, todo lo más, aconseja; aquí obliga, y la sociedad es la que determina las condiciones y circunstancias que hacen exigible esta obligación (Durkheim, 2006: 322).

El *suicidio anómico* es resultado de una dislocación de los valores sociales que conduce a una desorientación individual y a un sentimiento de falta de significación de la vida. Eso puede

¹ Las itálicas son del original.

resultar de perturbaciones temporales –como la guerra o las crisis económicas–, de factores personales –motivados por una vertiginosa movilidad social–, de cambios rápidos en la estructura social –como los relacionados con la industrialización de los países subdesarrollados, que socavan la autoridad tradicional y los valores establecidos–, así como de la ruptura de instituciones que dejan a la deriva las corrientes fluctuantes de la pasión y la incertidumbre. En fin, perturbaciones que dejan al individuo en el camino de esa desesperación a la que puede llevar la desorientación social.

El concepto de anomía, puesto en circulación por Durkheim, indica tanto la ausencia de reglamentación como su fragilidad. Tal debilidad impide que las normas actúen sobre las personas, lo cual resquebraja el orden y las certezas que daban contorno a su existencia, limitando el “freno que pueda moderar los deseos y, al moderarlos, los aplaque” (Durkheim, 2006: 552). Como complemento, Ramos señala –citando a Durkheim– que: “la anomía no es sólo vacío, sino expectativa de vacío de la fragilidad institucional” (2006: 34).

Durkheim consideró el fenómeno del suicidio como problema sociológico, debido a las constantes sociales de los suicidios y su relación con otros fenómenos macro, como las crisis sociales, las guerras y los divorcios. Una de las aportaciones psicosociológicas que permite desligar el suicidio de las concepciones individualistas, es la comprensión de que el suicida cumple un rol social. Gabriel Tarde retoma esta idea de Durkheim y dice: ²

² Aunque su intención es elaborar una crítica sobre los planteamientos estructuralistas de Durkheim, las líneas citadas tratan con claridad y

Este rol consiste en que la sociedad encarga especialmente a este grupo de infortunados que expresen con vigor excepcional, el lado pesimista de las cosas, para que la “corriente pesimista” no disminuya, ni se atenúe, dado que una dosis fuerte de tristeza y melancolía es necesaria para la vida sana. La salud social no reclama solamente criminalidad suficiente, exige una cierta “tasa social” de suicidios que, en verdad, tiende a ser exagerada un poco, y aun mucho, en nuestra época (2006: 525-526).

Desde el punto de vista psicosociológico, el suicidio es un acto construido en dinámicas sociales que favorecen la idea de “darse muerte a sí mismo”. Tal construcción se hace sobre la base de significaciones de la muerte con un valor simbólico legítimo en determinado contexto interaccional. Acerca del carácter social del suicidio, G. Tarde, como pocas veces en su crítica, coincide en un aspecto fundamental con Durkheim; sobre un aspecto que es, a su vez, presupuesto psicosociológico del presente trabajo:

Desde mi punto de vista, [el suicidio] es social sin embargo, porque el que sale [de la sociedad] de este modo no es impulsado, en general, por las influencias del clima, de la raza, de la patología individual (y en este punto estoy muy de acuerdo con mi adversario), sino por las presiones o ideas engendradas en las relaciones sociales con sus semejantes (2006: 526).³

contundencia una consideración psicosocial del suicidio, afín con la concepción de la presente investigación.

³ Tarde ubica como categoría explicativa fundamental la imitación. No es este el espacio para hacer un desarrollo de la misma, pero sin duda su teoría sobre la imitación, expuesta en *Las leyes de la imitación*, no permite la comprensión de las diferentes manifestaciones del fenómeno y limita su explicación al contagio entre los individuos; una perspectiva basada en una imagen irreflexiva del ser humano.

En este punto, existe una continuidad teórica entre los autores mencionados y nuestro enfoque. La construcción del acto de suicidio tiene una génesis social que no desvirtúa los elementos subjetivos del acto —aquellos que se identifican al dar respuesta al interrogante: ¿por qué esta persona y no otra, en una situación social similar, se suicida?—, sino que nos permite vislumbrar respuestas a la pregunta: ¿qué dinámicas y significaciones que circulan en el contexto social o urdimbres vinculares favorecen el suicidio de una persona? Esta mirada se fundamenta en la procedencia social de la persona, la cual, en palabras de George Mead, emerge “en el proceso de la experiencia y la actividad sociales, es decir, se desarrolla en el individuo de resultas de sus relaciones con ese proceso como un todo y con los otros individuos que se encuentran dentro de ese proceso” (Mead, 1934/1999:167).

Nuestra investigación se ocupó del suicidio en niños y adolescentes desde una mirada psicosocial, reconociendo que, como personas, se construyen a partir de las interacciones sociales que dan origen y referente a su existencia, y en las que algunas personas se quitan la vida, asumiendo el rol de suicidas en sus contextos de interacción, como nos lo permite comprender el interaccionismo simbólico y los planteamientos de Durkheim, a los que trataremos en detalle posteriormente.

En principio, hay que reconocer que los seres humanos no somos exclusivamente seres de la interacción y del lenguaje, pues la subjetividad y los vínculos sociales tienen como condición el equipamiento biológico de nuestro organismo. Además, tenemos expresiones individuales que la psicología ha logrado identificar; sin embargo, un acento desmedido en ciertos

factores tradicionales puede impedir apreciar otras dimensiones de la construcción del suicidio, por ejemplo, el hecho de que una dinámica vincular excluyente, culpabilizante o expulsora en una familia o una comunidad, favorezca la gestación del acto suicida de uno de sus integrantes, sin que esté presente en él un trastorno mental o una influencia orgánica que lo predispongan a esto.

En la pesquisa teórica, llevamos a cabo una revisión detallada de un vasto material dentro de la literatura especializada, del que extrajimos las distintas explicaciones que se ofrecen para el suicidio. Identificamos múltiples explicaciones disciplinares provenientes de la biología, la psicología y la sociología, agrupadas dentro de las perspectivas deterministas, así como algunas consideraciones religiosas y especulaciones filosóficas sobre el suicidio, reunidas como perspectivas indeterministas.

Perspectivas deterministas

Existen intentos explicativos del suicidio que tienen una impronta claramente determinista. Son aquellos que tratan de explicar el fenómeno como producto de uno o varios factores que inciden sobre el individuo como una especie de fuerza inexorable. El carácter determinista se hace patente cuando estos factores aparecen como causa eficiente, como una especie de poder ineludible, ante el que la persona sería un objeto pasivo. De esta manera, una acción humana como el suicidio es explicada por los modelos mecánicos como una “respuesta” del individuo a la acción de uno o varios “estímulos”, externos e internos, o como una “manifestación” de una esencia

“profunda”, es decir, esquemas maladaptativos, patologías, estructuras de personalidad, modalidades de goce.

Explicaciones deterministas biológicas

Dentro de la perspectiva biológica, los factores neuroquímicos son los más comúnmente citados por los autores, expresados en bajos niveles de serotonina, altos niveles de noradrenalina o funcionamiento desequilibrado en el eje corticotrópico, del sistema dopaminérgico, de la hormona TRH o de las Redes Neuronales Artificiales:

En términos generales existe consenso en considerar que los comportamientos suicidas y la letalidad de los intentos podrían implicar niveles más bajos de serotonina y, de forma menos clara, un aumento de la dopamina y la noradrenalina (Aguilar & Esteban, 2005: 161).

La conducta agresiva en los suicidas puede ser originada en fallas en la inhibición córtico-prefrontal ventral producida por un déficit en el aporte de serotonina. También podrían ser explicados por la interacción entre un eje HPA hiperactivo, como sucede frecuentemente en los pacientes con depresión, y la actividad de la serotonina, como se ha observado en el cerebro de ratas en donde los aumentos en la ACTH incrementan la unión al receptor 5-HT_{2A} (Colimón, Téllez-Vargas & Cisneros, 2006: 48).

A los factores neuroquímicos le siguen los factores neuropsicológicos. Entre estos se pueden encontrar: deterioro o mal funcionamiento cognitivo y trastornos afectivos y de la conducta con base orgánica.

Desde el punto de vista neuropsicológico, las menguas halladas en quienes hicieron intentos graves son consistentes con disfunción de las subregiones prefrontales inferiores (fluidez del lenguaje, razonamiento lógico mediado verbalmente y aprendizaje verbal). Los resultados concuerdan con estudios autorradiográficos postmortem de suicidas, en los que se han encontrado anomalías específicas de los receptores de la corteza prefrontal inferior (pero no en la superior), por lo cual se puede formular la hipótesis de una asociación potencial entre déficit neuropsicológico y disfunción cortical (Instituto Latinoamericano de Investigación Biomédica Aplicada, 2001: 65).

En esa misma perspectiva, aunque con menor frecuencia que los citados anteriormente, se encuentran otros factores que se circunscriben a explicaciones genéticas del suicidio. Algunos autores afirman que “los estudios en familias han demostrado que la transmisión genética juega un papel importante en la neurobiología de la conducta suicida” (Colimón, Téllez-Vargas & Cisneros, citados en Téllez-Vargas & Forero, 2006: 54).

Explicaciones deterministas psicológicas

Los factores psicológicos predominantes en las explicaciones del suicidio se agrupan en los trastornos mentales. Esta persistente inclinación por explicar el intento de suicidio y el suicidio apelando a diferentes trastornos, tiene su mayor representante en los trastornos del estado de ánimo o afectivos. En algunos casos, el argumento basado en los factores psicopatológicos tiende a ser absoluto:

Se considera que *casi la totalidad de las personas* que se suicidan son portadores de una enfermedad mental

EL SUICIDIO EN LA PUBERTAD Y LA ADOLESCENCIA

diagnosticable, lo cual ha sido ampliamente abordado en las investigaciones realizadas mediante las autopsias psicológicas. En los adolescentes este postulado también se cumple y se considera que la mayoría de los que se suicidan pudieron haber padecido algunas de las siguientes enfermedades: depresión, trastornos de ansiedad, abuso de alcohol, trastornos incipientes de la personalidad, trastorno esquizofrénico (Pérez, 2004).⁴

En otros casos, la preferencia del estudio enfatiza en el campo psicológico, dejando de lado otro tipo de explicaciones:

El paciente con ideas de suicidio asociadas a una enfermedad mental como depresión, en general, ha recorrido un largo camino de sufrimientos que le han impedido disfrutar de su existencia. Su vida marcada por los síntomas de la enfermedad se hace difícil de sobrellevar. La inseguridad para realizar sus actos, lo confina a escoger conductas de evitación para no exponerse ante una sociedad que percibe amenazante y, en algunos casos, demandante de respuestas y resultados que no está en condiciones de cumplir. La vergüenza y culpa por no poder satisfacer las exigencias del entorno aparecen y el individuo se concentra en la incapacidad que tiene para responder con el papel que ha caracterizado en su vida. Experimenta sentimientos de abatimiento, de pérdida de energía vital, lo que ayuda a propiciar la aparición de la idea de muerte como solución (Forero, 2006: 108).

El intento de suicidio es frecuente en niños o adolescentes deprimidos crónicamente, en quienes la ansiedad aumenta intensamente, como una vivencia aguda e intolerable que los conduce a la decisión suicida (Vásquez, 2006: 168).

⁴ Las cursivas han sido añadidas.

Otros trastornos son: trastornos de la conducta relacionados con la impulsividad y la agresividad, trastornos de la personalidad y trastornos de ansiedad:

Un trastorno psiquiátrico o de personalidad con elementos agresivos e impulsivos, o perfeccionistas y rígidos, constituye un factor de riesgo para presentar conducta suicida. Los menores que llegan a consumar el suicidio generalmente sufren por lo menos un trastorno psiquiátrico; puede ser de índole depresiva, de conducta o abuso de drogas. Con menor frecuencia los adolescentes suicidas sufren padecimientos psicóticos como la esquizofrenia (Sauceda, 1999: 86).

La impulsividad parece ser el componente más importante de la suicidalidad, a tal punto, que los individuos con altos niveles de impulsividad presentan un mayor riesgo de suicidio, aunque no padezcan un trastorno mental (Téllez, 2006: 70).

Otros factores presentes en la literatura revisada, pero notablemente menos frecuentes, son: incumplimiento de expectativas morales, identificación con personas suicidas y pérdidas amorosas.

Susan Harter (1990) sostuvo que el suicidio puede ser el desenlace cuando el joven siente que ha decepcionado a unos padres cuyo apoyo está condicionado al cumplimiento de sus elevadas expectativas (Micucci, 2005: 176).

En los adolescentes es importante destacar un factor que se ha denominado efecto de la identificación. Según este planteamiento, una conducta suicida puede precipitar otros intentos en un grupo de adolescentes con características similares, lo que se ha descrito también como suicidio por imitación (Sánchez, Guzmán & Cáceres, 2005: 14-15).

Entre los adolescentes las conductas suicidas están desencadenadas más a menudo por conflictos en el terreno amoroso (De las Heras & Polaino Lorente, 1990: 229).

En la mayoría de las explicaciones halladas se encuentra una tendencia a tomar los factores como causas eficientes del suicidio, expuestos a modo de inventario, pero no se presentan elaboraciones que revelen la construcción del suicidio en las personas estudiadas, con lo que se abandona un presupuesto fundamental en el estudio de la acción humana, su cualidad de construcción social mediante la interacción. Cabe señalar que la psicología presenta corrientes deterministas e indeterministas, pero en cuanto al suicidio, y según la literatura revisada, las explicaciones son predominantemente deterministas, como se puede apreciar en los segmentos típicos presentados.

Explicaciones deterministas sociológicas

Entre las explicaciones sociológicas del suicidio, sobresalen los conflictos y situaciones familiares negativas, tales como la violencia intrafamiliar, la disfuncionalidad –separación de los padres, modales inadecuados de crianza o problemas de comunicación– y el abuso sexual:

Los niños y adolescentes son vulnerables a ambientes abrumadoramente caóticos, agresivos y negligentes. Un amplio espectro de síntomas psicopatológicos pueden ser secundarios a la exposición a hogares violentos y agresivos, parece que las conductas agresivas, autodestructivas y suicidas se dan con mayor frecuencia en personas que han sufrido vidas familiares crónicamente estresantes (Kaplan, citado en Londoño & Zea, 2001: 60).

La exposición a riesgos, a menudo relacionada con el comportamiento suicida, también se ha encontrado en menores con antecedentes de maltrato (Sauceda, 2001: 64).

Los aspectos de las disfunciones familiares y los acontecimientos de vida negativos y desestabilizadores que se encuentran a menudo en los niños y adolescentes suicidas son: familia violenta y abusiva (incluyendo abusos físicos y sexuales del niño) (OMS, 2003: 10-11).

Otros de los aspectos explorados, que se comportaron como factor de riesgo para el intento suicida en el adolescente, fueron la ausencia de manifestaciones afectivas, y la comunicación escasa o inadecuada en el seno familiar [...]. Cuando el adolescente percibe cierto rechazo familiar, o bien la situación familiar le provoca sentimientos de enojo, tiende a expresar estos sentimientos por diversos medios, muchas veces agresivos (Amezcuá, 2005: 76).

Podría ser que la causa base del suicidio juvenil sea un modelo de crianza equivocada, que se ha hecho general y adoptado por gran cantidad de padres. Por supuesto, todos los padres están llenos de buenas intenciones al educar a sus hijos, pero muchas veces confunden los valores importantes para inculcarles. La vida frenética que deben enfrentar de un tiempo para acá, a veces les hace perder el norte y tratar de compensar la soledad a la que se ven abocados sus hijos por cosas materiales o excesivas permisividad y libertad (De Zubiría, 2007: 25).

Finalmente, uno de los autores señala el abuso sexual como factor explicativo:

[...] es bien conocido que los adolescentes que han sido víctimas de maltrato físico o abuso sexual presentan con

EL SUICIDIO EN LA PUBERTAD Y LA ADOLESCENCIA

frecuencia, conducta sexual riesgosa, abuso de sustancias, comportamientos agresivos e ideación suicida (Cortés, 2006: 123).

Otro grupo de factores sociológicos frecuentes es el de los relacionados con los aspectos socioeconómicos:

Las conductas suicidas parecen prevalecer más en niños pertenecientes a ambientes socioeconómicos desfavorecidos, especialmente de áreas urbanas cuyas zonas de juego a menudo sirven como método de conducta suicida (Londoño & Zea, 2001: 63).

Se ha encontrado que la pérdida del trabajo, en vez del estatus de las personas desempleadas, está asociada con el suicidio (OMS, 2003: 12).

Por su parte, Forero expresa: “El suicidio sigue siendo más frecuente en los extremos del espectro socioeconómico y se incrementa cuando se cambia de estatus” (2006: 103).

También están los factores relacionados con la injusticia social y la violencia:

La creciente pauperización de amplios sectores, el manejo descabellado de la administración en las áreas económicas, sociales y políticas, la creciente monopolización de oportunidades en los mismos campos, la impunidad absoluta practicada desde las esferas oficiales, que le han expedido patente cada vez más profunda a la práctica generalizada de la violencia como casi único medio de vida de relación, la corrupción generalizada y la cancerígena injusticia social, son complejos factores que provocan la decisión de atentar contra la vida (Colegial, 1996: 71).

Algunos autores consideran como factor social la disponibilidad de medios prácticos para realizar el acto: “Ciertos factores sociales, tales como la pronta disponibilidad de medios para cometer suicidio y los acontecimientos estresantes juegan un papel significativo en el aumento del riesgo de suicidio” (OMS, 2003: 13). También se presenta de manera determinista el papel de los medios de comunicación en la proliferación de los suicidios.

De los diferentes estudios sobre el tema puede concluirse que hay suficientes hallazgos que muestran que la difusión de suicidios no ficticios por parte de los medios de comunicación incrementa de manera significativa el número de suicidios en la población expuesta a esta información. Dicha influencia es más clara en poblaciones susceptibles como adolescentes y adultos jóvenes, en quienes este tipo de información puede inducir o promover preocupaciones suicidas (Sánchez & Cáceres, 2005: 16).

Cabe mencionar que dar la noticia de un suicidio, y en general hablar del suicidio, no constituye *per se* un factor de riesgo, sino que depende del tratamiento de la información. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud –OMS- señala que: “Informar del suicidio de manera apropiada, exacta y potencialmente útil a través de medios progresistas e inteligentes puede prevenir una trágica pérdida de vidas” (2000: 7).

Como vemos, la perspectiva sociológica enmarca socialmente el suicidio e identifica algunos contextos propiciadores del mismo; la perspectiva biológica, por su parte, ofrece elementos orgánicos que pueden influir en el estado de ánimo; y la mirada de la psicología muestra algunos factores psicopatológicos

asociados. No obstante, estos abordajes pueden ensombrecer la complejidad del fenómeno cuando se difunden de manera masiva y sesgada, relegando del espectro explicativo otros tipos de suicidio que se pueden encontrar, bien sean las formas presentadas por Durkheim – suicidio egoísta, suicidio altruista y suicidio anómico–, o la forma que convenimos en llamar: suicidio lúdico-experimental.

Perspectivas indeterministas

Cuando el suicidio es entendido como un acto de autodeterminación plena por parte de la persona, se puede hablar de una perspectiva indeterminista. En distintos discursos religiosos y filosóficos es posible hallar planteamientos de carácter indeterminista acerca del suicidio.

En el caso de las religiones de origen cristiano, por ejemplo, se da un indeterminismo por contraste, pues aunque se parte del determinismo –en tanto que la vida del ser humano pertenece a Dios y sólo Él puede determinar su fin–, el acto de suicidio constituye una afirmación en contra de este determinismo y, por lo mismo, se convierte en un acto indeterminista. Así, el determinismo del discurso religioso respecto de la propiedad de la vida por Dios, produce, por contraste, un indeterminismo radical, de afirmación plena del dominio de la propia vida por parte del suicida. El resultado más notorio de este indeterminismo es la culpabilización exclusiva de la que es objeto la persona suicida.⁵

⁵ Ya desde el siglo V, san Agustín de Hipona considera que el suicidio es un pecado mortal, por constituir una violación del quinto mandamiento (“No matarás”). Para santo Tomás de Aquino, por su parte, el suicidio no

Mientras en el campo religioso se llega al indeterminismo por el contraste entre dicha acción con el planteamiento determinista respecto del don de la vida, en el terreno filosófico se pueden encontrar razonamientos directamente indeterministas sobre el suicidio. Améry (2005) sostiene que no es partidario del término suicidio; según él, es preferible: “[hablar de] muerte voluntaria, incluso siendo consciente de que a veces, a menudo, el acto se consuma bajo un estado de presión angustiosa. Pero como forma de muerte, incluso sometida a tales presiones, la muerte voluntaria constituye un acto libre: no me corre ningún carcinoma, no me abate ningún infarto, ninguna crisis de uremia me quita el aliento, soy Yo quien levanta la mano sobre mí mismo, quien muere bajo la ingestión de barbitúricos, ‘de la mano a la boca’” (2005: 13). En este caso, el acto suicida es tratado como un ejercicio de libertad plena, a la imposición del yo sobre cualquier ley externa a la voluntad.

En la misma dirección, otros autores sostienen “que el suicidio más que un síntoma social es la afirmación fundamental de una independencia del individuo frente a una sociedad” (Aries, citado en Ramírez, 1998: 206). Así se revelaría el “valor simbólico que tiene este acto para muchos individuos [...], porque es una especie de rebelión contra la sociedad y sus normas, a la vez una muestra de autonomía y una exaltación a la libertad” (Acosta & Álvarez, 1998: 218).

sólo es un pecado mortal, sino el más grave de todos, pues no existe la posibilidad de arrepentirse luego de cometerlo. De hecho, hasta bien avanzado el segundo milenio, se consideraba que los suicidas no podían entrar al Reino de los Cielos o ser enterrados en suelo consagrado, pues habían rechazado el mayor regalo divino: la vida misma. Sin embargo, dichas posiciones se han matizado con la modernización de la Iglesia y una mayor comprensión de fenómenos como la depresión, el estrés y el duelo.

El suicidio es también exaltado como un acto puramente humano desde la perspectiva filosófica:

El suicidio es un suceso cotidiano y es un hecho inherente a la condición humana. No hay animales que se suiciden [...] Es el nacimiento de la conciencia lo que permite al individuo tener una representación concreta de lo que significa “la muerte por mi propia mano”.

Entre los filósofos ha sido siempre una cuestión fundamental y, especialmente, para los existencialistas, constituye un tema especial. Por ejemplo, para Jaspers el suicidio “es la expresión máxima de la dignidad humana y, en última instancia, la más alta forma de expresión de la libertad de la que dispone el hombre” (citado por Mosquera, 2006: 15).

Cioran fue uno de los filósofos que más resaltó durante su obra la posibilidad que tiene el hombre de suicidarse, por medio de aforismos a veces un tanto ambiguos, entre ellos:

El futuro sólo se vuelve temible en cuanto uno está seguro de poder matarse en el momento deseado (Cioran, 1982: 74).

No deja de confundirme la energía y la virulencia de mi *taedium vitae*. ¡Tanto vigor en un mal tan desfalleciente! A esa paradoja debo la incapacidad para escoger por fin mi última hora (Cioran, 1982: 92).

Ningún autócrata ha dispuesto nunca de un poder comparable al que tiene un pobre diablo que piensa en matarse (Cioran, 1982: 98).

Además, exaltó el suicidio como una salida posible para el hombre que quiere autodeterminarse; el sólo hecho de

contemplar la posibilidad de quitarse la vida ya se reconoce como un poder *mayor*.

Las perspectivas determinista e indeterminista ofrecen facetas del suicidio que pueden apreciarse en distintos casos. Sin embargo, el uso sesgado de los presupuestos de los que parte cada perspectiva, produce una sombra sobre el fenómeno que desvirtúa el origen mismo del ser humano. A saber, su constitución como tal, al ser cada individuo un resultado dialéctico de la interacción que establece con sus contextos, sus otros significativos y consigo mismo. Todos ellos, elementos sobre los cuales nos centraremos en lo sucesivo.

Hacia la construcción de una perspectiva interaccionista

Tal como hemos visto, la perspectiva determinista sobre el suicidio –basada en una concepción de la acción humana, determinada absolutamente por factores biológicos, psicológicos, sociológicos o una combinación de ellos– explica el fenómeno como efecto de fuerzas ajenas que se apoderan y llegan a gobernar la voluntad de la persona. Esto es diferente a decir que los contextos sociales orientan la emergencia y actuación de la persona en ciertas situaciones de interacción, institucionalizadas o espontáneas. Tómese el caso del suicidio de las personas para quienes el valor del grupo social al que pertenecen, sobrepasa el valor que tienen de sí mismas. Es decir, el valor que la persona tiene de sí misma es directamente proporcional al valor que tiene por el grupo; así, sus valores son los valores que rigen en la sociedad de la cual participa. En algunos casos, dichos valores se exigen de manera absoluta y la persona los acoge como propios y, tal como concluye George Mead:

EL SUICIDIO EN LA PUBERTAD Y LA ADOLESCENCIA

Son los que en ciertas condiciones morales y religiosas extremas exigen el sacrificio de la persona en bien del conjunto. Sin esa estructura de cosas, la vida de la persona se tornaría imposible. Tales son las condiciones en que surge esa aparente paradoja: la de que el individuo se sacrifica por el todo que hace posible su vida como persona (1934/1999: 237).

De otro lado, en la perspectiva indeterminista sobre el suicidio, el acto se individualiza en extremo e hiper-responsabiliza a la persona de todo cuanto ella vive –y por cuanto muere–, dejando de lado que todo acto humano se realiza dentro de las coordenadas de la vida social o complejo cultural al que pertenece, y las interacciones particulares en las que se realiza su experiencia. Esto se relaciona con el enfoque psicosocial interaccionista, el cual propone que el proceso social antecede a la persona, lo que tiene la ventaja de presentar un análisis detallado y explicar la génesis y el desarrollo de la persona (Mead, 1934/1999: 246).

En el estudio del suicidio en niños y adolescentes, un presupuesto psicosociológico fundamental es su comprensión como un acto socialmente construido, bien sea en el contexto familiar, educativo o comunitario. Este modo social de comprenderlo permite vislumbrar la influencia de los contextos de interacción en la planeación y realización del acto suicida dentro de la población infantil, especialmente influida por su subjetividad permeable, lúdica y fantasiosa.

Durkheim fue el primero en considerar que en la etiología del suicidio aparece la disposición social; así, con el interaccionismo simbólico se puede decir que es una construcción social, por la

cual un acto que se expresa de manera individual responde a una elaboración colectiva en la que participan otras personas (madre, padre, hermanos, compañeros de clase, parejas o profesores, entre otros) asumiendo diferentes roles. El suicida mismo llega a desempeñar un rol en lo que se puede denominar una “dinámica vincular suicidógena”, es decir, tramas de interacciones que favorecen la conducta suicida.

Este abordaje psicosocial permite interpelar también a los grupos sociales en los que uno de sus integrantes se quita la vida, evitando caer en la mirada indeterminista que tratan de mostrar el suicidio como un gesto de autodeterminación plena, negando con ello la intervención de las significaciones sociales que incentivan el acto o de las interacciones sociales que estimulan o presionan el mismo. También evita caer en la mirada determinista, que trata de mostrar el suicidio como un acto predestinado o uno en el que no intervienen la voluntad subjetiva y social, suficientemente demostradas a partir de las experiencias conocidas, por medio de los relatos de niños y adolescentes que participaron en la presente investigación y el análisis interaccionista realizado con base en tales experiencias.

CAPÍTULO DOS

Consideraciones interaccionistas para el estudio del suicidio y del intento de suicidio en niños y adolescentes

Para iluminar los fenómenos de suicidio y de intento de suicidio en adolescentes desde el interaccionismo simbólico resulta fundamental contar con la concepción particular del comportamiento humano y del proceso de desarrollo de la subjetividad bajo esta perspectiva de la psicología social. Para ello es menester tener en cuenta la dinámica de relación de tres pares aparentemente opuestos en la psicología de los niños y los adolescentes: lo lúdico-lo serio, yo-otro y realidad-fantasía.

Juego, luego soy: el ser humano como un “homo ludens”

El interaccionismo simbólico concibe la vida social como un campo de juegos hecho de símbolos, por lo que el ser humano

se podría definir, desde esta perspectiva particular, como un *homo ludens*: un ser que juega. El ser humano solamente “es” en la medida en que juega un rol en una trama vincular. Es padre en tanto juega el rol de quien da patria a un hijo o es maestro en cuanto juega el rol de quien enseña a otro.

El juego no solamente es el elemento definitorio de la vida social de los seres humanos adultos, sino el proceso fundamental de su socialización: solamente se “llega a ser” jugando. El juego, en su versión más infantil, tiene la estructura de un juego de roles que continúa en la vida adulta.

George Mead nos dice que lo propio de los animales es el jugueteo y lo propio de los humanos es el juego. Dos tigres o un perro y un gato pueden jugar entre sí, pero en el jugueteo animal un tigre no deja de ser tigre ni un perro deja de ser perro. En el juego humano, desde la infancia, jugar es “jugar a ser otro”:

El juego en ese sentido, especialmente la etapa que precede a los deportes organizados, es un juego a algo. El niño juega a ser una madre, un maestro, un policía; es decir, adopta diferentes papeles, como decimos nosotros [...]. Esta tendencia por parte de los niños es la que nos ocupa en el jardín de infantes, donde los papeles que los niños asumen son convertidos en base para la educación (Mead, 1999: 180-181).

Podríamos decir que en la experiencia de “ser”, propia de los seres humanos desde la infancia, ya existe un dato que no está en el mundo animal: el “dejar de ser”. El juego de roles, aun en su versión más elemental, ya tiene esta implicación: para jugar

a ser algo, hay que abandonar otro ser, dejar de ser otra cosa, así sea temporalmente. Dejar de ser una madre que castiga al bebé para convertirse en el bebé que es castigado por la madre, o para convertirse en una maestra que enseña, o en una niña que tiene que dejar de jugar, recoger los juguetes y ordenar el cuarto. Esto no implica solamente cambiar de atuendo, de tono de voz, o de maneras, sino dejar de sentir, pensar y actuar como una madre, un bebé o una maestra. Es decir, abandonar una forma de existencia y vincularse de manera diferente con otras personas que también juegan sus roles.

El “dejar de ser” como una primera experiencia de la muerte en los juegos de roles

Tenemos, entonces, una primera experiencia de abandono de la existencia desde la infancia; con dos particularidades: la primera de ellas es que se puede producir de manera voluntaria, pues basta con cambiar de juego, o de rol en el mismo juego; la segunda, que no implica la muerte, pues se sobrevive en la otra identidad, e incluso, después del juego, se puede recuperar la identidad perdida.

Estos argumentos interaccionistas permiten comprender una dimensión lúdica del suicidio, en la que dicha experiencia se plantea como un juego de ser y dejar de ser. A propósito, una de las niñas entrevistadas relata:

La imagen que tienen mis papás es la de la niña juiciosa, responsable, que nunca me voy a enamorar. Esa era la imagen que ellos tenían, sí, una niña juiciosa. Y la imagen que supuestamente yo les vine a dar ahí es que ya era la niña marihuanera, la niña irresponsable, pues, ¡juy!, no... y

que ya iba a quedar en embarazo según ellos [...] En ese momento me dio una rabia, así, impresionante, entonces yo dije: “no, pues, qué me voy a quedar haciendo acá si siempre va a ser así, va a resultar que sí, diciéndome todo eso y yo con motivos; ¡ay!, no”. Entonces luego me dan las ganas de desaparecerme, de no seguir ahí, hay veces también siento ganas como de morirme y seguir la vida de otra persona (“Diana”, entrevista personal, abril de 2009)

Estos elementos nos pueden permitir trazar una nueva línea de lectura del suicidio en niños y adolescentes, que no tiene las connotaciones psiquiátricas y psicopatológicas de las perspectivas deterministas ni las culpabilizantes del indeterminismo religioso. Esta perspectiva está ligada a la alternancia entre el “ser” y el “no ser” que caracteriza el proceso de socialización.

La diferencia entre lo lúdico y lo real en los juegos peligrosos

Efectivamente el suicidio de adolescentes se inscribe en la contemporaneidad, cada vez más, dentro de lo que se podría llamar “juegos peligrosos”. Cada generación de adolescentes tiene sus juegos peligrosos propios, en los que ponen en juego la vida y, eventualmente, la pierden. Quizá lo que diferencia a la generación actual de las anteriores, no es tanto un incremento dramático en las estadísticas sobre suicidio, sino que en algunos de los juegos para ellos la referencia a la autoeliminación es más evidente.

Ahora bien, situar los juegos peligrosos como una de las líneas explicativas en las que se pueden inscribir algunos

suicidios adolescentes no es un argumento que permita aliviar la preocupación de los profesionales que trabajan con el problema, ya que con frecuencia los juegos tienen un desenlace fatal. Lo que puede cambiarse de una manera importante es el enfoque de la interpretación y prevención del fenómeno.

Volviendo sobre el papel del juego en el proceso de estructuración de la subjetividad, que todavía puede aportar elementos para el problema que nos ocupa, George Mead plantea que existen dos fases del proceso de socialización en el que se desarrolla una verdadera pasión por el juego: la primera, a la que ya aludimos, se da en la temprana infancia y se denomina la “fase del *play*”; en esta fase el niño aprende a ser, interiorizando roles y alternándolos. La segunda fase implica un elemento mayor de complejidad; Mead la denomina la “fase del *game*” o juego organizado. Respecto de los niños y adolescentes, Mead dice:

Es un período en el que le agrada “pertenecer”, e ingresa en organizaciones que nacen y desaparecen. Se convierte en algo que puede funcionar como un todo organizado, y de tal manera tiende a determinarse en su relación con el grupo al que pertenece. Ese proceso constituye una notable etapa en el desarrollo de la moral del niño. Le convierte en un miembro, consciente de sí, de la comunidad a la que pertenece (1999: 189).

El paso a esta segunda fase implica que el niño ya puede interiorizar lo que Mead llama el “otro organizado”, al que se puede entender como el conjunto de reglas que definen el juego y sus roles. Para que un niño pueda participar de manera pertinente en un juego de pelota, no basta con que interiorice

su rol: es menester que en el momento de desempeñarlo tenga la representación mental de todos los demás roles y de los vínculos entre ellos; es decir, que conozca y haya interiorizado las reglas del juego, viviendo la experiencia del proceso social interiorizado.

Mead subraya que el otro organizado no es el grupo como tal, sino sus reglas. Lo que caracteriza este momento del desarrollo de la subjetividad en la que el púber y el adolescente ingresan y salen continuamente de diversos grupos, no es tanto una especie de instinto gregario que lleve al niño a buscar multitudes anónimas, sino un interés por la participación en diferentes universos simbólicos y el juego con las reglas:

Los niños dedican un gran interés a las reglas. Las improvisan en el acto, a fin de ayudarse a salvar dificultades. Parte del placer del juego reside en establecer esas reglas. Ahora bien, las reglas son la serie de reacciones que provoca una actitud esencial. Uno puede exigir una determinada reacción a otros, si adopta cierta actitud (Mead, 1999: 43).⁶

El aporte que estas dos fases del proceso de socialización ofrecen para la comprensión de la dimensión psicosocial del intento de suicidio en adolescentes, reside en que la diferencia entre el juego y la realidad no tiene en los niños la claridad que luego asumirá en el mundo de los adultos. A propósito de la fase del “*game*”, Mead afirma:

La moral del deporte se apodera del niño con mayor fuerza que la moral más amplia de la comunidad. El niño entra en

⁶ Véase también: Fernández (1998: 343).

EL SUICIDIO EN LA PUBERTAD Y LA ADOLESCENCIA

el deporte y éste expresa una situación social en la que puede intervenir por completo; su moral puede tener mayor atracción para él que la de la familia a la cual pertenece o la de la comunidad en la que vive (1999: 189).

Este mismo fenómeno se presenta con mayor intensidad en la fase del “*play*”, por ser más temprana. Puede decirse de la siguiente manera: para el niño no hay nada más serio que el juego. Esa es una de las diferencias esenciales con el adulto, que establece una diferencia operativa entre la dimensión “seria” de su hacer y la lúdica. Esta diferencia, que para ciertos efectos puede ser práctica, puede volverse también problemática, incluso sintomática. Por otro lado, para los niños y adolescentes la ausencia de esta frontera o su carácter más tenue, en los momentos en los que se sumergen en el juego, puede representar un factor de riesgo respecto del fenómeno que nos ocupa. A continuación, se verá cómo se materializa en cada una de las fases.

Como se había visto, en la fase del “*play*” lo que está en juego fundamentalmente es la construcción del ser por la vía de la interiorización de roles a partir de los primeros vínculos significativos. El rol del suicida puede ser uno de ellos.

En aquellos casos en los que el rol del suicida es una representación significativa dentro del universo simbólico en el que se construye la subjetividad de un niño, existe un riesgo latente asociado a dicha representación. Este riesgo se incrementa en la medida en que aparece una valoración particular del suicidio y de la persona suicida por parte de los otros significativos del niño o el adolescente. La exaltación del

gesto o la idealización del actor que llevó a cabo el suicidio, por parte de los adultos significativos, son potencialmente problemáticas. En el juego de llegar a ser, la identificación con el actor puede derivar en el desempeño de su rol y en la repetición del evento.

Jugar a ser: un ir y venir entre el yo y el otro

El factor de vulnerabilidad del niño y el adolescente tiene que ver con que la diferencia entre el yo y el otro en este período de la vida no tiene la misma claridad que puede llegar a tener posteriormente. Según el interaccionismo simbólico, los seres humanos nos hacemos a un yo jugando a ser otros. Este proceso en realidad dura toda la vida, pero lo que lo caracteriza en sus fases más tempranas es la facilidad con la que se pierden las fronteras entre el yo y el otro.

Entonces sí dijimos un día que nos matáramos juntas que para que los papás sufrieran y se dieran cuenta de lo que perdieron, y que para que no la sigan tratando a ella de perra (“Tatiana”, entrevista personal, abril de 2009).

Por ello, no solamente la exaltación del suicida, sino también el acontecimiento del suicidio de un amigo, pariente, compañero o referente identificador pueden generar una situación de riesgo, sin que necesariamente haya un estado de depresión en el niño. En estos casos, resulta fundamental facilitar la elaboración simbólica por medio de la palabra y otras formas de representación, para facilitar la dialectización del acontecimiento y evitar su repetición.

A continuación, pueden verse algunos fragmentos de relatos de los menores que participaron en la presente investigación, en los que hacen referencia a casos de suicidios cercanos que influyeron en su proceso de construcción del intento suicida:

Yo no sé si eso fue verdad, pero a mí me contaron que un tío mío estaba arriba en un segundo piso y que él tenía un cuchillo y que se lo clavaba en el estómago, pero que yo no sé, como que no se murió ese día. Yo estaba muy aburrida y me fui a clavar un cuchillo (“Manuela”, entrevista personal, abril de 2009).

Ellos [los hermanos] me contaban [como se intentaban suicidar] y ya cuando ya me sentía aburrida yo hacía lo mismo que hacían ellos (“Lina”, entrevista personal, abril de 2009).

Un familiar mío se murió de eso, porque se había cortado por acá [el costado], entonces yo dije: “yo también lo voy a hacer a ver si me muero rápido y dejo de estar sufriendo y de aguantar humillaciones” (“Lina”, entrevista personal, abril de 2009).

En la fase del “*game*”, es decir, de los juegos colectivos organizados, el factor de riesgo está asociado a los que se denomina “juegos peligrosos”; son juegos en los que el rol del que “pierde la vida” en el juego puede estar más o menos tácito o explícito según la rudeza del grupo, y pueden ir desde las pujas de exhibición de temeridad ante sus pares, dentro de las cuales está prevista la posibilidad de un “accidente” fatal, hasta la llamada “ruleta rusa”.

Muchos de los chicos y chicas que acaban con su vida en estos juegos no se ajustan al perfil del suicida que trazan

algunos estudios de corte clínico, los cuales asocian el intento de suicidio y el suicidio con cuadros depresivos, falta de competencias sociales y baja tolerancia a la frustración. A veces se da precisamente lo opuesto: se trata de muchachos altamente competitivos y extrovertidos. En este punto, se afianza la afirmación de Durkheim de que no existe una sola clase de suicidas:

Así, aun la fórmula psicológica del suicida no tiene la simplicidad que se cree vulgarmente. No se la definió cuando se dijo de él que está cansado de la existencia, disgustado de la vida, etc. En realidad hay tipos muy diferentes de suicidas y esas diferencias son visibles en la manera en que el suicidio se lleva a cabo (Durkheim, 2006: 402).

Por ello, en los resultados de la presente investigación se debe estar preparado para constatar que no hay un único perfil de personalidad o un itinerario exclusivo de los adolescentes para quitarse la vida o intentar hacerlo. La depresión, la soledad y la fragilidad (De Zubiría, 2007) configuran tan sólo una de las tipologías

A continuación, pueden verse algunos testimonios de menores que participaron en la investigación, en los que se entrevisté cómo el suicidio se puede inscribir de una manera más velada o más explícita en la lógica del juego:

Nosotras [la amiga y ella] decíamos que sí, que matémonos, que compremos unas pastillas que para la presión, que para dormir y cosas así. Entonces ya... ah, entonces ella me llamaba por teléfono, que no, que ella ya se tomó no sé cuántas pastillas y que yo también, entonces al otro día no nos pasaba nada, solamente éramos así como todas

idas, todas borrachas pero nada más (“Tatiana”, entrevista personal, abril de 2009).

Me dio por probar, porque mis amigas decían que eso se sentía muy bueno, que se sentía un dolor muy bueno y me dio por probar y me tomé un montón de analgésicos (“Carolina”, entrevista personal, abril de 2009).

Es que yo no sé, yo me pongo así a hacerme cositas y me resulto ya cortando [...] yo me hago eso así normal, por sentir el ardorcito ahí, como por la marquita... (“Andrea”, entrevista personal, abril de 2009).

Acerca de la relación entre fantasía y realidad –que también en los niños y adolescentes carece de la fuerza que puede llegar a tener en los adultos–, hay que decir que no solamente constituye un factor de riesgo, sino un elemento para tener en cuenta en la investigación y prevención del fenómeno.

El encuentro con la muerte en el límite entre la realidad y la fantasía

El carácter especialmente sugestionable que tienen las subjetividades de los niños y adolescentes (en unos casos más que en otros) y que es saludable y necesario para el proceso educativo, los hace más vulnerables a que ciertas producciones simbólicas relacionadas con el suicidio lleguen a influir su subjetividad y derivar en acciones suicidas; también, en este caso, sin que necesariamente medie un proceso patológico depresivo o una crisis familiar que expliquen la acción suicida. En su texto *El suicidio*, Durkheim también es categórico cuando afirma que no hay una correlación directa entre el sufrimiento

al que está expuesto un ser humano y su riesgo de incurrir en un acto suicida:

Los individuos que más sufren no son los que más se matan. Es más bien el excesivo bienestar el que arma al hombre contra sí mismo. Es en las épocas y en las clases donde la vida es menos ruda, donde las personas se deshacen de ella más fácilmente. Al menos, si verdaderamente sucede que la situación personal de la víctima es la causa eficiente de su resolución, esos casos son, por cierto, muy raros y, por consiguiente, no se podría explicar así la tasa social de suicidios (2006: 414).

Por ello, no hay que apresurarse a buscar cuadros de sufrimiento psíquico o moral cada que un ser humano se suicida. Y esto es, quizá, más válido en el caso de los menores.

Este factor relacionado con los límites difusos entre la realidad y la fantasía se torna más acentuado en aquellos jóvenes que poseen una tendencia particular al fantaseo, pero también en aquellos que tienen una mayor sensibilidad y una vida interior más rica y compleja. Durkheim (2006) destaca también que los hombres y las mujeres que en la adultez tienen una vida intelectual más profunda, tienen un factor de vulnerabilidad relacionado con la riqueza de su vida interior que no presentan personas menos cultivadas. Tampoco en este caso se hace necesaria una referencia a procesos patológicos.

Véase a continuación el caso de una niña que inicia en el campo de la lúdica y la fantasía, y termina en una tentativa de suicidio:

EL SUICIDIO EN LA PUBERTAD Y LA ADOLESCENCIA

Pero ese día no tocamos el tema de nada, sino que fui y jugué. Como yo estaba tan chiquita estábamos jugando a las muñecas, que se había morido [sic] la hija, entonces ella se hacía la sufrida. Entonces yo estaba pensando que mi mamá también sufría así, que si me moría, mis hermanos también, entonces ya me intenté suicidar. Ella [la amiga] tenía una muñeca así grande, entonces que la bebé se le murió, entonces que ella lloraba y lloraba y lloraba y que yo era la hermana de la bebé, que yo también lloraba, entonces que al tiempo que ya ni la recordábamos, ni íbamos al cementerio, ni nada [...] Se nos venía a la mente ese juego, incluso yo a veces le decía que yo no quería jugar de eso, que qué pereza, que yo no quería jugar y ella me decía que jugáramos, que jugáramos, que vea, que la niña se murió, y empezábamos a jugar (“Ximena, entrevista personal, abril de 2009).

El siguiente es otro caso de una menor que intentó suicidarse y cómo en el relato sobre su intento termina asociándolo con una producción de ficción:

A mí me gusta ver mucha película de roqueros, punkeros, toda esa gente y como vi en estos días: uno se siente muy bien cortándose, y como que para mí también se siente bien [...] Pues la que me vi en estos días de una muchacha que era así como yo, sí, ella era muy callada, no le hablaba a nadie, era súper... o sea, muy alejada, y ella cortándose se sentía bien (“Manuela, entrevista personal, abril de 2009).

La perspectiva psicosocial del interaccionismo simbólico permite arrojar una luz sobre un lado particular del fenómeno, que contribuye a permitir la comprensión de la complejidad del suicidio en niños y adolescentes. No existe un único perfil que agrupe todos los casos de suicidio y tampoco existe una

exclusiva relación entre los casos de suicidio y la psicopatología. Por el contrario, lo más común es la diversidad en la tipología de los casos y de los itinerarios en la construcción del acto. Advertir esta complejidad ayuda a la prevención del fenómeno, en tanto que ilumina otros modos y trayectorias del suicidio en niños y adolescentes.

CAPÍTULO TRES

Itinerarios de construcción del plan de acción suicida

En este capítulo se tratará de examinar cinco momentos del itinerario de la construcción del plan de acción suicida: la emergencia de la idea o intención, la construcción del intento, la verbalización, las advertencias o amenazas y los acontecimientos desencadenantes. Después de recorrer este itinerario, se hará un breve examen sobre los métodos y lugares.

Para el análisis de estos momentos se tendrán presentes cuatro aspectos, en congruencia con el enfoque interaccionista: primero, estudiar la acción social desde el punto de vista

del agente que la realiza –en el presente caso, comprender el intento de suicidio desde el punto de vista de los niños y adolescentes–; segundo, observar los significados que intervienen en la construcción de la acción, que necesariamente serán significados infantiles; tercero, examinar el papel de las interacciones significativas del actor social en los significados desde los cuales construye la acción –en este caso, la esfera familiar y escolar serán fundamentales–; y, finalmente, mostrar el papel activo que tiene el agente en el proceso de construcción de la acción –es decir, que en el estudio de este comportamiento también debe preguntarse por la impronta que el agente le imprime al acto que realiza, aunque sea un niño o un adolescente–.

La emergencia de la idea o intención

De acuerdo con los relatos de las niñas y niños, son tres los contextos con los que se asocia la emergencia de la intención de quitarse la vida. El más importante es el de las interacciones familiares; en segundo lugar, los vínculos con otros significativos externos a la familia; y, finalmente, el vínculo consigo mismos.

El malestar en la familia

Cualquier terapeuta que escuche cotidianamente las novelas familiares de los pacientes que llegan día a día a los consultorios, sabe que la familia es un universo que en su misma dinámica contempla a la vez amores y odios secretos, solidaridades y rivalidades, deseos prohibidos y transgresiones, celos y envidias, rencores lentamente sedimentados, pequeñas y grandes infamias, y secretos que pueden llegar a ser letales.

Uno de los temas que suele encontrarse en menores de edad que intentan suicidarse o consuman el suicidio es la seducción, el abuso o la violación temprana por parte de un integrante de la familia. El incesto tiene el efecto de “manchar” a quién lo padece y excluirlo del intercambio simbólico al que tienen derecho aquellos que se mantienen dentro de la ley de la exogamia. Es por eso que quienes han padecido seducciones, abusos o violaciones incestuosas suelen decir en los consultorios que se sienten sucios; estos eventos dejan en la imagen de sí mismos un sentimiento de no tener derecho a ser deseados o amados, o de construir relaciones de pareja como todos los demás.

Si al incesto se le agrega el secreto familiar, la culpa sobre la víctima se exagera, porque tiene que cargar con la que corresponde al miembro protegido de la familia, y su rol de excluido y degradado dentro del universo familiar se hace más dramático. El secreto puede tomar la forma del reconocimiento interno y el encubrimiento ante la sociedad y la ley, o incluso puede desmentirse dentro de la misma familia, aun en contra de evidencias flagrantes, lo cual es todavía más nocivo para la víctima. Los diferentes comportamientos autodestructivos, entre ellos la drogadicción, la prostitución y el suicidio consumado, se ponen al orden del día. Un suicidio puede resultar “conveniente” para “resolver” el drama de una familia cuya unidad o sostenimiento económico está en riesgo, porque justamente el líder o cabeza de familia es el victimario en un incesto.

Pero también existen otros casos en los que una familia puede ejercer de distintas maneras un movimiento expulsor o de empuje al suicidio en uno de sus integrantes. Esto ocurre cuando una característica o un “defecto” de este integrante es

asumido por el grupo familiar, o sus líderes, como una amenaza contra el prestigio del conjunto. Esto puede ocurrir por distintos motivos, tales como: enfermedades mentales, retardo, opciones sexuales, estéticas, ideológicas, y, en casos extremos, incluso rasgos físicos considerados indeseables por alguno de los líderes de la familia.⁷

En este punto es importante señalar la frecuencia con la que los investigadores del fenómeno del suicidio suelen encontrar una correlación con los elementos mencionados (enfermedades mentales, retardo, opciones sexuales, ideológicas y estéticas minoritarias, abuso de sustancias). La pregunta que se puede introducir es cuál es el empuje que deriva de la diferencia en sí misma, y cuál el que deriva del grupo familiar que rechaza la diferencia en uno de sus integrantes y lo empuja al suicidio.⁸ Hay que aclarar que este empuje no es necesariamente un asunto asumido abiertamente. Lo más frecuente es lo contrario, que sea justamente el lugar de una elevada ambivalencia, dentro de la misma familia, en torno a su “oveja negra”, que contrasta con el resto del rebaño y amenaza la homogeneidad del grupo y su sentimiento de unidad, lo que se manifiesta bajo la forma

⁷ Una paciente con varios intentos de suicidio se quejaba de que su madre, que siempre había sido muy ambivalente con ella, había prohibido que se pusiera la fotografía de la paciente en la sala de la casa, donde estaban las fotos de todos los integrantes de la familia, porque sus rasgos le recordaban a su suegra, a quien odiaba.

⁸ Es ilustrativo el caso de una paciente que padecía de un trastorno psicótico. Ella había realizado varios intentos de suicidio, hasta que en una entrevista en la que estaban ella y sus dos padres con el terapeuta, la madre rompió el silencio que había guardado durante varios años y acusó al padre de querer que su hija se muriera, por los gastos onerosos que representaba su tratamiento y la amenaza al prestigio de un hermano de la paciente que estaba en campaña a la alcaldía del pueblo natal de la familia. Después de que esto le fue revelado al terapeuta, cesaron los intentos de suicidio.

de severas contradicciones, o la coexistencia de expresiones excesivas de ternura y hostilidad por parte de diferentes miembros de la familia.

A continuación, se presentan algunas de las significaciones que los menores sujetos de la presente investigación articularon con el contexto familiar en el que emergió su intención de acabar con sus vidas.

Escapar a la violencia física y psicológica de un contexto familiar conflictivo

Es necesario situarse en el lugar de un adolescente para comprender los niveles de malestar que pueden generarse dentro del universo familiar. Las rivalidades filiales, fomentadas de manera consciente o inconsciente por los adultos; los rencores acumulados durante la crianza; las envidias, los celos, las injusticias y las infamias secretas que guardan las familias, pueden llegar a generar altos niveles de malestar en un niño o una niña. En este momento de la vida en el que ya el joven puede ser suficientemente maduro como para asumir una posición activa y desafiante para agravar el conflicto, pero todavía no tiene la autonomía económica que le permita retirarse de manera temporal o duradera en el momento en que el conflicto supere sus límites de tolerancia, se crean las condiciones para que un intento de suicidio parezca ser una vía de “escape”:

A mí me gusta mucho ver televisión en la pieza de él [hermano] y él se fue para allá y me dijo que me saliera y yo no me iba a salir, entonces él cogió y me pegó y yo le dije que me hiciera el favor y me respetara, entonces como siguió jodiéndome yo lo traté mal y ya, y como mi mamá está tan

aburrida porque no tiene trabajo, entonces ya la cogió contra los dos y fue y le pegó a él y me pegó a mí [...] Entonces yo me acosté y me quedé pensando ahí y yo dije que yo me iba a ir de mi casa el sábado y como de todos modos no tengo para donde irme, me iba a tomar unas pastillas (“Manuela, entrevista personal, abril de 2009).

Más que todo, los problemas por los que yo quería intentar suicidarme eran porque no me comprendía bien con mi mamá, entonces empezaban las discusiones, y como las mamás alegan y alegan, entonces eso a uno como que lo presiona, entonces uno busca como esa salida como de... ¡ay!... matarme para yo no escucharla más (“Tatiana”, entrevista personal, abril de 2009).

La pubertad y la adolescencia son períodos en los que la sensibilidad y la susceptibilidad se exageran, lo que puede convertir un hecho que en un contexto familiar puede ser más o menos cotidiano, en el contexto de emergencia de un plan de acción suicida.

Cumplir la voluntad destructiva de otro significativo

En el complejo mundo de las relaciones entre padres e hijos, el lenguaje puede volverse peligrosamente equívoco. La ambivalencia de las relaciones de los púberes y adolescentes con sus padres puede llevar a estos últimos a incurrir en manifestaciones verbales excesivas. En otros casos, la exasperación o la desesperación pueden llevar a algunos padres a jugar con lo que popularmente se conoce como “psicología invertida”, que consiste en desafiar o incitar a un menor a que haga algo, esperando que en un gesto de desafío realice el

comportamiento opuesto. El problema en este caso radica en que el adulto no puede garantizar cuál será el significado final de lo que le dice al menor, justamente porque éste es un agente activo que transforma, incluso manipula, los significados que le vienen de los otros.

Yo pensé, fue un día que mi mamá me pegó porque le dijeron unas cosas mías y a mí lo que más me duele es que ella me diga que me odia, que no me quiere. Entonces una vez yo sí tomé límpido. He tomado pastillas pero no me hacen nada, sino que me puede más el temor. Ella dice: "No, pues mátese, para lo que me hace falta usted". Yo a ella la quiero mucho y ella dice que yo no soy capaz, pero yo sí sé que yo algún día voy a tener fuerzas para hacerlo y dejarla en paz como ella dice que quiere que yo la deje ("Paola", entrevista personal, abril de 2009).

El punto de vista de esta niña sobre su intento de suicidio implica actuar en consecuencia con lo que percibe: un sentimiento de odio de la madre hacia ella. Independientemente de cuáles sean las razones de la madre para expresarse de esa manera, o que con mucha mayor frecuencia tenga expresiones de cariño y reconocimiento, lo que se puede verificar es que la muchacha toma las palabras de su mamá en el sentido más radical y literal, y sobre ellas construye su intento de suicidio.

A continuación, otro ejemplo en este mismo orden de ideas:

Todo empezó un día que yo dije que estaba muy aburrida y mi mamá dijo que tomara mataratas o que me le tirara a un carro ("Liliana", entrevista personal, abril de 2009).

Denunciar la segregación dentro de la familia

Es preciso insistir una vez más en que el comportamiento de los seres humanos no puede explicarse solamente en función del contexto “objetivo” en el que acontecen. Una percepción subjetiva, en la que el agente sobredimensiona algún aspecto de esa realidad, muestra el papel activo que tiene el actor en la manipulación de los significados con base en los cuales construye su acto. Esta “distorsión” de la realidad no es solamente un fenómeno propio de sujetos enfermos. Ocurre con frecuencia en todos los seres humanos, especialmente en niños y adolescentes, en los que las fronteras entre la fantasía y la realidad no están tan definidas como pueden llegar a estarlo en el adulto, y en los que los sentimientos se viven con mayor intensidad.

Mi familia está conformada por cinco personas: mamá, papá, dos hermanos y yo, la única mujer. Me siento un poco sola. Aunque mis papás digan que no, en mi casa hay un preferido para cada quien. Entonces muchas veces me cohíben tantas cosas que yo me siento sola y no encuentro con quién desahogarme y no quiero seguir viviendo... pues, sí, entonces la primera vez fue con un veneno. Ese veneno no me ocasionó nada, pero yo sí sentía síntomas (“Natalia”, entrevista personal, abril de 2009).

Sí, en parte, para que se quedara con la hija predilecta y ya no estorbarle más a ella, para que viera como nadie sabe lo que tiene hasta que lo pierde; para que sintiera algún día, pues, que yo era la hija, pero yo ya arreglé las cosas con ella (“Marcela”, entrevista personal, abril de 2009).

Algunos gestos que los adultos pueden desestimar como cotidianos y banales, pueden ser la base desde la cual un niño o un adolescente empieza a desarrollar y exacerbar el sentimiento de ser segregado dentro de su grupo familiar, y en torno a ese sentimiento edificar un plan de acción suicida.

Chantajear para forzar las reglas y límites

Entre las múltiples dificultades presentes en el ámbito familiar, existe una especialmente conflictiva, y es la que guarda relación con el establecimiento de las reglas y límites a los niños o adolescentes. Por lo general, los conflictos se presentan con los padres, aunque también se encuentran grandes enfrentamientos con otros significativos diferentes, como abuelos y tíos. Estos problemas, ligados a una baja tolerancia a la frustración y alta impulsividad, así como la ausencia de alternativas continentales que permitan verbalizar y resolver las dificultades presentadas, pueden crear el contexto propicio para la construcción de un plan de acción suicida.

Mi primera vez fue cuando peleé con mi mamá y mi papá. En una salida yo pedí permiso, no me dejaron, entonces me regañaron. Entonces mi mamá me pegó. Luego me pegó mi papá. Entonces a mí me dio mucha rabia. Yo me volé por una ventana y me fui con mis amigas. Me encontraron tipo tres de la mañana, porque un amigo le dio pesar de mi mamá cómo estaba de preocupada. Entonces fue hasta allá donde estaba yo y me regañaron mucho... antes de eso me dejaron sola y yo empecé a tomar muchas pastillas de toda clase, a inhalarme, incluso tomé un poquito de Fabuloso, alcohol, y sí, muchas pastillas de esas ("Juliana", entrevista personal, abril de 2009).

No hay fórmulas universales para definir los límites y normas dentro de una familia. Todos los padres tienen que aprender a convivir con la tensión y el “regateo” inevitable con sus hijos, especialmente en lo que se refiere a los horarios de regreso a casa en las noches. El referente de los amigos y compañeros es un elemento inevitable que el joven aprovechará en el pulso con sus mayores, y en torno a este contexto puede construir un sentimiento de “deprivación relativa” (Davies, 1962); es decir, sentirse privado de algo que los otros tienen y que por lo tanto él merece. Por ello, el análisis exige la referencia al contexto específico de interacción.

Ocasionar sufrimiento o remordimiento a otros significativos

Las expresiones en infinitivo que se eligen para encabezar estos apartados –escapar, cumplir, denunciar, chantajear, ocasionar sufrimiento– tienen el propósito de subrayar que, en la construcción y puesta en marcha del intento de suicidio, estos menores se ven a sí mismos como agentes activos que le imprimen una dirección a su acto y que, ante contextos familiares semejantes, dos intentos de suicidio pueden, sin embargo, inscribirse en construcciones de sentido opuestas.

En una estrategia en la que el significado de ocasionar sufrimiento sobresale en la construcción del intento, se acentúa el papel activo del agente.

Quería que mi mamá y mi mejor amiga se sintieran un poco responsables por el daño que me estaban haciendo (“Melisa”, entrevista personal, abril de 2009).

La siguiente categoría va por una vía similar a ésta, pero tiene también un componente particular que amerita darle un lugar específico: el elemento del desafío o la puja.

Responder a un reto

La pubertad y la adolescencia son períodos de la vida en los que el ser humano empieza a “jugar a ser” adulto, y parte de este juego tiene que ver con intentar igualarse en diferentes circunstancias, incluyendo los pulsos de fuerzas en discusiones, definición de límites, e incluso desafíos abiertos. Esto hace que el ser humano en esta edad se deje seducir por retos que pueden ser fatales.

Yo ese día había peleado con mi mamá, con mis hermanas. Mis hermanas me dijeron que si yo me moría hacían una fiesta. Entonces yo me coloqué a llorar y todos me dejaron sola. Yo estaba sola en la casa. Una amiga mía se intentó o se suicidó porque no se murió., entonces ella me dijo y yo le hice caso y ese día me intenté cortar las venas. Estaba yo arreglando la cocina, miré el cuchillo y me iba a cortar las venas. A mí como que se me fueron las luces (“Ximena”, entrevista personal, abril de 2009).

Por lo anterior, retar a un púber o a un adolescente con el tema del suicidio no es aconsejable desde ningún punto de vista.

El trabajo de identificación de los diferentes sentidos del acto radica en que, tanto para la intervención psicosocial como para la intervención específicamente clínica del intento de suicidio, el profesional de la educación o de la salud mental

estará en una mejor posición si tiene un marco referencial que le permita situar las distintas estrategias en las que se inscriben las construcciones de los intentos de suicidio en niños y adolescentes, aunque los contextos vinculares en que se generan parezcan similares.

El malestar entre los pares

Algunos de los chicos y chicas mencionaron malestares relacionados con sus grupos de pares:

A ver... yo empecé la primera vez a pensar en los intentos de suicidio porque yo entré a segundo acá en el 2003, al grado segundo, donde sí, conocí muchos compañeros, pero no estaba así como muy adaptada a los personajes de ahorita, entonces... O sea, depende, al rechazo de mis compañeros, a los insultos y así, como al rechazo racial, pues me hacían sentir muy mal, y yo le dije a mi mamá que no quería volver a estudiar porque a mí me parecía muy mal que mis compañeros no me trataran a mí solamente por ser de una raza diferente a ellos. Entonces sí, yo me sentía muy mal y yo le dije: "Mami, no me mande más al colegio que yo no quiero estudiar más". Ella insistió y me siguió mandando. Pues sí, mi primer intento, en esa época intenté cortarme las venas pero no fui capaz. Todo por el rechazo de mis compañeros. Lo intenté sí, la cicatriz véala acá, medio me la hice ("Liliana", entrevista personal, abril de 2009).

En los grupos de adolescentes, en los contextos escolares y comunitarios existen diversas formas de exclusión y agresión verbal y física, que pueden ir desde los juegos más sutiles a las agresiones más abiertas. Cuando esto se vuelve sistemático y sintomático, se denomina *bullying* o matoneo. Muchos

estudiosos del fenómeno del suicidio en niños y adolescentes señalan el papel que tiene esta última forma de agresión en la construcción de los planes de acción suicidas. Algunos incluso emplean la expresión *bully-cidio* para indicar esta relación.

El malestar consigo mismo

Necesariamente, la imagen de sí que cada ser humano construye, está asociada a la manera como percibe o supone que lo ven los demás, y esto último necesariamente está articulado con el rol que ha jugado históricamente en sus vínculos con los otros significativos. Esta imagen de sí condiciona tanto la valoración de los propios logros como la relación con el propio cuerpo. Ahora bien, esta imbricación no necesariamente es consciente para un chico o una chica que construye un intento de suicidio a partir de un conflicto consigo mismo, o con su propia imagen.

Yo lo hice porque estaba muy aburrida y en esos días estaba toda llena de barro, tan impresionante. Y a mí me estresaba mucho eso y yo me veía tan fea y a mí no me gustaba eso. Entonces yo, toda aburrida, cogí todas las pastillas que encontré. Yo me tomé veinticinco pastillas (“Irene”, entrevista personal, abril de 2009).

La autocrítica puede llegar en casos extremos a los autorreproches y a la autodenigración del melancólico, que se ensaña contra sí mismo en una identificación con un agresor externo que ha sido interiorizado. Esto explica que algunas personas que son consideradas bellas por los demás sean implacables en los juicios estéticos respecto de sí mismas.

El papel de los otros en la construcción del intento de suicidio

Un aspecto importante en el itinerario de la construcción del intento de suicidio en niños y jóvenes hace referencia a la presencia o ausencia de otras personas como destinatarios, acompañantes o coautores del mismo. Esta particularidad determina no sólo un criterio complementario vital para la comprensión del fenómeno, sino que también facilita la toma de decisiones frente a las intervenciones que deben realizarse para contenerlo, ampliando la esfera de las mismas más allá del sujeto e incorporando a las personas que lo acompañan en contexto, ya sea para fomentar una vinculación positiva, efectiva y afectiva que brinde contención al momento de desear el intento, o para aclarar y evitar aquellas formas de relación que lo fomentan y potencializan hasta llevarlo al acto. A continuación, pueden verse algunas de las alternativas.

Construcción y realización solitaria del intento de suicidio

Algunos niños y jóvenes evitan hacer cualquier tipo de comentario frente a su deseo de quitarse la vida, e incluso, al momento mismo de perpetrarlo, buscan la manera de que los otros significativos que les acompañan no se den cuenta de ello.

Porque los dos primeros intentos yo me quedé callada, yo no dije las cosas. Si me intoxicqué, me quedé callada. Yo nunca les dije a ellos lo que iba a hacer ni lo que sentía ni nada (“Natalia”, entrevista personal, abril de 2009).

Construcción y realización con el apoyo de un par

Algunos púberes y adolescentes pueden llegar a desarrollar vínculos de amistad en los que la complicidad y los códigos de silencio son tan fuertes, que uno de ellos puede involucrar a otro como cómplice y aun como espectador en la construcción de un intento de suicidio, obligándolo a guardar silencio.

Y fue con ayuda de una prima que se hizo cargo de mí, o sea, que estuvo pendiente de mí por si me pasaba algo, o sea, por si me moría de verdad. Entonces yo vivía cuando eso en un pueblo con una primita y estábamos en la casa solas. Entonces yo le dije que iba a hacer el experimento, pero que ella me tenía que ayudar por si me pasaba algo me llevara a un hospital o les dijera a mis tías. Pero que no les dijera que yo me iba a suicidar, sino que me tragué las pastillas porque sí, por probar. Entonces pues me fui para la casa con mi prima, me tomé un montón de pastillas. Tomé de todo pues así, hasta pastillas vencidas tomé (“Carolina”, entrevista personal, abril de 2009).

Una de las recomendaciones derivadas para la intervención del fenómeno es no aceptarle a un menor de edad en riesgo de suicidio el compromiso de guardarle secretos. El docente, el profesional de la salud mental o la persona que le sirva de contención o escucha, debe tener claro este punto y saber marcar claramente la posición en el momento que corresponda, para brindar la ayuda posible en el momento, sin dar lugar a que el muchacho o la muchacha se sientan traicionados en caso de que deba informar a sus padres, tutores o representantes legales.

Suicidio pactado y realizado entre dos

Este fenómeno, cada día más visible, es facilitado por las redes virtuales en las cuales los muchachos pueden encontrar otros chicos con intenciones similares a las suyas. Puede ser el producto de un plan de acción lentamente construido, o de un arrebato en un momento en el que se presentan las condiciones propicias.

Yo estaba con una amiguita, pero... ah, sí... es que se día nos tocó allá en el patio jugar partido y en el salón entró una niña nueva. Entonces nosotros ese día jugando partido, ella me abrió los pies y yo tiré el balón y yo llegué y le hice a ella así para yo no aporrearle, y ella cayó y ella se "consiampiró" la mano y el profesor me dijo que tenía que traer a mi papá, y que si ella tenía la mano quebrada me tocaba correr con todos los gastos. Y yo le dije que por qué, que yo a ella no la había tumbado de gusto, y como allá en el salón no me la llevo con todas las de allá, entonces unas dijeron que sí, que yo la había tumbado por gusto. Entonces yo les dije: "Bueno, sí, yo la tumbé por gusto, y usted cree que yo por plata me voy a morir". Entonces ya, yo le dije que sí iba a correr con los gastos de esa peladíta, yo era así. Entonces ellos me dijeron que no la llamara peladíta y que si era por envidia que porque ella era muy linda, que yo no sé qué, y entonces a mí me chocó, y yo: "Es que yo le estoy diciendo a esa niña que ella es fea o qué, normal". Y ya después de la rabia que teníamos porque... o sea... eran todas contra tres personas, entonces, de la rabia que yo tenía, yo le dije a mi compañera que me trajera las pastillas y nos las tomamos, pero no pasó nada ("Laura", entrevista personal, abril de 2009).

En este caso, aunque el intento parece el producto de un arrebatado, es lícito preguntarse por qué las pastillas estaban a la mano, cuál era el lugar de las niñas en el contexto vincular del grupo, e incluso resulta llamativa la actitud de provocación de las niñas en el desarrollo del impase.

También puede darse que la construcción del intento sea conjunta, pero su realización puede darse en momentos diferentes.

Ella y yo habíamos pensado eso. Las dos juntas habíamos dicho que si lo íbamos a hacer las dos juntas o que primero una y después otra, ¿sí me entiende? Como que lo estábamos planeando; cuando ya se dio de cuenta, ella me dijo que lo iba a hacer. No sé si lo intentó y no fue capaz ("Ximena", entrevista personal, abril de 2009).

También de este tipo de relatos se pueden derivar aprendizajes para la prevención. En casos de suicidios consumados o intentos en un menor de edad, puede ser recomendable estar atento a sus pares más allegados. En algunos casos se presenta un fenómeno que se podría llamar de refuerzo especular, en el que, en una mezcla de relatos de hechos reales o exagerados, dos púberes o adolescentes pueden empujarse mutuamente al suicidio.

Ah, sí, que yo por ejemplo le decía a ella: "Ay, no, tengo mucha rabia hoy, otra vez volví a alegar con mi mamá". Entonces le decía que yo me intenté suicidar y que me estaba cortando las venas y que yo no sé qué y ella al otro día llegaba y también me mostraba las rajadas de ella, que "mi mamá ayer también me trató muy mal", que el hermanito de ella es... Él es mayor que ella y es como muy posesivo, él quiere hacer de ella lo

que él quiera y, si por ejemplo, él le dice a la mamá que él no quiere que ese novio fuera para ella, entonces ella de una decía que le prohibía esa relación y cosas así; y la mamá la trataba de perra, de zunga. Entonces ella también se sentía muy mal al ver que su mamá la trataba así. Entonces nosotros decíamos que nosotras intentábamos suicidarnos (“Tatiana”, entrevista personal, abril de 2009).

No, pues el día que ella [la amiga] no fue capaz, yo le dije que dejara de ser miedosa, que si ella quería, pues que lo hiciera. Ella me dijo que si yo quería, y yo le dije que sí pero que no era capaz. Entonces me dijo que si yo lo hacía, ella lo hacía (“Ximena”, entrevista personal, abril de 2009).

Los suicidios colectivos de púberes y adolescentes

Aunque en nuestro medio todavía no es un hecho difundido, resulta conocido que en lugares como Japón, cada cierto tiempo grupos de púberes y adolescentes se convocan por medios virtuales para realizar un suicidio colectivo. También existen pactos en los que un grupo de muchachos acuerdan suicidarse, no de manera simultánea, sino en una especie de cadena. En la investigación no se conoció ningún caso de estos, pero en la historia reciente del departamento de Antioquia existen algunos antecedentes de este último tipo de casos.

La verbalización en el proceso de construcción de la acción

Una vez se han creado las condiciones para que emerja la ideación del intento de suicidio en cualquiera de las coordenadas vinculares antes señaladas, puede encontrarse que, en muchos

casos, los muchachos verbalizan de una u otra manera la intención de acometer el acto. En ocasiones lo hacen como amenaza, en otras como reto, algunas veces como llamado de atención frente a algo que no ha sido discutido o en lo que no han sido escuchados, también como forma de protestar o manifestar su desacuerdo, pero, en todas ellas, es posible detectar que la idea está en marcha. También se encuentran actuaciones en las cuales, aun en ausencia de las palabras, los jóvenes expresan de manera no verbal la intención que crece en ellos, ya sea por medio de cambios drásticos en su comportamiento habitual, fracaso escolar, aislamiento o incluso lesiones a su propio cuerpo.

Por otra parte, después del intento, también se presentan verbalizaciones relativas al acto, que constituyen una oportunidad de suma importancia, en cuanto a las posibilidades de evitar que éste se repita. Es importante recordar que, según De Zubiría (2007), de las personas con un primer intento suicida, el 50% lo tratará de hacer nuevamente. De quienes lo han hecho dos veces, el 70% lo intentará otra vez. Y de quienes lo han intentado tres veces, el 90% reincidirá.

Los niños y adolescentes que están construyendo una acción suicida, con frecuencia lo expresan de manera directa y en forma de amenaza. El problema radica en la capacidad de escucha que estos jóvenes alcanzan a tener, así como la gran cantidad de temores asociados con la amenaza, que se evaden o, en ocasiones, se confrontan por medio del reto, tal como se verá más adelante:

Le dije: “Yo me enterré un cuchillo”. Dizque: “Esta boba, home, ésta sí jode”. Y yo: “¿No me cree?”. Y le mostré, y ella, dizque: “¿Qué le pasó ahí?”. Y yo: “Me corté, me intenté matar”. Entonces ella se hizo la boba y salió y yo limpié ahí, y fue y le dijo a mi mamá y mi mamá fue y me regañó, me dijo que por qué iba a hacer eso. Yo era callada, yo no le respondí nada. Este es el tiempo que todavía no sabe, no nos gusta tocar el tema (“Ximena”, entrevista personal, abril de 2009).

En algunos casos, se alcanzan compromisos con los otros significativos en los cuales el intento de suicidio queda ligado a cambios en las formas de relacionarse.

Mi mamá estaba llorando y me dijo que yo por qué hacía eso. Yo le dije: “Mami, porque es que ustedes me humillan mucho”. Entonces nos pusimos ahí a hablar y me dijo: “Pero prométame que usted nunca va a volver a intentar matarse”. Yo le dije: “Yo le prometo todo lo que quiera, pero prométame que usted va a cambiar conmigo y no va a seguir humillándome y todo eso”. Mi mamá me prometió y sí, cumplió, y yo le dije: “Lo prometido es deuda”. Como ella me cumplió yo también le voy a cumplir con mi palabra de que yo nunca voy a volver a hacer eso y ya cuando me sienta aburrida es mejor dejar como el pasado atrás (“Lina”, entrevista personal, abril de 2009).

De alguna manera, esta vía está ligada a la forma de amenaza y debe ser modificada con el fin de que no se convierta en un móvil relacional. Los cambios no deben ocurrir bajo la forma del chantaje, sino de la resignificación simbólica de las relaciones, por lo que es allí donde debe enfatizarse el esfuerzo.

Los métodos y lugares utilizados

Existe una diversidad de métodos en la realización de los intentos. Los resultados obtenidos a partir de la aplicación de la entrevista estructurada muestran un porcentaje mayor para la realización de incisiones con objetos cortopunzantes en diversas partes del cuerpo (en las venas, en el corazón, en el cuello, en los brazos), que se presentan en un 45.2% de los casos; la ingesta de pastillas y líquidos tóxicos sigue en segundo lugar, con un 26.9%; la asfixia o ahogamiento por presión de las manos o ahorcamiento tiene un 11.1%; la defenestración o saltos desde alturas, un 2.4%; y un 11.1% ha utilizado múltiples métodos. La elección de estos métodos se hace casi siempre simplemente porque el objeto se encuentra al alcance en el momento de la decisión, o por evitar el dolor.

En cuanto a los lugares, los resultados encontrados a partir de la entrevista estructurada muestran que el 85.3% de los intentos fue realizado en la propia casa; entre ellos, el 31.8% lo hizo en la propia habitación. La casa de un amigo ocupa el segundo lugar, con un 3.1%. El colegio y la calle tienen el mismo porcentaje anterior.

Las significaciones más importantes relacionadas con el lugar dan cuenta de que el espacio fue escogido porque representaba, en algunos casos, un lugar privado, íntimo, y, en otros, sencillamente era el resultado de una contingencia. Si se tiene en cuenta, además, el carácter contingente de una cantidad significativa de los intentos, y que los eventos desencadenantes

generalmente están relacionados con discusiones familiares, no es raro comprobar que la propia casa sea el lugar preferido para la realización del acto.

CAPÍTULO CUATRO

El empuje psicosocial al suicidio

El interaccionismo simbólico propone que para el estudio del comportamiento social de los seres humanos es fundamental la referencia a los contextos vinculares en los que emergen las acciones. Más aún, el comportamiento humano, e incluso el “sí mismo” (*self*) y la personalidad de los actores sociales, son concebidos como emergentes de la interacción social.

Por ello, una investigación psicosocial sobre el suicidio en niños y adolescentes debe interrogar el papel de los grupos de pertenencia, particularmente la familia, las instituciones

educativas y los demás grupos de filiación de los menores, como factores de riesgo y de protección. El papel de los otros con los que interactúa el menor que atenta contra su vida y de las dinámicas grupales en las que emerge el comportamiento son variadas. Hablaremos primero de las interacciones colectivas y luego orientaremos la mirada a las dinámicas vinculares duales.

El papel de las tramas vinculares en la construcción del intento de suicidio

Una lógica que suele aparecer asociada a algunos casos de suicidio es aquella en la que la exclusión de uno de los individuos o de un grupo minoritario, funciona como un elemento característico, en algunos casos como una fuente de goce, e incluso como la base de la cohesión del grupo.

La familia que deposita en uno de sus integrantes el rol mortífero

En las familias esto tiene distintas manifestaciones. La polarización y estereotipia de los roles en algunas familias dividen el éxito y el fracaso, la virtud y el vicio, el reconocimiento y el anonimato, de formas drásticas, a veces asociadas a la variable de sexo, a veces a la de la edad, en otros casos a las semejanzas físicas de una hija con un pariente de uno de los progenitores, e incluso a las connotaciones y evocaciones de los nombres elegidos para los hijos. Así, en algunas familias, las mujeres se caracterizan por ser virtuosas y los hombres viciosos, o los mayores exitosos y los menores fracasados, o el

reconocimiento de algunos contrasta con el anonimato radical de otros.

A menudo, las asignaciones de estos roles no se dan por grupos sino que recaen sobre un individuo, con lo cual pueden volverse más sintomáticas. El argot popular abunda en denominaciones para estas depositaciones familiares cuando son negativas: el “pollo pelón” (Gutiérrez de Pineda, 2000), la “oveja negra”, el “atravesado”, el “hijo calavera”. Debe advertirse que en el juego de adjudicación y asunción de roles en las familias, también los padres están expuestos a divisiones de roles de esta clase y a sus efectos de exclusión. Una de las divisiones más típicas de roles en el complejo cultural antioqueño es la de la madre idealizada y santificada y el padre satanizado, lo que puede derivar en una exclusión de este último o en condenarlo al ostracismo. Estos fenómenos son más notorios en las familias numerosas, pero también se pueden presentar en familias monoparentales de dos integrantes, y constituyen un factor de vulnerabilidad para aquellos integrantes que se hacen cargo de la *parte maldita*⁹ de la familia, o que están condenados a una posición de exclusión dentro del universo simbólico familiar.

⁹ La parte maldita del grupo corresponde a la faceta siniestra, disfuncional, mortífera o vergonzosa en una dinámica de interacción grupal, que tiende a ser depositada en uno de sus integrantes, quien asume un rol asociado con esta dimensión. A éste se le endilgan una serie de bajezas y defectos. Todo rol tiende a representar una faceta de la vida grupal donde se inscribe; así, la parte maldita –o, si se quiere, indeseable– que representa un miembro del grupo, pertenece y tiene su origen en el grupo, sus experiencias e interacciones. Pichon Rivière denomina a este rol como “chivo emisario”.

A continuación, pueden verse algunos fragmentos de relatos de menores que han intentado suicidarse en los que se evidencia una dinámica grupal que les asigna un rol particular:

Yo tengo una hermanita y un hermanito. A mí me parece... yo le he preguntado a mi mamá: "¿Usted quiere más a Fulano?" Fulano se llama mi hermanito pequeñito. Yo le pregunté porque en estos días mi papá llegó y me dijo: "No, esta boba no sabe nada, Fulano aquí va a ser el inteligente", y a mí de una se me salieron las lagrimas ("Diana", entrevista personal, abril de 2009).

Yo me sentía como la hija desplazada [...] Mi hermana Fulana es la mayor, mi mamá la tuvo de dieciséis años y la adora; todos decimos que ella es la "pupi" de mi mamá. La otra, que es la que le sigue a ella, y ella como es así como toda... Yo no sé por qué la quieren más a ella que a mí, entonces yo me sentía muy mal ("Sofía", entrevista personal, abril de 2009).

Porque es que ella [la madrastra] es ahí con mi hermanita, la hija de ella. Entonces ella la acaricia, le da cosas, o sea, cuando mi mamá tiene plata, mi madrastra, le da plata a ella y a mí a veces me dice: "Ah, no, a usted en la próxima quincena que ahora no tengo plata para usted" ("Andrea", entrevista personal, abril de 2009).

Pues en mi familia, solamente con los que vivo, la situación es buena, porque con los otros no mucho. Yo no me entiendo casi con ellos, para ellos yo soy la oveja negra de la familia, la que se reveló, que porque es rapera es marihuanera, todas esas cosas, o que porque es rasta también. Entonces no me gusta, con mi familia no es buena la relación ("Marcela", entrevista personal, abril de 2009).

Resulta importante advertir que, con alguna frecuencia, la asignación de estos roles con sus depositaciones correspondientes trae aparejada fenómenos subjetivos de diversa índole, entre los que se pueden encontrar cuadros depresivos, pero también comportamientos excéntricos, e incluso expresiones antisociales, lo cual ofrece un reto para la interpretación de la aparición del fenómeno subjetivo y del suicidio o del intento de suicidio en los casos que se presentan. Cuando el rol y su depositación han sido más o menos permanentes, el diagnóstico psicológico puede ser legitimado más fácilmente y el papel de la familia en el proceso puede pasar desapercibido, bajo la coartada esencialista según la cual esa persona “es así”. En cambio, cuando se trata de un rol reciente, producto de alguna reorganización familiar o de algún otro acontecimiento, se hace más visible el papel de la dinámica familiar en la aparición del fenómeno subjetivo y su conexión con el intento de suicidio.

El Bully-cidio, o matoneo entre los pares en el escenario escolar

En los ámbitos escolares también existen dinámicas vinculares que pueden contribuir con el fenómeno de la exclusión. La más notoria –que siempre ha existido, pero que ha sido tipificada sólo recientemente– es el llamado *matoneo*, que consiste en la conformación de pequeños grupos que eligen víctimas sobre las cuales ejercen diferentes tipos de violencia física y simbólica, que pueden ir desde heridas leves hasta, en casos en que la situación “se sale de control”, la muerte misma. Los criterios de elección de los “matones” o las “matonas” pueden ser muy diversos. La pertenencia de la víctima a una minoría étnica,

religiosa, sexual o estética puede ser causa de su elección, pero también pueden influir características físicas o de personalidad, así como distintos factores relacionados con las rivalidades, tensiones y roces propios de la vida escolar.

El matoneo, con la gravedad y la influencia que puede llegar a poseer en ciertos casos de intento de suicidio o suicidio consumado en adolescentes, tiene, sin embargo, un aspecto que facilita en algunos casos tomar medidas: su carácter más o menos visible, que puede permitir a un muchacho, a sus docentes o a su familia tomar medidas radicales a tiempo, tales como una reubicación de la víctima en otra institución educativa. Algo muy distinto ocurre cuando el fenómeno de agresión y victimización no tiene esta dimensión tan expresa, sino que es agenciada por el grupo de compañeros y es fomentado o tolerado por los docentes, sin manifestaciones detectables ni sancionables, simplemente como algo que acontece bajo la forma de pequeñas agresiones simbólicas cotidianas, como la burla, el apodo denigrante, el gesto humillante, la injusticia cínica, etc. Por la dificultad para evidenciarlo, este tipo de fenómenos puede ser un factor de riesgo más serio que el matoneo mismo. Digámoslo de esta manera, el matoneo en el ámbito escolar es la expresión desnuda y cínica de un fenómeno que está presente de muchas otras maneras sutiles pero letales en las instituciones educativas, y que deben aprender a observarse y conceptualizarse para contribuir a la prevención del intento de suicidio en menores de edad. Admitir que es un fenómeno que está presente en toda institución educativa, no equivale a decir que en todas se presenta con el mismo nivel de violencia física y simbólica, o que en todas se dan las mismas expresiones sintomáticas.

Los siguientes son algunos testimonios de menores de edad que vinculan su intento de suicidio con dificultades vinculares con sus grupos de pares en las instituciones educativas:

Cuando yo entré al colegio... que porque yo era indígena, me gritaban indígena, montañera, que por qué no me largaba, que ésta no era una ciudad para mí, que ésta era una ciudad solamente para gente bonita. Entonces a mí me hacían sentir mal, a mí me hacían sentir la menospreciada del salón, entonces ahí fue cuando tomé la decisión [de intentar suicidarse] ("Liliana", entrevista personal, abril de 2009).

Por ejemplo, hay un niño aquí en el colegio que es anti-emo. Entonces, uno pasa junto a ellos y es: "Esta yo no sé cuantas, boba, qué va a ser emo", esta cosa, que yo no sé qué ... A los demás que tienen cacho así o el peinado así, él es como todo inmaduro y él la otra vez me alzó el cacho dizque: "Para cortarle ese cacho". Entonces yo lo miré y le dije: "Ay, niño, deje de ser tan patético, yo a usted qué le he hecho". Entonces los amiguitos: "Sí, parece". Entonces ayer yo iba pasando por el tercer piso y ahí mismo dizque: "Vean a ésta, bien enana y dizque emo, en vez de ser anoréxica, ni siquiera es anoréxica, que yo no sé qué". Entonces a mí me hizo sentir súper mal ("Andrea", entrevista personal, abril de 2009).

A mí me tratan de perra, pues, a mí me persiguen los hombres y yo les digo que no, entonces me tratan de perra. Entonces yo me iba a tirar de allá del cuarto piso ("Lina", entrevista personal, abril de 2009).

Pero si bien el matoneo tiene que ver fundamentalmente con las relaciones entre pares, el papel de los docentes puede contribuir de diversas maneras, expresas y tácitas, a la prevención o la facilitación del suicidio en estudiantes.

Segregación, estigmatización y chivos emisarios en las aulas de clase

Los docentes, de manera consciente o inconsciente, pueden promover o neutralizar dentro de los grupos escolares las lógicas de estigmatización y segregación que tienen efectos en la dinámica vincular de los grupos. En algunos casos esto se puede volver muy notorio para los estudiantes, que denuncian que existen los “preferidos” y que el docente carece de imparcialidad en el trato con los estudiantes. Pero los fenómenos más problemáticos no son la creación de élites de elegidos por vía positiva –ya sea por su rendimiento académico, su talento, sus cualidades estéticas o económicas–, sino la creación de grupos de elegidos por vía negativa, que suelen ser catalogados por algunos docentes como “líderes negativos”, “manzanas de la discordia” o “disociadores”, entre otras denominaciones. Este fenómeno se agrava cuando ya no se trata de un grupo, sino de un individuo que opera bajo la lógica que Enrique Pichon Rivière denomina “el chivo emisario” (1977/2001: 69), el cual opera como depositario de la dimensión sintomática de la clase o del grupo. Esto puede verse en los siguientes testimonios de niños que intentaron suicidarse:

A mí me tienen mucha rabia porque yo no me dejé tratar mal de ella, porque ella se puso a decirme chismosa, que yo era una alcahueta, que yo era una desgraciada, que yo era lo peor, se puso a decirme eso y eso un profesor nunca se lo puede decir a un alumno [...] los profesores quedaron con rabia, porque muchas veces estoy enferma. Entonces no soy capaz de entrar a clase, entonces me quedo afuera como calmándome la enfermedad que yo tengo y se enojan. Entonces piensan que yo soy una rebelde, que yo soy la que

revuelca todo el salón, la que hace el desorden en el salón, mientras que... pues ya se han dado muchos de cuenta que no soy yo (“Carolina”, entrevista personal, abril de 2009).

Yo llegaba y la profesora era como tratando de montársela a uno, y ella buscaba siempre como el pretexto para hacerle a uno la vida imposible. Entonces uno ver que sale de la casa y va a afrontar otro problema también, es mucha más presión, más que todo uno intentaba suicidarse por la presión que ejercían en uno [...] Con los profesores yo me sentía como... o sea, qué me vio a mí como para montármela de una, viendo que entró nueva y de una cogirme como a mí de tema (“Tatiana”, entrevista personal, abril de 2009).

El papel de los vínculos duales en la construcción del intento de suicidio

Si bien ya se dieron a conocer algunas consideraciones acerca del papel que pueden jugar dos versiones del “otro organizado” –la familia y la institución educativa– en la construcción del intento de suicidio, ahora la discusión se centrará en el papel que pueden jugar los vínculos duales.

Todos los vínculos duales se inscriben en las nomenclaturas o los códigos propios del “otro generalizado” y los “otros organizados” en los que transcurre la vida de cada persona, pero no están “determinados” de manera absoluta por estas urdimbres simbólicas, como sí sucede en el ajedrez, donde están previstos de antemano, de manera implacable, los movimientos de las fichas. La relación entre los vínculos duales y los campos simbólicos que los organizan siempre es dialéctica y aun aquellos más rígidos y estereotipados que se pueden observar en las instituciones más sobrecodificadas, como la iglesia y el

ejército, presentan un margen mucho mayor de flexibilidad que el de las piezas de un ajedrez o los personajes de un juego de computadora. Por supuesto, existen también vínculos más flexibles, como la amistad, y un vínculo actualmente en proceso de transformación, como la pareja, que si bien estuvieron altamente codificados en otras épocas, actualmente poseen una amplia gama de versiones, desde las más formales hasta las más atípicas.

Los “otros” a secas y los “otros significativos”

El interaccionismo simbólico establece una diferencia en el campo de los vínculos duales entre el “otro” a secas y el “otro significativo”. Este último es una persona que adquiere un mayor valor para alguien. Lo que interesa subrayar en este punto es que lo que confiere su carácter a los otros significativos no es tanto una esencia intrínseca de ellos mismos, sino su lugar en la trama vincular y los efectos en los vínculos que se derivan de esto.

La amistad amerita una breve reflexión en este punto. Por definición, la amistad es un vínculo entre iguales. Los padres, los maestros o los jefes que dicen ser amigos de sus hijos, alumnos o subalternos incurrir en una confusión de buena fe o en una manipulación intencionada. Estos vínculos pueden ser amistosos o amigables, pero no de amistad en el sentido propio de este término. Los vínculos de amistad en la pubertad, la adolescencia y la juventud tienen una significación que suele ser más importante que en otras épocas de la vida. Por ello, un amigo, aunque por su lugar en la urdimbre simbólica sea un par, puede llegar a tener una mayor influencia sobre otro amigo

que un padre o un maestro. Y, en ese sentido, se puede decir que funciona en ese momento como otro significativo, aunque después el vínculo cambie de significación.

En algunos casos, la posición de un otro significativo le permite a este un margen más o menos amplio de manipulación de los significados del campo simbólico en el que se desarrollan las interacciones. En el caso extremo de la relación entre el niño y la madre, por posición radical de dependencia, física y simbólica, permite que esta última, más que otro significativo, funcione en los primeros momentos como el “otro generalizado” para el recién llegado al mundo.

Iniciaremos el examen de los vínculos duales retomando los dos fenómenos ya mencionados de las instituciones educativas: el matoneo, que es un fenómeno que transcurre entre pares (otros a secas), y el fenómeno de los chivos emisarios en los grupos, cuya condición sintomática, si bien se trata de un fenómeno más o menos generalizado, depende en gran medida de la manipulación de significados que haga el agente social que está en el lugar del otro significativo, es decir, el docente.

Los roles explícitos y los roles implícitos

En el campo familiar, los padres funcionan como otros significativos para los hijos, pero no siempre ocurre así. En el *complejo cultural antioqueño*,¹⁰ por ejemplo, la manipulación de

¹⁰ Acerca del complejo cultural podemos decir que cada sociedad, cada cultura, dispone de un repertorio propio de normas, valores, configuraciones perceptivas y cognitivas, así como tipos de respuesta conductual y afectiva a los estímulos interpersonales. Cada individuo que nace como miembro potencial de dicha sociedad o cultura, se ve en la necesidad de

los significados que organizan las dinámicas dentro del universo familiar a menudo se desplaza al lugar de una hija mayor, que empieza a ser una especie de libretista. También puede ser una tía, o la abuela.

No siempre los otros significativos tienen esta dimensión empírica. Una fotografía o incluso un relato pueden ser la materialidad de un otro significativo. Más aún, un padre en su dimensión empírica, que está presente cotidianamente en la vida de su hijo, puede ser menos significativo, y por tanto menos influyente para éste, que un familiar fallecido (incluso uno que se haya suicidado) o un amigo de la familia idealizado por aquél o aquellos otros significativos, que por su rol tienen un amplio margen de manipulación de los significados en la constelación familiar.

Esta advertencia es útil para no perder de vista un aspecto fundamental de los universos simbólicos: a saber, que un mismo símbolo, según el contexto, puede ser usado con significaciones diferentes, incluso opuestas. Esto permite que existan dos niveles de significación en muchos vínculos: un nivel de la apariencia, en el que un padre es un padre y un hijo es un hijo; y otro nivel en el que un padre puede operar como un siervo degradado, mientras que otro agente social, como un vecino, un familiar o un amor platónico de la madre –bien sea

actuar de acuerdo con dichas normas, hacer suyos tales valores, adquirir determinadas configuraciones o estilos cognitivos, e interiorizar unas peculiares formas de respuesta a los estímulos interpersonales. De acuerdo con Gutiérrez Pineda (2000), en Colombia existen complejos culturales diferenciados; uno de ellos es denominado *Complejo Cultural Antioqueño o de la Montaña*, que se trae a nuestro análisis porque al mismo pertenecen los niños y adolescentes que participaron de la presente investigación.

real o imaginario– puede funcionar como autoridad y referente identificadorio. En este punto, resulta fundamental el ya aludido ejemplo del suicida idealizado de la familia y el riesgo que puede representar para un adolescente de esa urdimbre vincular.

Dinámicas vinculares suicidógenas explícitas

Una vez hechas estas consideraciones, es posible avanzar hacia otro nivel de análisis de los vínculos duales en el fenómeno estudiado. En la dimensión de los vínculos formales no está tipificado lo que podría llamarse un vínculo suicidógeno. En algunos enfoques clínicos se utiliza la noción de vínculos patológicos y en las expresiones coloquiales, a menudo, se hace referencia a vínculos destructivos (amores que matan o atracciones fatales), pero no existe un desarrollo teórico sistemático que se haya ocupado del análisis de las interacciones duales y las distintas dinámicas que pueden adoptar. No es el propósito de este texto, ni se está en condiciones de emprender una tarea de esta magnitud, pero se intentará avanzar con algunos pasos tímidos, apoyados en descripciones y observaciones, en la pregunta sobre el papel que pueden jugar algunos vínculos duales en la construcción del intento de suicidio en un ser humano, específicamente, en un niño en la pubertad o la adolescencia.

Puede partirse de una consideración general. Cuando acontece un suicidio o un intento de suicidio, resulta siempre inevitable la pregunta por el papel de cada una de las personas que constituyen la red vincular del suicida en la construcción que éste hizo del evento. En el campo formal es clara la respuesta: son inocentes, puesto que no se trató de un asesinato o de un

intento de asesinato. Pero todos sabemos que esta respuesta en la que posiblemente terminará el análisis jurídico, puede ser justamente el punto donde se inicia el análisis psicosocial.

Ello obliga a ir un poco más allá de los roles formales –amigo, novio, hermano, alumno, compañero de aula–, para sumergirnos en otros juegos de roles que se dan en los vínculos duales. Para decirlo de una manera directa, las formas como alguien puede contribuir, o incluso inducir a otro a un suicidio, pueden ir desde lo más abierto y expreso hasta lo más sutil. Lógicamente, ante las formas más expresas resulta más fácil tomar medidas que frente a aquellas más veladas.

En el campo de las influencias abiertas, habría que considerar los casos que, pese a no ser habituales, aparecen en los medios de comunicación masivos, en los que un líder carismático empuja a una comunidad de creyentes, incluyendo púberes y adolescentes, a un suicidio colectivo. En este mismo orden de ideas se podría situar la influencia que puede tener en un adolescente el discurso de una figura idealizada, o un autor, que haga una apología del suicidio, expresa o velada, en cabeza de un personaje de ficción, en letras de canciones, o la manipulación de símbolos visuales en videos. También, por supuesto, la influencia de líderes de tribus urbanas en las que el elemento del suicidio hace parte de los elementos simbólicos con los que se juega. Pero, nuevamente, las influencias más abiertas y evidentes, como éstas, son aquellas que ofrecen, tanto a los púberes y adolescentes como a sus allegados, mejores condiciones para tomar posición y actuar preventivamente sobre el riesgo que pueden entrañar respecto del fenómeno del suicidio adolescente. De mayor interés pueden resultar, para

la investigación psicosocial, otras formas de influencia menos evidentes, pero que pueden ser develadas por la observación, con la ayuda de las herramientas conceptuales que ofrece el interaccionismo simbólico.

El siguiente comentario es parte de un relato en el que una menor muestra una influencia abierta de una amiga con sus consejos:

Ella [la amiga, antes de suicidarse] me decía que yo era una boba, que eso era mejor que nos suicidáramos. Ella también me decía que nos suicidáramos: yo le hice caso y lo intenté (“Ximena”, entrevista personal, abril de 2009).

Dinámicas vinculares suicidógenas implícitas

Existen vínculos duales en los que, independientemente del ámbito en el que se presenten –sean amigos, compañeros de trabajo, pareja–, se hace una distribución de roles en virtud de la cual uno de los integrantes asume la dimensión ideativa y otro la de la praxis; esto es, una división de la acción social en autoría intelectual y material. En casos extremos, puede llegarse a formas insólitas y extravagantes de explotación, sin embargo, no siempre se llega a estos excesos, sino que los roles del vínculo permanecen dentro de lo socialmente aceptable, con lo cual su dinámica puede pasar más o menos desapercibida. Para efectos del fenómeno estudiado, está más expuesto al suicidio aquél que agencia la dimensión de la acción, que es el más influenciado de los integrantes del vínculo. La condición influenciado del agente social en el momento –bien sea que se derive de factores de personalidad, del momento evolutivo

o de situaciones coyunturales– se convierte en un factor de riesgo específico que no se vincula necesariamente con un estado particular de depresión o alguna otra patología, y que se explica más claramente en virtud de la naturaleza del vínculo, de la significación del sujeto en el mismo y de la significación del acto en el momento de la dinámica vincular. La inmolación voluntaria, de algunos adolescentes o la realización de un acto de peligrosidad extrema, en función de una “causa” superior, entran en este orden de ideas.

¿Roles potencialmente suicidógenos?

La distribución de roles en los vínculos duales puede tomar otro matiz que también se articula, en algunos casos, con el fenómeno del suicidio en menores y adultos: se trata de aquellos dúos en los que el éxito y el fracaso se reparten proporcionalmente entre los dos integrantes. Hay que recordar que un fenómeno similar se puede presentar en ámbitos colectivos, pero ahora interesa observarlo en vínculos duales. Estos vínculos suelen encontrarse en aquellos que permanecen unidos por largos años en una sociedad que no pueden disolver, en matrimonios disfuncionales o altamente funcionales, o en los que tras un período de rivalidad juvenil, ya en la vida adulta, logran un equilibrio que tiene como precio esa división de roles. Para el suicidio asociado a las distintas formas de fracaso puede hallarse en esta modalidad vincular un factor facilitador, cuando no un verdadero factor de empuje.

En las interacciones entre adolescentes suelen encontrarse vínculos de esta clase, que debido a la intensidad con la que se experimenta la amistad y el amor en este período de la vida,

pueden representar un riesgo importante respecto del fenómeno estudiado. Ciertamente, este factor de riesgo es más frecuente en los adultos, ya que es resultante de un proceso de larga duración.

De las rivalidades a los juegos peligrosos

La rivalidad puede jugar otro papel en los vínculos duales que es mucho más frecuente en los intentos de suicidio y los suicidios consumados en púberes y adolescentes. Se trata, por decirlo así, de una versión abreviada de la dinámica descrita anteriormente, cuando la competitividad entre dos muchachos entra en la esfera de los “juegos peligrosos”, en los que la puesta en riesgo de la propia integridad física es el campo en el que se dirime la puja por producir una diferencia de lugares –ganador y perdedor–, así sólo dure hasta el siguiente fin de semana. Los juegos pueden incluir desde la ingestión de medicamentos caseros hasta la ruleta rusa. Nuevamente, en estos casos, en las versiones más abiertas el actor social y las personas cercanas están en una posición más propicia para detener la acción si quieren hacerlo. Pero estas rivalidades mortíferas entre amigos adolescentes no siempre tienen una dimensión tan expresa; a menudo el juego es más sutil y el suicidio puede acontecer bajo la forma de un accidente confuso, en medio de la embriaguez durante una noche de excesos.

El portavoz que pone en acto el suicidio ideado por otro

Una última influencia, mucho más velada y difícil de evidenciar, de los vínculos duales en la construcción del intento de suicidio o el suicidio consumado en adolescentes, se relaciona con el

fenómeno que Enrique Pichon-Rivière denomina el “portavoz” (1977/2001: 158). La acepción de esta noción incluye tanto al que verbaliza como algo propio lo que otro u otros piensan y no pueden o no se atreven a decir, como a aquél que se hace cargo de un elemento inconsciente del otro, lo asume y lo actúa como propio. Esto incluye desde la llamada “locura a dúo” (“*folie á deux*”) (DSM-IVTR, 2001) hasta los suicidios intempestivos y misteriosos de las parejas de algunas personalidades potentes y altamente conflictivas. En la presente investigación, en particular se encontraron algunos testimonios de niñas en las que el intento de suicidio no parece vinculado con alguna tristeza o problema en el ámbito escolar o familiar, y en su lugar se dieron comentarios como: “Yo no sé por qué lo hice, lo único que me acuerdo es que por esos días mi mamá estaba muy deprimida (“Karen”, entrevista personal, abril de 2009).

En el testimonio de una niña que ha intentado suicidarse en varias ocasiones, se puede advertir cómo interpreta y pone en acto un deseo de la madre, que esta última no asume como propio y trata de endilgar al padre, pero que la niña sitúa con toda claridad.

El día del padre lloré mucho porque yo no tenía a mi papá. Mi mamá me dijo: “Yo creí, mami, que usted se me iba a quitar la vida”. Y yo: “Vea, mami, a mí falta no me hace. Yo por ese señor no me voy a quitar la vida, él para mí no vale nada. El día que yo me vaya a quitar la vida será por usted”. Y las dos veces que lo he hecho fue por ella, y también... pues, porque me da mucha tristeza, y también por ella porque me da pesar ver como ella me trata viendo que es la única persona que yo tengo al lado, entonces me da mucha rabia (“Manuela”, entrevista personal, abril de 2009).

El papel de los vínculos y los roles de los compañeros en la construcción del intento de suicidio y del suicidio consumado no se limitan a los casos descritos. Una investigación sobre el papel de los vínculos duales en el intento de suicidio puede mostrar otras dimensiones en las que el otro puede jugar el papel de quien acompaña el proceso de construcción como espectador no participante, o de quien participa en la construcción y evita el desenlace fatal de la trama. La dirección de este esfuerzo investigativo se encamina justamente a encontrar algunas formas vinculares recurrentes, susceptibles de ser tipificadas y conceptualizadas, para derivar estrategias de prevención del fenómeno.

El papel del otro generalizado en la construcción del intento de suicidio y el suicidio consumado en adolescentes

Durkheim plantea en su texto clásico que los animales no se suicidan. El suicidio es un fenómeno exclusivamente humano:

Se llama suicidio a todo caso de muerte que resulta directa o indirectamente de un acto positivo o negativo, llevado a cabo por la propia víctima que sabía que se iba a producir ese resultado. La tentativa es el acto que lo define, pero frenado antes de que la muerte se produzca. Esta definición es suficiente para excluir de nuestra investigación todo aquello concerniente al suicidio en los animales. Lo que sabemos de la inteligencia animal no nos permite atribuir a los animales una representación anticipada de la muerte, ni sobre todo de los medios capaces de producirla (2006: 103).

El autor plantea que la existencia de tasas constantes de suicidio se puede concebir como un tributo que cada sociedad paga a la muerte, por medio de la autoeliminación de algunos de

sus miembros; esto, para decir que, en cada universo simbólico, existe un empuje social al suicidio, que puede expresar en extremo la tristeza y soledad en una sociedad, por ejemplo, o la banalización de la vida y la muerte en otra. También plantea en su texto que la particularidad del suicida aporta un sello personal al mismo. Existen desde los suicidas escépticos y solemnes, cuyo acto está rodeado de profundos interrogantes sobre el sentido de la existencia, hasta los que el autor llama los suicidas epicúreos con una vocación decididamente hedonista, los cuales se suicidan sin dramatismo, como una solución a algún callejón sin salida al que los ha llevado su estilo de vida. Pero, independientemente de las variaciones individuales y de las variaciones en tasas de prevalencia de las enfermedades mentales como el alcoholismo, los divorcios y otros factores, la estabilidad de la tasa de suicidio en cada universo simbólico durante largos períodos de tiempo es de una precisión matemática asombrosa.

Según el autor, no existen sociedades en las que no exista el suicidio. En todas existe, pero las tasas difieren de un país a otro, de un complejo cultural a otro. Lo cual nos permite preguntarnos cuáles son los factores que dentro de una sociedad pueden favorecer una mayor o menor tasa de suicidios respecto de otras. Y, concretamente en el caso del complejo cultural antioqueño, al que pertenecen los púberes y adolescentes con los que se realizó la presente investigación, cuáles factores permiten unas tasas que duplican el promedio nacional.

Dada la magnitud de esta pregunta, un acercamiento a ésta no pretende dar una respuesta cabal, sino simplemente sugerir algunas rutas de desarrollo de la misma.

Un factor que puede ayudar a entender las altas tasas de suicidio en el complejo cultural antioqueño en las últimas décadas, en comparación con otras regiones del país, se relaciona con lo que se podría llamar una banalización de la muerte, la cual se puede constatar en diferentes manifestaciones culturales en estas mismas décadas, tales como la práctica del sicariato, el incremento desmedido en las tasas de homicidios, la proliferación de actividades ilegales en las que de manera permanente se arriesga la vida. Estas prácticas sociales estaban acompañadas y se veían reflejadas en el cine, las producciones periodísticas, la música popular, los dichos, e incluso se institucionalizaron (en el sentido que le dan Berger y Luckmann a este término) en ciertos roles sociales como el “mafioso”, el “sicario” y el “traqueto”, gracias a que las madres y parejas contribuyeron de muchas maneras a la configuración y mantenimiento de estas identidades particulares.

Otro factor particular, muy vinculado a esta banalización de la muerte y quizá más estructural que este último, es la situación de anomia social que han fomentado en la sociedad antioqueña las distintas formas de criminalidad que se han dado en la historia reciente, entre las que no solamente se cuenta la guerrilla, el paramilitarismo y el narcotráfico –que ha tenido expresiones más acentuadas allí que en otras regiones similares– y otras formas de delincuencia organizada, sino las diferentes formas abiertas y encubiertas de criminalidad de los agentes del Estado, que van desde el fomento hasta la complicidad con los escuadrones de la muerte que asesinan no sólo a integrantes de la guerrilla y simpatizantes de la misma, sino a sindicalistas, dirigentes estudiantiles y cívicos, e incluso a ciudadanos

comunes que luego presentan como “falsos positivos” para reclamar recompensas, licencias y ascensos en el mundo militar. También las prácticas de corrupción en las que participan los altos dirigentes del sector oficial y privado, unos pecando por la paga y otros pagando por pecar, conforman auténticos fenómenos sociales. Todos estos fenómenos contribuyen a fomentar el estado de anomia, entendido desde Durkheim, como debilitamiento del factor cohesivo que produce la norma sobre el tejido social cuando ésta se interioriza y se asume por la mayoría de los integrantes de la sociedad.

Los estudiantes de entre 11 y 18 años de las instituciones educativas de los barrios populares de Medellín en los que se realizó esta investigación se criaron en un ambiente en el que el discurso puritano de los púlpitos y la moral conservadora de sus familias campesinas de origen se debatía con el bombardeo de mensajes hedonistas por los medios masivos de comunicación y con la ideología del consumo y el inmediatez de la época, en medio de prácticas culturales que, por una parte, exaltan el trabajo honrado y el tesón del antioqueño para hacer empresa, y, por otra, permiten la proliferación de actividades cuestionables por parte de los dirigentes de las instituciones legales oficiales y privadas, y la propagación de toda suerte de formas ilegales de generación de riqueza.

La influencia del otro generalizado del complejo cultural en los intentos de suicidio se hace manifiesta de diversas maneras. Una de ellas tiene que ver con las distintas lógicas de segregación y exclusión dentro de los universos simbólicos, o de estigmatización y depositación de lo que se ha llamado acá la parte maldita del colectivo. Pero, también, puede funcionar

por la vía de la tiranía de los ideales culturales y los efectos que tienen sobre el significado que los actores sociales poseen de sí mismos. A continuación, pueden verse algunos fragmentos de relatos de niñas que intentaron suicidarse, varios de los cuales ya se han mencionado antes, y que se vinculan con ideales culturales:

Como uno ya viene acá al colegio y ve que las amiguitas no tienen [acné], entonces... pues, yo no sé. Y como los niños ya le están “echando los perros” a uno, entonces a uno le da pena que le vean un barro [...] Yo lo hice [el intento de suicidio] porque estaba muy aburrida, y en esos días estaba toda llena de barros, tan impresionante, y a mí me estresaba mucho eso y yo me veía tan fea y a mí no me gustaba eso. Entonces yo toda aburrida cogí todas las pastillas que encontré. Yo me tomé veinticinco pastillas (“Irene”, entrevista personal, abril de 2009).

Por ejemplo, mi mamá también me critica porque yo soy muy gorda. Yo me veo como una persona fea, asquerosa, la más fea del mundo, lo peor del mundo, pues, el adefesio del mundo. Eso me siento yo (“Liliana”, entrevista personal, abril de 2009).

Tuve un problema hoy por los chismes porque, a mí me tratan de perra, pues, a mí me persiguen los hombres y yo les digo que no. Entonces me tratan de perra y entonces yo me iba a tirar de allá del cuarto piso (“Lina”, entrevista personal, abril de 2009).

Que me violó [el amigo]. No, pues, yo me sentía muy mal, yo me sentía como sucia, como... entonces... y me sentía muy avergonzada. Por eso lo intenté (“Sofía”, entrevista personal, abril de 2009).

En los dos primeros casos, el ideal es la belleza y en los dos últimos es la virtud. Ideales ciertamente ajenos entre sí, que muestran las contradicciones del complejo cultural antioqueño y que se pueden observar de manera más exacerbada en las familias de clases sociales humildes. De un lado, la valoración social de la belleza en una ciudad que es capital de la moda y, por ello mismo, de modelos y cirugías estéticas, que convierte a la belleza en una tiranía. Pero, por otro lado, la moral puritana, especialmente de las familias de origen rural, como lo son la mayoría de las que pertenecen a clases sociales bajas, todavía puede aparecer vinculada a la decisión de una niña o un niño de acabar con su vida.

CONCLUSIONES

Como conclusiones del primer capítulo, es posible constatar que en los textos, artículos de revista e investigaciones revisadas sobre el fenómeno del suicidio se puede observar un alto predominio de una perspectiva determinista en el intento de explicación del fenómeno, basada en una concepción de la acción humana como resultante de factores externos e internos, que gobiernan el comportamiento del individuo y se imponen a su voluntad, los cuales no dan lugar a una mínima autodeterminación relativa. Esta perspectiva tiene la desventaja de des-responsabilizar radicalmente al actor social de su

comportamiento suicida, lo cual tiene consecuencias indeseables para cualquier emprendimiento preventivo: si el actor social no tiene responsabilidad alguna en sus comportamientos suicidas, no hay lugar para apelar a su responsabilidad en las acciones de prevención del fenómeno.

De otro lado, la perspectiva indeterminista sobre el suicidio, de alguna forma minoritaria, individualiza en extremo la construcción de la acción e hiper-responsabiliza a la persona de todo cuanto vive –o por cuanto muere–, dejando de lado que todo acto humano, y en particular una acción como el intento de suicidio en niños y adolescentes, se enmarca en procesos de interacción cotidiana del actor social con sus padres, amigos, pareja, compañeros de colegio, docentes, vecinos y familiares, que son fundamentales para entender su comportamiento. Estos vínculos, a su vez, están inscritos en las coordenadas de la vida social o complejo cultural al que pertenece el agente que realiza la acción social.

En el estudio de la disposición social al suicidio en niños y adolescentes, un presupuesto interaccionista permite una solución dialéctica a la antinomia entre las perspectivas deterministas que des-responsabilizan y las indeterministas que hiper-responsabilizan. Esta perspectiva interaccionista permite comprender los intentos de suicidio y los suicidios en niños y adolescentes, como actos socialmente contruidos, en los cuales los factores biológicos, psicológicos y sociológicos tienen un lugar, pero no en calidad de determinismos mecánicos, o variables independientes que explicarían el fenómeno como una resultante o variable dependiente, sino como aspectos del mundo físico y simbólico con los

que los niños y adolescentes se relacionan de una manera activa, alterándolos, transformándolos, interpretándolos, resignificándolos, recreándolos e incluso reinventándolos.

Bajo esta perspectiva particular de la psicología social ningún comportamiento humano se puede explicar como simple conducta animal, a partir de un esquema determinista lineal –unicausal o multicausal–, de estímulos y respuestas, pero tampoco se va al otro extremo de concebir el comportamiento humano como fruto en exclusiva del libre albedrío, de una razón libre y autónoma. Entre los extremos del determinismo y el indeterminismo radicales, postula la salida cualitativamente distinta de una autodeterminación relativa.

Esta perspectiva psicosocial permite examinar el intento de suicidio y el suicidio consumado de niños y adolescentes como una construcción social, en la que el menor, como actor social, asume una posición activa, a la vez como víctima y victimario de su acción, pero en la que también participan otras personas (madre, padre, hermanos, compañeros de clase, parejas, entre otros) que asumen diferentes roles, en un “contexto vincular suicidógeno”, que favorece y empuja a la conducta suicida.

Sin des-responsabilizar ni hiper-responsabilizar al suicida, este abordaje permite interpelar a los grupos (y a los actores sociales que los integran) en los que uno de sus integrantes se quita la vida, evitando caer en las miradas indeterministas que muestran el suicidio como un gesto de autodeterminación plena o en las deterministas que lo explican como el producto exclusivo de alteraciones químicas, fuerzas psíquicas o mecanismos sociales –o todas ellas en conjunto–, sin mediación

de la subjetividad del actor social y sus interacciones, con lo que se niega la posibilidad de incluir a la persona y sus vínculos en el análisis de la acción suicida, así como el estudio de la dimensión suicidógena de los vínculos cotidianos cara a cara, en función de los cuales los niños y adolescentes construyen cotidianamente el sentido de sus vidas, pero también pueden construir el sentido de una muerte voluntaria.

Como conclusiones fundamentales del segundo capítulo, podría proponerse que la investigación del intento de suicidio y del suicidio consumado en niños y adolescentes desde el interaccionismo simbólico implica, en primer lugar, contar con el presupuesto ontológico de esta perspectiva teórico-metodológica y con las consecuencias teóricas que se derivan del mismo.

Este presupuesto nos advierte que el ser humano es ante todo un agente social activo que transforma y recrea la realidad simbólica, que constituye a la vez su hábitat y el campo en el que interacciona con los otros, con su organismo, con la naturaleza y la realidad física, y que su comportamiento no se puede explicar solamente como efecto de los diversos factores bio-psico-sociales que operan sobre él, sino que ante todo es emergente de los procesos de interacción simbólica con otros seres humanos, en los que estos factores son resignificados y puestos en juego en función de sus propias construcciones de sentido y sus planes de acción.

De acuerdo con este presupuesto ontológico, en cualquier comportamiento de un ser humano –en este caso, en el intento de suicidio en niños y adolescentes– resulta fundamental hacer un abordaje que permita iluminar “el punto de vista del agente”

(Blumer, 1982); es decir, las construcciones de sentido en las que el actor imprime su sello al acto.

Sin desconocer la influencia que pueden tener los factores biológicos, psicopatológicos y específicamente sociológicos en el fenómeno del suicidio, el abordaje psicosocial permite examinar cómo éstos son asumidos, transformados, manipulados y recreados, por los diferentes tipos de actores sociales. Lo anterior, permite entender por qué ante la presencia de las mismas variables orgánicas, psicopatológicas y sociológicas en dos actores sociales, uno de ellos se suicida y otro no.

Esta particular perspectiva psicosociológica también permite situar los distintos tipos de construcciones de sentido en las que se articulan los intentos suicidas, para contribuir más eficazmente a su prevención con estrategias diferenciadas que sean compatibles con las distintas tramas de significaciones en las que se teje el acto. Ciertamente, la estrategia para prevenir un suicidio articulado en una trama en la que el elemento central es una decepción amorosa, no es la misma que para otro cuyo tema central sea una idea mesiánica o un sentimiento de hastío y pérdida del sentido de la existencia.

De acuerdo con el aspecto particular del fenómeno que permite iluminar el interaccionismo simbólico, también la especificidad de los vínculos y las dinámicas de los grupos pueden aportar importantes elementos que no son iluminados por los abordajes neuropsicológicos, psicopatológicos y sociológicos de inspiración determinista. El valor de estos elementos psicosociales radica en que en ciertos contextos son los únicos disponibles para la construcción de herramientas

efectivas de prevención e intervención.

Las principales consecuencias teóricas de la concepción interaccionista de la niñez y la adolescencia para la explicación e intervención del fenómeno se pueden sintetizar en cuatro elementos fundamentales, a saber:

1. La tendencia a la disociación de la personalidad, que el interaccionismo simbólico postula como estructural en el ser humano, es más acentuada en la niñez y la adolescencia, lo cual constituye un elemento que incrementa la dificultad de la predicción del fenómeno y hace que sea necesario un esfuerzo mayor de observación y acompañamiento de los menores en riesgo.
2. Los linderos menos definidos entre la realidad y la fantasía en este período de la vida también son un elemento a tener en cuenta, ya que no solamente son un factor de riesgo específico, sino un elemento que también vuelve menos certera la lectura de los instrumentos de predicción.
3. La inclinación natural al juego y la mezcla de lo lúdico con las demás dimensiones de la experiencia, inciden en que la investigación y la intervención del fenómeno deban contar con este elemento, tanto dentro de los contextos en los que se producen los intentos como en las estrategias para el abordaje del problema del suicidio por parte de los profesionales de la salud y la educación, así como por los investigadores sociales.
4. Finalmente, la condición sugestionable propia de la psicología del niño y el adolescente se convierte también en un elemento

específico para el estudio de los factores de riesgo y para la construcción de herramientas de prevención e intervención, ya que en este período de la vida los estados emocionales e ideativos de los otros significativos pueden llegar a influir de una manera profunda, e incluso convertirse, en ocasiones, en el elemento desencadenante de un comportamiento suicida.

Como conclusiones del tercer capítulo se aporta una síntesis de la reconstrucción de los itinerarios de construcción de la acción suicida, desde el punto de vista de los agentes.

Referente al contexto de la emergencia de la ideación, los menores sitúan decididamente en el primer plano lo que se ha denominado aquí “malestares en la familia”. Sin embargo, no se ven ni se muestran a sí mismos como objetos pasivos en estos contextos de malestar; por el contrario, subrayan su posición de agentes activos, incluso, en algunos casos, como los generadores mismos de dicho malestar. En sus relatos, muestran el objetivo dentro de la cual se enmarca el intento de suicidio y el significado de éste en la estrategia para alcanzarlo. Si bien a veces los malestares familiares no difieren mucho unos de otros, los significados y las estrategias específicos en los que se inscriben los intentos de suicidio pueden presentar grandes diferencias.

Algunos de los objetivos que se persiguen son:

1. “Escapar a la violencia física y psicológica de un contexto familiar conflictivo”. En este caso, el suicidio aparece como una salida desesperada.

2. “Cumplir la voluntad destructiva de otro significativo”. Es otro sentido que aparece con frecuencia en los relatos: el menor interpreta que esto es lo que el otro quiere y lo pone en acto. En ambos casos, aunque resulta clara la posición asimétrica de los menores, estos no dejan de verse a sí mismos como agentes activos.
3. “Denunciar la segregación dentro de la familia”. Aquí el intento de suicidio forma parte de una estrategia que busca influir en la “política familiar”.
4. “Chantajear para forzar las reglas y límites”. En este caso, el significado del intento se enmarca dentro de una estrategia de medir fuerzas, apelando a las debilidades de los adultos.
5. “Ocasionar sufrimiento o remordimiento a otros”. Aquí la ganancia está más del lado de la retaliación que de la transformación de las condiciones de malestar, pues incluso las puede exacerbar.

Otro contexto de emergencia de la intención suicida se denomina aquí “el malestar entre los pares”, que puede ser complementario al malestar en la familia, pero que también puede tener su propia especificidad. Sobresalen en este campo fenómenos como el *Bullying*, o matoneo, y las dinámicas de exclusión que se presentan en los grupos de pares y que a veces son de difícil detección e intervención para los docentes en las instituciones educativas.

Un tercer contexto de emergencia de la intención de acabar con la propia vida se denomina “el malestar consigo mismo”. En un análisis interaccionista como éste, necesariamente hay que

admitir y explorar las relaciones del malestar consigo mismo y el malestar con los otros significativos, los otros organizados de la familia y de los grupos de pares, pero esto no impide examinar este malestar en su propia especificidad, también interaccionista –es decir, en el campo de las auto-interacciones–, partiendo de un presupuesto ontológico de una realidad interior de múltiples personalidades en interacciones que no siempre son armónicas ni apacibles y que pueden llegar a ser conflictivas e incluso mortíferas.

En el itinerario de la construcción de la acción, además del contexto de emergencia de la intención, se examinó el papel de los otros en la construcción de la acción. Se pudo establecer que los otros cumplen diferentes roles, en lugar de uno solo. En algunos casos, el actor prescinde de la participación de los otros en la construcción de su acción; otras veces, el otro juega el papel de espectador y cómplice, pero no es un suicida. Hay un tercer caso en el que se podría hablar de una construcción conjunta, en la que ambos agentes son suicidas, pero la ejecución de la acción no es necesariamente simultánea. También existen los casos de construcción y realización a dúo, para decirlo así, del plan de acción. Y, finalmente, existe el caso de los suicidios colectivos, que también pueden ser planeados conjuntamente y realizados de manera secuencial o simultánea.

En el itinerario también se examinó el lugar de la verbalización en el proceso. La conclusión más importante es que en la mayoría de los casos, tanto de la presente investigación como de otras investigaciones revisadas, los niños y adolescentes que están construyendo un intento de suicidio, realizan verbalizaciones previas que pueden ser un importante punto

de partida para la puesta en marcha de planes de acción preventivos. En los intentos fallidos la verbalización también puede cumplir funciones *a posteriori* en la recomposición de los vínculos con los otros que puede ser fundamental para la prevención de nuevos intentos. Sobre lugares y métodos más utilizados sobresalen, respetivamente, el ámbito familiar y la ingestión de medicamentos, así como las incisiones con objetos cortopunzantes.

Como conclusiones del capítulo cuatro, se puede afirmar que esta investigación permite hacer un aporte específico a la prevención del suicidio, en la medida en que permite observar elementos de riesgo que pueden denominarse “dinámicas vinculares suicidógenas” en los siguientes ámbitos: los vínculos duales, las familias, los grupos escolares y comunitarios, y las subculturas y los complejos culturales.

En el caso de los vínculos duales, sobresalen los vínculos filiales, amorosos y de amistad, pero también hay que incluir aquellos vínculos que no implican un contacto directo y cotidiano, como los que puede establecer un niño o un adolescente con una figura del deporte o del espectáculo, o con un líder carismático. Uno de los factores de empuje más importantes de los vínculos duales ha sido denominado aquí “la función del portavoz”, cuando se materializa en acto un proceso que en el otro significativo tiene una dimensión sólo emocional o ideativa. También en el campo de los vínculos duales, un suicidio de un niño o un adolescente puede ser la interpretación de un deseo sutil o expreso del otro significativo. Finalmente, el suicidio de niños y adolescentes también se puede encontrar asociado a al objetivo de hacer una marca en el ser de otro significativo,

para hacerse a un lugar en su historia por la vía de la muerte misma.

En el campo de los vínculos familiares, sobresalen como dinámicas suicidógenas los fenómenos que se articulan con la función de lo que se ha denominado el “chivo emisario”. Este concepto, acuñado por Enrique Pichon-Rivière (1956-2003), designa el depositario al que todo un grupo le endilga aquello de lo que no quiere saber y que puede tomar diversas formas: la locura, la culpa, lo mortífero, etc.; en fin, la parte maldita del grupo familiar.

Este fenómeno del chivo emisario se manifiesta bajo diversas formas de depositación del grupo familiar sobre uno de sus integrantes, que tienen el efecto simbólico de marcarle un “afuera” del grupo, por más que en todos los demás sentidos esté plenamente integrado y sea incluso objeto de privilegios. Algunas de las expresiones más evidentes de este fenómeno son los jóvenes fracasados de las familias exitistas, los viciosos de las familias virtuosas, los transgresores de las familias prestantes y prestigiosas. Todos ellos, roles que no pocas veces están asociados al del suicida.

En los contextos educativos y comunitarios, sobresalen como elementos que favorecen los comportamientos suicidas, fenómenos como el matoneo o *bullying* y las distintas formas de segregación y exclusión. Los niveles de malestar que son capaces de provocar en un niño o en un adolescente los insultos, la humillación, la ridiculización y las distintas formas de violencia simbólica de sus compañeros –y en ocasiones también de los mismos docentes– pueden convertirse en un

factor de empuje al suicidio para un joven que esté en una posición de particular vulnerabilidad.

Sobre el papel de las subculturas, se debe resaltar que el interaccionismo simbólico establece que los seres humanos habitamos situaciones definidas socialmente. Bajo ciertas circunstancias simbólicas que asemejen las condiciones de una institución total, el efecto de masa psicológica puede dar lugar a suicidios colectivos, como los que cada tanto se producen en ciertas sectas religiosas o grupos de jóvenes, que incluso pueden citarse por medio de correos electrónicos sin que hayan interactuado físicamente con anterioridad. También dentro de ciertas subculturas o tribus urbanas se puede desarrollar una cosmovisión propia, dentro de la cual el suicidio puede adquirir el valor de un acto heroico o estético, que lo convierta en un acontecimiento deseable para algunos de sus integrantes.

El papel de cada complejo cultural en el suicidio de sus menores y adolescentes no se debe escamotear. En el caso concreto del complejo cultural antioqueño, al cual pertenecen los niños y niñas que participaron en la investigación que dio lugar a este texto, se presentan algunas preguntas obligadas que una investigación como ésta no puede aspirar a responder, pero que tampoco puede dejar de plantear:

1. ¿Qué papel juegan los procesos de desestructuración del tejido social y los concomitantes efectos de anomia social en el incremento de intentos de suicidios e ideaciones suicidas de los niños y adolescentes del primer decenio del siglo XXI, dentro del complejo cultural antioqueño? Más específicamente, esos acontecimientos sociales que

tuvieron lugar en las tres últimas décadas del siglo XX como: el enriquecimiento vertiginoso e ilícito de algunos sectores sociales, el desplazamiento del campo a la ciudad de más de un 10% de la población, el reclutamiento masivo de niños y niñas por grupos armados ilegales, el fomento por parte de agentes del Estado y del paramilitarismo de masacres, desapariciones, desplazamientos forzosos.

2. ¿Qué papel pueden jugar en la construcción simbólica de la realidad y del proyecto de futuro de los niños y adolescentes, las historias, mezclas de realidad y ficción, de pequeños héroes barriales que realizaron sus sueños de consumo, gracias a una carrera de muerte ligada al narcotráfico y a la ilegalidad, y que murieron jóvenes gracias a esa misma carrera?
3. ¿Qué efecto pueden tener en las incipientes construcciones de proyectos de vida, las ideologías inmediatistas sedimentadas en dichos populares como “No nacimos para semilla”, en canciones como “Nadie es eterno en el mundo”, o en héroes de la tradición popular, inmortalizados en relatos literarios y cinematográficos de corte realista como *Rodrigo D. no futuro*, *El pelaito que no duró nada* y *Rosario Tijeras*?

En el plano más general del aporte del otro generalizado de la posmodernidad al incremento del suicidio en niños y adolescentes en Antioquia y en los distintos rincones de la aldea planetaria, también es lícito dejar abierta la pregunta sobre cuatro rasgos propios de algunos niños y jóvenes actuales y su relación con lo que Lyotard (1987) llama la *condición*

posmoderna. Son ellos: la provisionalidad subjetiva ante la inconsistencia del otro generalizado; el desarraigo subjetivo ante la globalización del Otro; el experimentalismo ante la des-sacralización de la experiencia corporal y subjetiva; y el infantilismo gozón ante el diferimiento de la madurez.

La pérdida de gravedad de la vida y de la muerte acaso sea uno de los elementos distintivos de la posmodernidad, lo cual contribuye a la comprensión de por qué el fenómeno del suicidio en niños y adolescentes viene en crecimiento en todo el mundo. Finalmente, son los más jóvenes quienes descifran con mayor lucidez el espíritu de su época y, a veces, ante la falta de palabras, pueden poner en escena sus interpretaciones en sus propios cuerpos y pagar con sus vidas.

BIBLIOGRAFÍA

- Acosta, N. & Álvarez, G. E. (1998). El suicidio un fenómeno psicosocial. El caso de ciudad Bolívar, Antioquia-Colombia. *Boletín de antropología*, 12(29), 212-224.
- Aguilar, E. & Esteban, C. (2005). Trastorno límite de la personalidad y suicidio. En G. Cervera, G. Haro & J. Martínez-Raga. *Trastorno límite de la personalidad. Paradigma de la comorbilidad psiquiátrica* (156-177). Madrid, España: Medica panamericana.
- Alvarado, H., Vacas, R., Gastaminza, X., Bargadá, M., Torres, M. & Tomas, J. (2000). Tentativa de suicidio en la infancia y en la adolescencia. En T. Josep (Eds.) *Trastornos de conducta social y trastornos psicóticos en la infancia y la adolescencia*. Barcelona, España: Laertes.
- American Psychiatric Association. (2001). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-IV TR*. Barcelona: Masson

- Améry, J. (2005). *Levantar las manos sobre uno mismo. Discurso sobre la muerte voluntaria*. Valencia: Pre-textos.
- Amezcuá, F.R., González, G.N., Quintanilla, M.R. & Valadez, I. (2005, septiembre-diciembre). Familia e intento suicida en el adolescente de educación media superior. *Archivos de Medicina Familiar. México*, 7(3), 69-78. Recuperado el 21 de diciembre de 2007, en <http://www.medigraphic.com/espanol/e-htms/e-medfam/e-amf2005/e-amf05-3/em-amf053b.htm>.
- Ariès, P. (1995). *Ensayos de la memoria 1943-1983*. Bogotá, Colombia: Norma.
- Berger, P. & Luckmann, T. (1986). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Blumer, H. (1982). *El interaccionismo simbólico, perspectiva y método*. Barcelona: Editorial Hora.
- Casullo, M.M. (1998). Evaluación del riesgo suicida en adolescentes. En *Adolescentes en riesgo. Identificación y orientación psicológica*. México: Paidós.
- Casullo, M.M., Bonaldi, P. & Fernández, L. (2000). *Comportamientos suicidas en la adolescencia. Morir antes de la muerte*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Cioran, E. (1982). *Adiós a la filosofía y otros textos*. Madrid: Alianza.
- Cohen, D. (2007). *Por mano propia. Estudio sobre prácticas suicidas*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Colegial, J. L. (1996, agosto-septiembre). Suicidio juvenil. No futuro. *Economía Colombiana y coyuntura política*, 259-260, 69-71.
- Colimón, N., Téllez-Vargas, J. & Cisneros, C. (2006). Neurobiología del suicidio. En J. Téllez-Vargas & J. Forero

(eds.). *Neurobiología, factores de riesgo y prevención*. Bogotá, Colombia: Nuevo milenio.

Cortés, N. R. (2006). El suicidio en estudiantes de enfermería. En J., Téllez-Vargas & J., Forero (eds.). *Neurobiología, factores de riesgo y prevención*. Bogotá, Colombia: Nuevo milenio.

Davies, J. C. (1962). Toward a theory of revolution. *American Sociological Review*, 27(1), 5-19.

De las Heras, J. & Polaino Lorente, A. (1990). En torno al fracaso escolar como hipótesis justificatoria-explicativa del suicidio infantil. *Revista complutense de educación*, 1(2), 223-240. Recuperado el 23 de febrero de 2008, en <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=150067>.

De Zubiría, M. (2007). Marco general. En M., De Zubiría. *Cómo prevenir la soledad, la depresión y el suicidio en niños y jóvenes: un manual para que sus hijos vivan mejor*. Colombia: Aguilar.

Douglas, J. D. (1966). The Sociological Analysis of Social Measuring of Suicide. *Archives Européennes de Sociologie*, 7, 249-275.

Dumas, J. (1773). *Traité du suicide ou du meurtre de soi-même*. Amsterdam, Holanda: D.J. Changuion.

Durkheim, E. (2006). *El suicidio. Estudio de sociología y otros textos complementarios*. Madrid: Miño y Dávila.

Fernández, C. (2003). *Psicologías sociales en el umbral del siglo XXI*. Madrid: Editorial Fundamentos.

Forero, J. (2006). Suicidio: muerte en vida. El papel del psiquiatra. En J., Téllez-Vargas. & J., Forero (eds.). *Neurobiología, factores de riesgo y prevención*. Bogotá, Colombia: Nuevo milenio.

- Giddens, A. (1965). The Suicide Problem in French Sociology. *British Journal of Sociology*, 16, 1-18.
- Goffman, E. (2006/1974). *Frame Analysis. Los marcos de la experiencia*. (traducción de J. Rodríguez). Madrid, España: Centro de investigaciones sociológicas.
- González N, J. de J. (2001). Suicidio en la adolescencia. En *Psicopatología de la adolescencia*. México: El manual moderno.
- Gutiérrez, V. (2000). *Familia y Cultura en Colombia*. Medellín. Editorial Universidad de Antioquia.
- Halbwachs, H. (1930). *Les Causes du Suicide*. París: Alcan.
- Hernández, J. (1998) El proceso suicida. En S. Ros Montalbán. *La conducta suicida*. Madrid, España: Áran.
- Instituto Latinoamericano de Investigación Biomédica Aplicada. (2001) Disfunción neuropsicológica, depresión e intento de suicidio. *Iladiba*, 15(5), 64-65.
- Londoño, D.A. & Zea, J.C. (2001). *Suicidio infantil*. Medellín, Colombia: Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Antioquia.
- Lyotard, J. F. (1987). *La Condición Postmoderna. Informe sobre el saber*. Madrid: Cátedra.
- Mead, G. (1934/1999). *Espíritu, persona y sociedad*. Barcelona: Paidós.
- Micucci, J. A. (2005). Depresión y suicidio. En *El adolescente en la terapia familiar: cómo romper el ciclo del conflicto y el control*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Mosquera, F. (2006). El comportamiento suicida. En J., Téllez-Vargas & J., Forero (eds.). *Neurobiología, factores de riesgo y prevención*. Bogotá, Colombia: Nuevo milenio.
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2000). *Prevención del suicidio. Un Instrumento para los profesionales de los medios de comunicación*. Ginebra: Departamento de Salud Mental y Toxicomanías de la Organización Mundial de la Salud. Disponible en http://www.who.int/mental_health/media/media_spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2003). Prevención del suicidio. Un instrumento para trabajadores de atención primaria en salud. En *Trastornos mentales y cerebrales*, 3, 6-21,
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2009). Informe de la Salud en el Mundo. Recuperado el 15 de septiembre de 2009, en <http://www.who.int/es/>.
- Pichon-Rivière, E. (1977/2001). *El proceso grupal*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Ramírez, M.E. (1998, junio). La horrorosa belleza del suicidio. *Boletín de antropología*, 12(29), 203-211.
- Ramos, R. (2006). Antes y después del suicidio: presentación de dos textos de Durkheim. En E. Durkheim. *El suicidio. Estudio de sociología y otros textos complementarios*. Madrid: Miño y Dávila.
- Real Academia Española de la Lengua (2006). *Diccionario esencial de la lengua española*. Madrid: Espasa- Calpe.
- Sánchez de la Yncera, I. (1994). *La mirada reflexiva de G. H. Mead. Sobre la socialidad y la comunicación*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

- Sánchez, R., Guzmán, Y. & Cáceres, H. (2005) Estudio de la imitación como factor de riesgo para ideación suicida en estudiantes universitarios adolescentes. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(1). Recuperado el 23 de febrero de 2008, en <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/806/80634102.pdf>
- Sauceda G., J. M. (1999, marzo). El intento de suicidio en menores de edad. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 37(2), 85-87.
- Sauceda G., J. M. & Maldonado D., J. M. (2001). El suicidio en adolescentes. ¿Consecuencia de alguna forma de maltrato infantil? En A. Loredó. *Maltrato en el niño*. México: McGraw-Hill.
- Pérez, S.A. (2004). Suicidiología. Clase 2: Factores de riesgo suicida en la adolescencia. En *Cursos paramédicos*. Recuperado el 25 de febrero de 2008, en http://www.cursosparamedicos.com/newsite/pags/cursos_realizados.asp
- Tarde, G. (2006). Contra Durkheim. A propósito de su suicidio. En E., Durkheim. *El suicidio. Estudio de sociología y otros textos complementarios*. Madrid: Miño y Dávila.
- Téllez-Vargas, J. & Forero, J. (2006). *Neurobiología, factores de riesgo y prevención*. Bogotá, Colombia: Nuevo milenio.
- Téllez-Vargas, J. & Forero, J. (2006). Suicidio y enfermedad mental. En J., Téllez-Vargas & J. Forero V. (eds.). *Neurobiología, factores de riesgo y prevención*. Bogotá: Nuevo milenio.
- Vásquez R., R. (2006). Una urgencia singular: el intento de suicidio en niños y adolescentes. En J., Téllez Vargas & J. Forero (eds.). *Neurobiología, factores de riesgo y prevención*. Bogotá, Colombia: Nuevo milenio.

EQUIPO DE LA INVESTIGACIÓN

Investigador principal:

Jaime Alberto Carmona Parra (Funlam)

Coinvestigadores:

Felipe Tobón Hoyos (Funlam)

Juan Carlos Jaramillo Estrada (USB)

Auxiliar:

Yuliana Andrea Areiza Sánchez (USB)

Equipo académico de apoyo:

Ancízar Vargas León (Funlam)

Paolo Villalba Storti (Funlam)

Rafael Andrés Patiño Orozco (Funlam)

Henry Antonio Castillo Parra (USB)

Estudiantes participantes:

Funlam: Diana Marcela Montoya Agudelo, Mónica Yazmín Giraldo Osorio, Dalia Nury Álvarez Arboleda, Diana Yineth Arboleda Echeverri, Catalina María Herrón Jaramillo, María Victoria Restrepo Tobón, David Sánchez Álvarez, Carolina Londoño Flórez, Carolina Montenegro Márquez, Beatriz Elena Uribe Díaz, Yuli Andrea Gallego Zuluaga, Ana María González Pizarro, Luis Alejandro Franco Delgado, Yuleidy Alejandra Pérez García, Cindy Alexandra Escobar Gómez.

USB: Alejandra García Isaza, Jeimy Mesa Londoño, Jessica Alejandra Zapata Restrepo, Yessel Mejía Murcia.