

MIL MOTIVOS Y TRES CAUSAS DEL SUICIDIO JUVENIL

*Miguel De Zubiría Samper**

Recibido agosto 18 de 2007

Aceptado octubre 19 de 2007

RESUMEN

Durante la escolaridad secundaria y universitaria, el suicidio juvenil se convierte en un fenómeno generalizado y epidémico. Este artículo es el resultado de un estudio que plantea un modelo conceptual que explica la génesis del suicidio desde tres factores estructurales: la soledad, la depresión, la fragilidad, sumado a un conjunto amplio de eventos vitales (1.000) que disparan el mecanismo suicida en su secuencia de pesimismo, desesperanza, ideación, pensamiento suicida, esbozo e intento de autoeliminación.

Palabras clave: suicidio juvenil, soledad, depresión, eventos vitales.

ABSTRACT

During the secondary and university schooling, the youthful suicide becomes a generalized and epidemic phenomenon. This study raises a conceptual model that explains the origin of the suicide from three structure factors: the solitude, the depression, the fragility, added to an ample set of vital events (1000) that shoot the suicidal mechanism in their sequence of pessimism, hopelessness, suicidal thought, outline and attempt of auto-elimination.

Key words: youthful suicide, solitude, depression, vital events.

* Psicólogo Universidad Javeriana. Director Fundación Alberto Merani. Director Unidades Profesionales del Colegio Colombiano de Psicólogos. Presidente Liga Colombiana contra el suicidio. Correspondencia: Miguel De Zubiría, fpcam@pedagogiaconceptual.com

El estudio resulta de aplicar a 3.000 estudiantes de escolaridad secundaria (11 a 18 años de edad) un cuestionario que permite obtener un Afectograma de cada estudiante. Este representa los vínculos principales de cada quien mediante flechas dobles (bueno), flechas delgadas (regular), ausencia de flecha (malo o pésimo). El estudio se presenta respecto a la madre, el padre, los hermanos, profesores, compañeros, grupos, sociedad, proyecto vital, amigos, amigas, pareja sexual, novia, tanto como la valoración de su hogar, la realidad escolar, social y su vida íntima. Las flechas de salida estiman la fortaleza de los afectos del muchacho hacia las otras personas, las flechas de ingreso estiman la autovaloración y las flechas dirigidas hacia los cuatro ámbitos representan la situación existencial del muchacho en sus mundos principales. Se denomina soledad el estimativo de vínculos pobres, auto devaluación o depresión las pocas flechas de entrada y fragilidad la deficiente situación existencial del muchacho en sus campos vitales.

Los resultados estadísticos son muy satisfactorios. En los tres casos, el valor crítico para dos colas es de 1,974. La variable soledad alcanza un valor t 8,951, la variable auto devaluación t 7,965 y la variable fragilidad t 19,125. Todos ellos superan por amplia diferencia el punto crítico. En suma, los tres factores propuestos tienen una fuerte incidencia sobre la probabilidad de llevar a cabo intentos de suicidio. Sorprende que un cuestionario tan simplificado de preevaluación del riesgo suicida arroje tan precisos resultados, lo cual abre una esperanza para realizar programas de prevención masivos en colegios y universidades.

Problema de investigación

Los datos epidemiológicos de diversas latitudes respecto a la ideación, los intentos y los suicidios consumados de jóvenes son bastante preocupantes; definen entre la primera y la tercera causa de muerte juvenil en muchos países. Eso como estadísticas frías, sin estimar el extenso e intenso sufrimiento humano subyacente a miles de jóvenes previo a los intentos.

Adoptar medidas preventivas y correctivas macro sociales exige dos condiciones: primera, poseer instrumentos de identificación masiva del riesgo de suicidio y, segunda, descifrar su ruta secuencial, su pronóstico y las medidas que se deben tomar en cada caso. Satisfechas las dos condiciones, identificar la gravedad del mecanismo suicida en amplias poblaciones de jóvenes.

El impedimento es que los cuestionarios consultados captan el mecanismo suicida en acción, la última fase, mientras pierden de vista las situaciones evolutivas predisponentes, por caso, la soledad, la auto devaluación y la fragilidad para afrontar situaciones complejas. Son incompetencias cuyo reconocimiento facilitaría diseñar un abordaje educativo de prevención primaria y secundaria, más allá del tratamiento remedial o clínico concomitante con la ocurrencia del intento suicida, desde el cual poco puede hacerse.

Tal obstáculo justifica desarrollar un nuevo cuestionario prediagnóstico SDFS que caracterice los condicionantes evolutivos de potenciales suicidas. El cuestionario que desarrollo recoge las conclusiones de diversos estudios internacionales y los de la Liga Colombiana

Contra el Suicidio. Enfatiza tres condicionantes psico-evolutivas de largo plazo: la incompetencia interpersonal (soledad), la incompetencia intrapersonal (auto devaluación), cuyo resultante origina el tercer factor: la auto fragilidad, el cual postra al joven ante las variadas y frecuentes problemáticas escolares, personales, interpersonales, afectivas, económicas y demás que todos enfrentan y, ante eventos vitales de suficiente intensidad, se activa su mecanismo suicida.

El cuestionario mide cada uno de los tres grandes factores predisponentes, tanto como la presencia de eventos vitales actuales. El cuestionario de soledad, depresión y suicidio SDFS valora las causas distantes e inmediatas de la intención suicida.

Hipótesis procesales

Trabajos de algunos investigadores y los míos previos sugieren que el suicidio, más que una conducta ocurrente, situacional, esporádica, resulta ser un prologando proceso que comienza como predisposición en muchos casos desde la misma infancia. Algo común al curso de diversas enfermedades y a la mayoría de desajustes psicológicos. Sin embargo, los cuestionarios disponibles lo caracterizan como una conducta ocurrente, situacional y esporádica y pierden de vista los condicionantes familiares, escolares, sociales y psicológicos de su posibilidad; la razón es su preocupación por la inminencia del acto o su realización. Son condicionantes cuyo desciframiento aportaría información valiosa a los mediadores socioculturales en cuyas manos está contribuir a cambiar el destino trágico del muchacho.

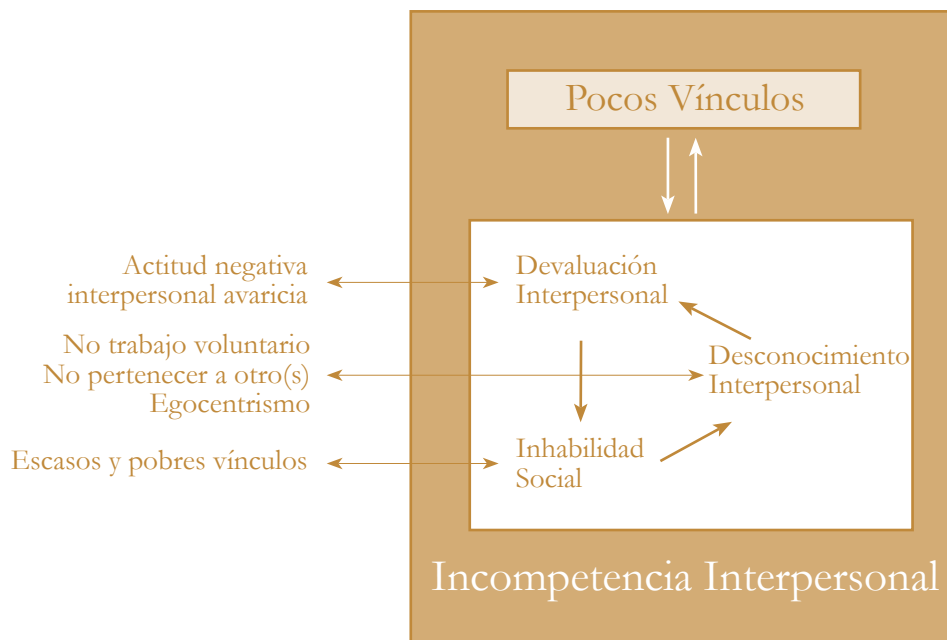
Según el modelo conceptual, el estudio debe mostrar que los jóvenes con intentos fallidos de suicidio (no solo pensado) presentan: incompetencia interpersonal (soledad) + incompetencia intrapersonal + auto fragilidad (trilogía predisponente para la activación del mecanismo suicida) + eventos vitales recientes.

El modelo teórico

El modelo teórico considera tres ideas: factores estructurales a la incompetencia interpersonal (soledad) y a la incompetencia intrapersonal, puesto que en su ausencia debería ser imposible el suicidio, por más eventos vitales que enfrente el joven; factor predisponente a la auto fragilidad, pues en su presencia eventos vitales de poca intensidad pueden activar el mecanismo suicida (pesimismo, ideación, pensamiento e intento). Este factor debe estar siempre presente; factor catalizador o activador a los eventos vitales que debe ocurrir previamente a todo intento de suicidio.

Hipótesis 1

En jóvenes de escolaridad secundaria, la incompetencia interpersonal se asocia significativamente (nivel de 0.05) con ideación e intentos de suicidio. La ausencia o fragilidad de los vínculos interpersonales (padres, compañeros, profesores, amigos, amigas...), aporta a la escena la soledad y, como lo indica el diagrama, la escasez de vínculos interpersonales parece propiciar el riesgo suicida. Además, se sabe que la soledad causa infelicidad, altera la salud y afecta al sistema inmune.



La incompetencia interpersonal es determinada por tres variables: devaluación interpersonal, desconocimiento de los otros e inhabilidad social.

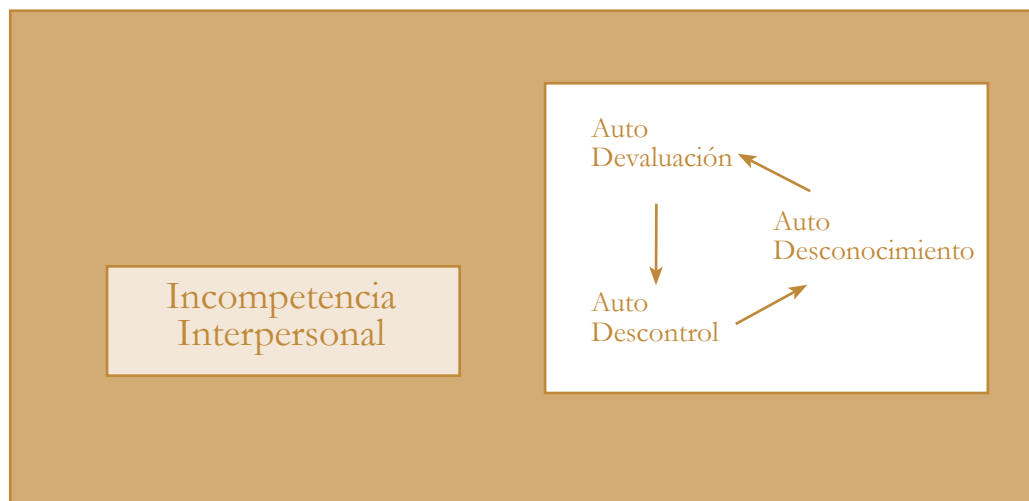
La devaluación interpersonal se expresa como actitud negativa interpersonal, alejamiento de las actividades sociales, evitación de pertenecer a grupos, desinterés por trabajos voluntarios. El desconocimiento de los otros ocurre por la incapacidad cognitiva (y afectiva) para colocarse con empatía en el punto de vista de la otra persona al privilegiar el pro-

pio punto de vista. La inhabilidad social se expresa en pocos y menos nutritivos vínculos, de escasa calidad y frágiles. Al fallar el mecanismo vinculante interpersonal, sus consecuencias son varias: inseguridad emocional, inseguridad financiera e informacional. En suma, desprotección, pues los vínculos dejan de surtir sus buenos efectos. Además, eleva la susceptibilidad a enfermedades, a la muerte, al estrés, a los trastornos mentales, todo en un contexto de clara pérdida de felicidad.

Hipótesis 2

En jóvenes de escolaridad secundaria, la Incompetencia Intrapersonal se asocia significativamente (nivel de 0.05) con ideación e intentos suicidas.

Determinan a la Incompetencia Interpersonal tres variables; ahora, referidas a sí mismo: auto devaluación, auto desconocimiento y auto descontrol.



La auto devaluación resulta de valorar en mínima medida al propio yo.

El auto desconocimiento resulta de desconocer quién se es, de dónde se viene y, sobre todo, hacia dónde se marcha en la vida. Y el auto descontrol indica la dificultad personal de encaminar su vida hacia sus propósitos, anhelos y metas.

Hipótesis 3

La Incompetencia Interpersonal más la Intrapersonal se asocian significativamente (nivel de 0.05) con autofragilidad que se refleja como Pobre Afrontamiento.

Las dificultades para interrelacionarse con las demás personas, fuente primaria de los sentimientos de felicidad, con difi-

cultades para conocerse, valorarse y dirigir la propia existencia dotan al muchacho con pobres recursos psicológicos para afrontar situaciones difíciles, que siempre se presentan, mucho más durante el recorrido por la etapa universitaria donde, además de la universidad como tal, corren exigencias evolutivas complejas propias de la segunda adolescencia (17 a 25 años).

Hipótesis 4

En jóvenes de escolaridad secundaria, el Pobre Afrontamiento se asocia significativamente (nivel de 0.05) con ideación e intento de suicidio

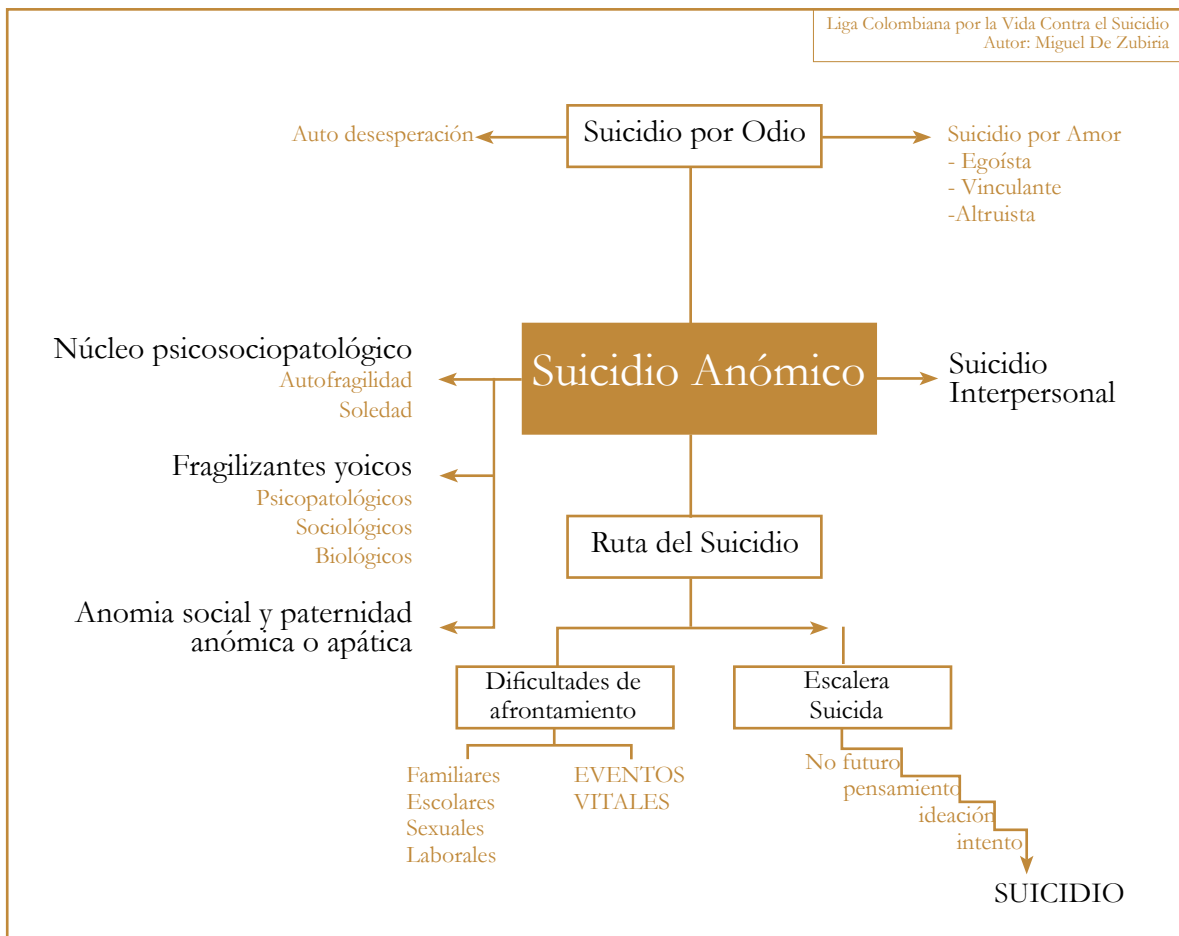
El pobre afrontamiento existencial muestra la dificultad del sujeto para

responder ante las frecuentes tensiones que surgen en la relación con familiares, con compañeros, profesores, amigos, con las amigas, con la pareja. Conflictos que resultan de tensiones surgidas cuando interactúan dos mentes cada una con sus valores, afectos, ilusiones, creencias, pensamientos, formas de ser, formas de expresarse. La primera tarea exige develar cognitivamente qué valores, afectos, ilusiones, creencias, pensamientos, forma de ser, forma de expresarse, precisamente chocan. La segunda tarea exige reevaluar

el valor personal y el de la otra persona del conflicto y decidir conciliar, retraerse, aislarse, separarse. Para, por último, expresar de manera “correcta” la solución comentarla, discutirla, revisarla.

Psicología del suicidio: un abordaje psico-socio-patológico

La idea central de la investigación es que los tres factores condicionantes básicos del acto suicida son: soledad, depresión y autofragilidad.



“Vencido por mis desdichas, reducido a la miseria, a pesar del enorme volumen de mi trabajo, con la mujer loca en el hospital, sin poder pagar su pensión, me suprimo.”

Emilio Salgari

La mayor violación a la ley de la vida es el suicidio. No hay otra violación peor, ni siquiera posible en la imaginación. Por sobre todas las variaciones entre la infinita diversidad de los seres vivos, les asiste una constante universal: preservar su propia existencia y la de sus parientes.

Todo ser vivo, sin distinción de alcurnia filogenética, comenzando por los escurridizos virus, se esfuerza por mantener su existencia, aún en las peores condiciones pensables, aún teniendo que pagar el costo de soportar tremendos dolores y miedos. El alce, tendido, vencido por el león, con sus colmillos mortales que le atraviesan la garganta y preso de temibles dolores y peores miedos, realiza los últimos esfuerzos heroicos -¿cómo calificarlos de otra manera? - por preservar la existencia que le abandona. No cesa en su empeño épico, mueve sus piernas, intenta desprenderse... hasta cuando la respiración lo asfixia por completo. Sólo en ese mismo instante, abandona la tarea universal de preservar su existencia.

Como lo hace el alce, todo ser vivo procede así en similares circunstancias. Hasta el animal más simple y rudimentario, como la lombriz que se debate con heroísmo en la garganta de la gallina, cuando ya todo está perdido, no cesa en su lucha. O la euglena, o el rudimentario paramecio dotado con su sola y única célula corporal multifuncional, nos indican algo notable sobre la vida que, antes que cualquier otra función vital como respirar, alimentarse, desplazarse, está el mantenerse vivo aun en las peores condiciones y soportando el más inimaginable dolor. Vale la pena. Solo la muerte refuta la vida.

Primero y, antes que nada, preservarse, pues de fallar, desaparece el organismo y con él una línea completa exitosa de ascendientes que lograron reproducirse. Pero, antes que nada, lo primero: supervivir.

Contra lo que aprendimos en los cursos de primaria, que las funciones vitales eran respirar, alimentarse, desplazarse, metabolizar. Una bella metáfora del filósofo de la mente Dennet, condensa lo dicho hasta aquí en la sintética expresión: “*La vida es auto cuidado*”. Inicial y fundamental obligación de cada organismo que habita el planeta y así lo ha sido por 3.500 millones de años desde la primer arquea bacteria.

Biológicamente, no solo éticamente, está mal, pésimo, asesinarse. Aunque sea solo porque quien atenta contra su vida viola la más profunda regla planetaria que ha regido a los seres, su auto preservación. Atenta biológicamente contra la esencia de la vida, además de contra sí mismo y de los suyos que le quieren, admiran, aprecian, le enseñaron tantas cosas fundamentales.

De manera universal, el verbo asesinar carece de la propiedad reflexiva: asesinar-se. ¡Salvo en el hombre!... y podría ser que en algunos animales dotados de mortíferas e instantáneas armas que les protegen del dolor extremo ante la muerte inminente o de la ingenua abeja que, por defender a su colonia, entierra su agujijón y, con él, el conjunto de su sistema digestivo. Salvo en el hombre, a quien sus enormes lóbulos prefrontales le permiten comparar el presente con el pasado y con el futuro y decidir si continúa viviendo o si sucumbe por inercia, por omisión o por su propia mano.

Los demás parecen carecer de libertad para violar la única regla planetaria intemporal, eterna. Regla del monopolio que los rige, salvo al primate simbólico, usted y yo. A excepción del hombre, quien es “libre” de decidir detener el juego, su juego, en cualquier y en todo momento. *Vivir para él es una opción, no una obligación!*

Entre los filósofos que mejor comprendieron las consecuencias de la libertad humana extrema está el existencialista Albert Camus, quien en su obra el *Mito de Sísifo*, (1942) aseveró: “No hay sino un problema filosófico verdaderamente importante: el suicidio”. Exacto. En el contexto de su pensamiento, juzgar si la vida merece o no la pena de vivirse equivale a responder la pregunta fundamental de la filosofía (Montalbán, 199, p. 14) y de la literatura: ¿Ser o no ser?

En el plano filosófico, cualquier idea es objetable (por caso la idea de libertad), cualquier marco ideativo es objetable (por caso la filosofía Kantiana). Se puede discrepar siempre de ideas, de marcos, de postulados aún; pero la vida propia es inobjetable. Entre otras buenas razones porque, cuando se objeta ocurre de una vez y por toda la eternidad, tal elección carece de reversa, es única y última. Aun así, cada quien toma tan tremenda decisión, no únicamente al momento de desesperación, sino a cada momento. Como dijo Sartre: “La vida no nos es dada, debemos hacérsola!”. Vivir para el hombre es una opción, no una obligación!

Debido a la “libertad” extrema de vivir o morir, el hombre resulta el único viviente exigido de darle sentido a su existencia, le resulta insuficiente el mero supervivir. Por ello, escribió Santayana “Que la vida vale la pena de ser vivida es el más necesario de los supuestos, y si no se lo asume, es la más imposible de las

conclusiones” (citado por Andrew, 2002, p. 305). Tan imposible que la única salida es el ¡suicidio!

Un primer barrido de las causas: la suicidiología

Por las escasas razones filosóficas que justifican la existencia humana, que cobra hoy sus víctimas desde los primeros seis años de edad e infecta el mundo como una epidemia imparable, razones que detengan el suicidio, por suerte, hay. El suicidio es asumido por una reciente disciplina científica: la Suicidiología.

“Hoy día son tantos los conocimientos que vamos adquiriendo sobre los distintos aspectos del suicidio que esta plenamente justificada la estructuración de una disciplina compleja que recibe el nombre de Suicidiología” (Montalbán, 1999, p.15).

Ojalá se justifique el optimismo. Por fin, la psicología da sus primeros pasos serios en tan espinoso tema e indaga los mecanismos mentales de la opción suicida; aunque todavía omite estudiar la génesis del suicidio. Génesis que permitiría comprender, además de los factores predisponentes, el largo recorrido del suicidio, del cual el acto suicida es solo su último escalón, seguramente el menos relevante de todos.

Conocer los factores predisponentes de la conducta suicida facilitará predecir y salvar muchachos y personas de su propia destrucción. Lo único claro es que las evidencias psicológicas muestran cómo, a diferencia de una enfermedad simple como el catarro donde se identifica el agente patógeno, la causa y listo, el suicidio resulta multicausado; sobre éste, concurren diversas y múltiples condiciones, por caso: enfermedad depresiva y otros trastornos psiquiátricos, alcoholismo, abuso y dependencia de sustancias psicoacti-

vas, enfermedad física, ideación suicida, verbalizaciones suicidas, planificación del acto, antecedentes de tentativas de suicidio, utilización de métodos letales en las tentativas, aislamiento social, vivir solo, pérdida de soporte y apoyo, sentimientos de desesperanza, rigidez cognitiva, ser hombre, adulto y de raza blanca, historia de suicidio familiar (factores genéticos), problemas económicos, problemas laborales, problemas maritales, presencia de estrés o “life events”, presencia de irritabilidad, agresividad (Montalbán, 1998. p.225).

Entre tal multitud de factores causales se destacan tres, que ventajosamente pueden ser medidos por pruebas psicométricas; su desventaja viene de que los resultados resultan de individuos deprimidos, no de muestras “normales”.

Desesperanza. Medida con la escala de Beck, la cual diferentes trabajos muestran como poderosa predictora de futura conducta suicida (Beck y cols, 1985, 1990, Fawcet y cols 1987) especialmente a largo plazo.

Severidad de la depresión. Medida con la escala de Hamilton, asociada con mayor riesgo de suicidio en depresión (Bulik y cols 1990) y en la fase mixta del trastorno bipolar (Strakowski y cols 1996).

Intensidad de la ideación suicida. Medida mediante la escala de Beck de ideación suicida (Roy-Byrne y cols 1988).

Las últimas décadas de investigación dejan claro que comprender la génesis psicológica, biológica y sociológica del suicidio puede representar una genuina salida a la enumeración interminable de factores correlacionados.

Según las cifras del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el suicidio en Colombia se mantiene constante en los últimos tres años. En 1999, se quitaron

la vida 2.089 personas (5 por cada 100.000 habitantes). En el 2.000, se suicidaron 2.070 y, en el 2001, 2.056. En lo que va corrido de este año, 329 personas se han suicidado en Bogotá; el 28 % por problemas afectivos y, el 15%, por aspectos económicos. “Pero no podemos decir que se trate de desempleados. El factor económico puede incluir quiebras y deudas, así como falta de trabajo, aspectos difíciles de determinar”, dice González.

El suicidio en Colombia ha presentado una leve disminución en los últimos tres años. En 1999, se quitaron la vida 2.089 personas (5 por cada 100.000 habitantes). En el 2.000, se suicidaron 2.070 y en el 2001, 2.056. “Perdidas afectivas, de estudio y económicas son los factores que se asocian al suicidio”, dice Luz Janeth Forero, (p.11) directora del Centro de Referencia Nacional sobre Violencia, de Medicina Legal.

La arquitectura del suicidio: soledad y auto fragilidad Línea argumental 1: El yo frágil cede ante eventos vitales de baja intensidad.

“Cioran decía una cosa en la que podía tener razón: afirmaba que la mayoría de los suicidios son suicidios por exceso de optimismo.” (Savater, 1997, p. 131).

El modelo conceptual que sostiene la presente investigación comienza por el final, por el acto suicida. Interesante, de entrada, es que el acto suicida opera como un conflicto, clásicamente descrito por los psicólogos motivacionales, como un conflicto “atracción-evitación” donde un elemento de la dupla atrae y el otro produce rechazo. La persona desea suicidarse aunque lo teme con toda su alma: atracción y evitación. Piensa y desea suicidarse porque

lo agobia una situación extrema desadaptativa que le hace sufrir hasta límites inimaginables. Pero, teme con toda su alma hacerlo, pues su acto viola la ley universal de la vida, toda su biología se opone al auto sacrificio, además de su psicología, ya que el suicidio le hace atravesar la puerta de la máxima incertidumbre, además de dejar atrás a personas queridas que sufrirán con dolor su muerte hasta el fin de sus días. Y por muchas otras razones adicionales.

¿Cómo resolver este tremendo acertijo, el más grave de toda la existencia? Como en todas las graves situaciones de la vida, solo hay dos opciones: afrontar y superar la situación o ceder ante el suicidio; no hay de otra. Momento para recordar, así sea de paso, a ojo, encerrado, agobiado, desesperado en un campo de concentración, en el peor de todos, en Auswicht, del cual, según sus propias palabras, “se sabe como se entra y se sabe como se sale: únicamente se sale por la chimenea”, quien se aferra hasta el último momento a la vida, sin ceder al suicidio. Y recordar, a la vez, a las dos muchachas, primas entre si, de trece y diez y siete años que toman la absurda decisión de tomarse un frasco de veneno -que ni siquiera las mató, pero que les dejó secuelas de por vida- ¡porque sus padres no las dejaron asistir a una fiesta! Son los dos extremos de la capacidad de soportar el dolor y la adversidad. Muy fuerte en quien soporta el campo de concentración, muy débil en las dos muchachas que, ante un incidente nimio, desisten de vivir.

El epidemiólogo Adams descubrió algo que ha sido la constante siempre: la elevada incidencia de acontecimientos vitales estresantes negativos en los meses anteriores a la comisión de un suicidio o de una tentativa. Estos eventos discurren entre un mes y seis meses previos al acto.

Sobre un fondo de desesperanza, depresión e ideación suicida previa, es fácil comprender que el detonante final bien pueda ser uno o varios acontecimientos negativos: perder la esposa, la madre, el padre, el hijo, el trabajo de toda la vida, enfermar de una enfermedad incurable, incapacitante, degenerativa; perder por completo la libertad; carecer de amigos, de personas que se interesen en uno, saberse incapaz de dirigir la propia existencia, vivir a disgusto con uno mismo, odiarse. Y en el más simple de los casos, no poder asistir a una fiesta del barrio.

Estos y muchos otros acontecimientos vitales estresantes negativos aceleraran la decisión de terminar con la propia vida. Y por su vía “resuelven”, de una vez por todas, el doloroso conflicto atracción – evitación. “Hay indicios de que los pacientes que tienen un inicio más precoz (posiblemente más vulnerables genéticamente) tienen recaídas menos vinculadas a *life event* que los que lo hacen a mayor edad” (Vieta y Gastó, 1997, p. 286).

Línea argumental 2. Procesos socio patológicos de las economías desarrolladas convierten la soledad en una epidemia.

“En los Estados Unidos ocurre un suicidio cada diecisiete minutos, ocupando el tercer lugar entre las causas de muerte de los menores de 21 años y el segundo entre universitarios. En 1995 murieron más jóvenes por suicidio que de Sida, cáncer, apoplejía, neumonía, influenza defectos congénitos y enfermedad cardiaca sumados. Entre 1987 y 1996 murieron más hombres menores de treinta y cinco años por suicidio que de Sida. Casi medio millón de norteamericanos son hospitalizados cada año por intentos de suicidio.

Según la OMS, el 2% de las muertes ocurridas en el mundo en 1998 fueron suicidios, más que las muertes ocasionadas por la guerra y bastante más que las debidas a homicidios. Y la tasa de suicidio aumenta a un ritmo sostenido. Un estudio realizado recientemente en Suecia revela que la probabilidad de que los hombres jóvenes que habitan en la zona en que se llevó a cabo la investigación se suiciden aumentó en un 260% desde la década de 1950” (Andrew, 2002, p. 308).

La sociología del suicidio verifica que en los Estados Unidos, sin tener las tazas más altas del mundo que están en poder de los húngaros y de los chinos, quienes triplican a los estadounidenses, los resultados muestran cifras escandalosas: un suicidio cada diecisiete minutos, tercer lugar de muerte de menores de 21 años, segunda causa entre universitarios; mueren más jóvenes que de sida, cáncer, apoplejía, neumonía, influenza defectos congénitos y enfermedad cardíaca sumados, medio millón de norteamericanos al año hospitalizados por intentos de suicidio, dos por ciento de muertes mundiales, más que las ocasionadas por la guerra y bastante más que las debidas a homicidios. Y la tasa de suicidio aumenta sin pausa.

Los datos abruma. Más que una cuestión marginal, solitaria y subjetiva del “libre” albedrío personal, el suicidio en las sociedades económicamente “desarrolladas” se convierte en una epidemia de proporción inimaginable. Y en las nuestras, pobres económicamente, avanza a ritmo sostenido.

Epidemia ante la cual con angustia, pero con una preocupación personal aún inaudible, Salomón Andrew se interroga: “Gastamos muchísimo dinero para que la gente conduzca de una manera segura. Hacemos muchas cosas para que los avi-

ones sean seguros. Pero, ¿qué hacemos con respecto a la vida de las 31.000 personas que se suicidan al año?” Muy poco, demasiado poco” (2002, p.462).

“Más del 50% de los alumnos de secundaria han “pensado en matarse” (Andrew, 2002, p.233). Los indudables avances económicos, no así humanos, encandilaron a los apologistas del capitalismo, quienes igualaron bienestar económico con bienestar afectivo, hechos de naturaleza distinta. Menos mal, no encandilaron a los sociólogos quienes previeron las consecuencias de anular los vínculos afectivos e interpersonales a cargo, los últimos 12.000 años, de la familia extensa. Un siglo atrás, el fundador de la sociología científica, el maestro Emilio Durkheim, anticipó que la desaparición de los vínculos afectivos traería serias consecuencias. Sin costumbres y tradiciones compartidas, el individuo quedaba desvinculado de ligaduras y redes afectivas que lo protegieran, le diesen abrigo, le cuidaran: la famosa anomia Durkeinana.

Sin tejidos sociales y humanos que le otorguen seguridad, protección, sentido (familia y comunidad), el trabajador industrial, des-vinculado, tiene como única opción acumular bienes y consumir servicios; una angustia insaciable, acumular y poseer. El capitalismo que le arrancó de la familia extensa campesina, ahora le retribuye su trabajo con bienes y servicios; a cambio del cariño familiar, le endilga autos, casas, paseos, trineos.

Solo y desvalidoafectivamente, sin importar para nadie, ni para él mismo, poco le dicen el auto, la casa, los paseos, el trineo; demasiado poco. El trabajador capitalista actual queda como el niño de Londres, quien aterrorizado a sus cinco años al ver morir a sus padres en el bombardeo y quedar solo, gritaba sin descan-

so por las calles: “No soy nada de nadie!... Ya no soy nada de nadie!... Ya no soy nada de nadie!”.

“Existen numerosos estudios que demuestran la gran frecuencia de aislamiento social (pocos amigos, poca relación con familiares, vida en soledad...) en los individuos suicidas. El aislamiento social se asocia, sobre todo, al suicidio consumado y, en menor medida, a las tentativas, lo que podía explicarse por que los sujetos que realizan una tentativa tienen dificultades o problemas con su ambiente sociofamiliar, pero no están totalmente desconectados de él, mientras que los individuos que consuman el suicidio podrían haber llegado a un grado más profundo de aislamiento y desconexión de su ambiente social” (Montalbán, 1998, p. 87).

La tesis es que todo hecho que induzca soledad crea un telón de fondo proclive al suicidio, que la soledad predispone al suicidio. La relación tan estrecha explica buena parte de la diferencia entre el intento y el suicidio consumado. Quienes sólo lo intentan, indica el autor, es porque tienen conflictos con su ambiente interpersonal, mientras que quienes lo consuman carecen en realidad de un tejido afectivo, social o familiar: “...*no son nada de nadie y para nadie*”.

Entre los rasgos psicológicos frecuentes que descubre Mardomingo (1997) en la conducta suicida infantil y adolescente, acompañan a las variables clásicas (impulsividad, la baja autoestima, los sentimientos de desesperanza, la baja tolerancia a la frustración, el estilo cognoscitivo, rígido, inflexible y la labilidad emocional), los sentimientos de soledad y de rechazo.

Y no únicamente la soledad infantil, sino también la soledad durante la adolescencia, la adultez y la vejez.

Así pues, la soledad influye en la prevalencia de suicidio o de tentativa; también el estado civil en hombres y mujeres en todos los grupos de edad. La tentativa o la realización ocurren más en divorciados, viudos y solteros. La soledad otra vez.

Más allá del vínculo con la madre. Las indagaciones de los esposos Harlow formularon la pregunta que faltaba: ¿qué ocurre cuando se priva a los niños de la interacción temprana con sus congéneres? Dejadlos sin interacción con personas de su edad, hermanitos y otros congéneres: sin juego, disputas, sin persecuciones, sin con quien corretear. Actividades que tanto le gustan a los primates, incluidos entre ellos, por supuesto, los niños humanos.

Al insertar a estos jovencitos primates, sin hermanos ni compañeros, en un grupo, huían hacia el extremo, se chupaban el dedo y se auto arrojaban con sus mismas manos, con extrema angustia, como si estuviesen en presencia de crueles depredadores, no de potenciales amigos de juegos y de camaradería. Durante el período crítico evolutivo, les faltaron experiencias, tanto como les faltaron tutores afectivos a quienes observar, modelar, ante quienes simular y, en adelante, ejercitar las complejas competencias interpersonales, conocer, valorar e interactuar con otros. Modelar, simular y ejercitar, los tres procesos generales para explicar el aprendizaje de competencias; de esta última, las subcompetencias iniciar, profundizar, desconflitar y concluir vínculos. Acabaron convertidos, por

falta de experiencias y de tutores afectivos, en incompetentes interpersonales.

Es con los otros con quienes se aprende a superar las situaciones vitales críticas en cada período. De allí, el nexo, seguramente muy estrecho, entre soledad y auto fragilidad y, por qué no, entre auto fragilidad y soledad.

Consideraciones sociológicas

“En general, existe una correlación estadística entre la conducta suicida y el desempleo, de forma que las tentativas de suicidio son mas frecuentes entre los desempleados que en la población general” Montalban (1998, p. 88).

Se enumeran primero los predisponentes sociológicos generales. Aunque la discusión dura décadas, sí parece ser que la clase social predisponga al suicidio. Un trabajo multicéntrico de tentativa suicida en 13 países europeos, publicado en 1996, que dirigió Schmidtke, halló que quienes intentaron suicidarse provenían más de las clases sociales con menos recursos económicos. La que sí es definitiva es la correlación entre suicidio y desempleo. La tentativa de auto liquidarse de los desempleados ocurre con mayor frecuencia que en la población general. “Hay una clara relación entre suicidio y desempleo. Un elevado porcentaje de las personas que se suicidan está desempleado: el 69% en una serie de estudios y cinco veces la media nacional en otra” (Argyle, 1987, p. 85). Contrario a la educación, pues, curiosamente, a mayor educación mayor riesgo de suicidio; aunque menos de tentativa: como si la educación tornase a las personas más decididas o más concientes de lo que hacen o dejan de hacer.

Los factores sociales suicidógenos tienen diverso calibre y naturaleza. Algunos factores laborales precipitantes resultan de apariencia desconcertante. Por caso, los científicos, compositores y negociantes superan por cinco veces la probabilidad de suicidio de la población general. Escritores, poetas, son muy proclives a quitarse la vida. ¿Qué hay en ellos que les predisponen al auto sacrificio? No se sabe; pero, un primer paso, es reconocer que superan las tazas “normales”.

Luego, condiciones sociológicas como el trabajo, la pobreza, el desempleo predisponen ante la auto agresión límite. El rol profesional (científicos, compositores, negociantes, escritores, poetas), la clase social (pobres), el nivel educativo, y circunstancias económicas tipo desempleo. Todo lo cual mantiene viva la hipótesis sociológica original y anticipatoria del maestro Emilio Durkeim, según la cual más o además de una decisión “libre” y radical psicológica, auto disponer de la propia vida tiene como telón de fondo un conjunto de situaciones sociales, económicas, laborales, educativas precisas, tanto como rol profesional.

Las anteriores evidencias no cierran la lista de los factores sociológicos predisponentes de autoeliminación; también la influyen el ser mujer. Las mujeres presentan entre dos y cuatro veces más intentos de suicidio que los hombres. Algo por aclarar en próximas investigaciones es por qué las mujeres duplican, triplican o cuadruplican las tentativas de suicidio.

También, debe contarse el número creciente de suicidios de niños pequeños que hasta hace unas cuantas décadas atrás ni psiquiatras ni psicólogos, muchísimo

menos los padres de familia consideraban posible. ¿Qué factores sociológicos predisponentes favorecen que las mujeres se suiciden a escala masiva y que también comiencen a realizarlo los niños a edad cada vez más temprana? Son preguntas que intentaré responder en su momento.

Los hechos sociológicos están a la vista: el suicidio crece sin pausa, muy en particular en los países “desarrollados”, especialmente entre las jóvenes mujeres; lo favorece pertenecer a una clase social económica baja, ciertamente estar desempleado, así como el rol profesional. Hechos a los cuales debe sumarse la relación altísima recién descubierta entre homosexualidad, depresión, pensamientos, intentos y suicidio consumado.

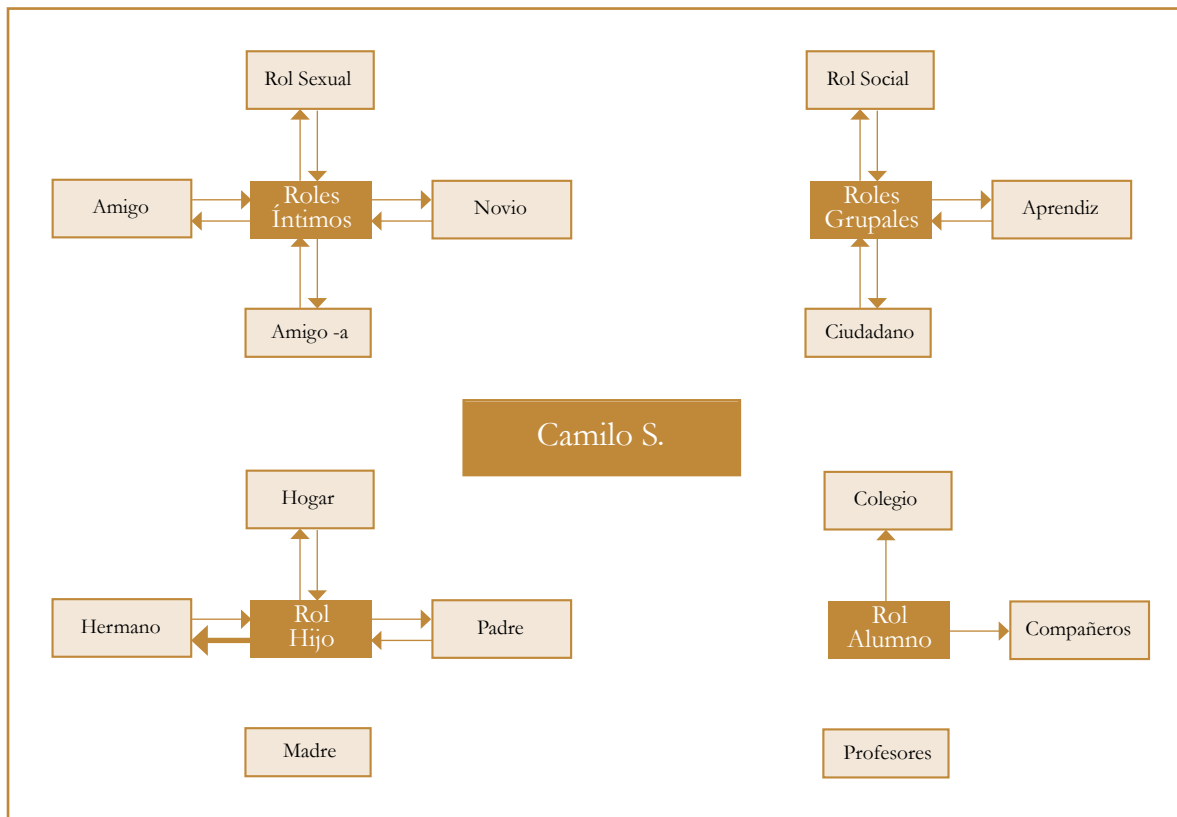
Esta rápida enumeración de los factores sociológicos que predisponen o que aminoran (factores protectores) las socio psicopatologías comórbidas con depresión y, de ésta con pensamientos, ideación, intentos y suicidio, debe incluir las el análisis de cada caso psicológico particular. Como bien constata la breve revisión anterior, la psicología sin sociología es miope. Se suicidan individuos reales, de carne y hueso, colocados en circunstancias concretas. Sin individuos concretos, sin dar cuenta concreta de los mecanismos mentales que conducen a quitarse la vida a alguien, la sociología es meramente descriptiva, estadística.

Quedan por explicar, pues, los vínculos interesantísimos entre sociología y psicología: ¿por qué el suicidio crece sin pausa, muy en particular en los países “desarrollados”, especialmente entre las jóvenes mujeres, lo favorece la clase social económica baja, estar desempleado, el rol profesional, el ser homosexual, hombre y mujer?, ¿qué procesos psicológicos directos promueven o frenan estos factores predisponentes sociales? Mucho. Salvo que estos interrogantes únicamente pueden obtener respuesta una vez demos cuenta de los mecanismos psicológicos que conducen al suicidio, nuestro tema central que paso a considerar de frente.

Resultados

Perfiles afectivos de jóvenes con intentos de suicidio

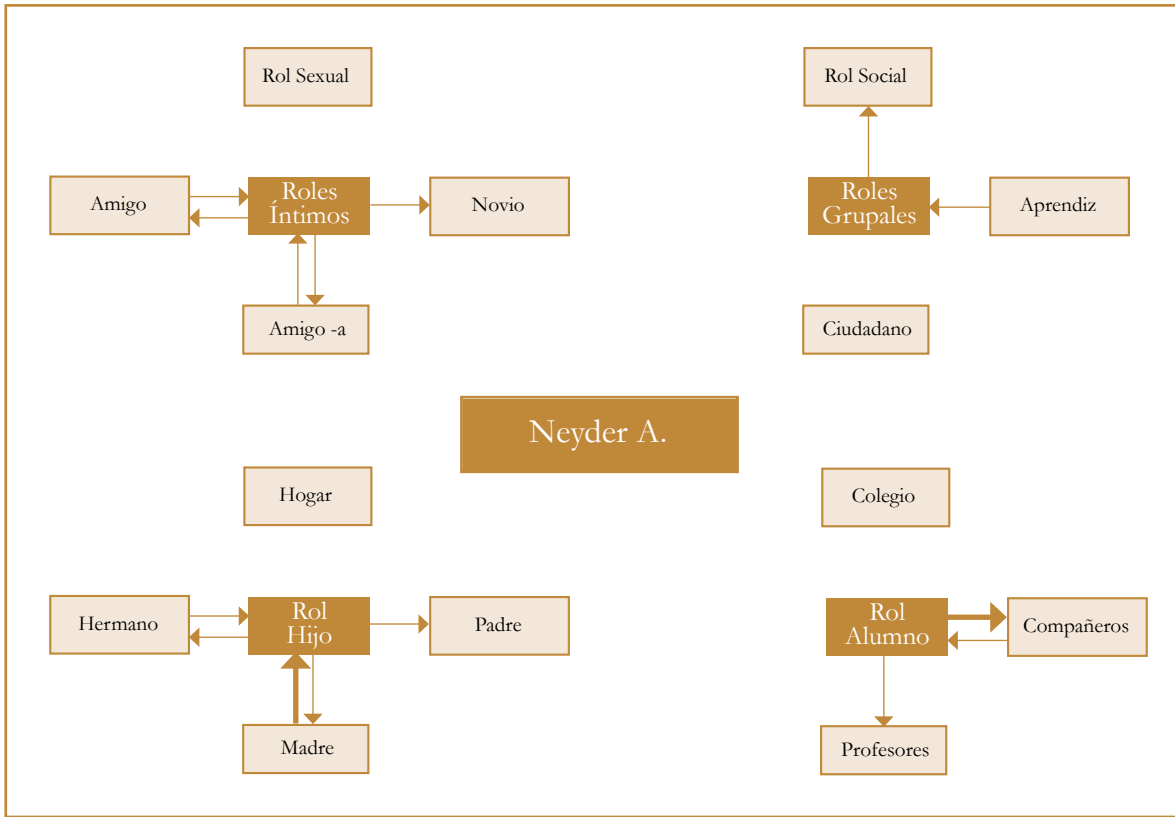
La información esencial de cada muchacho la condensa su respectivo siguiente afectograma. Cada flecha gruesa significa que el afecto es bueno, positivo, alto. Cada flecha delgada que el afecto es pobre o regular. Y la ausencia de flecha indica que el afecto es nulo o negativo. En el lado derecho aparecen los puntajes brutos obtenidos en la escala, en el diagrama los resultados netos.



Por ejemplo, el afectograma de Camilo S. muestra nulos vínculos con su madre y sus profesores; deficientes con sus compañeros, su rol social, como ciudadano y novio; regulares con su padre, con su rol de aprendiz, con amigos, con amigas y, solo aceptables, con su hermano. La situación en sus cuatro mundos es: regular en todos los casos con el hogar, el colegio, su rol social y sexual. También, sus puntajes relativos en todos los casos son altos, en los tres factores soledad auto devaluación y fragilidad. En consecuencia, presenta un perfil de alto riesgo visto bajo la hipótesis conceptual de la investigación. Y eso que representa uno de los mejores afectogramas de la muestra.

Nombre	Camilo S.
Curso	601
Colegio	0
Edad	0
Género	0
Fecha	00/01/1900
Id	4

VINCULO	
Vínculo hijo-madre	-12
Vínculo hijo-padre	-8
Vínculo fraternal	8
Rol hijo-m	-12
Rol hijo-p	-8
Rol hermano-a	-8
Vínculos familiares	-8
Vínculo profesores	-12
Vínculo compañeros	-8
Satisfacción escolar	-8
Rol Aprendiz	-8
Rol compañero	-12
Actitud hacia conocer	-12
Amigo vínculo	-8
Amigo Rol	-8
Amiga Vínculo	-8
Amiga Rol	-8
Amante Rol	-8
Amante vínculo	-8
Novio/a	0

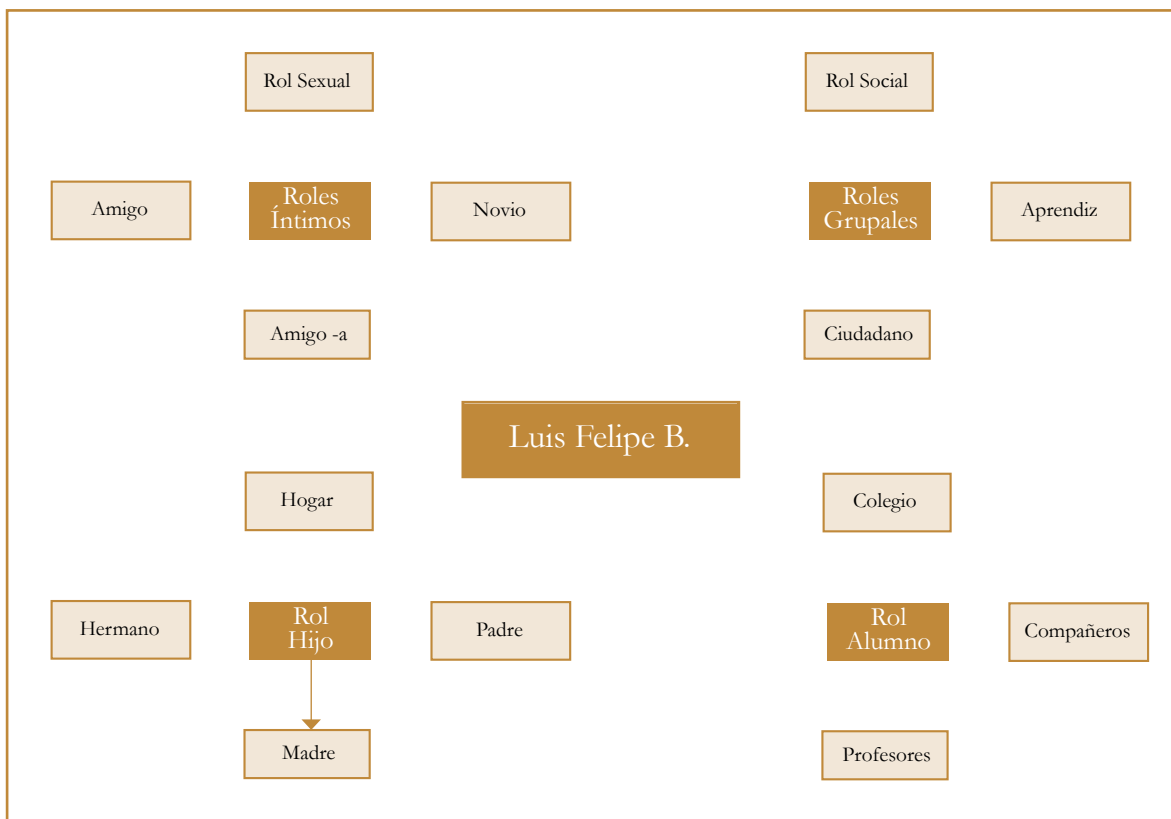


FACTORES GENERALES		
Soledad	7	Alta
Depresión	12	Muy Alta
Fragilidad	7	Muy Alta

Nombre	Neyder A.
Curso	701
Colegio	0
Edad	0
Género	0
Fecha	00/01/1900
Id	61

VINCULO	
Vínculo hijo-madre	8
Vínculo hijo-padre	-8
Vínculo fraternal	8
Rol hijo-m	-8
Rol hijo-p	-12
Rol hermano-a	-8
Vínculos familiares	-12
Vínculo profesores	-8
Vínculo compañeros	8
Satisfacción escolar	-12
Rol Aprendiz	-8
Rol compañero	-8
Actitud hacia conocer	-8
Amigo vínculo	-8
Amigo Rol	-8
Amiga Vínculo	-8
Amiga Rol	-8
Amante Rol	-12
Amante vínculo	-12
Novio/a	-8

Otro caso es la situación de Neyder A, quien se sitúa en el percentil 50. Muestra nullos vínculos con su padre, profesores, su rol de ciudadano y de novio, deficientes. Regulares con sus hermanos, amigos, amigas y solo aceptables con su madre. La situación en sus cuatro mundos es deficiente en todos los casos ; con excepción de su rol social regular. Indicador notable de auto fragilidad existencial. También sus puntajes relativos en todos los casos son altos o muy altos, en los tres factores soledad auto devaluación y fragilidad. En consecuencia, presenta un perfil de muy alto riesgo visto bajo la hipótesis conceptual de la investigación.



Otro caso es Luis Felipe B quien se sitúa entre los últimos percentiles. En quien la sola revisión rápida visual del afectograma muestra la magnitud de su situación afectiva. Con todos los indicadores en su contra.

Nombre	Luis Felipe B.
Curso	803
Colegio	0
Edad	0
Género	0
Fecha	00/01/1900
Id	117

VINCULO	
Vínculo hijo-madre	-12
Vínculo hijo-padre	-12
Vínculo fraternal	-12
Rol hijo-m	-8
Rol hijo-p	-12
Rol hermano-a	-12
Vínculos familiares	-12
Vínculo profesores	-12
Vínculo compañeros	-12
Satisfacción escolar	-12
Rol Aprendiz	-12
Rol compañero	-12
Actitud hacia conocer	-12
Amigo vínculo	-12
Amigo Rol	-12
Amiga Vínculo	-12
Amiga Rol	-12
Amante Rol	-12
Amante vínculo	-12
Novio/a	-12

Análisis estadístico de la muestra de 119 estudiantes con intentos de suicidio

Análisis estadístico inferencial y correlacional: Estudiantes con uno o más intentos de suicidio. A continuación, se presentan las diferencias estadísticas de la muestra de estudiantes que reportan pre-

vios intentos de suicidio (suicidas), con un N total de 119 estudiantes, comparada contra la muestra de quienes indican nunca haberlo intentado, con un N total de 485 estudiantes venidos de la misma institución escolar.

Contraste gráficas

Suicidas vs. No Suicidas

Variable a considerar: Soledad



La simple observación visual de ambas gráficas descriptivas muestra cómo las proporciones varían de modo notable en ambas muestras. Mientras en la muestra de suicidas, el noventa por ciento de ellos muestra algún nivel de soledad, en la de no suicidas le ocurre a menos de la mitad. Del mismo modo, las personas con buenos lazos afectivos solo aparecen en uno de cada diez suicidas y en seis de cada diez no suicidas.

Prueba t para dos muestras suponiendo varianzas desiguales
Variable Soledad

	SUICIDAS	NO SUICIDAS
Media	3,319327731	17,62061856
Varianza	1008,151403	842,492136
Observaciones	119	485
Diferencia hipotética de las medias	14,3	
Grados de libertad	170	
Estadístico t	-8,951481769	
P(T<=t) una cola	2,95966E-16	
Valor crítico de t (una cola)	1,653866318	
P(T<=t) dos colas	5,91932E-16	
Valor crítico de t (dos colas)	1,974016669	

La prueba de t de student reconfirma la enorme diferencia entre las medias de soledad de ambas muestras de suicidas y no suicidas.

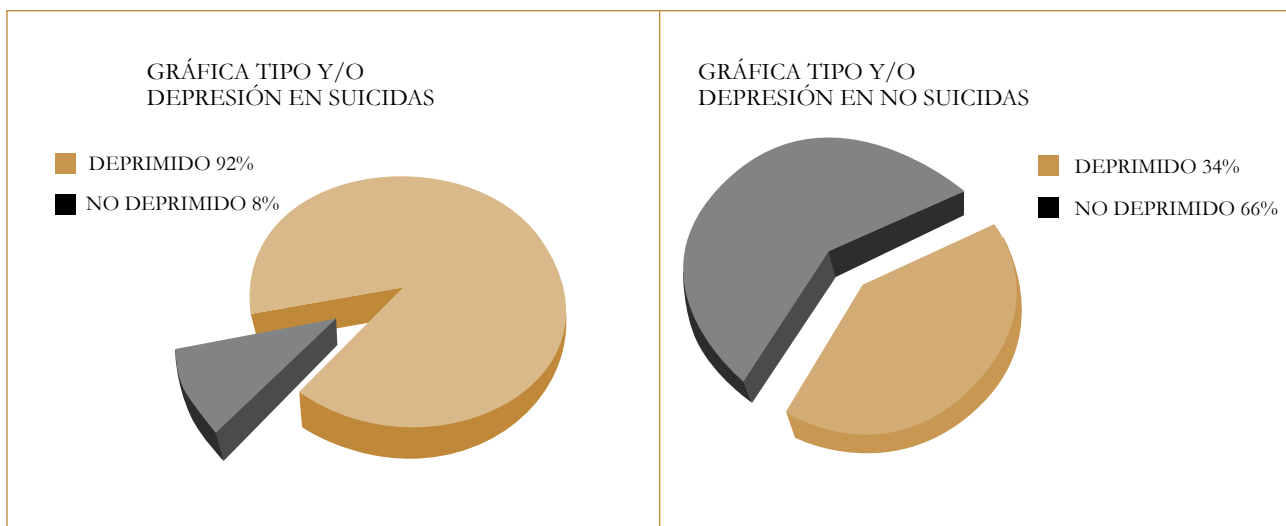
Con un valor de 8,951 muy superior al valor crítico exigido por la prueba de probabilidad para dos colas. Significa que se debe rechazar la hipótesis nula número uno que afirma que el factor soledad no es un factor estructural predisponente al suicidio.

Contraste de gráficas

Suicidas vr. No Suicidas

Variable a considerar:

Autodevaluación o Depresión



De igual modo a como ocurrió en la situación previa, la observación visual de ambas gráficas muestra como las proporciones varían notablemente en ambas muestras. Mientras en la muestra de suicidas, el noventa y dos por ciento muestra algún nivel de depresión, en la de no suicidas le ocurre a menos de un tercio. Igual, los estudiantes con buena auto valoración solo aparecen en menos de uno por cada diez suicidas, y en más de seis de cada diez no suicidas.

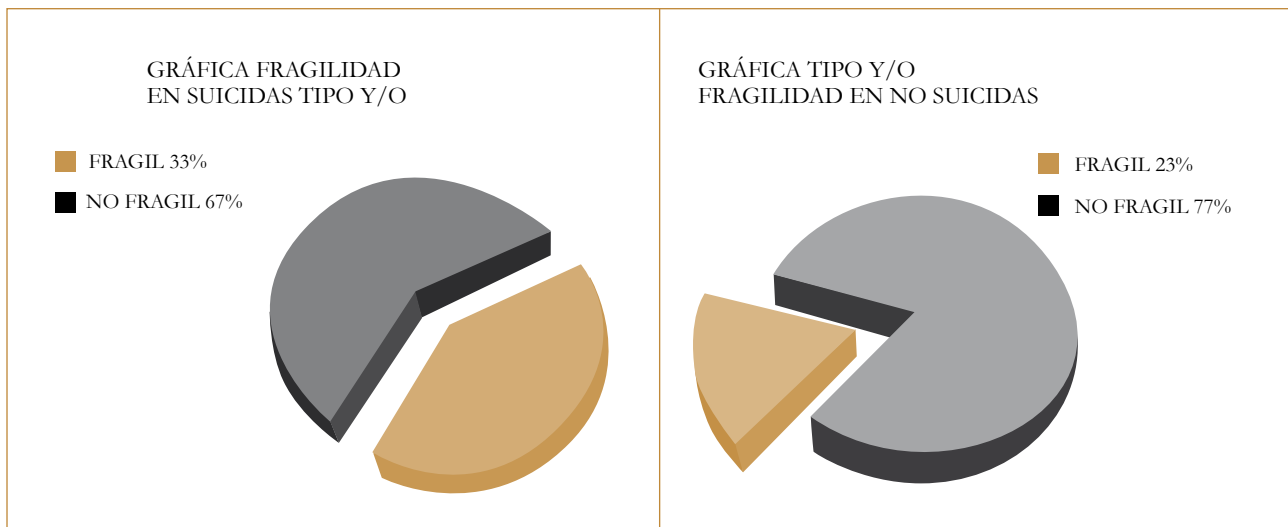
Prueba t para dos muestras suponiendo varianzas desiguales
Variable Auto Devaluación o Depresión

	SUICIDAS	NO SUICIDAS
Media	1,231092437	16,07938144
Varianza	861,8719912	707,6274666
Observaciones	119	485
Diferencia hipotética de las medias	8,65	
Grados de libertad	169	
Estadístico t	-7,965911888	
P(T<=t) una cola	1,15454E-13	
Valor crítico de t (una cola)	1,653919942	
P(T<=t) dos colas	2,30908E-13	
Valor crítico de t (dos colas)	1,974100409	

La prueba de t de student confirma la gran diferencia entre las medias de auto devaluación en ambas muestras. Con un valor de 7,966 muy superior al valor crítico exigido por la prueba de probabilidad para dos colas. Significa rechazar la hipótesis nula número dos que afirma que el factor auto devaluación no es un factor estructural predisponente de suicidio.

Contraste de gráficas
Suicidas vr. No Suicidas

Variable a considerar:
Auto Fragilidad



Como en la situación previa, ambas gráficas muestran la variación entre ambas muestras, si bien parece menor que en los dos casos previos. En la muestra de suicidas, treinta y tres por ciento muestra auto fragilidad: en la de no suicidas le ocurre a menos de un tercio. Los estudiantes con buena resiliencia aparecen en 67%.

Prueba t para dos muestras suponiendo varianzas desiguales

Variable Fragilidad

	SUICIDAS	20
Media	7,899159664	12,1714876
Varianza	169,4643213	95,81111083
Observaciones	119	484
Diferencia hipotética de las medias	20,08	
Grados de libertad	152	
Estadístico t	-19,12103846	
P(T<=t) una cola	1,378E-42	
Valor crítico de t (una cola)	1,654940175	
P(T<=t) dos colas	2,756E-42	
Valor crítico de t (dos colas)	1,975693894	

La prueba de t de student reconfirma la diferencia entre las medias de auto fragilidad en ambas muestras. Con un valor de 19,121 muy superior al valor crítico exigido por la prueba de probabilidad para dos colas. En consecuencia, se ha de rechazar la hipótesis nula número tres que afirma que el factor auto fragilidad no es un factor estructural predisponente de suicidio.

Un hecho que podría tener valor futuro es que al intercorrelacionar las tres variables mediante el estadístico de Spearman muestra los siguientes resultados, siendo mucho más alta entre las dos primeras variables:

	Índice
Soledad – autodevaluación	0.66
Soledad – fragilidad	0.16
Fragilidad – autodevaluación	0.22

Conclusiones

El estudio relacionó las variables independientes: soledad, depresión, auto fragilidad, con la variable dependiente intento de suicidio.

En su estado original, las variables independientes presentaron diferencias importantes entre los valores máximos y mínimos, debido al número de preguntas en cada caso. Esta situación hizo que la variable con mayor valor absoluto pesará más en la relación. Por tal razón, se transformaron, tanto las independientes como la dependiente en variables estándar con media cero (0) y varianza uno (1), a fin de eliminar el efecto de escala. Siendo: IS: intento de suicidio; S: soledad; D: Auto devaluación o depresión; AF: auto fragilidad.

En los tres casos de diferencias de medias, los resultados resultan altamente significativos. En consecuencia, aportan influencias estadísticamente válidas que explican la predisposición de los jóvenes a intentar planes de suicidio en la población particular estudiada.

El presente estudio inicial abre una ruta promisorio en este campo de urgente apremio.

Es notable que tres factores, medibles mediante un muy sencillo cuestionario de aplicación masiva, de bajísimo costo, expliquen gran parte de los condicionantes estructurales que conducen a un muchacho a que ante eventos vitales de media o alta intensidad se dispare su mecanismo suicida.

Si se piensa con detenimiento, estos factores representan variables determinantes del bienestar psicológico y en el presente caso, cuando fallan, del malestar psicológico profundo. Es claro que un

muchacho con pobre tejido interpersonal, en plena adolescencia, con baja autovaloración y limitadas satisfacciones en sus cuatro mundos, está en una condición psicológica muy precaria. Tal, que hasta pequeños incidentes de tipo familiar, escolar, personal, afectivo, económico y demás con facilidad activan la ideación suicida como la única “salida” posible.

Lo positivo de estudio es que identifica factores con gran poder pronóstico. Lo negativo es que le plantea a las instituciones escolares el tremendo reto de ser capaces de evaluar estos factores con cierta regularidad. Pero muy especial el de atenuar con procedimientos pedagógicos y educativos estas falencias en las competencias definitivas de la existencia de sus muchachos. Y no a la escala de unos cientos individuos, sino es este caso de aproximadamente uno de cada seis de sus estudiantes, una cantidad enorme.

Referencias

- Andrew, S. (2002). *El Demonio de la Depresión*. Barcelona: Editorial B-Grupo Z.
- Beck, A.T., Steer, R.A., Kovacs, M., Garrison, B. (1985). Hopelessness and eventual suicide: a 10-year prospective study of patients hospitalized. *Am J Psychiatry*, 142, 559-563.
- Bulik, C.M., Sullivan, P.F., Carter, F.A., Joyce, P.R. (1997). Lifetime comorbidity of alcohol dependence in women with bulimia nervosa. *Addict Behav*, 22, 437-446.
- De Zubiría, M. (2006). *La afectividad humana*. Bogotá: Editorial Fundación Alberto Merani.
- De Zubiría, M. (2006). *Psicología de la felicidad. Fundamentos de psicología positiva*. Bogotá: Fundación Internacional de Psicología Conceptual Alberto Merani
- De Zubiría, M. (2007). *Cómo prevenir el suicidio de niños y jóvenes*. Bogotá: Editorial Aguilar.
- Fawcett, J., Scheftner, W., Clark, D., Hedeker, D., Gibbons, R., Coryell, W. (1987). Clinical predictors of suicide in patients with major affective disorders: a controlled prospective study. *Am J Psychiatry*, 144, 35-40.
- Mardomingo, M. J. (1997). *Mecanismos etiopatogénicos de los estados depresivos*. Madrid: Smithkline Beecham.
- Montalban, S. (1998). *La Conducta Suicida*. Madrid: Ediciones Aran S.A
- Roy-Byrne, P. (ed.), (1988). *Anxiety: New Findings for the Clinician*. Washington, D.C.: APA Press.
- Savater, F. (1997). *El Arte de Vivir*. Barcelona: Editorial Planeta.
- Vieta, E. & Gastó, C. (1997). *Trastornos bipolares*. Barcelona, Editorial Springer-Verlag Ibérica.