



SECRETARIA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
UNIDAD 092 AJUSCO

LICENCIATURA EN SOCIOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN

**ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LAS
INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR. UN ESTUDIO DESDE LA
SOCIOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN.**

**OPCIÓN DE TITULACIÓN
TESINA**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIATURA EN SOCIOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN**

PRESENTA:

ROCÍO ESTRADA REYES

ASESORA: DRA. ALICIA ESTELA PEREDA ALFONSO

CIUDAD DE MÉXICO, NOVIEMBRE 2024



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
UNIDAD AJUSCO



**TESINA: ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LAS
INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR. UN ESTUDIO DESDE LA
SOCIOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN.**

**LICENCIATURA EN SOCIOLOGÍA
DE LA EDUCACIÓN .**

AÑO 2025 .



Ciudad de México, a 13 de mayo de 2025

DESIGNACIÓN DE JURADO AUTORIZACIÓN DE ASIGNACIÓN DE FECHA DE EXAMEN

La comisión de titulación tiene el agrado de comunicarle que ha sido designado miembro del Jurado del Examen Profesional de la pasante **ESTRADA REYES ROCÍO** con matrícula **180920814**, quien presenta el Trabajo Recepcional en la modalidad de **TESINA** bajo el título: "**ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR. UN ESTUDIO DESDE LA SOCIOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN**". Para obtener el Título de la **LICENCIATURA EN SOCIOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN**

Jurado	Nombre
Presidente	DRA. CARMEN CONCEPCION DE LOURDES LARAQUE Y ESPINOSA
Secretario	DRA. ALICIA ESTELA PEREDA ALFONSO
Vocal	MTRA. ELSA ORTEGA PEÑA
Suplente 1	DR. MAURO PEREZ SOSA
Suplente 2	PROFR. JUAN EDUARDO HERNANDEZ HERNANDEZ

Con fundamento al acuerdo tomado por los sínodos y de la egresada, se determina la fecha de examen para:

el viernes 30 de mayo de 2025 a las 4:00 pm
EXAMEN PRESENCIAL

Atentamente

"EDUCAR PARA TRANSFORMAR"

HECTOR REYES LARA

RESPONSABLE DE LA LICENCIATURA EN SOCIOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN

Cadena Original:

|1116|2025-05-13 14:39:20|092|180920814|ESTRADA REYES ROCÍO|S|LICENCIATURA EN SOCIOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN|1|F|3|9|ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR. UN ESTUDIO DESDE LA SOCIOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN|DRA.|CARMEN CONCEPCION DE LOURDES LARAQUE Y ESPINOSA|DRA.|ALICIA ESTELA PEREDA ALFONSO|MTRA.|ELSA ORTEGA PEÑA|DR.|MAURO PEREZ SOSA|PROFR.|JUAN EDUARDO HERNANDEZ HERNANDEZ|2025-05-30|16:00|1319|0|lteCms2FPd|

Firma Electrónica:

pr+G6FwYKo1aOJggIl6XD2dP2YuYFFJWnBJ/SwCpD/3PmTVEnLmhm+P4dquanJ8+anz5CyThNQVvtZVC7nFOVTpe3w88LxX6Rnm65N7Ess1kFsggJagFPOo0sTJe4OcdCORy7/ECnXtL1/WUknddI9V2AGGkMijSSVTidBYVHMfGY0hfNWfIQ9cBKybq8XnzF9sGo5OPjiaMr7epZMDwjp6SuE6Pm6RkBr9+aE5rynWr2pbWNK6fHRh6Khzx5GxcRBVTdyurHI/Fo4R7UCIz224aeCFYOML7aFb4/T/t7dU9sU96MFaHf+I/INrxS1Hpuy7URphqKw5Y6XBoC13LTCj1GWNDfvYv2oyC+qOZ9M421WPaIhnefNpwwM7SauOjyGYk7TL4xOPMKMKOSn/tmneqRSJbYQuqA6yZuQjtVUQZw2MnBTs/2yBUqRVOSzZnOhnn13q0NocC3YQJWwhmz4exjBSdW1Ecx+WJVql5Oqr9xT7QbgF4mDZiF19tT32bP7Kc9tS0XRmvXiHZqilsWQkwXyHVshfB5qE46uUj4SgZ25sd/be/uaA5LSR5BR45xmjui8IGrIZchdvk4VT0EC4JoECOaSVUfmxmMpt/vlI8pd2Akwm+UgIM1yNNj+bWWEPLR0Fa70ubsHFoqPZUG55m1+wmGGPNGibRRg=

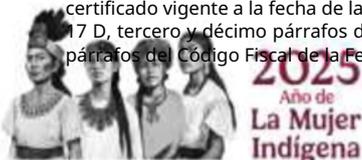
Fecha Sello:

2025-05-13 14:39:20



"El presente acto administrativo ha sido firmado mediante el uso de la firma electrónica avanzada del funcionario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de la resolución, de conformidad con los artículos 38, párrafos primero, fracción V, tercero, cuarto, quinto y sexto, y 17 D, tercero y décimo párrafos del Código Fiscal de la Federación. De conformidad con lo establecido en los artículos 17 I y 38, quinto y sexto párrafos del Código Fiscal de la Federación."

Calle Teja al Ajusco, No. 24 Col. Heroes de Padilla, Alcaldía Iztapalapa C.P. 14200, Ciudad de México.
Tel: (55) 56 30 97 00 www.upn.mx



Índice

Introducción

Capítulo 1. Panorama histórico sobre el suicidio

- 1.1. Distintas concepciones del suicidio a lo largo de la historia
 - 1.1.1. El suicidio en la Antigüedad.
 - 1.1.2. El suicidio en la Edad Media
 - 1.1.3. El suicidio en la Edad moderna
 - 1.1.4. El suicidio en la Edad contemporánea
- 1.2. Concepciones históricas sobre el suicidio y las ideas suicidas

Capítulo 2. Aproximación a las teorías sobre el suicidio

- 2.1. El enfoque sociológico
 - 2.1.1. Durkheim y el suicidio como hecho social
 - 2.1.2. Michael Foucault y el suicidio desde los dispositivos de poder y la biopolítica.
 - 2.1.3. La teoría de la acción social de Pierre Bourdieu
- 2.2. El enfoque del suicidio desde la Psicología social
 - 2.2.1. Ideaciones suicidas en la adolescencia: lo que debemos saber de las metamorfosis de la pubertad.

Capítulo 3. La investigación sobre el suicidio.

- 3.1. La conformación del archivo documental
- 3.2. Presentación de resultados
 - 3.2.1. Las cifras del suicidio
 - 3.2.2. Factores que inciden en la ocurrencia del suicidio

- 3.2.3. Programas para la prevención del suicidio en el ámbito escolar
- 3.2.4. Revisión y Análisis de los Programas de Intervención como prevención sobre el suicidio.

Capítulo 4. Orientaciones para la prevención del suicidio entre la población estudiantil

- 4.1. Evaluación de los programas para la prevención del suicidio.
- 4.2. Orientaciones para la prevención del suicidio en la educación superior.

Conclusiones

Referencias

Dedicatorias.

A mi papa J. Jesús Estrada Villalpando.

El resultado de todo este trabajo académico de investigación, se lo otorgo a la persona más importante en mi vida, que me brindo con su ejemplo desde pequeña, las mejores herramientas como mujer y ser humano, a mi señor padre quien sin ser una persona preparada educativamente por cuestiones de desigualdad y pobreza, debido a las condiciones sociales precarias (culturales, políticas y económicas), siempre fomentó en mí la confianza, la seguridad, una estabilidad emocional, pero sobre todo me proporciono las condiciones materiales y brindó las oportunidades para seguir creciendo profesionalmente, gracias a todo su esfuerzo, sacrificio y dedicación constante, caminando siempre de la mano conmigo en todo momento para sostenerme e impulsarme con un solo propósito y objetivo, brindarme una buena educación y formación personal y profesional.

A mi hija Darinka Itzel.

A mi maestra de vida le agradezco por su presencia y la oportunidad de caminar a mi lado, para enseñarme a explotar todas mis virtudes y capacidades, ya que su educación y formación especial por su condición cognitiva (autismo), que para mí ha sido todo un reto alcanzar a desarrollar en ella sin límites, todos sus procesos cognitivos y habilidades, como parte de su desarrollo ,a fin de que pueda desenvolverse de la mejor forma en este entorno social, para romper con todo estereotipo educativo y colaborar con la inclusión en el ámbito de lo social. Porque su vida ha sido mi fortaleza, sus pasos mi guía y me ha brindado sabiduría y compañía en cada momento de mi formación profesional y personal, acompañándome dentro del aula y retándome a explotar lo mejor de mi persona.

A mi hermano Armando Estrada Reyes.

A él dedico este estudio sobre el suicidio, ya que decidió cruzar de manera inconsciente al otro lado de la puerta de la vida, motivo que me generó incertidumbre, muchas interrogantes por encima del dolor, pero sobre todo un gran interés para conocer y desarrollar este proyecto de investigación, con el objetivo de poder aportar a la sociedad información sobre los mecanismos de prevención de este fenómeno del suicidio, enfocado en el terreno educativo en torno a lo social, ya que fue él, quien me indujo de manera directa e inesperada, a través de la amarga experiencia y vivencia tan compleja que conlleva a tocar este tema como un tabú, del que casi nadie quiere hablar, muchos quieren olvidar, y pocos desean abordar como una oportunidad para aportar en la prevención sobre este fenómeno, en sus diferentes etapas y procesos que han estado presentes en todo tiempo y espacio por su complejidad, dejando de lado que para contribuir de manera constructiva en la sociedad se debe hablar sobre el tema sin limitantes

A mi pareja Edson Romero Montero.

Quien llegó a mi vida de manera inesperada y en el momento preciso, para brindarme apoyo emocional y así ser parte en este proceso constructivo a fin de enriquecer este proceso de enseñanza y aprendizaje, como práctica de campo y parte de la investigación sobre el estudio del suicidio, brindándome su experiencia de vida, su apoyo, su cariño, su tiempo y espacio, como parte del resultado de este estudio, aportando así desde su propia experiencia para enriquecer este estudio con su conocimiento.

A mi tutora y amiga la Dra. María de los Ángeles Castillo Flores.

Agradezco a ella por todas las herramientas brindadas dentro del aula en tiempo y espacio como docente, tutora y coordinadora de la Licenciatura en Sociología de la Educación por todo su conocimiento, acompañamiento y procesos de enseñanza-aprendizaje compartidos durante mi formación profesional, para concluir con muchos elementos como herramientas para la formación de una educación crítica y reflexiva, por su ejemplo y toda su labor como parte de mi formación dentro de la Licenciatura

A mi alma Mater la “**Universidad Pedagógica Nacional, Ajusco**”, la cual yo reconozco como mi segunda casa y le agradezco por acogerme y brindarme tiempo y espacio, conocimiento, condiciones, sabiduría, oportunidades, desarrollo, crecimiento y grandes experiencias, por todo y por mucho, gracias.

Introducción

Este estudio tiene como objetivo identificar los factores que generan ideas suicidas en los jóvenes estudiantes, de entre 17 a 26 años, del nivel Superior en México. De este modo, el trabajo propone explicar, desde un enfoque sociológico, las causas sociales que detonan este fenómeno. Aunado a lo anterior, se analizarán los programas y acciones de intervención que llevan a cabo distintas instituciones de educación superior, tanto en el ámbito internacional como en nuestro país, a fin de recuperar esas experiencias con miras a brindar orientaciones para el diseño de protocolos de prevención y atención de personas sobrevivientes de suicidio.

Mi primer acercamiento e interés por abordar el tema del suicidio, parte de una interrogante que se enciende como un foco rojo en mi cabeza, justo antes de iniciar mi camino y dar inicio a mis estudios en la Licenciatura en Sociología de la Educación. Todo surgió desde el momento en que escuché en la radio sobre 4 suicidios consecutivos en un solo día, en distintas colonias de la Ciudad de Aguascalientes, donde hombres de entre 18 a 28 años se suicidaron. Motivo que causó de inmediato que me cuestionara: ¿Qué estaba pasando en el estado de Aguascalientes?, ¿cuál era la causa de los suicidios? y ¿qué era lo que influía en los hombres de ese Estado para atentar contra sus propias vidas? En este primer acercamiento pude visualizar a este fenómeno como lejano y un poco fuera de lo común, concibiéndolo como algo irreal y distante de mi entorno.

Posteriormente, comencé a escuchar relatos de personas cercanas, con ideas suicidas o que habían realizado varios intentos sin lograr concretar el objetivo de quitarse la vida. Esto ocasionó que el interés sobre esta problemática creciera aún más, para conocer por qué las personas renuncian y atentan contra sí mismas, cuál es el punto de partida de este suceso y cuáles son los factores sociales que intervienen en la toma de esta decisión.

Entonces y después de hacerme varias preguntas respecto al suicidio, la vida me pone del otro lado y de frente a este fenómeno, pues me toca experimentarlo con una persona cercana. Como ocurre en otras tantas ocasiones, todas aquellas interrogantes se volvieron a presentar con mayor insistencia, volviéndome a plantear las mismas preguntas: ¿Qué fue lo que pasó por su cabeza para renunciar a su vida?, ¿qué lo orillo a tomar tan drástica decisión?, ¿cuáles fueron las causas para quitarse la vida? Ante los hechos, no obtuve respuesta alguna, lo que causó en mí un enorme interés y necesidad por investigar esta problemática.

Al ingresar en la Licenciatura en Sociología de la Educación, durante el proceso de enseñanza-aprendizaje y al revisar distintas teorías sociológicas, me encuentro con el filósofo francés y padre de la Sociología, Emile Durkheim, fue entonces cuando conocí sus distintas teorías y aportes como: la división de trabajo social y la educación, las reglas del método sociológico y la obra del suicidio, donde éste autor propone el concepto del “hecho social” para el estudio de los distintos fenómenos sociales, en distintos tiempos y espacios. En ese momento se concretó mi interés por profundizar respecto de esta problemática y recuperar los aportes de este filósofo que tomo como referente principal para el desarrollo del tema.

Posteriormente, durante el proceso de la pandemia por COVID-19, me hallaba cursando el séptimo semestre de la Licenciatura en Sociología de la Educación. Al iniciar el desarrollo de mi tema de investigación sobre el suicidio en México, encontré que varios medios de comunicación reportaban que después del confinamiento este fenómeno presentó altas cifras, aumentando considerablemente las estadísticas en comparación con años previos. Me di a la tarea de recabar información estadística y encontré un informe presentado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía e Informática (INEGI), sobre las cifras del suicidio en los últimos 15 años en México. El siguiente cuadro presenta la información provista por el INEGI.

Suicidios Registrados en México durante los años del 2008 al 2022																
Año	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Cantidad	4681	5190	5012	5718	5549	5909	6337	6425	6370	6559	6808	7223	7896	8432	8239	

Cuadro. Suicidios registrados en México entre 2008 y 2022

Fuente. Elaboración propia con información extraída de INEGI, 2022

El cuadro anterior muestra que, de acuerdo con sus encuestas anuales levantadas por INEGI, entre los años 2008-2009, 2010-2011, 2013-2014, 2014-2015, 2017-2018, 2018-2019, 2019-2020 y 2020-2021, se presenta un considerable aumento en la mortalidad por suicidio; así mismo se puede observar que en los periodos comprendidos entre 2009-2010, 2011-2012, 2015-2016 y 2021-2022 la estadística presenta un descenso. Además, las altas cifras en tiempos de pandemia por COVID-19 son más notorias en el 2020 y es considerado el año con la tasa más alta de suicidios en México, con 9% de aumento en una década.

En consecuencia, después de vivir y experimentar el confinamiento a consecuencia de la pandemia por COVID-19, y reflexionar sobre el incremento de las cifras del fenómeno, confirmé mi interés por abordar esta problemática como trabajo recepcional para la obtención del título de Licenciatura en Sociología de la Educación por la Universidad Pedagógica Nacional, unidad Ajusco.

En este punto conviene mencionar que el fenómeno del suicidio es considerado en algunos países la segunda causa de muerte dentro de las veinte principales causas de mortalidad a nivel mundial, por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) y ha sido estudiado desde sus inicios por la filosofía antigua como un hecho histórico, así como en diversos tiempos y contextos hasta la actualidad.

Cabe señalar la importancia de abordar esta problemática, en virtud del impacto que genera en la estructura social y, específicamente, en el ámbito escolar, debido a la constante

ocurrencia y crecimiento en las cifras estadísticas, según reportan estudios realizados en los últimos 10 años a nivel mundial y en México. Así mismo, por la complejidad de su explicación donde se articulan diversos factores que se desarrollan dentro de la propia estructura social, cultural y personales.

Para aportar a la comprensión de esta problemática, el trabajo ofrece un recorrido histórico sobre las distintas concepciones del suicidio, desde la antigüedad hasta nuestros días. También, recupera las aportaciones distintas teorías sociológicas que estudian y explican este fenómeno como resultado de diversos factores sociales. Por último, el trabajo se propone contribuir a la prevención del suicidio; es por ello por lo que serán analizados los diversos factores de riesgo que originan las ideas suicidas y fomentan la consumación de este acto. Así mismo se revisarán diversas propuestas de intervención contra el suicidio, aplicadas e implementadas por instituciones de educación superior en el ámbito nacional e internacional, a fin de reconocer e identificar los factores de protección para la prevención del suicidio en jóvenes universitarios. De este modo, el presente trabajo brinda orientaciones con miras al diseño e implementación de un Programa de prevención del suicidio centrado en la vida universitaria y situado en el contexto de la Universidad Pedagógica Nacional.

Capítulo 1. Panorama histórico sobre el suicidio

“La palabra suicidio surge con frecuencia en el curso de las conversaciones, pudiera creerse que todo el mundo conoce su significado y es superfluo definirla”

Emile Durkheim

El suicidio ha sido estudiado desde la antigua Grecia y hasta los tiempos modernos; este fenómeno nació desde la existencia del ser humano y la toma de conciencia del individuo, y acompaña desde entonces a la humanidad. Este acto recibe numerosas significaciones. Así, es considerado y representado como vergonzoso e indigno para muchos, aunque, para otros, aparece como un problema máximo y complejo, también, como una forma de liberación. A pesar de su importancia y relevancia en distintos momentos históricos, y siendo un tema de investigación para muchas disciplinas científicas, está lejos de ir en retroceso, por el contrario, va en aumento de manera alarmante (M Daray, 2016).

1.1. Distintas concepciones del suicidio a lo largo de la historia

Este apartado ofrece un recorrido histórico, desde la Antigüedad hasta nuestros días, en relación con las distintas concepciones y del suicidio y la representación de las personas que atentan en contra de sus vidas.

1.1.1. El suicidio en la Antigüedad.

En la Grecia antigua, considerada una de las primeras culturas, para los seguidores de Pitágoras el cuerpo se consideraba “la prisión del alma” y liberarla a través de suicidio, era ir en contra los dioses, este acto del suicidio es abordado profundamente y es condenado por el filósofo Aristóteles (384-322 AC), que rechaza el suicidio tácitamente como un acto

de cobardía y atentado contra el Estado Amador (2015), así pues refiere Aristóteles en su obra *Ética Nicomaquea*;

“El que, en un acceso de ira, se degüella voluntariamente, lo hace contra la recta razón, cosa que la ley no permite, luego obra injustamente. Pero ¿contra quién? ¿No es verdad que contra la ciudad, y no contra sí mismo? Sufre, en efecto, voluntariamente, pero nadie es objeto de trato injusto voluntariamente. Por eso también la ciudad lo castiga, y se impone cierta pérdida de derechos civiles al que intenta destruirse a sí mismo, por considerarse que comete una injusticia contra la ciudad”.(P.92)

La concepción de libertad humana de los estoicos en la Grecia Helenística parte del acto del suicidio. En el caso de los epicúreos y los cínicos, consideraban que cuando la vida se tornaba insoportable, uno podía abandonarla, justificando al suicidio como una huida del sufrimiento físico y mental (M Daray, 2016).

Para Platón (427-347 AC) el suicidio era un delito contra la sociedad, pero se hacían algunas excepciones de acuerdo con la ley civil o como respuesta a eventos adversos graves, pues, era aceptado socialmente en caso de sufrimiento por amor, enfermedad o como forma de autocastigo ante una injuria grave cometida.

La idea más importante sobre el suicidio, de acuerdo con Platón, se refiere en el libro *Las Leyes*, el cual fue concebido como un delito contra el Estado y la sociedad que era castigado. Aunque, desde una visión opuesta, menos castigadora, el acto de matarse en las antiguas culturas es tomado como una forma de supervivencia de la aldea, ya que los enfermos, ancianos y personas con deformaciones, debían abandonar la aldea a su suerte, sin comida o bebida alguna, para garantizar grandes cantidades de insumos que serían destinados a otros miembros de la comunidad (Amador, 2015).

Al referirse a esta obra de Platón, Amador (2015) señala:

“El que mate al más próximo y del que se dice que es el más querido de todos, ¿qué pena debe sufrir? Y eso refiere que al que se mate a sí mismo, impidiendo con violencia el cumplimiento de su destino, sin que se le ordene judicialmente la ciudad, ni forzado por una mala suerte que lo hubiera tocado con un dolor excesivo e inevitable, ni porque lo aqueje una vergüenza que ponga en su vida en un callejón sin salida, y la haga imposible de ser vivida, sino que se aplica eventualmente un castigo injusto a sí mismo por pereza y por una cobardía propia de la falta de hombría...Pero las tumbas para los muertos de esta manera deben ser, en primer lugar, particulares y no compartidas con otro. Además, deben enterrarlos sin fama en los confines de los doce distritos en aquellos lugares que sean baldíos y sin nombre, sin señalar sus tumbas con estelas o nombres2. (p. 91-93)

Para el Imperio Romano, el suicidio tuvo variaciones en su concepto y penalización, ya que para explicar este comportamiento, la máxima figura legal romana era la *Non Compos Mentis*, como lo menciona Amador (2015) expresión del latín que significa “sin control de su mente”, se utilizaba para designar los estados suicidas por enfermedades y representaba una interpretación legal de una conducta a consecuencia de un estado mental alterado. (p.93)

En ese momento se retomaron conceptos anti-suicidas, de Aristóteles y Platón, y se vivieron 2 etapas de reflexión. Por un lado, con Cicerón (106-43), quien condenaba el suicidio, pero lo avalaba si éste era una forma de heroísmo, amor, abnegación o en defensa del honor, por otro lado, Constantino (290- 337) penalizó el suicidio y como una medida preventiva se tomaron consideraciones estrictas, tales como la confiscación de los bienes de la familia después del suicidio para compensar al Estado por la pérdida de un ciudadano. Amador (2015).

1.1.2. El suicidio en la Edad Media

En la Edad media, la religión influyó en la visión respecto al suicidio, donde San Agustín, el pensador más influyente de la época, consideró al suicidio como un pecado bajo la influencia del cristianismo, señalando que el hombre no puede disponer libremente de su vida, pues ésta es dada por Dios y le pertenece; en este sentido, el autor retomaba los conceptos grecorromanos, que se encargaban de castigar al suicida, por lo que sus aportaciones no difieren de las concepciones precedentes.

Durante el Renacimiento, Dante Allighieri (1265-1321) aporta dos maneras distintas de ver el suicidio ligadas a la religión: el de las “almas nobles” que irán al Limbo, y el de quienes serán condenados a lo más profundo del infierno. Sin embargo, en la última etapa de la Edad media, esta concepción fue re-evaluada a partir de las reflexiones de Erasmo (1466-1536) quien lo consideró una forma de librarse a uno mismo del “agobio de la vida”, de sus aflicciones, penas y problemas, con la evidente vigencia de penalidad por la comisión de este acto. Posterior a la revolución francesa, durante el Renacimiento, la reafirmación de los conceptos grecorromanos del suicidio da pauta a la despenalización total, ya que dichos conceptos, más racionales e influenciados por la intelectualidad, derivaron en la despenalización en los códigos napoleónicos. Es por ello que el suicidio representó para Schopenhauer la expresión máxima de la vitalidad y Camus lo sugirió como el tema principal de la filosofía, desdeñada por el catolicismo y la sociedad misma. Posteriormente llegó a manos de la ciencia bajo la rama de la psiquiatría que esgrime una suerte de psicopatología detrás del acto de matarse o el suicidio.

Dado que, en el trascurso de la historia, no se vincula a la depresión con el acto de matarse, no se consideraba a la depresión como un factor explicativo y como parte del fenómeno del suicidio, por el contrario, a este fenómeno se le atribuía a la locura, la insanidad y la ira.

1.1.3. El suicidio en la Edad moderna

Una nueva estigmatización del suicidio se da para los siglos XVII y XVIII en la recuperación de los conceptos de “non compos mentis” y “felo de sé”, este último se refiere a “una mente sana”, marcado por la aristocracia, considerando a este acto como vergonzoso y como parte de las clases bajas o en pobreza y concibiendo al duelo, según Tondo (2000) como una forma no directa de matarse. Así mismo es señalado por Amador (2015) como “El duelo se convirtió en sustituto del suicidio, una muerte heroica que ellos buscaban” (p.94).

En lo que respecta al vínculo entre el suicidio y la depresión, Robert Burton, 1947), lo asocia con la melancolía, en su libro *Anatomía de la Melancolía*, donde define al suicidio y a la depresión como un tema complejo, cuando ambas emociones van de la mano haciendo más amplio y extenso el suicidio o acto de matarse, que va acompañado del vacío, el aburrimiento, la falta de risa y la melancolía, que posteriormente llevará a las ideas suicidas, donde las causas pueden ser muchas: emocionales, de salud y sociales como, por ejemplo, las económicas o normas establecidas por instituciones.

Del suicidio se derivan estudios estadísticos y el análisis de la conducta del hombre, que se convierten en temas de interés para la rama de la medicina desde la psicología y sociólogos, principalmente un paradigma para el padre de la Sociología, Emile Durkheim, quien aborda este tema desde un análisis científico y sociológico, en su libro *El suicidio*, donde el acto individual es liberador, pero está vinculado con lo social, dividiéndolo tantas veces y en distintas formas, considerando a lo social como un denominador común, que explica la ocurrencia de este fenómeno (Amador, 2015).

1.1.4. El suicidio en la Edad contemporánea

En este momento histórico, los científicos sociales van a interesarse por este fenómeno. La aportación a la Sociología como ciencia de la sociedad que se atribuye a Emile Durkheim, está centrada en el “hecho social”, definido como todo acontecimiento que por su

generalidad, persistencia y permanencia a través del tiempo y espacio, expresa de forma determinada su tendencia colectiva y modo de ser de la sociedad, que son considerados hechos sociales o fenómenos, y por eso mismo, material de la Sociología.

Durkheim señala que es necesario ampliar el conocimiento de lo social, que se sustenta en la causalidad y que compete al terreno de la ciencia, con la finalidad de explicar la realidad social. En relación con el fenómeno del suicidio, parte de la interrogante del ¿por qué? se manifiesta, no conforme con sólo identificarlo, sino intentar encontrar una explicación a partir de las causas que lo originaron. Así mismo, para Durkheim, el suicidio como fenómeno o hecho social puede ser explicado a partir de otro hecho social, por lo que, a partir de las condiciones sociales sobre la existencia del fenómeno, es como se pueden encontrar explicaciones causales, es decir, en la propia sociedad es donde se deben buscar las causas que no son subjetivas sino ajenas a los individuos y explicarlas basándose en la realidad de la vida social.

1.2. Concepciones históricas sobre el suicidio y las ideas suicidas

El suicidio y las ideas suicidas han sido analizadas desde distintas teorías, como parte de un fenómeno social que se atribuye a muchos factores estructurales, como son los psicosociales, políticos, económicos, y que incluyen amplios aspectos como el emocional, religioso, moral, cultural, entre otros. Así mismo, Desahies (1947) citado en García Ramírez (2006, p. 33) define al suicidio como el acto de matarse de una manera consciente, donde el sujeto percibe a la muerte como un medio o fin.

Aunado a lo anterior, existen numerosos estudios realizados por grandes teóricos como Emile Durkheim en *El suicidio*, también, la Teoría de la integración de estatus, propuesta por Gibbs y Martin (1964), para quienes “el suicidio está estrechamente ligado con las fuerzas que cohesionan a los individuos en la sociedad” (Jiménez Ornelas y Cardiel-Tellez,

2013, p. 207). Además, es importante destacar las ideas de John Stuart Mill sobre el suicidio, en relación con la libertad y autonomía de los sujetos.

En este punto, conviene mencionar la aportación de Schopenhauer (1986), como lo cita Baquedano, (2007), en relación con el suicidio y la voluntad de vivir o la voluntad de morir. Para el autor, “el suicida quiere la vida y sólo se halla descontento de las condiciones en las cuales se encuentra. Por eso, al destruir el fenómeno individual [es decir, a sí mismo, su propia vida], no renuncia en modo alguno a la voluntad de vivir, sino tan sólo a la vida (p. 117). Desde la perspectiva de Schopenhauer (1986), la persona suicida afronta un gran sufrimiento debido a las circunstancias adversas que le impiden concretar la voluntad de vivir; por eso, toma la decisión de interrumpir su existencia.

Como parte de esta revisión de algunas aportaciones teóricas sobre el fenómeno en estudio, se incluye la reflexión de Robert Burton, en su libro *La anatomía de la Melancolía*, escrito en 1621, y de Albert Camus sobre la condición humana, respecto de las ideas y la consumación del suicidio, hechos que varían en diversos contextos sociales a lo largo de la historia. Estos autores señalan la importancia de los factores sociales y el vínculo entre la dimensión psicosocial y cultural; además, reflexionan sobre diversas causas que determinan la conformación de ideas suicidas, desencadenadas por motivaciones relacionadas con la interacción humana y las normas sociales.

De acuerdo con las investigaciones dentro del campo psicosocial, el suicidio va de la mano con la depresión (Arias, 2004; Arivillaga, Cortés, Goicoechea y Lozano, 2004; Miranda, Gutiérrez, Buitrago y Escobar, 2000). Así, al estado de desesperanza, tristeza y total desinterés en los estudiantes se le define como depresión, ya que se presenta una disminución de actividad e interacción física, intelectual y social, aflicción, pesimismo, mal humor, es decir, pérdida de interés por realizar cualquier actividad.

Así mismo, la presente y constante falta de interés y placer al realizar distintas actividades que ejercía durante la vida cotidiana por parte del individuo se aúna la pérdida de interés por interactuar con el grupo social y su entorno. Una vez que presenta estas características, decae el humor en el ser humano (Coffin Cabrera , Marin Coria, & Álvarez Zúñiga, 2011).

Capítulo 2. Aproximación a las teorías sobre el suicidio

Este capítulo reseña las aportaciones teóricas orientadas a la explicación del suicidio desde el campo de las Ciencias Sociales y desde el ámbito de la Psicología social. Para ello, se retoman las reflexiones de Emile Durkheim que constituyen un clásico en el campo de la Sociología; también, los pensamientos de autores contemporáneos como Michel Foucault y Pierre Bourdieu.

2.1. El enfoque sociológico

Este apartado propone responder a una cuestión fundamental: ¿qué es el suicidio? Desde ciertos enfoques se lo define como el principal enemigo de la sociedad, un fenómeno relativamente infrecuente que, desde tiempos remotos ha sido difícil de entender y desmenuzar. Al abordarlo en relación con los estudiantes universitarios, Jiménez Chafey, (2008) lo asocia con una etapa en la vida de mucha ilusión, planificación hacia un futuro incierto, donde la conducta de idealización suicida se presenta como parte de un trastorno mental o síntoma que se desencadena como consecuencia de situaciones no resueltas y /o depresión mayor, trastornos de bipolaridad desencadenados por diversos factores que se presentan dentro de la población y en el entorno social (Coffin Cabrera , Marin Coria, & Álvarez Zúñiga, 2011).

Al suicidio se le considera como un auto asesinato y su concepción es mucho más amplia y compleja de acuerdo con distintos estudios e investigaciones sobre este fenómeno sociocultural, que se han realizado a lo largo del tiempo y espacio, hasta nuestros días. En este sentido, se trata de un fenómeno social que va desde lo individual a lo general, e implica un estado existencial para muchos y está vinculado a lo emocional desde el punto de vista médico, biológico y psicológico. Pero, también es considerado como un problema y fenómeno social, por la complejidad de su existencia y permanencia, considerando que

la tendencia al suicidio depende de los múltiples factores que inciden en el desarrollo del individuo.

Del suicidio se derivan estudios estadísticos y el análisis de la conducta del ser humano que se convierten en temas de interés para médicos y sociólogos. En este sentido, es posible hablar de un paradigma, es decir, de un conjunto de teorías y conceptos que sirven como base para la explicación de dicho fenómeno. El padre de la Sociología, Emile Durkheim, define al suicidio como muerte voluntaria, ejecutada directamente por el propio individuo, y que obedece a muchos factores Durkheim, (2008). En su libro *El suicidio*, el autor ofrece un análisis científico del acto de quitarse la vida o suicidio individual, y propone estudiarlo como una “cosa”, dividiéndolo tantas veces y en distintas formas como sea necesario, considerando a lo social como un denominador común que explica que las personas se suiciden o se maten (Amador, 2015).

En este trabajo, el abordaje del suicidio en el ámbito educativo estará sustentado en la aportación de Durkheim, quien afirma que este acto se atribuye a diversos factores sociales, considerando la acción e interacción social y las condiciones que se generan dentro del propio sistema y estructura social, a la vez que señala que su tendencia es colectiva. Además, considera que dicho acontecimiento es consecuencia de las acciones sociales y que persiste a través del tiempo por su generalidad. Este aporte a la ciencia de la sociedad y a la visión sociológica, lo lleva a describir tres etapas o tipos de suicidio: el suicidio egoísta, el suicidio altruista y el suicidio anómico.

A su vez, Michel Foucault define al suicidio también dentro de lo social, como alternativa y liberación del individuo del control y administración de la vida que es ejercido, desde el poder de la anatomo política y la biopolítica, a través de las instituciones que se han encargado de implementar estrategias y métodos de corrección y control, regulación y vigilancia, como mecanismo de limitación del desarrollo social del sujeto.

Para Pierre Bourdieu, el fenómeno del suicidio es explicado desde la Teoría de la acción social que afirma, que ésta es relacional y disposicional, y la construye a través de 4 conceptos relacionados entre sí: *habitus*, campo, violencia simbólica y capital. El autor fue desarrolló estas nociones a lo largo de sus investigaciones, tomando en cuenta las condiciones en distintos tiempos y espacios. Su teoría de la acción social adopta un enfoque estructural constructivista que le permite explicar los fenómenos sociales, afirmando que cualquier fenómeno, por ejemplo, el suicidio, puede explicarse con base en dichos conceptos, y se desarrolla dentro de la estructura de la construcción social, como causa y consecuencia de la interrelación que existe entre los agentes. A estos factores se añan las condiciones sociales y posiciones económicas, que Bourdieu enfoca en el capital cultural, dadas por la desigualdad social y la violencia simbólica que se genera a través de las diversas posiciones sociales. Por último, en la explicación de los fenómenos sociales es necesario considerar la contradicción u oposición entre los conceptos de objetivo y /o subjetivo, así como el estudio de los campos y las estructuras sociales incorporadas a la vida que se sustentan con base en las acciones y decisiones de los individuos.

De lo anterior se desprende que el suicidio es definido por los tres autores y filósofos como un fenómeno social que deriva de las relaciones sociales y de la interacción con la vida misma. Dicho fenómeno permanece latente y sigue vigente hasta nuestros días, tratando de ser explicado desde una mirada sociología derivado de las múltiples relaciones sociales y consecuencia de las diversas acciones.

Con respecto al tema de investigación sobre el suicidio, de acuerdo con la obra sobre el suicidio del filósofo Emile Durkheim, quien afirma y refiere que los múltiples factores que lo originan, se derivan de distintas causas y hechos sociales, que se van desarrollando como un proceso durante la interacción social entre el individuo con otros sujetos y que va de lo micro a lo macro, es por ello que el suicidio debe explicarse desde las causas propias de la sociedad, pues de acuerdo con la sociología, lo que le interesa a la ciencia de la sociedad

es lo que Durkheim, denominó “la cifra social” de este fenómeno, pues lo que busca la sociología es precisamente encontrar y analizar las causas raíz que lo originan, para dar explicación sobre éstas.

Dichas causas sociales son las que tienen un impacto en el individuo, como es señalado en la máxima metodología que plantea Durkheim, cuyo objetivo con la finalidad de dar explicación etiológica reconociendo que “cada efecto corresponde a una causa, y cada causa tienen un efecto”, no solo sobre los individuos de forma aislada, sino sobre un grupo realizando la prueba estadístico-social para comprobar que el conjunto estadístico constituye a un hecho social (Uribe Villegas, 1983). Es por ello que el suicidio como lo menciona Güitián, (1989), se constituye como un fenómeno colectivo que corresponde al interés de la sociología. (p. 116-119).

2.1.1. Durkheim y el suicidio como hecho social

Es innegable que la sociedad sí contribuye a producir este fenómeno; pero de lo que no se atreve es a declararse responsable, como se afirma en *El suicidio* de Emile Durkheim, quien señala que “no puede haber personas sanas en una sociedad enferma” (Bonifaz Nuño, 1983), pues la ciencia reconoce que no puede haber autentica terapia individual, si ésta no va acompañada de un proceso de regeneración social.

El suicidio puede pensarse como el acto de renunciar a la vida de manera consciente e inconsciente, resultado de la desesperación y como una estrategia de liberación derivada de la limitación cognoscitiva que impide encontrar otra salida. También, puede entenderse como una respuesta a los diversos retos a enfrentar, como consecuencia de la interacción en la estructura social, o bien, a causa de la acción del individuo con otros agentes. Aunado a lo anterior, puede estudiarse como un modo de hacer, es decir, como un “hecho social”, donde los aparatos ideológicos como la familia, la iglesia, la esfera política desde la imposición del poder y la escuela encargada de la reproducción social, son una limitante,

para lograr desarrollarse en el ámbito educativo y, por ende social. Desde ese punto de vista, la educación crítica y reflexiva puede considerarse como un acto de rebeldía que permite pensar, razonar y hacer un acto de toma de conciencia, para no llegar a atentar en contra de la propia vida. Esta perspectiva de la educación se ubica en el campo de la Sociología.

Para ahondar en esta dirección, conviene mencionar que el objeto de la Sociología como ciencia es algo que, sin ser cosa material, remite al contexto de las cosas y refiere a los “hechos sociales que se manejan como si fueran cosas” (Uribe Villegas, 1983). En este sentido, la aportación de Emile Durkheim a la sociología como ciencia de la sociedad, está centrada en el “hecho social”, definido como todo acontecimiento que por su generalidad, persistencia y permanencia a través del tiempo y el espacio, expresa de forma determinada su tendencia colectiva y modo de ser de la sociedad. Así, los hechos sociales, material de la sociología, se definen como “las maneras de actuar, de pensar y sentir”, que presentan la propiedad de existir fuera de las conciencias individuales, son exteriores al individuo o sujeto y están dotados de una potencia imperativa o coercitiva (Uribe Villegas, 1983).

El hecho social para Emile Durkheim es el que existe fuera de las conciencias individuales, es decir, es exterior al individuo, por eso considera a los “hechos sociales como cosas”, primera regla del método sociológico (Uribe Villegas, 1983). Para Durkheim el concepto de cosa, es todo lo que se ofrece e impone a la observación, y tratar a los fenómenos como cosas es tratarlos en calidad de datos, basándose en la estadística social que construye el punto de partida de la ciencia de la sociología (Uribe Villegas, 1983).

Dentro del análisis de Emile Durkheim, hablar del suicidio en la actualidad es referirse a un mal social que acecha a los individuos como elemento de la sociedad y como parte de la modernidad. Así, el autor lo determina como una afección colectiva que todos padecemos dentro de la estructura social y señala que, a través del método sociológico, se puede llegar

a comprender dicho fenómeno social. Para ello, señala que el principio fundamental del método son los hechos sociales, que son considerados objetos de estudio y que deberán ser investigados como realidades externas al individuo, ya que sociológicamente, se debe tener un objeto propio como base, para cualquier tipo de investigación, es decir, que la realidad no se derive de otras ciencias, pues Durkheim afirma que, “no puede haber sociología sin sociedades y donde sólo existen individuos no existen sociedades” (Emile, 2012).

Por lo tanto, para que la Sociología exista debe tener un objeto propio, es decir, una realidad propia que no se derive de otras ciencias y agrega que si no hay nada real fuera de las conciencias particulares, esta ciencia se desvanece por falta de materia propia, pues, los estados mentales del individuo, como lo observable sobre el tema del suicidio, están fundamentados en la constitución psicológica del individuo que corresponde al campo de la psicología. De ese modo, el autor advierte sobre el riesgo de centrarse en la dimensión subjetiva individual porque la Sociología se desviaría del objeto de estudio al que no debe renunciar. Por eso la importancia, dentro de la Sociología como ciencia, de dotar de bases más sólidas para la investigación sobre el fenómeno del suicidio, fundamentado en un hecho meramente social (Durkheim, 2012).

Así mismo, Durkheim manifiesta que las instituciones y las formas complejas adoptadas históricamente en la sociedad, tienden a ser insignificantes y carentes de interés cuando se las estudia como una expresión superficial y contingente de las propiedades generales de la naturaleza del individuo, es decir, cuando la interpretación de los hechos y la naturaleza de las instituciones se explica por el estado en el individuo. En cambio, cuando este fenómeno se analiza a partir de la realidad moral que rebasa al individuo, permite identificar que el matrimonio, el divorcio, la familia, la sociedad religiosa, el ejército, etcétera, influyen sobre la tasa de suicidios, expresada numéricamente, de acuerdo con leyes definidas.

Además, el autor renuncia a considerar sin virtud ni eficacia a los estados, instituciones e imaginarias fórmulas ideológicas, especificando que cada pueblo, ciudad o país cuenta con una tasa de suicidios propia, cuyas cifras son más constantes comparadas con la de mortalidad en general, donde ésta va evolucionando y siguiendo un coeficiente de aceleración muy peculiar de cada sociedad y donde las variaciones por las que atraviesa en los diferentes momentos del día, del mes o del año, reproducen el ritmo de una vida social.

Para que la sociología pueda y deba ser objetiva, Durkheim comprueba que el individuo se transforma en un elemento a consecuencia de la combinación de fuerzas, donde éstas terminan imponiéndose, pues, la Sociología investiga realidades definidas y consistentes como el fenómeno del suicidio, objeto de estudio por parte también del psicólogo (Durkheim, 2012).

Definir al suicidio es complejo desde la palabra empleada para nombrarla: se cree que el mundo en general conoce su significado y es fácil definirla desde sus características, interés e importancia, que surgen a partir de las conversaciones y se extiende en tiempos y espacios diversos, según las circunstancias o condiciones sociales en diferentes etapas de la vida y de la historia. Sin embargo, este fenómeno se mantiene constante y va en aumento desde la modernidad, no es observable con facilidad, ni reconocible a primera vista.

Para Emile Durkheim el suicidio llamado así, a “todo caso de muerte que resulte, directa o indirectamente de un acto, positivo o negativo, realizado por la víctima misma, a sabiendas del resultado, que implica una acción violenta y empleo de cierta fuerza muscular o se puede derivar de una actitud negativa o la abstención que produce como única consecuencia”.

El suicidio engloba la generalidad de los hechos o acciones que Durkheim denomina en el método sociológico, cuando la abnegación de la propia vida se lleva al extremo y

científicamente se le denomina suicidio a todo acto o hecho teniendo en común todas las formas posibles de renunciar a la vida misma y que se concreta con el pleno conocimiento.

Al referirse al método de estudio, Durkheim refiere el trabajo de Mauss, quien consultó 26,000 expedientes de suicidios, datos que fueron agrupados y separados de acuerdo con la edad, el sexo, el estado civil, así como la existencia o no de hijos, y la frecuencia. Asimismo, reporta la selección de categorías de diferentes hechos bajo un único término genérico, lo que supone la designación de realidades de la misma naturaleza con nombres distintos, determinando el tipo de hechos a estudiar bajo el concepto del suicidio. Para ello se determinó si entre las diferentes clases de muerte existen algunas que tengan en común caracteres lo suficientemente objetivos, para que bajo la observación se reconozcan y sean especiales (a fin de no englobarlos en otras categorías) y que sean lo bastante próximos a los hechos que suelen agruparse con el nombre de suicidios, siempre y cuando se encuentren referencias similares. De este modo, se reúnen bajo la denominación del suicidio todos los hechos, sin excepción, que presenten ciertas características diferenciales o que comprendan hechos a los que habitualmente se llaman de otra forma.

Con respecto a la causalidad de este fenómeno, Durkheim afirma que puede ser indirecta, sin cambiar de naturaleza, aludiendo a que la mayoría de las causas de los suicidios no están en nosotros ya que éstas son externas y se han venido construyendo desde las propias acciones del individuo, como una categoría de hechos agrupados y que son propios de la naturaleza de las cosas, trayendo como consecuencia distintos tipos de muerte, las cuales comparten un rasgo en especial, pues, ésta es perpetrada por la propia víctima y a eso llamamos suicidio.

Por lo tanto, un acto o hecho no puede definirse por el fin que persigue el individuo, en cambio, donde existe intención de matarse, ahí existe suicidio. En consecuencia, tendría que negarse esta denominación a los hechos por sus aparentes semejanzas, es decir, a lo

que parece un suicidio, pero donde no existió la intención de matarse por parte del individuo. Por ejemplo, si la muerte fuera necesaria para evitar un fin y se busca por sí misma, pues, el sujeto renuncia a la existencia, entonces, estamos en presencia de un suicidio. Así, mientras existan distintas formas de renunciar a la vida, se consideran variedades de una misma categoría. Un caso contrario se sustenta en la creencia de que el suicidio es un acto de desesperación del individuo que no quiere vivir, sin tomar en cuenta que el suicida está ligado a la vida y a sus condiciones, y sea cual fuera la razón para obrar en contra de sí mismo, sabe y está consciente de cuál será el desenlace. Para Durkheim, el acto de desesperación del hombre que no quiere vivir y continuar sufriendo por distintas causas o factores, y tiene conciencia de cuál será el efecto al final de los hechos, por su decisión personal, debe incluirse en la categoría de suicidio.

Al realizar un estudio comparativo en varias sociedades europeas, Durkheim (2008, pp. 323- 402) infirió tres categorías de suicidios:

1. Suicidio egoísta. Aquel que resulta de la alienación del individuo respecto de su medio social. Este tipo es común allí donde factores culturales, como en el protestantismo —lo señala el sociólogo—, subrayan el individualismo y el esfuerzo concentrado en el yo, factor determinante en esta modalidad de auto sacrificio. Este tipo de suicidio se reduce notablemente en tiempo de crisis, sea política, económica o de estado de guerra. El suicidio egoísta, conlleva un exceso de individualismo y falta de interés respecto a objetivos comunes en colectividad; se considera como consecuencia de la falta de integración de las personas a la sociedad.

2. Suicidio altruista 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 moral. El comportamiento suicida de los kamikazes en la Segunda Guerra Mundial, o las inmolaciones musulmanas, tendría que ser catalogado en este tipo.

Es el suicidio que se comete animado por una fuerte ideología, o por una extrema vergüenza, cuando alguien ha quebrantado las normas de su grupo. Las características del suicidio altruista se derivan del interés central del individuo, enfocado en el bien de la sociedad; por ello está dispuesto a dar su vida por el bien común, pues, presenta un alto grado de integración social y un bajo nivel de individualización.

3. Suicidio anómico. Se da cuando existe una falla o disociación de los valores sociales, provocando una desorientación individual y un sentimiento de falta de significación de la vida. Eso puede resultar de perturbaciones temporales como la guerra o las crisis económicas; de factores personales como la rápida movilidad social, por ejemplo, con la industrialización de los países subdesarrollados que socavan la autoridad tradicional y los valores establecidos. A pesar de esta clasificación, Durkheim (2008) mantiene la idea de que, en las tres categorías antes presentadas, la probabilidad de que un individuo dado sea expuesto a situaciones que conduzcan al suicidio está sobre determinada por la estructura social en la cual el individuo existe y se relaciona.

Así mismo, sobre el suicidio anómico, Durkheim señala que se deriva de la falta de equilibrio por la fractura social con el sujeto, vinculado con la falta de orden social y normas establecidas, considerado de manera frecuente en las actuales sociedades y el fatalista, que es el resultado de la excesiva regulación de la sociedad, donde la muerte es una solución por el control insoportable.

2.1.2. Michael Foucault y el suicidio desde los dispositivos de poder y la biopolítica.

El suicidio es abordado por el filósofo francés Michael Foucault desde una mirada sociológica, como un fenómeno que se ejerce desde el control de la vida, es decir, desde los dispositivos de poder que se establecen en la sociedad a través de las instituciones, que solo buscan administrar la vida, mediante una red de significados y practicas donde el

sujeto es sujetado a los efectos de saber-poder como la dominación y el control. (Reyes, enero 2019).

Para ahondar en lo anterior, podemos decir que Michael Foucault analiza el suicidio desde la biopolítica, es decir, como resultado de las prácticas de poder-saber institucionalizadas, donde a través de la práctica constante de ciertas acciones que corresponden a una serie de reglas o normas establecidas a seguir, se ejerce el control y administración de la vida del sujeto. En este sentido, las instituciones se encargan de producir sujetos, sujetados desde el saber o conocimiento, al establecer normas y reglas, como herramienta de control infalible. Al no encontrar la salida, el sujeto se siente estigmatizado, segregado, explotado y/o violentado en sus derechos, y busca liberarse de lo que Foucault llama “los juegos de la verdad”. Esta liberación se entiende como acción de resistencia al implacable poder y sus prácticas que condicionan la vida humana. Este estado de dominación supone una relación inestable suicida-sociedad, determinando “al sujeto-no libre”, donde la vida es restringida. Esta restricción no depende de la calidad de vida de las personas que puede ser adecuada, satisfactoria, pero, al final, sufren como consecuencia de una biopolítica cuyo objetivo es administrar la vida.

Para Foucault, la administración de la vida reside en las prácticas y dinámicas implementadas desde las propias instituciones de la biopolítica, desde el saber-poder, que trae como resultado la inculcación, en cada individuo, de una obligación de seguir con la vida a expensas del dolor y sufrimiento individual. En su análisis social, Foucault señala que, desde tiempos remotos, para que el hombre se gobierne a sí mismo, el estado de dominación ha venido estructurando tecnologías específicas dentro de la sociedad, como dispositivos de control y poder sobre el sujeto, para configurar su pensamiento y comportamiento desde los discursos dominantes, como parte de la construcción del yo.

También, desde la religión, entendida como un medio de control y dominación, la espiritualidad se plantea otro tipo de examen que se encuentra inmerso en la confesión a fin de dominar sobre los pensamientos y las acciones o comportamientos, para ser purgados y señalados en la penitencia, con la intención de que el individuo o creyente analice y haga coincidir su verdad interior con la verdad institucional de la iglesia a través de la religión como norma de control.

Con respecto al suicidio para Foucault, éste es una elección que desconoce las convenciones sociales, que señalan cómo el individuo debe comportarse o actuar y qué posición deba tomar respecto a la muerte, pues, esta decisión se toma a partir de las vivencias y experiencias personales del sujeto, reproducidas en la colectividad de donde provienen, así como a partir de las circunstancias y normativas heredadas, que constituyen la experiencia de ser sujeto, cuya conciencia de renunciar a la vida para darse muerte, elije libremente saltar al vacío o continuar la vida.

2.1.3. La teoría de la acción social de Pierre Bourdieu

La teoría de la acción social de Pierre Bourdieu, explica todos aquellos fenómenos que se desarrollan dentro de la propia sociedad, los cuales son analizados y explicados con base en 4 conceptos principales que son el habitus, campo, violencia simbólica y el capital, mismos que se sustentan en su totalidad como una teoría social que es relacional y disposicional, pues, como lo señala este sociólogo, su enfoque es estructural y constructivista, lo que permite evitar la ilusión y la naturalización de los fenómenos sociales.

Para Bourdieu, el **habitus** está enfocado en el principio incorporado a la acción, **los campos** refieren a los espacios de lucha especializados, la **violencia simbólica** remite a la capacidad del individuo que ejerce la dominación sin que los dominados puedan percatarse de ello, sin oponer resistencia; por último, **el capital** está centrado en el resultado de la acumulación de los recursos sociales que otorga ciertas ventajas. Para el

autor, el estudio de las relaciones sociales se sustenta en la articulación entre dichos conceptos. Es por ello que la conformación de esta **teoría de lo social** es caracterizada como **relacional**, pues está basada y sustentada en las relaciones sociales que se establecen dentro de la construcción estructural de la sociedad a partir de la articulación de estos 4 conceptos antes mencionados. En este sentido, para Bourdieu, la sociedad es conformada de acuerdo con estructuras construidas por el propio individuo, a partir de las relaciones sociales que establece, conforme a sus acciones y decisiones, las cuales están basadas en el habitus y el capital cultural de los agentes y/o individuos; es por ello que esta teoría es señalada como relacional.

Con respecto al carácter **disposicional** de la teoría, el autor señala que en la conformación de la estructura, con base en las relaciones sociales entre los agentes, los individuos identifican sus capacidades con la finalidad de superar oposiciones de sentido común respecto de las dualidades u oposiciones como lo individual y/o colectivo, consciente e inconsciente, interesado y/o desinteresado, objetivo y/o subjetivo, reconciliando dos enfoques para establecer la funcionalidad y el equilibrio de la estructura en torno a lo social.

Como primera recomendación para el análisis sociológico, Pierre Bourdieu manifiesta considerar los 4 conceptos antes mencionados, además, se debe evitar el “punto de vista escolástico”, particularmente en la postura del “sabio en la máquina”, suponiendo que las teorías que construye el sociólogo para la explicación de la acción, solo existen en la mente de los agentes, señalando que la teoría no debe limitarse a proposiciones teóricas sometidas a discusiones teóricas (Bourdieu, 1997, p. 8). Por el contrario, argumenta que la opinión del público en la sociedad, que es medible y se recoge a través de las encuestas, sólo existe en la mente de los encuestadores, ya que el espacio público es un campo de batalla entre grupos sociales cuyas capacidades son desiguales debido al capital cultural.

La segunda recomendación para el análisis que plantea Bourdieu, es que debe evitarse la postura universal, ajena e independiente al tiempo, así como a las posiciones sociales que están relacionadas y se derivan de la desigualdad de acuerdo con el capital cultural o etnocentrismo de clase. Contrario a esta argumentación, Bourdieu plantea que cualquier institución enfocada en lo humano, llámese derecho, ciencia, arte moral, religión, depende de las condiciones sociales y económicas, pues menciona que, respecto al lenguaje, en los Estados Unidos no es certificado el lenguaje de los barrios negros aun teniendo grandes ideas a diferencia del lenguaje de los estudiantes de Harvard, señalando que por la desigualdad económica y posición social que existe entre ambos grupos, se ejerce en este caso violencia simbólica.

La tercera recomendación se trata de la práctica de interdisciplinariedad en las ciencias sociales, por lo que Bourdieu fundó la revista *Actas de investigación en ciencias sociales* cuya finalidad fue promover el conocimiento científico social general e internacional, rechazando el exclusivismo metodológico.

Como conclusión sobre la teoría de la acción social de Bourdieu, y de acuerdo al análisis que realiza basándose en los 4 conceptos de habitus, campo, capital y violencia simbólica, el fenómeno del suicidio está vinculado a dicha teoría de la acción siendo un fenómeno que se deriva de las condiciones de la propia sociedad. En este punto, surge una coincidencia con Durkheim cuando, al referirse al suicidio, afirma que las principales causas son engendradas por la sociedad, y que parten de un hecho social, traducido en conductas humanas habituales propias del individuo de forma indirecta, razón por la cual, el estudio del suicidio desde un enfoque sociológico no debe centrarse en cuestiones psicológicas, genéticas, climáticas o geográficas que desvirtúan el objeto de estudio propio de este campo.

2.2. El enfoque del suicidio desde la Psicología social

En la Modernidad europea y, con anterioridad al abordaje sociológico, el suicidio fue tratado como enfermedad mental, por la psicología. Por eso, en el siguiente apartado se destina un espacio para recuperar algunas aportaciones de este campo de estudio que son relevantes para comprender este fenómeno desde el punto de vista individual, subjetivo.

2.2.1. Ideaciones suicidas en la adolescencia: lo que debemos saber de las metamorfosis de la pubertad.

Desde el sentido común, la adolescencia se considera como la etapa relacionada con las “ganas de vivir”; esta concepción señala una contradicción al hablar del suicidio en los adolescentes, ya que cuentan con más energía; también, se percibe como una etapa donde se planean proyectos de crecimiento y objetivos de vida personal y profesional a futuro, ya que está vinculada con la vitalidad y la impulsividad en la forma de actuar. Sin embargo, esta etapa también se considera como la metamorfosis de la pubertad y se asocia con la incertidumbre de un futuro incierto que puede crear sufrimiento, a partir de ciertos duelos debidos al cambio biológico por el que atravesaron, debido al desarrollo físico y emocional; de este modo, las personas adolescentes enfrentarán 3 distintas etapas de ruptura, señaladas como duelos (Álvarez Zapata, 2015).

En primer lugar, el duelo del cuerpo debido a los múltiples cambios físicos y de reproducción biológica, considerada la metamorfosis de la pubertad, llegando a pensar “que no es su propio cuerpo”. Esta primera etapa se vincula con el duelo de identidad que corresponde a la transición de la niñez a la adolescencia como un duro proceso, asumiendo la responsabilidad de la independencia. Por último deberá enfrentar el duelo de los padres, como la forma de renunciar a la protección y custodia, para asumir y responsabilizarse de su nuevo rol como adolescente, sintiendo a veces la incapacidad para ello y negándose a asumir con trabajo sus responsabilidades (Álvarez Zapata, 2015).

Por lo antes señalado, y de acuerdo con las investigaciones dentro del campo psicosocial, el suicidio siempre va de la mano con la depresión (Arias, 2004; Arivillaga, Cortés, Goicoechea y Lozano, 2004; Miranda, Gutiérrez, Buitrago y Escobar, 2000). Al estado de desesperanza, tristeza y total desinterés en los estudiantes se le define como depresión, ya que se presenta una disminución de actividad e interacción física, intelectual y social, aflicción, pesimismo, mal humor, es decir, pérdida de interés por realizar cualquier actividad.

Así mismo, ante la presente y constante falta de interés y placer al realizar las actividades que ejercía durante la vida cotidiana, el individuo pierde el interés de interactuar con el grupo social y su entorno. Una vez que presenta estas características, decae el humor en el ser humano (Coffin Cabrera, Álvarez Zúñiga y Marín Coria, 2011; Arias 2004, Arrivillaga, Cortes Goicochea y Lozano, 2004; Cuenca, Almirón y Marder, 2005).

Los trastornos depresivos se presentan más comúnmente en los jóvenes universitarios a causa del estrés constante que tiende a desencadenarse a partir de los cambios drásticos en la vida social que se vinculan con el fracaso académico y escolar, así como de las experiencias que generan sentimientos negativos como ansiedad, cólera o angustia vinculados con la pérdida de carácter social. Cabe señalar que el estrés que experimenta un estudiante universitario, de acuerdo con la vida académica y con los factores sociales vinculados a ésta, es superior o muy alto en comparación con la población en general. En relación con el estrés, el estudiantado será asertivo o no de acuerdo con el contexto histórico, social, económico y cultural, ya que en la etapa estudiantil enfrenta estresores psicosociales, como el desarraigo, vivir solo, la falta de apoyo económico, por condiciones familiares o sociales como el desempleo, es por ello que se considera al estrés como la principal causa de la depresión.

Desde hace décadas, las ideas suicidas en los estudiantes universitarios son consideradas como un fenómeno social recurrente y complicado de entender, ya que es concebido como

un síntoma frecuente e inespecífico que muestra el nivel de conflicto interno y se presenta en una persona con poca capacidad de enfrentarlo, por lo que va en aumento al experimentar situaciones estresantes como el desempleo. Al considerar que la conducta e ideas suicidas son el síntoma más común de un estado de depresión severo, el cual está estrechamente ligado con el suicidio, el estrés lleva a sufrir cambios emocionales, al grado de alterar la salud mental y, como consecuencia, se manifiesta la angustia que está asociada con pérdidas de soporte social (Coffin Cabrera , Marin Coria, & Álvarez Zúñiga, 2011).

De acuerdo con investigaciones realizadas existen 3 variables vinculados con la manifestación de idea suicida en jóvenes mexicanos, la cuales se agrupan de la siguiente manera:

- a. La primera tiene que ver con las **condiciones de vida negativas**, como son los problemas académicos, familiares, dificultades económicas, promedio bajo de calificaciones, experiencias con trastornos, mala relación con los padres, antecedentes de abuso sexual, situaciones humillantes enfrentadas.
- b. La segunda variable se relaciona con **condiciones personales negativas**, como la baja autoestima, enfrentamientos agresivos con la familia o en el entorno, pensamientos negativos o ambivalentes sobre sí mismos, consumo de drogas, ansiedad, impasividad o rasgos depresivos, antecedentes de intento de suicidio.
- c. La tercera corresponde a otras **condiciones como problemas psicológicos o psiquiátricos**, consumo de sustancias para sentirse bien, disciplina en la infancia, intentos de suicidio en familiares cercanos.

Los factores que influyen en las conductas suicidas son múltiples y, de acuerdo con Negrodo López, Melis Pont, & Herro Mejías, (2010) se clasifican en 4 dominios o esferas de fragilidad, de forma siguiente.

1. **Factores de personalidad** ligados con la impulsividad o agresividad, conductas consideradas psicopatológicas o la desesperanza, los trastornos afectivos, de personalidad, la esquizofrenia, así mismo, los trastornos por abuso de sustancias.
2. **Factores biológicos** que se refieren a problemas por enfermedad, como los hormonales, dolor, sistemas de neurotransmisión.
3. **Factores familiares y genéticos** que están vinculados con el entorno familiar y con antecedentes personales, respecto a la historia de conducta suicida.
4. **Factores psicosociales de riesgo suicida** que van desde lo micro a lo macro social y viceversa, del tipo del sexo masculino, edad avanzada, estado civil soltero y/o divorciado, vivir solo, raza blanca, inmigración, situación económica, laboral, crisis económica y social o situaciones de anomia (Negredo López, Melis Pont, & Herro Mejías, 2010).

A través de una muestra clínica realizada con adolescentes universitarios, como lo refiere Jiménez Chafey (2008), se encontró el vínculo entre ideas suicidas y la baja autoestima, depresión, actitudes y eventos de vida negativos, donde los factores de riesgo asociados al suicidio son dos:

1. **Factores biopsicosociales**, que corresponden a la disciplina de la Psicología y que son trastornos mentales, abuso de sustancias, desesperanza e impulsividad, enfermedades físicas graves, intentos previos al suicidio e historial familiar de suicidio y eventos negativos de vida.
2. **Factores socioculturales** que competen a la ciencia de la Sociología y que están centrados en el acceso a medios letales, como medicamentos y armas, asilamientos y falta de apoyo social, creencias culturales y religiosas, barreras de acceso al cuidado de la salud mental, estigma asociado con buscar y recibir servicios de salud mental, problemas económicos y desempleo, así como la exposición a suicidios desde los medios de comunicación.

Para concluir, conviene mencionar que de acuerdo con algunos estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud, (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Instituto Nacional de Estadística (INE), en las universidades se estima que, durante un año, se presentan más de 1000 suicidios. Así mismo, y de acuerdo con los resultados de las investigaciones, se dice que los factores de riesgo más poderosos son la adicción, la falta de economía y los trastornos mentales.

Capítulo 3. La investigación sobre el suicidio.

La investigación sobre el tema del suicidio y las orientaciones para la prevención en las instituciones de Educación Superior nace más que de una casualidad o gusto y se convierte en una causalidad y necesidad imperante por saber cuál es la causa y punto de partida de muchos acontecimientos que me tocó experimentar con respecto al suicidio y se derivan de las siguientes preguntas ¿Cuáles son los factores sociales que influyen en los adolescentes dentro del sistema escolar, para generar ideas suicidas y la consumación de este fenómeno?, ¿cómo se ha conceptualizado el suicidio a lo largo de la historia y hasta los tiempos modernos?, ¿cuáles son las teorías que abordan y estudian el fenómeno suicidio desde la sociología? Algunas de estas interrogantes fueron abordadas en los capítulos anteriores.

Sin embargo, en este punto persiste una cuestión pendiente de responder: ¿cuáles son las estrategias de prevención dentro del sector escolar, ante los factores de riesgo de suicidio?, Para responderla fue necesario implementar una estrategia para recabar información específica, concreta y relevante, de acuerdo con ciertos aspectos considerados. Por eso, este apartado describe los diversos procesos de búsqueda para identificar programas de prevención del suicidio en las instituciones de Educación Superior. Además, se realizó una revisión documental, a través de diversos medios físicos y electrónicos, tomando en cuenta los siguientes conceptos: suicidio, ideas suicidas, factores de riesgo, factores de protección y prevención sobre el suicidio.

Sobre la búsqueda de información bibliográfica y documental para el desarrollo de este trabajo, ésta se realizó de manera electrónica vía medios a través de consultas desde páginas académicas, de organizaciones e instituciones enfocadas en el suicidio, así como

informes estadísticos; así mismo se consultó la página virtual de la UNAM, el Google Académico, el buscador Scielo, la página del Instituto Nacional de Estadística (INEGI), información de la Organización Mundial de la Salud (OMS), a través de las palabras clave: ideación suicida, hechos sociales, educación, factores de incidencia, factores de riesgo y factores de protección, estrategias de prevención, programas de intervención del suicidio en adolescentes universitarios. Aunado a lo anterior, consulté de manera física, documentación en la Biblioteca de la Universidad Pedagógica Nacional “Gregorio Torres Quintero”, además de realizar la compra de la obra *El suicidio* de Emile Durkheim en una librería especializada.

En la búsqueda de información identifiqué 90 documentos respecto al tema del suicidio que corresponden a estudios realizados por diversos autores que abordan el fenómeno como son Emile Durkheim, Michael Foucault y Pierre Bourdieu, también, artículos provenientes de la Psicología y lo psicosocial, otros que abordan la historia y las distintas concepciones del suicidio, los factores que influyen en la ocurrencia de este fenómeno, los factores de riesgo y de protección, así como los diversos Programas de intervención para la prevención de su ocurrencia y que realizan aportes interesantes enfocados en el ámbito educativo y social.

A partir de los resultados obtenidos en la búsqueda documental, se realizó una selección de información verídica y relevante de acuerdo a los conceptos antes mencionados a considerar de entre artículos, libros, tesis, tesina, revistas electrónicas, páginas electrónicas de organizaciones e instituciones enfocadas en el tema del suicidio, documentales, videos, spots, conferencias en línea, estadísticas poblacionales, todo tipo de documentos e información que fueron consultados y extraídos de páginas confiables como Google Académico, página de la UNAM, Scielo, fichero electrónico de la Biblioteca Gregorio Torres Quintero de UPN y YouTube.

Por último, se consultaron informes sobre prevención del suicidio y programas de atención e intervención con jóvenes universitarios de entre 17 a 26 años, a fin de ser consideradas como orientaciones de una posible propuesta de intervención en torno a las necesidades de atención de la población estudiantil de la Universidad Pedagógica Nacional. Esta revisión se centró en la valoración de los Programas de intervención, con la finalidad de identificar sus objetivos, las acciones tomadas, las estrategias implementadas, la efectividad y resultados, para retomar las aportaciones que cada uno ha logrado y el impacto con base en los resultados positivos.

3.1. La conformación del archivo documental

Una vez identificada la información elaboré una matriz de datos orientada a la clasificación de los documentos reunidos de acuerdo con el formato de la publicación. El formato se clasificó en:

El cuadro siguiente, ordenando de acuerdo con ciertas especificaciones, como se muestra a continuación:

- a. Libros
- b. Revistas
- c. Tesis o tesinas
- d. Documental o videos
- e. Artículos
- f. Encuesta o Estadística
- g. Organizaciones e instituciones
- h. Resúmenes
- i. Programas de intervención
- j. Evaluación de programas de intervención

El siguiente cuadro reporta los resultados obtenidos en esta primera clasificación de los recursos.

Alcance de Investigación sobre el Suicidio											
Tipo de documento	Tipo de Estudio				Campo de conocimiento		Estudio o Investigación		Lugar de Procedencia		Total
	Psicológico	Médico	Psicosocial	Sociológico	Historia	Sociología	Est.	Inves.	Nal.	Extran	
Libro				3		3	1	2		3	3
Revista	1			2	1	2	3		2	1	3
Tesis o Tesina				1		1	1			1	1
Documental o video											
Artículo			1	8	3	6	6	3	2	7	9
Encuesta o Estadística			1		1		1		1		1
Organizaciones e Instituciones				1		1		1		1	1
Resumen		2				2		2		1	1
Programas de Intervención											
Evaluaciones de Programas de Intervención											
	1	2	2	14	7	12	14	5	6	13	19
TOTAL	19				19		19		19		19

Fuente. Elaboración propia

Comentario. Una vez realizada la primera clasificación por tipo de documento, la matriz de datos se amplió para incluir el tipo de estudio (psicológico médico, psicosocial y sociológico), el campo de conocimiento (histórico, sociológico), si los recursos consultados corresponden a un estudio o investigación, así como el lugar de procedencia de los estudios (nacionales e internacionales).

Posteriormente, y tal como aparece en el Cuadro 2, se clasificó la información sobre el suicidio con base en los distintos enfoques y disciplinas que lo estudian, tomando en cuenta el tipo de bibliografía seleccionada. así como separando por estudio e investigación. Con base en esta clasificación se procedió a seleccionar 19 materiales porque ofrecían un aporte teórico para el desarrollo de este trabajo.

Perspectivas teóricas para el estudio del suicidio											
Enfoque teórico del estudio	Tipo de documento						Campo de conocimiento		Estudio o Investigación		Total
	Libro	Revista	Artículo		Tesina	Encuesta	Hist.	Filoso	Est.	Invest.	
El suicidio desde la visión Psicológica	1						1		1		1
El suicidio desde la visión médica			2				2		2		2
El suicidio desde la visión Psicosocial			1				1			1	1
El suicidio desde la visión Sociológica	3	2	7	1	1			14	7	7	14
El suicidio visto desde Organizaciones e Instituciones (Encuestas o Estadística)						1	1		1		1
	4	2	10	1	1	1	5	14	11	8	19

Fuente. Elaboración propia.

3.2. Presentación de resultados

Los apartados que siguen presentan la información obtenida a partir del análisis de los recursos analizados. En un primer momento se presenta información sobre las cifras del suicidio en México y en el mundo. Luego, la información reunida en relación con los factores individuales y sociales que inciden en la ocurrencia del fenómeno. Por último, se describen los programas de intervención orientados a prevenir el suicidio en el ámbito educativo, tanto en el nivel nacional como internacional.

3.2.1. Las cifras del suicidio

De acuerdo con algunos estudios realizados en las universidades, por la Organización Mundial de la Salud, (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Instituto Nacional de Estadística (INE), se estima que durante un año, se presentan más de 1000 suicidios en el mundo. Así mismo y de acuerdo con los resultados de las investigaciones, se dice que los distintos factores de riesgo más poderosos son las adicciones, la falta de economía y los trastornos mentales (depresión).

Las cifras presentadas por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y otras investigaciones reportadas por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, muestran que desde el año de 1970 a 1988, este fenómeno incrementó entre los hombres en 229% y en las mujeres 165%, lo que representa para México el aumento de 215% globalmente. En este sentido, conviene mencionar que en las últimas décadas el suicidio ha venido en aumento, ya que la tasa de morbilidad en México, para 1999 fue de 3.4% sobre 100,000 habitantes, donde 1.0 % correspondió al género femenino y 5.8 % al masculino, es decir que este fenómeno se da en mayor magnitud entre los hombres.

Para el año 2007, las estadísticas en México respecto a la mortalidad por suicidio, presentaron un aumento en el caso de los hombres entre los periodos 1980, 1984, 1985 y 1999 (Borges, Orozco, Benjet y Medina-Mora, 2010); en comparación con otros países como Japón, Canadá, Estados Unidos y Países de Europa, donde se registró un descenso. En cambio, en México se presentaron 4, 388 muertes voluntarias a nivel nacional, es decir, de 4.12 por cada 100 mil habitantes, y se determinó que las ideas suicidas se presentaban más en los hombres que en las mujeres, de acuerdo con la American Association of Suicidology en el año 2006 (Coffin Cabrera , Marín Coria, & Álvarez Zúñiga, 2011).

En México el trabajo de Coffin Cabrera, Álvarez Zúñiga y Marín Coria (2011), establece que el tránsito por la universidad para los estudiantes, determinará su vida a futuro y que de

acuerdo a características específicas de la adolescencia, ésta es concebida como una experiencia vital que definirá la asertividad de acuerdo con el contexto histórico, social, cultural y económico que haya experimentado en el pasado.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) realizada en el año 2018 por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), la cual arroja datos oficiales respecto de la idea suicida en la población de 10 años y más, 6% ha pensado en suicidarse con frecuencia, 5% casi siempre lo piensa y 34% algunas veces, siendo 54% que rara vez lo piensa, mientras que 59% de los hombres y 51% es de las mujeres. Además, existe un intento de suicidio cada 3 segundos y se concreta un suicidio cada minuto, ya que el interés por encontrar el sentido de vivir y disfrutar la vida en jóvenes universitarios viene acompañado de ideas suicidas de acuerdo con ciertas experiencias. Al respecto, cabe mencionar que la universidad pone en juego las habilidades y competencias del estudiantado, las cuales les permitirán alcanzar, o no, sus objetivos en un tiempo específico y determinado, de acuerdo con su carrera. Así mismo, durante esta etapa deberán enfrentarse a estresores como el desarraigo, la independencia, lograr calificaciones satisfactorias y la falta de apoyo económico, factores que causarán incertidumbre a futuro.

A su vez, la Organización Mundial para la Salud (OMS) señala un importante crecimiento mundial respecto de los suicidios, como se presentan en varios estudios de investigación, donde mencionan que cerca de 703 000 mil personas se quitan la vida, aunque muchas más que intentan hacerlo, siendo en todos los casos una tragedia que afecta a familias, comunidades y países, con efectos duraderos. Este organismo señala que esto ocurre a cualquier edad y para el 2019 fue la cuarta causa de defunción en el grupo etario de entre 15 a 20 años en todo el mundo.

Así mismo, señala que los suicidios no sólo se dan en países de altos riesgo, este fenómeno afecta a todas las regiones en el mundo sin discriminación, sexo o posición social, y afirma

que 77% de los suicidios ocurridos en 2019 se suscitaron en países de ingresos bajos y medianos, por lo que es considerado un problema grave de salud pública.

La Organización Mundial de la Salud (1999), señala que una persona atenta contra su propia vida cada tres segundos y cada cuarenta segundos una persona se suicida en el mundo. Por lo anterior se ha presentado un incremento del 60% de suicidios en los más jóvenes durante los últimos 45 años, considerada la población más vulnerable, señalando a este fenómeno dentro de las 3 principales causas de muerte principalmente entre la población de 15 a 35 años.

Para el año 2000, la OMS señala que 17% de muertes de origen traumático es representada por el suicidio, sobrepasando el millón de casos al año en todo el mundo, considerando a países desarrollados, así como países en vías de desarrollo, por lo que partiendo de estas cifras, el objetivo primordial del sector salud a nivel internacional, es reducir las tasas de suicidio. Por lo expuesto, para el año 2007, la Organización Mundial de la Salud (OMS), consideró que al menos 1.110 personas cada día se suicidaban en el mundo y lo intentaban cientos de miles, situando al suicidio entre las primeras 10 causas de muerte en el mundo, considerado uno de los problemas sociales y de salud más relevantes en la actualidad que hay que enfrentar.

3.2.2. Factores que inciden en la ocurrencia del suicidio

Los factores de riesgo respecto de la conducta suicida en los adolescentes son considerados desde el punto de vista de la salud y se estudian en el campo de la Psicología, como parte de la salud mental, considerando a la depresión en el individuo como la principal causa de donde se derivan las ideas suicidas y la consumación del suicidio. Sin embargo, este fenómeno está directamente vinculado y ligado a los factores de riesgo a nivel social, por lo que también se considera dentro del campo de la Sociología, como el resultado de

los hechos o acciones a través de la interacción del individuo con otros sujetos en el ámbito económico, político, cultural, educativo.

En los estudios realizados sobre el tema del suicidio en adolescentes en educación superior, se identificó que los factores de riesgo y causantes del suicidio, estudiados y analizados por la Psicología, son todos aquellos ligados a la depresión y, por consiguiente, a la conducta suicida generada por emociones y baja autoestima, la exposición a la violencia en casa, en la calle, la escuela y los medios de comunicación. Así mismo, los factores de riesgo analizados en el ámbito de la Sociología y que corresponden al Sistema Educativo, destaca el déficit en habilidades para la resolución de problemas que se presentan en el entorno social, como parte de los procesos cognoscitivos que se adquieren dentro del sistema escolar, los cuales pueden servir como herramientas de prevención y disminución de este fenómeno.

3.2.3. Programas para la prevención del suicidio en el ámbito escolar

Hoy en día, hablar del suicidio es el resultado de múltiples estudios e investigaciones realizadas por investigadores, organizaciones e instituciones a nivel mundial sobre este tema, el cual se ha venido insertado cada vez con más frecuencia dentro del sistema escolar a nivel superior y como resultado de ello, se han venido contemplando y trabajando diversas alternativas de prevención, cuyo objetivo primordial es la disminución de mortalidad por este fenómeno, tomando en cuenta los principales factores de riesgo identificados en la ocurrencia de este hecho social, como lo afirma Emile Durkheim.

Una vez identificados los factores de riesgo en la ocurrencia del suicidio en jóvenes universitarios, entendidos como un fenómeno psicosocial, existe la necesidad de erradicar dicho acto, considerando la disminución de los factores de riesgo, como un modo de prevención para reducir las altas cifras de mortalidad por suicidio en México y en el mundo.

Así, los factores de riesgo son tomados como base para revertir el impacto que se genera en el sistema escolar, implementando estrategias eficientes y eficaces a través de factores de protección, que generen grandes cambios e impacten positivamente en las personas en riesgo ante el suicidio: se trata de abordar los factores de riesgo de tal manera que la disminución de ideas suicidas, intentos de suicidio y la consumación tiendan a la baja en sus distintas etapas.

Para prevenir el suicidio de forma efectiva, existe un consenso generalizado de que hay que implementar prácticas basadas en la evidencia y en los resultados positivos, a través de programas de prevención, los cuales se clasifican en tres niveles:

1. Nivel indicado. Se orienta a aquellos individuos que presentan un alto riesgo de cometer suicidio. Las intervenciones en este nivel son individuales y altamente especializadas, muchas de ellas con evidencia probada acerca de su efectividad como la farmacoterapia, la terapia cognitivo conductual o la terapia conductual dialéctica
2. Nivel selectivo. Se dirige a determinados subgrupos poblacionales que pueden estar en un mayor riesgo como, por ejemplo, adolescentes escolares.
3. Nivel universal. Se dirige a toda la población por igual.

En el desarrollo de este trabajo y como resultado de la indagación documental, el principal interés se orientó a proponer orientaciones para la prevención del suicidio en sus distintas etapas de desarrollo, enfocada a jóvenes estudiantes de la Universidad Pedagógica Nacional, con la finalidad y el resultado de que este trabajo pueda impactar de manera positiva en la detección de ideas, suicidas, intentos de suicidio y así evitar la consumación del acto.

3.2.4 Revisión y Análisis de los Programas de Intervención como prevención sobre el suicidio.

Una vez entendida la complejidad de este fenómeno social, multifactorial y multicausal, se realizó la búsqueda, la revisión y el análisis de diversos artículos y programas de intervención para la prevención del suicidio. También, se analizó y el trabajo previo, que las instituciones ha implementado, de acuerdo con las necesidades y factores de riesgo identificados y que intervienen para evitar la ocurrencia de este fenómeno.

Como resultado de la revisión realizada identifiqué 26 Programas de Intervención a través de páginas en línea de organizaciones e instituciones enfocadas en la prevención del suicidio. También, encontré los programas de intervención de organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La búsqueda se realizó a través de la página electrónica de Google Académico, el buscador Scielo y la plataforma YouTube.

Realicé una selección de los programas de acuerdo con el objetivo, el impacto y los resultados obtenidos en la implementación, además, tuve en cuenta que estuvieran enfocados en la población de entre 17 a 25 años, y que fueron implementados en instituciones de educación superior. Por último, seleccioné los ejes descriptivos retomando las acciones, mecanismos y proceso aplicados, así como los resultados y el impacto obtenido en la población en términos de efectividad.

El siguiente cuadro presenta una síntesis de la información reunida y organizada en una matriz de datos de acuerdo con los siguientes ejes:

- a. Nombre del Programa o propuesta de intervención
- b. Responsable. Puede ser una organización, una institución educativa o un equipo de trabajo.
- c. Objetivos del Programa o propuesta.

- d. Aportación del programa
- e. País de origen y año de implementación
- f. Hallazgos, conclusiones.

Programas de prevención del suicidio entre la población estudiantil

Nombre del Programa	Responsable	Objetivo	Aportación	Procedencia y año	Hallazgos / Conclusiones
Factores de Éxito en Programas de Prevención del suicidio	Hugo Alejandro Arias López (Fundación SERE)	Establecer qué factores se han visto relacionados con el éxito de programas de prevención del suicidio, encontrando que la delimitación de la población y la intervención en diferentes niveles, va a promover el éxito del programa de prevención	Determina los factores que se relacionan con el éxito de los programas	Bogotá, Colombia	La delimitación de poblaciones con características específicas, La utilización de estrategias psicoeducativas respecto a factores de riesgo y protección. Utilización de estrategias combinadas y de intervención en diferentes niveles de prevención son las características que mejor se relacionan con el éxito de dichos programas.
El programa ARSUIC (Atención al Riesgo Suicida)	Organización Mundial de la Salud (OMS).	Propone combinar acciones de prevención universal, selectiva e indicada. Un sólido sistema de vigilancia y una estrategia de prevención del suicidio en cada territorio. Un sólido sistema de vigilancia y una estrategia de prevención del suicidio en cada territorio.	Incluye la garantía de una cita en un recurso de salud mental ambulatorio en un máximo de 7 días para los pacientes atendidos en un servicio hospitalario o de urgencias por una tentativa.	Madrid, España	Estas Intervenciones abarcan acciones dirigidas a sensibilizar e informar, identificar a las personas en riesgo, reforzar los recursos de ayuda y potenciar la seguridad en el entorno. Se dio una reducción en el riesgo de reintento a 12 meses del 24% en un estudio observacional.
Programa SUPRE (Suicide Prevention).	Organización Mundial de la Salud (OMS).	Inicio de procesos educativos adecuados durante la infancia y la adolescencia, tratamiento adecuado de los trastornos mentales, el control de los factores de riesgo y la potencialización de los factores de protección en los cuales se deben atender los	El resultado del programa SUPRE y del NSFSP (National Strategy for Suicide Prevention), se han logrado identificar los principales factores de riesgo y de protección; así la necesidad de		Se realizó una evaluación detallada de los factores asociados a la conducta suicida, se aplicó una breve intervención psicoeducativa para los pacientes que hubieran tenido un intento de suicidio. Permitió la realización y difusión de una serie de documentos que ofrecen información,

		orígenes multidimensionales (biológicos, psicológicos y socioculturales)	trabajar en pro del manejo adecuado de los primeros		recomendaciones, pautas y guías de acción para la detección, prevención y tratamiento de la conducta suicida y se dirigen a grupos sociales y profesionales específicos.
La prevención de la conducta suicida en adolescente en el ámbito escolar: una revisión sistemática	Alba Val y M. Carmen Míguez	Conocer los programas que existen en el ámbito escolar para prevenir el comportamiento suicida, con el fin de determinar qué tipo de programas y qué estrategias son efectivas para disminuirlo. Los factores de riesgo asociados con la conducta suicida son: la depresión o síntomas depresivos, la ideación suicida, los intentos de suicidio, el déficit en habilidades de resolución de problemas, la exposición a la violencia en casa, calle, colegio y televisión.	Se hallaron 3 tipos de programas de prevención del suicidio: universales, selectivos e indicados.	Santiago de Compostela, Coruña España	La prevención universal es el tipo de programa más aplicado y efectivo en este ámbito. Las estrategias de intervención que componen los programas son la educación, el entrenamiento de guardianes y de pares
Diseño de un programa de intervención de la conducta suicida en adolescentes	Zaida Trujillo Sánchez	Reducir la conducta suicida a corto y largo plazo, aumentar el conocimiento sobre esta problemática mediante la psicoeducación, fortalecer la autoestima y fomentar las habilidades de regulación emocional en los/las adolescentes	El objetivo de este trabajo es comprender a este fenómeno y elaborar un programa de intervención basado en la evidencia actualmente disponible. Objetivo 1: Aumentar el conocimiento sobre el suicidio en los y las adolescentes. Objetivos (1) Aumentar la adherencia y motivación al programa. (2) Evaluación de la conducta suicida.	Universidad Autónoma de Madrid, España	1 Las variables sobre las que trabajaran en este programa de intervención, La intervención para la promoción del bienestar emocional y la reducción del riesgo suicida en adolescentes. 2 La introducción de la psicoeducación para la prevención de la conducta suicida. 3 Se formarán a agentes sociales para la detección de la conducta suicida. 3. Se facilitarán algunas de las pautas aprendidas en las prácticas profesionales en la Fundación ANAR

<p>La Prevención del suicidio en Adolescentes: la escuela como contexto</p>	<p>Laura Elvira Piedrahita S.* Karla Mayerling Paz** Ana Maritza Romero*</p>	<p>Fomentar conductas protectoras a partir de los factores de riesgo para intento de suicidio, identificados en adolescentes y promover el conocimiento de los factores de riesgo y dotarles de herramientas para el abordaje inicial a educadores y padres de familia</p>	<p>Se diseñó la intervención en cuatro fases: una inicial, buscaba identificar en los estudiantes los factores de riesgo. En la segunda fase, se elaboró el programa educativo. En la tercera fase, se implementó el programa bajo los principios de educación en salud. Y una cuarta fase, donde se evaluó el impacto de las actividades realizadas</p>	<p>Cali, Colombia</p>	<p>La intervención educativa, permitió la identificación de los factores de riesgo en los adolescentes y mostró una significativa efectividad al aumentar el nivel de conocimientos en los padres y educadores. Una mayor información posibilita la identificación y tratamiento oportuno lo cual conlleva a la disminución del evento en este grupo poblacional.</p>
<p>Intervenciones Terapéuticas para la Conducta Suicida en Adolescentes</p>	<p>Nadia Guajardo, Francisco Ojeda, Leslie Achui, Marcela Larraguibel</p>	<p>Realiza una revisión actualizada de las intervenciones terapéuticas para adolescentes con conducta suicida y se expone la principal evidencia y el nivel de efectividad de los programas de intervención ante la ideación suicida.</p>	<p>Identifica los principales factores de protección para evitar conductas suicidas, que son: Habilidades sociales, Escolarización, Habilidades de resolución de problemas, Elevada cohesión familiar, Locus de control interno, Practicar deportes y Creencias religiosas y/o compromiso con creencias que afirman la vida(cuestiones de moral)</p>	<p>Santiago de Chile.</p>	<p>Señala la importancia del Instrumento de evaluación de la ideación suicida, que es la Escala de Suicidalidad de Okasha es el único instrumento validado en adolescentes Chilenos (13 a 19 años), detecta riesgo suicida y puede ser utilizada tanto por especialistas en salud mental como por personas sin capacitación. Tiene la ventaja de evaluar el riesgo suicida sin necesidad de realizar un diagnóstico psiquiátrico, permite derivar oportunamente al adolescente para su confirmación diagnóstica y atención. Señala que la psicoterapia es el componente fundamental dentro del tratamiento de la conducta suicida y la patología psiquiátrica asociada, el cual debiera ser ajustado a las necesidades y a la singularidad de cada niño, niña o adolescente.</p>

					<p>Evaluación Terapéutica (basada en la Terapia Cognitiva Analítica).</p> <p>Este modelo de intervención plantea como foco el manejo de las autoagresiones. Consiste en una evaluación psicosocial básica (historia y riesgo social) en conjunto con una Intervención Terapéutica de 30 minutos, la cual se focaliza en la creación de un diagrama donde se especifican los roles de todos los involucrados, se identifican los principales problemas y estrategias para mejorar la motivación para el cambio, ayudando al adolescente a resolver el problema buscando alternativas no utilizadas previamente.</p> <p>.</p> <p>Terapia de Resolución de Problemas. Esta intervención está basada en técnicas de resolución de conflictos y enfocada en aumentar la adherencia a tratamientos ambulatorios.</p> <p>Intervención familiar, Programa de Padres Adolescentes Ingenioso (RAP-P). Esta intervención se focaliza en el manejo de la conducta suicida y los síntomas psiquiátricos asociados, como depresión mayor, trastorno de estrés postraumático o trastorno de ansiedad. esto muestra eficacia</p>
--	--	--	--	--	---

Cuadro 3. Elaboración propia con base en la información extraída de los Programas citados en el cuadro.

Comentario. De los programas seleccionados, el cuadro sólo registra las acciones más importantes y con un gran impacto entre la población estudiantil, con la finalidad de retomar las aportaciones más relevantes, a fin de considerarlas para las orientaciones que se propondrán como cierre de este trabajo.

Al respecto, conviene mencionar que, además de la aportación que hace la Organización Mundial de la Salud (OMS) en conjunto con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), así como muchas otras instituciones en el mundo, y en particular la CONADIC en México, una de sus principales labores es hacer frente y labor de conciencia en la sociedad, sobre la prevención y el impacto que este fenómeno para disminuir los procesos y erradicar el alza que se ha venido presentando en los últimos 20 años.

Así, la OMS se ha enfocado en el trabajado de intervención para promover, a través de un modelo multidisciplinar, la prevención del suicidio, centrándose en acciones sobre los grupos más vulnerables dentro de la comunidad y en la sociedad en general, con una metodología que va de lo particular a lo general, es decir, que realiza la acción dirigida a la comunidad y está enfocada para toda la sociedad en general, considerando la prevención selectiva y universal (Gabilondo, 2020, pág. 28).

El Programa de Intervención de la Organización Mundial de la Salud (OMS) Suicide Prevention (SUPRE), ha realizado una valiosa aportación a través de la identificación de factores de riesgo (Hugo Alejandro, octubre-marzo de 2013.) que se clasifican como factores sociodemográficos y factores de protección; así mismo, estos están relacionados con el éxito de la implementación del Programa de Intervención para la reducción de este fenómeno. Es por ello por lo que la OMS promueve la reducción de riesgo del suicidio con base al Teorema de Rose, que defiende la necesidad de incidir sobre los factores identificados, de riesgo o vulnerabilidad al suicidio más extendidos, y que se gestan principalmente en la estructura social. Estos factores son de tipo **socioeconómico**, donde

en la mayoría de los casos respecto a un fenómeno o evento de salud, se producen en un grupo mayoritario de personas con riesgo bajo o medio, pues resulta más eficaz reducir el riesgo medio de toda una comunidad o población que centralizar todo el trabajo en personas de riesgo alto (Gabilondo, 2020, pág. 30).

Aunado a lo anterior, la Organización Mundial de la Salud identifica otros factores de riesgo que se describen en el siguiente cuadro.

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO		
Tipo	Descripción de factores	Nivel de población
Factores de tipo socioeconómico	Problemas económicos, laborales o legales, conflictividad familiar y de pareja, o pérdida de seres queridos	Estos se producen en un grupo mayoritario de personas con riesgo bajo o medio, y no como se piensa que es en aquellas personas de alto riesgo.
Factores sociodemográficos	Están relacionados con lo social, político, psicológico y religioso.	Corresponden al bajo estatus socioeconómico, bajo nivel educativo y desempleo familiar, los patrones familiares y eventos negativos durante la niñez (enfermedades psiquiátricas, abuso de alcohol/SPA, familia violenta y conducta antisocial en la familia; padres poco cuidadores,

		separados, con conflictos permanentes o fallecimiento de estos o los de Protección cuidadores; padres o cuidadores rígidos, sobre exigentes o autoritarios, familias adoptivas y antecedentes familiares de suicidio, estilos cognitivos y personalidad disfuncionales; así como la presencia de trastornos psiquiátricos
Factores sociales, culturales	Los relacionados con familias funcionales y que se evidencian en relaciones de apoyo; estilos cognitivos y de personalidad caracterizado por equilibrio entre los locus de control interno y externo	Estos son todos aquellos que tienen que ver con habilidades sociales adecuadas, manejo realista de los logros y habilidades, facilidad para buscar ayuda y apoyo social de ser necesario, receptividad frente a nuevas experiencias y conocimientos.
Factores de protección	Los relacionados con familias funcionales y que se evidencian en relaciones de apoyo;	Se deben reforzar estilos cognitivos y de personalidad caracterizado por equilibrio

	estilos cognitivos y de personalidad caracterizado por equilibrio entre los locus de control interno y externo	entre los locus de control interno y externo.
--	--	---

Cuadro 4. Factores de riesgo asociados con el suicidio.

Fuente. Elaboración propia con datos de la Organización Mundial de la Salud, citados en Gabilondo 2020.

Así mismo, el trabajo enfocado en el diseño y los procesos de intervención para la prevención del suicidio también están centrados en los factores que se clasifican como **factores sociodemográficos** y que corresponden al bajo estatus socioeconómico, bajo nivel educativo y desempleo familiar, así como la presencia de trastornos psiquiátricos (depresión, ansiedad, abuso de alcohol y/o spa, trastornos alimenticios o psicóticos e intentos previos de suicidio) (Hugo Alejandro, octubre-marzo de 2013., pág. 217).

Los **factores sociales, culturales**: estos refieren al trabajo desde el seno familiar del sujeto o individuo, donde se deben reforzar los vínculos entre sí, como familias funcionales, construyendo relaciones de apoyo; como las habilidades en las interacciones sociales, el real manejo de los logros y habilidades, facilidad de expresión de emociones y de ser necesario buscar ayuda y apoyo social, receptividad frente a nuevas experiencias y conocimientos. Así mismo, los **factores de protección**, deben reforzarse, especialmente los relacionados con las familias y que se evidencian en relaciones de apoyo; estilos cognitivos y de personalidad caracterizado por equilibrio entre los locus de control interno y externo.

De lo anterior se desprende la importancia de saber qué aspectos se deben trabajar y cómo se deben manejar dentro de los programas de prevención del suicidio, tales como el manejo

de la información, así como las estrategias, herramientas y procedimientos adecuados, para que los programas de intervención propuestos sean efectivos y tengan un impacto considerable en la sociedad y, sobre todo, en el ámbito escolar donde la formación crítica y de reflexión complementa las acciones de prevención contra este fenómeno suicidio.

Como parte de la campaña de prevención de la OMS, en junio de 2021, se presentó el diseño de una guía de implementación, la cual nombró: LIVE –VIVIR LA VIDA (inglés y francés), que menciona cuatro intervenciones clave, que son:

1. Restringir los accesos a los medios del suicidio.
2. Alentar a los medios de comunicación a presentar relatos esperanzadores y a no utilizar lenguaje sensacionalista, cuando se informa sobre el suicidio.
3. Promover programas orientados a que los jóvenes en las escuelas adquieran aptitudes, para enfrentarse a la vida.
4. Identificar el riesgo de suicidio de manera anticipada, para ofrecer apoyo oportuno.

El objetivo es contribuir en la intervención y orientación de manera eficaz en la prevención del suicidio a nivel mundial que corresponde con un enfoque multisectorial fundamental para involucrar a la sociedad en general y los interesados (asociaciones, organizaciones e instituciones e investigadores) todos los involucrados en participar e intervenir en el estudio y el desarrollo de estrategias de prevención de este fenómeno.

Capítulo 4. Orientaciones para la prevención del suicidio entre la población estudiantil

Con el fin de brindar orientaciones para el diseño de propuestas de intervención a fin de prevenir el suicidio entre la población estudiantil, en este capítulo se analizan y evalúan los resultados de los Programas descrito en el capítulo anterior. Con base en dicha información, se procederá a sistematizar algunas propuestas que atiendan las necesidades entre la población de la Universidad Pedagógica Nacional.

4.1. Evaluación de los programas para la prevención del suicidio.

La revisión y análisis de los Programas de intervención para la prevención del suicidio entre estudiantes de nivel superior, los cuales fueron implementados por organizaciones e instituciones en favor de la disminución del fenómeno suicidio, permitió identificar logros más eficientes y eficaces, así como áreas de oportunidad para el diseño as futuro de estrategias de prevención de este fenómeno. La evaluación de estos Programas se realizó con base en la efectividad de los resultados obtenidos dentro del ámbito escolar, específicamente, en relación con la detección de la presencia de ideas suicidas, como apoyo inicial al proceso de intervención y prevención.

Al respecto, la primera acción a realizar para la prevención del suicidio en los jóvenes universitarios consiste en realizar campañas de información sobre la existencia del suicidio en las instituciones educativas de nivel superior, con la finalidad de hacer consciente, la presencia de ideas suicidas, los riesgos de su estancia, la importancia de su atención a tiempo, así como las diversas alternativas de atención y la vinculación con instituciones de acompañamiento y prevención.

Así mismo en la implementación de estos programas de prevención destaca que pocos son los adolescentes con ideación suicida que piden ayuda a un adulto (padres, familiares, médicos, psicólogos) o amigos, por lo que es importante diseñar una estrategia eficaz que permita, como segundo aspecto relevante en el proceso de apoyo, identificar la presencia de ideas suicidas e intentos suicidas, a través de la aplicación de encuestas o cuestionarios entre la población estudiantil, cuyas preguntas permitan reconocer los factores de riesgo entre los estudiantes.

Aunado a lo anterior y como alternativa y medida de prevención, es necesario implementar una medida de apoyo a través del acompañamiento (amigo o psicólogo) o a través de alguna instancia, para vincular al adolescente o canalizarlo a fin de recibir ayuda profesional. Por eso es importante establecer el vínculo entre el adolescente y el amigo (a) o la institución, que le permita llevar a cabo un mecanismo de escucha y atención, tomando en cuenta la importancia de que se exprese la situación a la que se enfrenta, como factor de protección identificado para la prevención del suicidio.

Cabe señalar que durante la búsqueda de información en los diversos programas de intervención y en la evaluación de dichos programas se localizó, como alternativa de prevención, el uso de instrumentos de screening de ideación suicida en los colegios de Estados Unidos de Norte América. Estos programas pueden clasificarse en tres tipos, de acuerdo con su intervención principal.

1. Programas que incorporan **psico-educación** sobre depresión y/o **suicidio en los currículos escolares**. Su finalidad es que los adolescentes tomen conciencia (awareness) de la relación entre las enfermedades mentales y otros factores de riesgo asociados con la conducta suicida, de modo que puedan pedir ayuda en forma efectiva cuando la necesiten a fin de prevenir el suicidio.

Además, incluye entrenamiento a profesores o escolares para detectar adolescentes en riesgo, los llamados “**gatekeepers**”. Los “**gatekeepers**” corresponden a representantes del establecimiento educacional, ya sean profesores, personal administrativo o algunos de los mismos alumnos, que reciben una capacitación específica para ayudar a adolescentes en riesgo suicida. Estos últimos conocen quiénes son los “gatekeepers” y saben que pueden recurrir a ellos. A su vez, los “gatekeepers” derivan al adolescente en riesgo a establecimientos o profesionales especializados ya previamente definidos.

2. **Programas de pesquisa o screening para la detección de riesgo suicida.** Su objetivo es detectar, en los mismos establecimientos educacionales, a los adolescentes con patología mental o en riesgo suicida a través de instrumentos de tamizaje diseñados ad-hoc. Una vez identificados, son derivados a un especialista en salud mental.

Interviene en fomentar actitudes positivas y la búsqueda de ayuda. Incluye capacitación a los padres, a los alumnos y a los profesores. Cabe señalar que tres meses post intervención, hubo una disminución significativa en la consideración del suicidio como una opción, en el grupo intervenido. El plazo de seguimiento es corto: la evidencia muestra que la tendencia al suicidio baja de todos modos después de un intento, y reaparece después de seis meses a varios años.

El siguiente cuadro sintetiza los resultados obtenidos en la prevención del suicidio, a partir de los siguientes ejes descriptivos:

- a. Nombre del programa
- b. Contexto de implementación
- c. Objetivo
- d. Población destinataria
- e. Misión

Programas de Prevención del suicidio.

PROGRAMA	CIUDAD	OBJETIVO	POBLACIÓN	MISIÓN
“Adolescents Depression Awareness Program” (ADAP)		Es un programa curricular para colegios en donde se busca educar a los alumnos, profesores y padres acerca de la depresión	Adolescentes	este programa considera el trastorno depresivo como el causante principal del riesgo suicida, cuando ésta no es exclusiva de la depresión, especialmente en adolescentes
“Signs of Suicide” (S.O.S)		En un estudio experimental, randomizado y controlado, que involucró a nueve establecimientos educacionales con un total de 4.055 adolescentes, se observó que disminuyeron los intentos suicidas en un 40%, y la ideación en un 19% ³⁶ .	Adolescentes	Consiste en enseñarle a los alumnos “a responder a los signos de suicidio en sí mismos y en otros como una emergencia, así como reaccionaría ante un infarto al corazón”
“Care, Assess, Respond, Empower” (CARE)		Es un programa que consiste principalmente, en desarrollar una red entre el alumnado, los profesores y sus familias, para acoger a adolescentes que presenten ideación suicida detectado a través de un screening computacional realizado en su colegio.	Adolescentes	programa demostró que los factores de riesgo de suicidio disminuyeron en un 25% respecto de la medida basal en más del 85% de los jóvenes que recibieron la intervención, los cuales se mantuvieron por 10 meses más
“TeenScreen”		Está basado en la utilización de un instrumento para detectar ideación suicida de adolescentes en riesgo	Adolescentes	de tal modo de recomendar su derivación a un servicio de salud mental
Intervención Psicoeducativa		Entrenamiento a profesores o escolares en detectar adolescentes en riesgo, los llamados “gatekeepers”		

Cuadro 5. Programas de prevención del suicidio entre la población escolar.

Fuente. Elaboración propia.

4.2. Orientaciones para la prevención del suicidio en la educación superior.

Hablar del suicidio en la sociedad es un tabú para muchos, un dolor inaguantable para otros, un estado inconsciente para pocos y una guerra sin triunfo para quienes luchan contra sí mismos, un laberinto sin salida para quienes se encuentran en el proceso...un concepto con muchas definiciones e interpretaciones, pero al final una acción con el mismo resultado para quienes no lograron descifrarlo y para muy pocos una batalla vencida o un estado más, ya que lograron estar del otro lado al superar el proceso, una palabra amplia y compleja por lo que representa y por lo que concierne a la realidad vivida en torno a una sociedad normada y reglamentada, bajo la moral.

En este proceso de investigación realizada respecto al fenómeno suicidio en torno a la visión sociológica de Emile Durkheim, Michael Foucault y Pierre Bourdieu, se retoma la información más importante, al identificar los factores sociales que influyen en la ocurrencia del fenómeno, así mismo como resultado de la revisión y el análisis de los procesos de intervención y prevención, los factores de riesgo y factores de prevención señalados en esta investigación, hacen más fácil la intervención en torno al suicidio, con la finalidad de brindar orientaciones para la construcción de futuros programas de prevención en el ámbito escolar a nivel superior, para influir en el descenso de este hecho social estigmatizado como difícil de erradicar, derivado de su complejidad bajo la construcción de la estructura social.

Razón por la cual es importante enfatizar que se debe intervenir en la prevención del fenómeno, antes que en la intervención una vez que este se encuentre presente, para no permitir que el sujeto pueda llegar al punto de partida de este proceso llamado suicidio, por lo que como resultado de todo este trabajo de investigación, análisis y reflexión se presentan algunas orientaciones que derivan del trabajo realizado.

- Hacer conciencia de que el suicidio existe y es cercano a cualquiera, dar a conocer sus distintas etapas de desarrollo, como ideación suicida, intento suicida y la consumación del suicidio, así como la magnitud y el impacto que esta situación genera en el sujeto, la familia, la escuela y la sociedad.

¿Cómo se puede dar a conocer el tema? A través de talleres, spots, pláticas, folletos, coloquios, simposios, spots electrónicos en medios como el Facebook, Tictok, Instagram, entre otros.

- Detectar de manera oportuna la ideación suicida entre los jóvenes universitarios de Educación Superior con el objeto de intervenir y brindar apoyo para la prevención del suicidio.

¿Cuáles serían los mecanismos o estrategias de detección de ideas suicidas entre los jóvenes universitarios? Mediante la aplicación de encuestas o cuestionarios, diseñados para la detección de los procesos y sus distintas etapas de desarrollo, antes de llegar a la consumación del suicidio, como son la ideación suicida o intento suicida, a fin de canalizar o vincular a los estudiantes en riesgo, con instituciones encargadas de atender este fenómeno de acuerdo con la etapa en la que se encuentran.

- Establecer vínculos, acuerdos o convenios con asociaciones, organismos o instituciones en el nivel estatal y nacional, que brinden atención a la salud mental para estudiantes o sujetos en riesgo por ideación suicida, intento suicida, a fin de apoyar y atender de manera adecuada y eficiente, para la prevención del suicidio.

¿Cómo se realiza el vínculo con el estudiante en riesgo de suicidio? Una vez que se detecta en el estudiante el riesgo o la presencia de ideación suicida, se canaliza a la instancia psicológica o de salud mental correspondiente para su medición y atención oportuna, cuyo objetivo es la prevención del suicidio.

- Brindar acompañamiento en pareja, durante los distintos momentos o etapas detectados en los estudiantes, como son la ideación suicida o intento suicida, ya que se manifiesta que el primer paso para la prevención del suicidio es hablándolo y expresando las condiciones y las emociones que su estado ya sea de ideación suicida o intento de suicidio les genera,

Conclusiones

El suicidio ha sido estudiado e investigado desde distintas visiones, ideologías, y concepciones, además de ser abordado desde diversas disciplinas o ciencias como la Psicología, la Medicina, la Biología y, hoy en día, desde la ciencia de la Sociología, cuya finalidad ha sido encontrar el punto de partida de este fenómeno que se ha caracterizado como complejo porque este hecho no se determina desde un solo punto de partida, sino que se analiza desde lo multifactorial y multicausal, ya que su desenlace siempre terminará siendo el mismo.

Esto con la finalidad de combatir y erradicar a través del acto de hacer conciencia sobre este fenómeno para la prevención de altos índices del suicidio que ha existido desde diversas épocas, cuyo resultado ha sido el incremento constante.

Lo anterior implica que el origen del suicidio no corresponde a una sola causa o condición, sino que deriva de la interacción social, a través de una diversidad de hechos, condiciones, acciones y pensamientos que son parte y condicionantes de la naturaleza del individuo, entendido como un ser social. Eso hace del suicidio un hecho complejo y difícil de comprender y descifrar, ya que en cada "sujeto que atenta contra su vida y acaba con ella", el punto de partida es diverso porque está sujeto a múltiples ideologías, acciones, causas y decisiones que llevan a preguntarse: ¿Qué origina la decisión de acabar con la propia vida? Una pregunta que no tiene una sola respuesta, sino diversas posibilidades.

Lejos de buscar el origen o causa que lo determina, para disminuir la ocurrencia de este fenómeno, se deben buscar alternativas que puedan prevenirlo, especialmente cuando no existen aún en el sujeto ideas suicidas. Y cuando se encuentran presentes, el propósito consiste en contrarrestar e intervenir para disminuir las altas cifras del suicidio, especialmente, como una manera de hacer frente a la onceava tesis de Feuerbach que

dice: “Los filósofos no han hecho más que interpretar de diversos modos el mundo, pero de lo que se trata es de transformarlo”.

De ahí nace la importancia, no sólo de proponer acciones como alternativas para la disminución, sino de ofrecer e implementar alternativas de prevención donde se puede accionar para contribuir a que el sujeto o actor cada vez cuente con más herramientas y elementos para no caer en la angustia, el temor, la desesperación y desesperanza, de manera tal que opte por el suicidio como el único camino, como alternativa para dar solución a las dificultades y problemáticas que enfrentan y se generan en torno a lo social. Es por ello por lo que en ese mismo entorno se debe complementar y apostar por políticas públicas enfocadas más en torno a las necesidades a nivel comunitario y no individual, considerando los factores fundamentales de la prevención que son:

- Brindar información específica y a toda la población estudiantil de nivel superior de la existencia del suicidio, sus procesos y etapas, consecuencia y el impacto de este fenómeno, en torno a lo social, así como las alternativas de prevención y atención, vía medios, talleres conferencias, platicas, en las instituciones educativas.
- Hacer conciencia a nivel poblacional de instituciones escolares a nivel superior y mundial, de que el suicidio existe y que podemos ser parte de este fenómeno directa o indirectamente.
- Diseñar y brindar estrategias de prevención eficaces para evitar que el sujeto o estudiante de nivel superior, ante cualquier factor de riesgo que se vea superado, apele a la idea suicida como única alternativa de salida ante cualquier circunstancia dentro de la estructura social y, en su lugar, pueda generar ideas más constructivas y críticas ante cualquier adversidad.
- Buscar en los procesos de enseñanza-aprendizaje alternativas de prevención contra el suicidio, considerando a los conocimientos críticos y reflexivos, como

herramientas de resolución y apoyo para la prevención de ideas suicidas y, en caso de que existan, proponer alternativas de intervención basadas en el diseño de programas de prevención destinadas a los estudiantes de nivel superior como forma de erradicar dicho fenómeno.

- Diseñar, brindar y aplicar estrategias de identificación de ideas suicidas e intentos suicidas en los estudiantes de nivel superior, a través de encuestas y cuestionarios que permitan ver la etapa o proceso que atraviesa el estudiante y poder vincularlo con las instituciones correspondientes para su atención y apoyo a través de diversos medios.

Después del estudio de este proyecto de investigación, yo defino al suicidio como “El silencio de una mente apagada por el miedo, la inseguridad, la angustia, desesperación e incertidumbre, por encontrar el camino de salida o regreso a la razón y la luz, por la falta de herramientas cognoscitivas y educativas, para dar solución a las múltiples situaciones no resueltas a través del razonamiento, la comprensión y conciencia que se encuentran atrapadas sin sentido por la depresión, consecuencia de múltiples factores sociales.

Es por ello la importancia de prevenir, preparar y acompañar en el camino de todo individuo, sujeto, actor o ser humano, para evitar que puedan llegar al inicio y/o final de este proceso del que no se puede hallar en el mayor de los extremos, el camino de regreso a la salida de este laberinto, considerando a la educación crítica, reflexiva y pedagógica, como la principal herramienta para combatirla, como resultado de este estudio.

Referencias

- Álvarez Zapata, C. y. (2015). Ideaciones suicidas en la adolescencia: lo que debemos saber de las metamorfosis de la pubertad. *Poesis*, 79 a 86.
- Amador, G. (2015). Suicidio consideraciones historicas. *Rev. Med La Paz*, 92.
- Ana Maria Chávez Hernández, M. C. (Mayo-Junio, 2008). Modelo psicoeducativo para la prevención del suicidio en jóvenes. *Salud Mental Vol. 31, No. 3*, 199.
- Baquedano, S. (2007). ¿Voluntad de vivir o voluntad de morir? El suicidio en Schopenhauer y Mainländer. *Revista de Filosofía*, 63, 117-126.
<https://www.scielo.cl/pdf/rfilosof/v63/art09.pdf>
- Chafey, M. I. (Junio, 2015, Puerto Rico). Conducta e ideación suicida en estudiantes universitarios. *Revista Griot*, 2.
- Coffin Cabrera, N., Marin Coria, A., & Álvarez Zúñiga, M. (2011). Depresión e Ideación Suicida en Estudiantes de la FESI: Un estudio Piloto. *Revista Electrónica de Psicología Iztalacal*.
- Durkheim, E. (2008). *El suicidio*. Madrid, España: Akal S.A.
- Durkheim, E. (2012). *El suicidio, Un estudio de sociología*. Madrid, España: Ediciones Akal, S.A. 1982, 2012.
- Emile, D. (1a edición 1982, 2a. edición 2012). *Le suicide*. Móstoles (Madrid): Ediciones Akal, S. A., 1982, 2012.
- Federico M. Daray, L. G. (2016). Cambios en la conceptualización de la conducta suicida a lo largo de la historia: . *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 207-208.
- Federico M. Daray, L. G. (2016). Cambios en la conceptualización de la conducta suicida a lo largo de la historia: . *Facultad de la Facultad de las Ciencias Médicas*, 208.
- Federico M. Daray, L. G. (2016). Cambios en la conceptualización de la conducta suicida a lo largo de la historia: Desde la antiguedda hasta el DMS-5. *Revista de la Facultad de ciencias Médicas*, 206.
- Gabilondo, A. (2020). Prevención del suicidio, revisión del modelo OMS y reflexión sobre su desarrollo en Espana. Informe SESPAS 2020. *Gac Sanit*, 28.
- García Ramírez, N. (2006). Ideación e intento suicida en estudiantes adolescentes y su relación con el consumo de drogas. Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina_contenidos/tesis/tesis_nayeli.pdf
- Hugo Alejandro, L. A. (octubre-marzo de 2013.). Factores de Éxito en Programas de Prevención del Suicidio. *Revista Vanguardia Psicológica*, 217.

- Jiménez-Ornelas, R. y Cardiel-Tellez, L. (2013). El suicidio y su tendencia social en México: 1990-2011. *Papeles de población*, (77), 205-229.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v19n77/v19n77a12.pdf>
- Muñoz Sánchez, S., García Jorge, P., García de Fernando García, S., Potabales Barreiro, L., Moreno Fernandez, L., Ceverino Domínguez, A., & Polo Usaola, C. (2014). Conducta suicida y crisis económica. *Norte de la Salud Mental*.
- Murani, M. (2000). De la sociología del trabajo a la sociología del empleo. *Política y Sociedad*, 9-10.
- Negredo López, L., Melis Pont, F., & Herro Mejías, Ó. (2010). *Factores de Riesgo de la Conducta Suicida en internos con trastorno mental grave*. España: Ministerio del Interior. Secretaria General Técnica.
- Oscar, U. V. (1983). *El suicidio, Emile Durkheim*. Mexico: Universidad Autónoma de México.
- Reyes, J. A. (enero 2019). Foucault: suicidio y control de la vida. 1-2.
- Rivera, G. H. (Julio-Diciembre, 2015). Suicidio: Consideraciones Históricas. *Revista Medica La Paz*, 91-93.
- Rubén Bonifaz Nuño, A. M. (1983). *Emile Durkheim: El suicidio*. Mexico: Universidad Nacional Autónoma de México.