

# Profesión PAPÁS

Cómo orientar el futuro de sus hijos: educar para el bienestar

*Augusto Pérez Gómez, Ph.D.*

Con la colaboración de Marcela Correa Muñoz, Leonardo Aja Eslava, Luis Ángel Parra Garcés y Eduardo Villar Concha.

Publicado por:  
Dupligráficas Ltda.  
Bogotá, D.C. - Colombia  
[dupligráficas@cable.net.co](mailto:dupligráficas@cable.net.co)  
[d.upligra@gmail.com](mailto:d.upligra@gmail.com)  
ISBN: 978-958-57904-1-4

## INTRODUCCIÓN

En el año 2012 el periódico El Espectador le pidió a la Unión Temporal Nuevos Rumbos-Mejores Amigos que escribiera una serie de fascículos dirigidos a los padres de familia en los que se analizaran algunos de los principales problemas que surgen cuando los hijos llegan a la adolescencia. El éxito de los fascículos fue evidente desde los primeros números.

Teniendo en cuenta la muy limitada disponibilidad de materiales accesibles en los que se analicen las numerosas situaciones que con frecuencia se convierten en quebraderos de cabeza cuando los hijos empiezan a crecer, Nuevos Rumbos tomó la decisión de organizar la publicación original de una manera diferente, cambió algunos títulos y agregó un nuevo capítulo; en ese trabajo me ayudó mucho Juliana Mejía. Así surgió este libro.

Esperamos que su contenido pueda ser aprovechado para ampliar la visión de los padres sobre sus hijos; que los “tips” que se presentan contribuyan a resolver algunas situaciones que pueden volverse complicadas; que sus contenidos inviten a reflexionar, a dialogar y a buscar alternativas a conflictos que en otras épocas se resolvían de manera autoritaria y producían fracturas en las relaciones y en las emociones; y que ayude a los padres a entender que ellos saben mucho más sobre casi todo que sus hijos, así estos puedan derrotarlos en segundos manejando un celular de última generación o en un juego electrónico desafiante y complejo.

A Marcela, Leonardo, Luis Ángel y Eduardo, gracias por sus aportes.

A.P.G., agosto de 2013

# 19

## EL SUICIDIO EN LA ADOLESCENCIA

El suicidio, o acción contra sí mismo que involucra el propósito de matarse, ha sido valorado de diferentes maneras en diferentes culturas. Así, entre los *samurái* japoneses el *seppuku* o suicidio ritual era considerado virtualmente una obligación en determinadas circunstancias; los griegos permitían que ciertos criminales escogieran entre suicidarse o ponerse en manos del verdugo; y los cristianos lo han condenado con pasión desde hace más de 12 siglos, prohibiendo incluso que se les enterrara en los mismos cementerios. Los vampiros del estilo Drácula, y los zombies, fueron asociados con suicidio; y el mundo contemporáneo mira con gran preocupación que, en algunos países (entre ellos Colombia), el suicidio aparezca preferencialmente en jóvenes con edades entre los 15 y los 24 años, mientras que

en otras latitudes el fenómeno se presenta con mayor frecuencia en personas mayores de 45 años.

Según expertos de la OMS, en la actualidad cada 40 segundos muere alguien por homicidio, incluyendo a las personas caídas en guerras y conflictos bélicos. Por suicidio, en cambio, muere una persona cada 30 segundos y cada 3 segundos alguien intenta suicidarse. Países como Lituania, Rusia y Bielorusia, tienen tasas entre 28 y 30 casos por 100.000 habitantes. Canadá, Estados Unidos, Australia o Alemania tienen tasas que oscilan entre 9.4 y 11.6. Salvo Uruguay y las Guyanas, los países de Suramérica tienen una tasa de suicidio inferior a 5 casos por 100.000 habitantes. Sin embargo, mientras que en Estados Unidos las cifras de suicidio juvenil han venido cediendo, en nuestros países siguen representando la franja más alta de casos de suicidio. Esto contradice lo que se considera un principio en epidemiología, y es que las tasas de suicidio se incrementan con la edad.

### *Los tipos de suicidio*

En lo referente a la intencionalidad suicida, pueden considerarse tres tipos:

- “SER” : sería una persona que tiene su pies puestos en la vida, pero hace “coqueteos” con la muerte. Puede ser el caso de personas que intencionalmente usan la idea suicida con el ánimo de manipular o chantajear emocionalmente a otras personas. No por esto hay que dejar de prestarle atención: el usar la muerte como estrategia de manipulación dice mucho sobre una persona.
- “SER O NO SER”: sería la persona que está en una situación de ambivalencia, pues considera la opción del suicidio pero busca mecanismos de ayuda y socorro. Un gran número de personas que fallecen por suicidio se encontraban en esta

situación. Esto reafirma las inmensas posibilidades de prevención que hay alrededor de este fenómeno.

- “NO SER”: se trata de personas que han hecho una larga y detenida reflexión alrededor del suicidio y que tiene una decisión que puede estar más allá de cualquier posibilidad de ayuda. Este tipo de casos son una minoría. Suelen ser en su mayoría, personas con enfermedades terminales, ruinosas y con padecimiento vergonzoso. En Colombia, el suicidio asistido es ilegal.

### *Algunos indicadores epidemiológicos de riesgo*

1. **Sexo:** en Colombia, muere por suicidio una mujer por cada cuatro hombres. En los intentos, la proporción se invierte.

2. **Edad:** en Colombia el mayor riesgo se ubica entre los 15 y 24 años y en ocasiones surge otro pico por encima de los 65 años. El suicidio como causa de muerte en las personas mayores, no se encuentra dentro de las primeras causas; en el caso de los jóvenes, sí.

3. **Intentos previos:** En más de la mitad de quienes han muerto por suicidio, hay un antecedente de intento previo. Por lo tanto, este se considera un indicador muy poderoso en las intervenciones terapéuticas.

4. **Existencia de un plan y advertencias:** Contrario a la creencia de muchos, la impulsividad no es el primer determinante de las acciones suicidas. Es claro que la actuación suicida obedece a una planeación y anticipación de días, semanas o incluso meses. Entre más preciso y estructurado sean el plan, mayor es el riesgo.

5. **Patología depresiva:** Esta es la perturbación más asociada al suicidio. En la actualidad, ha habido un desarrollo muy importante de estrategias de intervención terapéuticas con resultados incluso superiores a lo sola medicación con

antidepresivos. Es decir, existen mecanismos eficaces de ayuda para la persona con trastorno depresivo.

**6. Soledad:** entendida como una estructuración muy pobre o escasa de redes de soporte social. Para los seres humanos, saberse relacionar exitosamente con sus congéneres es una habilidad vital.

**7. Consumo abusivo de sustancias psicoactivas, especialmente el alcohol:** Las investigaciones son claras al mostrar que las personas con dificultades asociadas al consumo abusivo de sustancias, tienen un riesgo de suicidio significativamente superior al promedio de la población.

**8. Evento desencadenante:** es la mal llamada “causa” del suicidio, como puede ser una pérdida amorosa, muerte de un ser querido, quebranto serio de salud, situación de bancarrota entre otros. Son situaciones que tiene el potencial de activar las ideas y planes suicidas de una persona. Nótese que al decir activar, significa que las ideas son previas a la situación desencadenante.

### *Algunos mitos sobre el suicidio*

Es importante conocer algunas ideas falsas y muy comunes sobre el suicidio: si una persona reconoce la falsedad de tales afirmaciones, podrá proceder de manera diferente en una eventual situación de crisis de un familiar, conocido o allegado.

**Mito N° 1:** *Los que hablan sobre suicidio no lo llevan a cabo.*

*Realidad:* 8 de cada 10 que mueren por suicidio, han hablado o advertido sobre sus intenciones.

**Mito N° 2:** *El suicidio se produce sin previo aviso.*

*Realidad:* expresiones verbales explícitas, notas escritas, grabaciones, anuncios en redes sociales o correos electrónicos, son algunas de las evidencias que muestra que sí hay advertencias sobre la intención suicida y hay que prestarle atención. Es mejor pecar por exceso y no por defecto en las acciones de prevención.

**Mito N° 3:** *La mejoría después de la crisis suicida significa que el riesgo de suicidio se ha superado.*

*Realidad:* Hay que cerciorarse que las consecuencias del evento desencadenante han sido superadas. En el caso de personas con depresión severa, el momento de mayor riesgo es precisamente cuando empiezan a mejorar, pues ya poseen energía para llevar a cabo sus ideas.

**Mito N° 4:** *Preguntarle a una persona sobre sus ideas de suicidio, especialmente si está deprimida, puede llevarla a querer intentarlo.*

*Realidad:* De hecho, preguntar sobre las ideas de suicidio, es una oportunidad que se le concede a la persona para tratar un tema vergonzoso. Tiene un efecto de alivio y desahogo. Es absurdo creer que alguien se va a suicidar porque se le pregunte si lo ha pensado.

**Mito N° 5:** *Las personas que realizan intentos con medios de baja letalidad, no están considerando seriamente la idea de matarse.*

*Realidad:* No se debe confundir la letalidad de la intención con la del método. Hay que prestarle igual atención a aquel que lo intenta con métodos supuestamente inofensivos.

**Mito N° 6:** *Todas las personas que amenazan con suicidarse, lo hacen para manipular a otros.*



*Realidad:* Si bien la manipulación puede estar presente en algunos casos, no por esto hay que pensar que es menos peligrosa la situación.

**Mito N° 7:** *Las personas suicidas son enfermas mentales o psicóticos.*

*Realidad:* La gran mayoría de quienes se suicidan está en pleno contacto con la realidad.

El nivel socio-económico, la religión, la pertenencia a una etnia, los factores cósmicos como las fases de la luna o las manchas solares, las estaciones del año o la herencia, no son factores concluyentes en la predicción del riesgo suicida.

**El mensaje es claro: el suicidio es algo que se puede prevenir si actuamos a tiempo.**

### **Tips para padres**

Para el manejo de cualquier problema con sus hijos, usted deberá *siempre:*

- mostrarse dispuesto a hablar con sus hijos sobre *cualquier tema*, no solo sobre lo positivo
- brindar apoyo incondicional para resolver las dificultades.

**Con respecto al suicidio, deberá estar atento a los siguientes indicadores:**

- Las circunstancias que pueden ser fuentes de gran estrés para sus hijos
- Los intentos previos, pues incrementan los riesgos
- Deshacerse de objetos preciados
- El despedirse de personas queridas o importantes sin que haya viajes o motivos lógicos
- Abusar de alcohol o drogas en momentos de gran tensión o depresión
- Tendencia a reaccionar exageradamente ante los problemas o las frustraciones
- Manifestar deseos de morir
- Intensos sentimientos de desesperanza, pesimismo y culpabilidad
- Presentar síntomas persistentes de depresión

**Recuerde: las amenazas de suicidio pueden ser intentos de manipulación, pero puede que no.**