

Identificación de acciones educativas para la prevención del suicidio en Colombia

Daniela Parra Téllez

Asesor:

Jhon Fredy Mancera

Universidad Nacional Abierta y a Distancia
Especialización en Educación, Cultura y Política
Escuela Ciencias de la Educación – ECEDU

2022

Agradecimientos

En primer lugar, agradezco a Dios por permitirme tener y disfrutar de mi familia, quienes me apoyaron en este proceso, por su apoyo incondicional, por su amor, trabajo, y sacrificio a lo largo de estos años, y por cada palabra de aliento que me inspiraba a seguir adelante para alcanzar una de las tantas metas que deseo lograr en vida, gracias a ustedes he llegado hasta aquí y he alcanzado mi propósito.

Resumen Analítico Especializado

Título del texto	Identificación de Acciones Educativas para la Prevención del Suicidio en Colombia
Modalidad del trabajo de grado	Monografía
Línea de investigación	Educación y Desarrollo Humano
Núcleo Problemático	Exclusión del sistema Educativo
Autor	Daniela Parra Téllez
Institución	Universidad Nacional Abierta y a Distancia
Palabras Clave	Conducta Suicida, Educación, Factores Protectores, Factores de Riesgo, Salud Mental.

Descripción:

Se considera necesario indagar en las acciones que se han llevado a cabo para prevenir el suicidio desde el sector educativo, puesto que es una problemática que no le compete únicamente al sistema de salud, muy por el contrario, es un fenómeno social que requiere de una atención interdisciplinaria y desde los diversos sistemas como son: el sistema educativo, el sistema político, etc. Es importante resaltar que las instituciones educativas al ser lugares donde los alumnos pasan gran parte de su tiempo, tienen la posibilidad de desarrollar factores protectores en relación con el cuidado de la salud mental y la identificación de factores de riesgo ante el suicidio.

Las fases en las que se desarrolló esta monografía fueron, inicialmente, la formulación y delimitación del problema y de los objetivos, donde se estableció que la población objeto de estudio sería específicamente la del sector educativo y las acciones que se han realizado para contribuir en la prevención del suicidio. La segunda fase es la revisión documental, donde se realizó la búsqueda de documentos no mayor a 10 años para la construcción de antecedentes a nivel nacional e internacional. En tercer lugar, se estableció la metodología que guía y brinda las herramientas necesarias para dar cumplimiento a los objetivos planteados. Finalmente se realizan el análisis y las respectivas conclusiones.

Fuentes

Beltrán, C. Rebolledo, I. (2012). Programa de Salud Mental. Universidad del Cauca.

Recuperado de:

https://vicecultura.unicauca.edu.co/viceculturav2/sites/documentos/programas/programa_salud_mental_dsi.pdf

Castillo, C. Maroto, A. (2017). El Suicidio desde un enfoque Psicosocial y de Salud Comunitaria del Diagnostico en Santa María de Dota, Costa Rica. Recuperado de:

<https://www.researchgate.net/publication/321832993>

Delgado, P. (2022). Prevención del Suicidio: ¿Qué pueden hacer las escuelas?

Recuperado de: <https://observatorio.tec.mx/edu-news/estrategias-para-prevenir-el-suicidio>

Fundación Universitaria Luis Amigó. 2012. Manual de Prevención del Suicidio para Instituciones Educativas. Recuperado de:

<https://www.funlam.edu.co/uploads/fondoeditorial/preliminar/2010/Manual-de-prevencion-del-suicidio-para-Instituciones-Educativas.pdf>

Leiva, L. George, M. Vargas, B. Guzmán, J. (2015). Salud Mental Escolar: Logros de una Intervención en Salud Mental en Niños y Niñas del Primer Ciclo de Enseñanza Básica. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/psicop/v14n1/art04.pdf>

Poises. Revista Electrónica de Psicología Social. FUNLAM. (2012). El Suicidio en la Población Escolar Desde la Perspectiva de la Educación y la Pedagogía. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/268188893.pdf>

Piedrahita, L. Paz, K. Romero, A. (2012). Estrategia de Intervención para la Prevención del Suicidio en Adolescentes: La Escuela Como Contexto. Recuperado de:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772012000200010

Metodología

La metodología adoptada para este estudio monográfico se da a partir del enfoque cualitativo, orientada bajo los lineamientos de la investigación descriptiva y el método deductivo. Las fases en las que se desarrolló esta monografía fueron, inicialmente, la formulación y delimitación del problema y de los objetivos, donde se estableció que la población objeto de estudio sería específicamente la del sector educativo y las acciones que se han realizado para contribuir en la prevención del suicidio. La segunda fase es la revisión documental, donde se realizó la búsqueda de documentos no mayor a 10 años para la construcción de antecedentes a nivel nacional e internacional. En tercer lugar, se

estableció la metodología que guía y brinda las herramientas necesarias para dar cumplimiento a los objetivos planteados. Finalmente se realiza el análisis y las respectivas conclusiones.

Conclusiones del texto:

A raíz de la revisión documental realizada fue posible identificar que el mejor enfoque para la prevención del suicidio desde el sector educativo en Colombia es un enfoque integral, donde se lleve a cabo un trabajo interdisciplinar y en equipo, que incluya a los docentes, orientadores y estudiantes, asimismo, se evidencia que, en este ámbito, la atención psicosocial cumple un rol de vital importancia.

Las instituciones educativas son un espacio y un recurso ideal para que los estudiantes puedan aprender habilidades socioemocionales, además, es el lugar donde socializan con personas de su misma edad y se convierte también el segundo lugar donde establecen vínculos y forman su personalidad, pues es un espacio donde no están bajo la supervisión de sus padres o tutores, y esto permite y nutre su carácter y forma de ser. En este sentido, se puede concluir en la necesidad de que se formen comunidades educativas donde se puedan detectar signos de alarma que indiquen que un estudiante puede estar inmerso en algunos de los factores de riesgo que llevan a cometer suicidio, asimismo que se brinde una red de apoyo.

Referencias

- Abreu, J. (2014). El Método de la Investigación. Google Académico. Recuperado de: [http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9\(3\)195-204.pdf](http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9(3)195-204.pdf)
- Baquedano, S. (2017). La Naturaleza del Suicidio. Revista Juridicas, 14 (1), 131-144. Recuperado de: [http://juridicas.ucaldas.edu.co/downloads/Juridicas14\(1\)_10.pdf](http://juridicas.ucaldas.edu.co/downloads/Juridicas14(1)_10.pdf)
- Bedoya, E. Montaña, L. (2016). Suicidio y Trastorno Mental. Rev. CES Psicol. 9 (2), 179-201. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v9n2/2011-3080-cesp-9-02-00179.pdf>
- Beltrán, C. Rebolledo, I. (2012). Programa de Salud Mental. Universidad del Cauca. Recuperado de:

https://vicecultura.unicauca.edu.co/viceculturav2/sites/documentos/programas/programa_salud_mental_dsi.pdf

Fundación Universitaria Luis Amigó. 2012. Manual de Prevención del Suicidio para Instituciones Educativas. Recuperado de:

<https://www.funlam.edu.co/uploads/fondoeditorial/preliminar/2010/Manual-de-prevencion-del-suicidio-para-Instituciones-Educativas.pdf>

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses: Forensis. (2018). *Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses*. Recuperado el 10 de noviembre de 2019, de Herramienta para la interpretación, intervención y prevención de lesiones de causa externa en Colombia:

<http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49520/Forensis+2014+Datos+para+la+vida.pdf>

Jaramillo, P. Clayton, P. (2018). *Conducta suicida*. Recuperado de:

<https://www.msmanuals.com/es-co/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/conducta-suicida-y-autolesiva/conducta-suicida>

Manrique, D. Grajales, D. (2017). Reflexión sobre la normatividad que se aplica en el sistema educativo para fortalecer la salud mental e inclusión escolar de los adolescentes con trastornos mentales. Recuperado de:

<https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/5383/1/DDMEPCEPNA98.pdf>

Mendoza, R. (2012). Investigación Cualitativa y Cuantitativa; Diferencias y Limitaciones. Google Académico. Recuperado de:

https://www.insp.mx/resources/images/stories/Centros/nucleo/docs/dip_lsp/investigacion.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Boletín Epidemiológico.

Comportamiento de la vigilancia del intento de suicidio en Colombia. Recuperado de:

https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2021_Boletin_epidemiologico_semana_17.pdf

Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. (2019). Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales. Recuperado de:

<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/GUIA-PREVENCION-SUICIDIO-EN-ESTABLECIMIENTOS-EDUCACIONALES-web.pdf>

Olivera, D. y otros (2020). Guía para el Desarrollo de Trabajos de Grado.

Especializaciones – Escuela de Educación –

ECEDU. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/35540>

Leiva, L. George, M. Vargas, B. Guzmán, J. (2015). Salud Mental Escolar: Logros de una Intervención en Salud Mental en Niños y Niñas del Primer Ciclo de Enseñanza Básica. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/psicop/v14n1/art04.pdf>

Bohórquez, O. (2012). El Suicidio en la Población Escolar Desde la Perspectiva de la Educación y la Pedagogía. D. Poises. Revista Electrónica de Psicología Social. N° 18 (2009). Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/268188893.pdf>

Piedrahita, L. Paz, K. Romero, A. (2012). Estrategia de Intervención para la Prevención del Suicidio en Adolescentes: La Escuela Como Contexto. Recuperado de:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772012000200010

Román, V. Abud, C. UNICEF. (2017). Suicidio ¿De qué hablamos cuando hablamos de coberturas periodísticas del suicidio adolescente? Recuperado de:

<https://www.unicef.org/argentina/media/1536/file/Suicidio.pdf>

Sandoval, X. Parada, B. (2020). Sistema Educativo y Salud Mental: Una Asociación Relevante en Promoción y Prevención para Adolescentes Escolarizados. Recuperado de: <https://www.psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-17-1-17.pdf>

Vicepresidencia Segunda y Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, Consejería de Educación, Guía Objetivo 49. 2020. Recuperado de:

https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/GUIA%20OBJETIVO%2049.%20PROMOCION%20SALUD%20MENTAL%20EN%20EL%20AMBITO%20EDUCATIVO.pdf

Anexos	No Aplica
---------------	-----------

Tabla de contenido

Introducción	10
Planteamiento del problema.....	12
Pregunta Problema.....	14
Justificación.....	15
Objetivos.....	17
Objetivo General.....	17
Objetivos Específicos	17
Línea de investigación	18
Núcleo Problémico.....	19
Marco Referencial	20
Antecedentes a Nivel Nacional.....	20
Antecedentes a nivel internacional	26
Marco Teórico	32
Marco Legal.....	34
Metodología	37
Enfoque Cualitativo	37
Tipo de Investigación.....	37
Método.....	38
Análisis.....	39
Conclusiones	43
Recomendaciones	44
Referencias Bibliográficas.....	45

Introducción

El suicidio es denominado como un problema de salud pública, es una realidad social que genera una alta tasa de mortalidad y sobre todo que no distingue edades, pues actualmente es una problemática social que se puede dar en las diferentes etapas de la vida de una persona, como por ejemplo la adultez, la adolescencia o incluso la niñez. En este sentido, se ha establecido que el suicidio es un evento de relevancia en salud pública por la cantidad de desenlaces mortales (MINSALUD, 2018, Pág. 3).

Teniendo en cuenta lo anterior, se considera necesario indagar en las acciones que se han llevado a cabo para prevenir el suicidio desde el sector educativo, puesto que es una problemática que no le compete únicamente al sistema de salud, muy por el contrario, es un fenómeno social que requiere de una atención interdisciplinar y desde los diversos sistemas como son: el sistema educativo, el sistema político, etc. Es importante resaltar que las instituciones educativas al ser lugares donde los alumnos pasan gran parte de su tiempo, tienen la posibilidad de desarrollar factores protectores en relación con el cuidado de la salud mental y la identificación de factores de riesgo. Teniendo en cuenta lo anterior, el presente trabajo tiene como objetivo Identificar las acciones que se han implementado en Colombia desde el sector educativo para prevenir el suicidio, por medio de una revisión de la literatura, para ello se tuvo en cuenta para la búsqueda en bases de datos las palabras claves: Suicidio, Prevención, Prevención del Suicidio, Estrategias Educativas, Psicoeducación en suicidio, y se consultaron las bases de datos como Scopus, Google academic, Dialnet, Scielo, Reladyc y Science Direc. Los criterios de inclusión tenidos en cuenta fueron artículos publicados entre el año 2012 y 2022, en idioma español, que dieran respuesta a la pregunta de investigación ¿Qué acciones educativas se han implementado para la prevención de la conducta suicida en Colombia?

A partir de la revisión y el análisis de los artículos se estableció un análisis de resultados que busca triangular la información la información con los referentes teóricos y la reflexión profesional a partir de los conocimientos obtenidos en la especialización.

Planteamiento del problema

Según el *Boletín de Salud Mental Conducta Suicida Subdirección de Enfermedades No Transmisibles* (2018, p. 6); la conducta suicida es un conjunto de eventos múltiples y complejos, que afectan a personas de cualquier edad o condición, estos eventos son definidos como: conducta suicida, ideación suicida, plan suicida, intento de suicidio y finalmente suicidio consumado. Esta problemática se encuentra relacionada con diversos factores de riesgo que pueden ser prevenidos con acciones específicas en el marco de la salud mental.

La Organización Mundial de la Salud – OMS (2018), estima que la frecuencia del intento de suicidio es 20 veces mayor que la del suicidio consumado, lo cual sirve a la vez como indicador, de que la conducta suicida es un fenómeno que se puede prevenir si se ejecutan las acciones adecuadas en materia de atención en salud mental. En relación con lo anterior, se establece que cada año se suicidan más de 800.000 personas en todo el mundo y el principal factor de riesgo para este evento, es un intento de suicidio no consumado, y se encuentra entre las primeras causas de muerte en las personas de 15 a 44 años (MINSALUD, 2018, p. 3).

Esta revisión documental parte del interés de documentar y evidenciar lo que se ha hecho desde el sector educativo respecto a la prevención del suicidio, este es un fenómeno social que no es aislado, de tal forma las acciones que se implementen deben enfocarse al ámbito comunitario y social, esto considerando las alarmantes cifras de suicidio en los últimos años, pues la tasa se ha elevado de un 4,53 en el año 2009 a un 5,93 suicidios por 100 mil habitantes en el año 2019, esto según el Instituto Nacional de medicina Legal y Ciencias Forenses.

Los establecimientos educativos cumplen un rol de gran importancia para la población estudiantil, pues es donde se pasa la mayor parte del tiempo, principalmente en la niñez y la adolescencia, es el lugar donde aparte de los hogares, los estudiantes desarrollan procesos de interacción social, como se plantea en el informe del Ministerio de Salud “*Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educativos, desarrollo de estrategias preventivas para comunidades escolares.* (2019). Los establecimientos educativos constituyen un ámbito propicio y estratégico para promover la salud mental, fomentar estilos de vida saludables, y aprender a convivir sanamente con otros, propiciar estrategias que permitan sobrellevar el estrés y prevenir conductas de riesgo para la salud, entre otras.

Teniendo en cuenta lo anterior, es necesario hacer una revisión documental respecto a lo que se ha hecho desde el sector educativo para la prevención del suicidio en Colombia, puesto que es un lugar estratégico para llevar a cabo diferentes acciones que beneficien no solamente a su población estudiantil sino a la comunidad en general.

Es importante mencionar que, según el Sistema Nacional de Salud, en su Boletín Epidemiológico Semanal del Periodo III del 2021, “*Comportamiento de la Vigilancia del Intento de Suicidio en Colombia*” la tasa de intento de suicidio por edad es siempre superior en el grupo de 15 a 19 años, seguido por el grupo de 20 a 24 años. Estos datos son relevantes puesto que son estas poblaciones que en su mayoría conforman a la población estudiantil y por lo tanto es donde más acciones preventivas deben realizarse.

Pregunta Problema

¿Qué acciones educativas se han implementado para la prevención de la conducta suicida en Colombia?

Justificación

Los establecimientos educativos tanto en educación media como en educación superior, representan el segundo lugar donde los niños, adolescentes y jóvenes pasan la mayor parte de su tiempo, es por esto que estas instituciones tienen el deber de contar y ofrecer una ruta de apoyo y atención para su población estudiantil.

Considerando los datos mencionados anteriormente, se debe destacar que por el gran aumento de la tasa de suicidio entre los jóvenes y adolescentes, se evidencia la necesidad de realizar más acciones encaminadas a la prevención de este comportamiento, pues los docentes y demás personal en el área de la educación se encuentran como un factor protector, y donde la institución debe poder ofrecer a sus estudiantes una ruta de atención, donde se lleven procesos de seguimiento (Román y Abud 2017, p. 4). Así entonces, considerando el aumento del suicidio, las estrategias de intervención ante esta problemática en las instituciones educativas son primordiales, puesto que no solo es un problema de salud pública, sino que también lo es para sectores como el educativo, un ambiente educativo seguro puede convertirse en un factor protector ante el riesgo de suicidio (Paula y Clayton, 2018, p. 11).

De acuerdo con lo anterior, se plantea que existe una correlación relevante entre la educación y la salud mental, pues actualmente la educación es tomada como un mecanismo y factor importante para el desarrollo integral del ser, es entonces, cuando la educación es considerada vital por el rol que ejerce en la sociedad en general (Sandoval y Parada, 2020, p. 2). Como se ha mencionado anteriormente, el suicidio es un fenómeno multicausal, asimismo, la educación como parte del contexto inmediato de los individuos juega un papel fundamental en la formación de costumbres y hábitos, de un estilo de vida sano formando así desde un enfoque de salud integral. Resulta entonces trascendental identificar las acciones que se han implementado desde este

sector para prevenir la conducta suicida, de esta forma no solo se dará cuenta de lo que se ha hecho, sino que también se podrá identificar lo que falta por hacer con el fin de contribuir a la prevención de dicha problemática.

Objetivos

Objetivo General

Identificar las acciones que se han implementado en Colombia desde el sector educativo para prevenir el suicidio.

Objetivos Específicos

Documentar a partir de revisión bibliográfica las acciones que se han implementado desde el sector educativo para la prevención del suicidio en Colombia.

Describir los principales aportes de las acciones educativas identificadas para prevenir el suicidio en Colombia.

Línea de investigación

Este trabajo se ajusta a la línea de investigación *Educación y Desarrollo Humano de la Escuela de Ciencias de la Educación (ECEDU)*, dado que esta línea de investigación busca comprender la relación entre el desarrollo humano y la educación, así como estudiar la cultura de las instituciones educativas que promueven el desarrollo humano. Considerando que el suicidio es un fenómeno multifactorial, es decir, no tiene una única causa y se debe considerar las diferentes dimensiones del ser humano, como son la familia, las relaciones interpersonales (amigos, pareja), el ambiente laboral o educativo, padecer de algún tipo de trastorno mental como depresión, ansiedad, trastorno de la personalidad, entre otros; la situación económica del sujeto, el entorno en el que vive, sus motivaciones personales, sus hábitos, bullying, abuso sexual, sus dimensión emocional, etc; cada uno de estos factores y dimensiones hacen parte de lo que implica el desarrollo humano, es por esto que la línea de investigación Educación y Desarrollo Humano no es solo pertinente sino que también es necesaria para el abordaje de la problemática aquí mencionada.

Núcleo Problemático

Este estudio monográfico se encuentra en el núcleo problemático *Exclusión del Sistema Educativo* considerando que, como se podrá observar más adelante de manera detallada, referente al marco legal que aborda el tema de salud mental, este se enfoca principalmente en el sistema de salud, normatividad que ha sido ajustada y actualizada en varias ocasiones por temas como cobertura, accesibilidad, medicamentos, entre otros, pero no se ha establecido una normatividad que implique también a las demás instituciones a nivel social con las que interactúan las personas, la cual, en este caso específico, se hace referencia a las instituciones educativas, ocasionando así exclusión de una de las instituciones más importantes en el desarrollo del ser humano.

Marco Referencial

Antecedentes a Nivel Nacional

Para dar cumplimiento al objetivo de esta monografía, es necesario hacer una revisión de las acciones que hasta el momento se han llevado a cabo desde el sector educativo en Colombia, frente a la prevención de la conducta suicida. Para lo cual se toma la última década de producción académica entre los años 2012 y 2022, teniendo en cuenta los artículos científicos publicados en bases de datos como Scopus, Google academic, Dialnet, Scielo, Reladyc y Science Direc.

En primer lugar, se encuentra el Programa de Salud Mental implementado en la Universidad del Cauca, el cual se llevó a cabo desde la Vicerrectoría de Cultura y Bienestar, División de Salud Integral en Popayán (2012), donde se tuvo como objetivo principal *“promover el autocuidado de la Salud Mental, diseñando estrategias pedagógicas encaminadas al fortalecimiento de hábitos y estilos de vida saludables en la comunidad de la Universidad del Cauca”*. Bajo esta propuesta se plantea que una de las misiones que tiene la Vicerrectoría de Cultura y Bienestar es generar y fomentar condiciones y espacios que favorezcan el desarrollo articulado de los estudiantes universitarios, donde se hace relevante abordar las diferentes dimensiones en las que se mueve el ser humano apuntando al bienestar físico, a la calidad de vida del individuo, abordando así los aspectos biológicos, personales, académicos, afectivos, sociales y familiares del estudiante. A su vez se realizó un proceso continuo con el fin de que el estudiante adquiriera herramientas para hacer frente a diversas situaciones de orden psicológico y social que pueden generar crisis emocionales y provocar desajustes a su vida, lo cual puede afectar su desarrollo personal y académico.

Es de vital importancia resaltar el enfoque en el cual se aborda dicha propuesta, ya que se encuentra en estrecha relación con la línea de investigación aquí planteada.

Para esta propuesta se tiene como enfoque el estado de bienestar tomando este desde el marco del desarrollo humano, donde se trabaja a partir de procesos a nivel orgánico, psicológico, relaciones sociales y personales, satisfacción de las necesidades básicas, promoviendo así el autocuidado. Como se plantea en este programa (Beltrán y Rebolledo, 2012, p. 6), la promoción del autocuidado es una estrategia necesaria para la búsqueda del bienestar integral en la vida cotidiana y lograr así un desarrollo humano, es por esto, que el autocuidado debe ser considerado como una práctica que involucra diferentes áreas de crecimiento en las que todo sujeto debe trabajar cotidianamente para tener un desarrollo armónico y equilibrado.

Dentro de este programa se realizaron diferentes acciones enfocadas en los siguientes temas de abordaje: *“Deserción y Retención en Las IES”*, *“Toma el control de tu vida”*, *“La diferencia te incluye”*, *“Prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA)”*; cada una de estas campañas incluía talleres, consultas individuales, conferencias, entre otras actividades; fueron realizadas en las 9 facultades de la Universidad del Cauca, todo el programa ejecutado tuvo un valor de 6’102.702 millones de pesos y fue aplicado en el II periodo del 2012.

Considerando lo anterior, es importante resaltar la perspectiva desde la cual se aborda dicho programa, ya que es implementada desde un enfoque integral trabajando todas las dimensiones del ser, se convierte en un factor protector para los estudiantes universitarios no solamente frente al suicidio, sino que también funciona frente a otras problemáticas como por ejemplo la deserción estudiantil.

Siguiendo esta misma línea, encontramos que la Fundación Universitaria Luis Amigó para el año 2012, publicó el *“Manual de prevención del Suicidio para Instituciones Educativas”*, donde se establece de manera oportuna la necesidad de la intervención preventiva en el marco de las instituciones educativas frente al fenómeno

del suicidio. Es allí donde se establece un abordaje psicosocial, pues se tiene en cuenta que gran parte de las creencias, valores y conductas que los niños y jóvenes van adquiriendo se forman en las instituciones educativas, tanto de básica primaria como de educación media y superior. De tal manera que los establecimientos educativos se convierten en lugares donde se ponen a prueba aspectos como actitudes, formas de relacionarse, proyecto de vida, carácter y hábitos; allí es donde docentes y personal administrativo de dichas instituciones juegan un papel de suma importancia, pues son quienes observan dichos aspectos que forman parte del ser de cada uno de los estudiantes y son quienes tienen la posibilidad de ejecutar acciones preventivas que contribuyan de manera positiva a la formación del estudiante, es aquí donde radica la importancia de las acciones dirigidas desde el sector educativo.

El manual tiene como objetivo aportar herramientas útiles para intervenir de manera pertinente en tres eventos que se presentan cada vez con mayor frecuencia en las instituciones educativas, los cuales son: el suicidio, el intento de suicidio y la ideación suicida (FUNLAM, 2012, p. 3). Las herramientas que se ofrecen en el manual fueron construidas con base en una investigación interdisciplinaria, donde participaron psicólogos, pedagogos y comunicadores sociales. Fue financiado con el apoyo de Colciencias, la Universidad San Buenaventura y la Fundación Luis Amigó, y está orientado a docentes y rectores de instituciones educativas principalmente de enseñanza básica y media.

Considerando lo anterior, las herramientas y actividades de intervención que se plantearon son las siguientes:

-Elegir un estudiante por curso y asignarle el rol de líder afectivo, el estudiante debe mostrar elevadas competencias emocionales con sus pares, el líder tiene función

identificar a aquellos compañeros que puedan estar atravesando por unas situaciones emocionales difíciles.

-Talleres de dibujo, relato y conversación para la elaboración colectiva por parte del grupo del impacto emocional.

-Conversación individual con los estudiantes en riesgo, un tutor emocional no tiene que ser necesariamente un psicólogo, poder ser un docente de cualquiera de las áreas que cuente con las cualidades necesarias como por ejemplo estabilidad emocional y capacidad de escucha, pero sobre todo que pueda generar confianza entre los estudiantes.

-Conversación con los padres o tutores de estudiantes en riesgo. Estos espacios están orientados para generar diálogo con los padres o tutores que pueden estar presentando signos de alarma, lo importante en este punto es informar a los acudientes de los posibles riesgos y las situaciones que puede estar presentado el estudiante.

-Remisión de estudiantes en alto riesgo a los servicios de salud. Si se presenta un caso donde se considere que el riesgo de suicidio de un estudiante es alto, se debe realizar las acciones necesarias para que sea llevado a un profesional de la salud o a una institución que pueda ayudarlo.

Por otro lado, se hace referencia al proyecto de intervención realizado en la ciudad de Manizales para el año 2012 denominado “*Estrategia de Intervención para la Prevención del Suicidio en Adolescentes: La Escuela Como Contexto*”. Este proyecto se diseñó en cuatro fases, la primera se realizó mediante un muestreo no probabilístico, donde la muestra estuvo conformada por 30 estudiantes entre 9 y 14 años, en la cual se incluyeron estudiantes de sexo masculino y femenino, esto se realizó en la Institución Educativa del Sector Oficial de Cali. La segunda fase se formuló una vez obtenidos los

resultados de la primera fase, en este sentido, se elaboró el programa educativo con dos poblaciones objeto: educadores y padres de familia, los cuales también fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico, donde finalmente participaron 7 adultos, dado que se realizó por convocatoria. El programa tuvo como objetivo brindarles herramientas conceptuales y prácticas para la identificación de riesgos y el abordaje inicial de persona con riesgo de suicidio o intento de suicidio.

Respecto a la tercera fase, esta se implementó el programa mediante intervenciones educativas, esto se dio bajo los principios de la educación en salud donde se abordaron los siguientes temas: definición de conductas suicidas, detección y abordaje inicial de personas en riesgo de suicidio. En la cuarta fase, al finalizar las intervenciones se aplicó el instrumento de valoración, a partir del cual se pudo comparar el aprendizaje y conocimientos nuevos frente a los conocimientos previos de la población respecto al tema, evaluando así el impacto de las actividades educativas.

Este programa de intervención se realizó en el transcurso de los encuentros del contexto escolar, tuvo una duración de 6 meses. Se concluyó que las intervenciones realizadas tuvieron un valor significativo en la población, donde pudieron adquirir nuevos conocimientos frente al tema, puesto que al inicio se observó que la población no conocía los factores de riesgo o definiciones de la conducta suicida, ni como realizar abordaje en estos casos. Además de esto, se establece que para la prevención del suicidio se requiere de la participación coordinada y articulada de diferentes actores como son la familia, las secretarías de salud, secretaria de educación, Bienestar Familiar y otras instituciones para poder realizar un trabajo en conjunto.

Allí mismo en la ciudad de Manizales se desarrolló la “Propuesta de Intervención educativa para la prevención de la conducta suicida en adolescentes en la ciudad de Manizales (Colombia)” desarrollada por Cañón et al (2017) tuvo como

objetivo una intervención educativa entre los grados 6° - 8° con estudio cuasiexperimental que contó con la participación de 103 estudiantes. Se aplicaron instrumentos cuantitativos como la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik, encuestas, Escala de Asertividad de Rathus y la Escala de Autoestima de Rosenberg, además de una intervención educativa de ocho sesiones. Como resultado de toda esta propuesta de aplicación se encontró un factor de riesgo suicida bajo sobre un 6,8%, una mayor proporción de autoestima alta en un 45,1%. Como conclusión de la investigación se “resalta la importancia de que los jóvenes reconocieran y fortalecieran las habilidades sociales, tengan comunicación asertiva y destrezas intelectuales con el fin de reducir el riesgo suicida en la población estudiantil” (Cañón et al., 2017, p. 28).

A nivel local se encontró el artículo académico de Castaño (2020) titulado “La caverna: Propuesta educativa para la prevención del suicidio, el alcoholismo y la drogadicción”, dicha propuesta se enfoca en la filosofía el arte y el deporte como medios útiles para combatir la problemática del suicidio en el Departamento del Quindío. El autor toma como premisa que el suicidio hace parte de los problemas que aquejan a una sociedad, en especial a los jóvenes quienes tienen estados de ánimo variable y voluble, tuvo un enfoque cualitativo como forma de sistematizar la experiencia.

Los resultados no permiten fijar con precisión los cambios y las transformaciones de los jóvenes participantes de los centros educativos del municipio de Calarcá que hicieron parte de la muestra, sin embargo el autor aclara que los resultados los identifican los mismos actores participantes quienes reconocen en la cultura, el arte y el deporte estímulos positivos para desarrollar un proyecto de vida, al igual que se logra una mayor conciencia sobre acciones presentes y futuras que pueden incidir positiva o negativamente en la consecución de metas. En este mismo orden de ideas, se

identifica la idoneidad de la educación espiritual porque ayuda a enfrentar los problemas del sentido de vida.

Se concluye de los antecedentes nacionales que se están realizando acciones para prevenir el suicidio, en especial en la población adolescente, sin embargo, el fenómeno sigue aumentando vertiginosamente, por lo que el diseño de estrategias que permita abordar la problemática no debe parar, por el contrario, se deben diseñar rutas, guías y estrategias de intervención socio-educativas que permita llegar a un mayor número de personas.

Antecedentes a nivel internacional

A nivel internacional, en habla hispana, predominan los trabajos investigativos de España, en especial aquellos que se han realizado en las universidades y centros de salud, el corte de las investigaciones ha sido diversos, así como los resultados encontrados en las mismas: A continuación, se relacionan los hallazgos encontrados.

El el “*Programa Habilidades para la Vida*” (HpV) realizado en Chile desde el año 1988, este programa es implementado en escuelas municipales y particulares subvencionadas. Es un programa con cobertura nacional, donde colaboran los gobiernos locales, y se ha desarrollado como una respuesta pública en la promoción y prevención en salud mental. (Leiva et al., 2015, p. 1).

Es este sentido, en el Programa de Habilidades para la Vida (HpV), se llevan a cabo estrategias promocionales y preventivas recomendadas por la OMS, el programa se implementa a partir de dos modalidades, la primera desde el nivel parvulario hasta 4to de primaria y la segunda modalidad desde 5to de primaria hasta 8vo grado. El propósito del programa a corto plazo es aumentar el éxito en el desempeño escolar, elevar los niveles de aprendizaje y disminuir la deserción escolar, a largo plazo se tiene como objetivo disminuir los daños en salud: depresión, suicidio, consumo abusivo de alcohol

y drogas, prevenir conductas violentas y elevar el bienestar, las competencias personales y la esperanza de vida (Leiva et al., 2015, p. 3).

Por otro lado, se realizan procesos de intervención individual, donde se identifican los niños que presentan conductas de agresividad, timidez, bajos logros académicos, problemas de atención y concentración que afectan su adaptación escolar y su bienestar psicológico; gracias a estos procesos, ha sido posible identificar aquellos estudiantes que viven factores de riesgos que son predictores en cuanto a intento de suicidio. Además de esto, se ha logrado identificar, que, dada la tasa de cobertura del sector educativo, las escuelas representan una oportunidad única para impartir conocimiento y brindar herramientas sobre el cuidado de la salud mental, fomentar estilos de vida saludables y sobre todo para fortalecer el desarrollo psicosocial y físico. Asimismo, las escuelas como escenarios propicios para la enseñanza, la conveniencia y el crecimiento, es un espacio privilegiado para la implementación de actividades y programas que se lleven a cabo desde un enfoque integral en cuanto a promoción de la salud, donde se apoye el cuidado individual y colectivo, y donde se ofrezcan múltiples oportunidades para el buen desarrollo y bienestar de los niños, niñas y adolescentes (Leiva et al. 2015, p. 4).

Dando continuidad al nivel internacional, se encuentra que en Extremadura, comunidad autónoma Española, tras observar los altos índices de trastornos mentales y casos de suicidio e intento de suicidio en la comunidad, se estableció a partir del “Plan Integral de Salud Mental de Extremadura” que una de las formas para contribuir a la prevención de trastornos de salud mental y casos de suicidio, era implementando dicho plan a partir de programas de prevención y educación para la salud en los centros de enseñanza, esto dado que la población más vulnerable en las problemáticas mencionadas anteriormente, son los jóvenes entre 15 a 25 años (Vicepresidencia

Segunda y Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, Consejería de Educación, Guía Objetivo 49. 2020, p. 9). De tal manera que, tras la coordinación con los recursos educativos de la Comunidad Autónoma de Extremadura, surge la idea de desarrollar un instrumento-guía de con carácter psico- y socioeducativo, esto como una herramienta que contribuya a mejorar la educación y la gestión emocional en la infancia y la adolescencia, llevando esto a la práctica desde la acción tutorial, considerando que son espacios precisos para incentivar la educación emocional. Por otro lado, dentro del instrumento-guía, se tuvo como objetivo prestar la debida formación a los docentes, fomentando asimismo el desarrollo de programas que incluyan los aspectos emocionales en los procesos de enseñanza y aprendizaje.

Los objetivos planteados en la “*Guía Objetivo 49*” se enfocaron en: Impulsar la elaboración e implementación de Programas de Prevención y Educación para la Salud Mental en los Centros de Enseñanza dirigidos a la comunidad educativa, utilizando estructuras de coordinación intersectoriales; Mejorar la prevención primaria inespecífica de los Problemas de Salud Mental en Extremadura en la población infantil y juvenil. La guía fue estructurada a partir de fichas de trabajo, es de carácter puramente facilitador, puesto que se entiende que cada contexto educativo es diferente y tiene sus propias necesidades, sin embargo, es un material pedagógico que puede ser ajustado a cualquier contexto.

Los temas propuestos se trabajaron por cada uno de los cursos de la Institución Educativa de Extremadura, se realizaron sesiones educativas donde se abordaron los siguientes temas: Habilidades Emocionales Básicas (Consciencia y regulación emocional); Habilidades de Tolerancia al Malestar (Frustración, rabia y otras emociones desagradables); Habilidades Socioemocionales (Efectividad interpersonal, respeto); Habilidades y Valores para la Vida (Flexibilidad, responsabilidad, esfuerzo,

autoestima). En esta guía aparecen cada una de las actividades propuestas considerando las temáticas a trabajar. Siendo así una herramienta de gran valor, ya que permite la implementación y desarrollo de manera práctica frente a los temas allí propuestos, los cuales le permitirán a los estudiantes aprender sobre inteligencia emocional, sobre la importancia y la necesidad de gestionar y controlar sus emociones, dado que la falta de estos elementos son un factor de riesgo tanto para el desarrollo de trastornos mentales como de intento de suicidio o suicidio consumado.

En esa misma línea está el trabajo investigativo de Del Campo et al. (2013) quienes plantean que la modernidad y en especial la tecnología han incidido en el aumento de las tasas de suicidio, sin contar el subregistro de los intentos de suicidio. A nivel educativo una de los retos que tienen las instituciones educativas en México es trabajar sobre los trastornos psiquiátricos, el bullying escolar y el embarazo adolescente, además sobre el ciberbullying, situaciones que inciden directamente sobre la salud mental de los estudiantes mexicanos. Mencionan los autores que se debe de trabajar sobre las escuelas de padres para que ellos desde casa promuevan los factores protectores de sana convivencia dentro y fuera del hogar; así mismo otras medidas como la eliminación del manejo de armas en las casas, escucha activa y vigilancia estrecha.

Este artículo concluye que “el adolescente tiene que trabajar sobre múltiples duelos en su evolución para conformarse como adulto” (Del Campo et al. 2013), lo que se puede inferir es la importancia de ponerle atención a los cambios que presentan las personas a lo largo de su desarrollo humano, ya que en estas etapas se viven constantes transformaciones de sus características individuales y sociales.

En esa misma línea viene trabajando Rivera et al. (2021). Desde la Universidad de Ciencias Médicas de Granma, sobre “La intervención educativa en prevención del

Suicidio en adolescentes”, concuerdan con Del Campo (2013) que trabajar con los padres de familia se hace una tarea fundamental, en especial para los profesionales del área de la salud que deben apoyar a los maestros en dicha misión. Esta investigación fue cuasiexperimental con un grupo de control de 71 padres de familia y sus hijos, midiendo el comportamiento antes y después de las técnicas aplicadas a la población objeto. Se tuvo como resultado que los padres tienen un conocimiento inadecuado de la problemática, además que no identifican con facilidad los cambios comportamentales de sus hijos. La evaluación, después de la intervención educativa, mostró un incremento significativo del nivel de conocimiento de los padres sobre sus hijos.

Como conclusión de esta investigación se deduce que la intervención educativa focalizada es una estrategia adecuada para aumentar el número de padres que adquieran conocimiento específico sobre el suicidio.

“El suicidio un reto para la prevención”, fue el título del artículo que publicó Zarries y Zorrilla (2017), en él mencionan que los casos de suicidio en España en comparación con otros países europeos es relativamente bajo, sin embargo creen que esta es la punta del Iceberg y que puede haber un subregistro mucho mayor, por lo que la problemática se debe atender como una prioridad entre la agenda de salud pública, se debe destinar un recurso económico considerable a atender la problemática, en especial la prevención del suicidio en los adolescentes quienes puntan las estadísticas de suicidios e intentos de suicidio, no solo en España, sino a nivel mundial. Este estudio que fue desarrollado en Navarra, toma como categoría de Análisis el género, argumentando que “Las tasas globales de suicidios en hombres presentan un descenso, mientras que en las mujeres hay un aumento” (Zarries y Zorrilla, 2017, p. 335), concluyen que para trabajar asertivamente la prevención del suicidio en adolescentes se

deben de tener en cuenta la variable sexo y edad, sobre todo poner atención a aquellas señales que va presentando el adolescente previo al intento suicida.

Complementario a lo anterior se podría decir que se puede fortalecer la prevención secundaria, sobre todo con el conocimiento acumulado, tanto empírico como académico, permitirá a las instituciones educativas y centros de salud tener mejores herramientas de abordaje de la situación.

La investigación de Navarrete et al (2019), que tiene como título “Los límites de la prevención del suicidio”, la de Serrano (2019) que tiene como título “Prevención del Suicidio en el ámbito educativo” y la de Erdociaín (2022) que tiene como título “Programas de autocuidados en Centros Educativos para prevenir suicidios en adolescentes” comparten similares características en cuanto al objetivo, y los métodos utilizados, se podría decir que parten de un análisis de las políticas públicas en salud mental, plantean estrategias como el autocuidado, promover el conocimiento del tema en los centros educativos, identificar las necesidades de los adolescentes y jóvenes, fortalecer la capacitación a docentes y orientadores educativos, además de generar red de alianzas estratégicas que permitan actuar a tiempo frente a los indicios de suicidio.

Marco Teórico

La realidad local y nacional, con problemáticas psicosociales tan arraigadas desde el contexto histórico, que afectan los procesos de interacción social y la salud mental de buena parte de la población; evidencian la necesidad de personal humano idóneo, que cuente con competencias necesarias para hacer un acercamiento proactivo de las situaciones y problemáticas psicosociales, capaces de adelantar intervenciones integrales, sistémicas y de amplio impacto, con una visión inter y transdisciplinaria con miras a poder reconocer las distintas implicaciones que tienen dichas problemáticas en los individuos, así como en los colectivos y la sociedad en general; de modo que se genere a manera de proceso una dinámica más beneficiosa entre las comunidades, en pro del colectivo y de las personas como seres individuales (Baquedano, 2017, p. 6).

La importancia de lo psicosocial como un trabajo que pone en el centro de su quehacer al ser humano; cobrando desde este enfoque toda la importancia las técnicas de intervención participativas, como una vía para operativizar o poner en práctica la intervención psicosocial. Es decir, la intervención psicosocial busca rescatar lo humano, desde lo subjetivo hasta lo intersubjetivo o relacional, que es la bidireccionalidad inmersa en lo social (Bronfenbrenner 1994. Citado en: Castillo y Maroto, 2017, p. 5); y desde allí ayudar a fortalecer los factores protectores de cada persona y de una comunidad en beneficio de mejorar o reconocer los estilos de vida cotidianos de una forma más beneficiosa para toda la comunidad, pero también para cada persona que la compone.

A partir del enfoque psicosocial, en el proceso de interacción con otras personas se comparten los universos simbólicos que le otorgan sentido a la realidad y que dirigen el accionar de las personas. En este sentido, la forma de entender el suicidio, depende de cómo a partir del contexto social y cultural, se construye y reconstruye el acto continuamente en un proceso de intercomunicación individual-social (Castillo y Maroto,

2017, p. 9). Es por esto que para comprender dicho fenómeno es necesario identificar el rol que juegan las instituciones y los grupos a los que pertenece el individuo y la forma en la cual interactúa con estos.

Teniendo en cuenta lo anterior, se establece que el suicidio no debe ser explicado a partir de una única variable, ni tampoco es adecuado generalizar las causas a todos los casos, pues cada uno de ellos responde de manera distinta respecto a los factores de riesgo, asimismo, respecto a los procesos y diagnósticos en los casos de suicidio, este no se considera necesariamente como el resultado de un trastorno psicopatológico, puesto que como se ha mencionado anteriormente, es un fenómeno multicausal, donde se encuentran implicaciones sociales y a la vez clínicas, estas hacen referencia a la salud mental.

Un aspecto fundamental de la prevención del suicidio a nivel social y comunitario, tomando como base el enfoque psicosocial, es reconocer tanto los factores de riesgo, como los factores protectores presentes en una comunidad o población particular, los que se mencionan primero tienden a elevar las probabilidades de que ocurran suicidios, los segundos son un conjunto de procesos sociales que generan en la interacción entre los sujetos y su medio, los cuales pueden disminuir la probabilidad de ocurrencia de suicidio; en este punto radica la importancia de determinar ambos factores en las acciones que se implementen (Castillo y Maroto, 2017, p. 9).

A modo de síntesis, se plantea que el abordaje del suicidio como fenómeno social no debe ser realizado únicamente por las instituciones tradicionales de salud, sino que se debe contar con la participación de otros actores que hacen parte de la sociedad, los cuales contribuyen a la generación de un estado de salud o enfermedad, estas instituciones son a nivel educativo, religioso, político, comunitario, cultural, entre otros; las cuales tienen un alto grado de implicación en el desarrollo del ser humano en sus diferentes etapas de la vida.

Marco Legal

Respecto al marco legal se puede identificar que, en el caso de Colombia, se adoptaron los lineamientos dados por la Organización Mundial de Salud (OMS 2019), desde la cual se declaró la importancia de la salud mental, y a su vez, se estableció la necesidad de promover el bienestar, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las personas con trastornos mentales

En este sentido, varios países de América Latina entre ellos Colombia, se unieron al Programa de Prevención del Suicidio (SUPRE) creado en el año 2012, donde se tiene como misión promover la salud emocional de las personas en crisis mediante redes de ayuda preventiva de carácter gratuito. A partir de esto, hace casi 20 años en Colombia existe la Política de Salud Mental, (Ley 1616 de 2013) desde la cual se dictan las normas técnicas, científicas, administrativas y reguladoras en relación con los servicios para el área de salud mental. Por otro lado, se han ido mejorando las condiciones de las propuestas a partir de la creación de los Lineamientos de Política de Salud Mental para Colombia.

La salud mental surgió a partir de políticas públicas en Colombia a raíz de la Ley 100 de 1993, en la cual se señalaron los principios de equidad, obligatoriedad, protección integral y calidad en la atención en salud, a partir de esta ley se privilegió la atención en los programas de hospital día, esto relacionado con la atención a nivel individual y la psicoterapia. En 1998 se formuló la Política Nacional de Salud Mental, a partir de la resolución 2358, donde su ejecución y cobertura fueron limitadas dadas las falencias en el plan obligatorio de salud (MinSalud. Resolución 2358, 1998).

Tras varias acciones de tutela implementadas por la población, esto considerando el incumplimiento de las políticas hasta ese momento formuladas, se dio lugar a la elaboración de nuevos lineamientos en salud mental, donde se favoreció en

cierta medida la inclusión en los planes territoriales de salud mental 2005, lo cual dio origen a la Ley 1122 de 2007, donde se incluyó la intervención de población vulnerable desde el punto de vista psicosocial. Sin embargo, las denuncias por la falta de atención integral, pertinente y efectiva, más las presiones jurídicas ejercidas por la Corte Constitucional, obligaron 7 años después a la creación de la resolución 5521 de 2013, donde se actualizan y derogan los acuerdos 029/11, 031 y 034 de 2012, y se actualizan los medicamentos y los procedimientos del plan obligatorio de salud, esto con el objetivo de brindar tratamientos más integrales a esta población ((Rojas, L. Castaño, G. Restrepo, D. 2018. Pág. 6).).

Finalmente, los ajustes realizados no mostraron resultados positivos ni respondieron a las quejas por parte de los pacientes y profesionales de la salud, nuevamente bajo la presión de la Corte debido a las tutelas, se promulgó la ley 1616 de 2013, Ley de Salud Mental, la cual se creó con el objetivo de “garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental de la población colombiana, declarando que la salud mental es de interés y prioridad nacional, es un derecho fundamental y un tema prioritario de salud pública (Bedoya, E. Montaña, L. 2016, p. 2).”.

Lo anterior evidencia que, aunque han sido varios los intentos por aportar en la prevención y atención en salud mental, los cambios no han sido sustanciales, como se menciona en el artículo *Salud Mental en Colombia* mental (Rojas, L. et al., 2018, p. 3) “la falta de coherencia entre la norma y la realidad, ratifican el pensamiento general de que en Colombia se escriben muy bien las leyes en el papel, pero no tienen la fuerza para transformar un sistema de salud fragmentado y en crisis”. Por otro lado, se encuentra que al formularse lineamientos tan generales el impacto es casi inexistente, sumado a esto la poca coherencia que existe en estos lineamientos frente a la realidad que se vive en cada una de las regiones del país.

Es importante mencionar que otro de los aspectos que han impedido la implementación de los lineamientos formulados para la atención en salud mental, es la dificultad para acceder a dichos servicios, por una parte, se encuentra la imposibilidad de acceder a terapias psicológicas específicas, como por ejemplo a nivel cognitivo, comportamental, interpersonal, de pareja, de familia o grupal, debido a que los profesionales en estas áreas específicas no se encuentran en los centros de salud; a su vez, la escases de medicamentos en las farmacias, la demora en las autorizaciones, todo esto se traduce y se ve reflejado en el incumplimiento respecto a la atención en salud mental (Rojas, et al., 2018, p. 6).

Metodología

Enfoque Cualitativo

Esta monografía se llevó a cabo bajo el enfoque cualitativo, el cual tiene como objetivo la descripción de las cualidades de un fenómeno. Dentro de las características principales de este enfoque se puede mencionar que: *la investigación cualitativa se basa en la perspectiva holística, donde se considera el fenómeno como un todo, no requiere del análisis estadístico, la investigación es de naturaleza flexible, se centra en la fenomenología y la comprensión* (Mendoza, 2012, p. 2).

En este sentido, la investigación cualitativa permite realizar un abordaje holístico frente al fenómeno del suicidio, considerando que dicho fenómeno parte de un conjunto de características y aspectos subjetivos del ser humano, donde se debe llevar a cabo un abordaje desde las múltiples causas, significados e intencionalidades del individuo.

Tipo de Investigación

Esta investigación estará orientada bajo los lineamientos de la investigación descriptiva, dado que el propósito es describir situaciones y eventos, es decir, cómo es y cómo se manifiesta una problemática, este busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades, de un problema que es sometido a un análisis e interpretación. La investigación descriptiva trabaja sobre realidades de hecho y su característica fundamental es la de presentar una interpretación (Hernández Sampieri, 2006, p.44).

La investigación descriptiva tiene como objetivo puntualizar las características de la población o el fenómeno que se está estudiando, en este sentido se describe el tema de investigación, sin necesidad de abordar el “por qué”. En este sentido, para el abordaje del tema aquí mencionado, se considera necesario describir las acciones realizadas desde el sector educativo para la prevención del suicidio, esto considerando

que, como se ha mencionado anteriormente, los establecimientos educativos pueden convertirse en factores protectores para su población estudiantil brindando una educación integral, donde se ofrezcan herramientas para el cuidado de la salud mental.

Método

Este estudio monográfico se orientó bajo el método deductivo, considerando que permite determinar las características de una realidad general para llegar a un hecho particular, en este caso se realizará un análisis documental, considerando este como el marco del trabajo monográfico.

El tipo de estudio fue la revisión de literatura la cual consiste en consultar e identificar bibliografía relacionada con el tema en un periodo de tiempo determinado, a partir de allí se condensa y se analiza de forma organizada.

Las fases en las que se desarrolló esta monografía fueron, inicialmente, la formulación y delimitación del problema y de los objetivos, donde se estableció que la población objeto de estudio sería específicamente la del sector educativo y las acciones que se han realizado para contribuir en la prevención del suicidio. La segunda fase es la revisión documental, donde se realizó la búsqueda de documentos no mayor a 10 años para la construcción de antecedentes a nivel nacional e internacional. En tercer lugar, se estableció la metodología que guía y brinda las herramientas necesarias para dar cumplimiento a los objetivos planteados. Finalmente se realizan el análisis y las respectivas conclusiones.

Análisis

A partir de la revisión de antecedentes y los referentes teóricos y legales, se hará el análisis y la discusión de los resultados, dejando claridad que es una puerta que abre camino para que nuevas investigaciones del mismo corte o de corte diferente puedan profundizar en el tema.

Los artículos dejan en evidencia que, si se puede realizar psicoeducación en contextos educativos, desde que se realice un trabajo articulado con las políticas públicas en salud mental, los Proyectos Educativos Institucionales y el área de orientación de los colegios, se puede generar de manera efectiva estrategias que prevengan el suicidio, sobre todo en la población infantil y adolescente.

La idoneidad de las propuestas revisadas identifican que un acompañamiento cercano el reforzamiento de factores protectores y la respuesta rápida frente a indicios de conductas suicidas pueden corregir conductas autoagresivas, además que el suicidio dejó de ser un tema tabú, para convertirse en una realidad que debe ser intervenida de manera integral y así generar conciencia en las personas en los planteles educativos, no solo en la población focal, sino también, en los padres de familia, los docentes, orientadores y población en general.

Se debe seguir evaluando estrategias de afrontamiento, máxime en los tiempos modernos que implica un reto constante para las personas involucradas en la creación de estrategias, pues los tiempos modernos son diferentes de los tiempos antiguos referente a la forma de entender el fenómeno en cuestión.

Por lo identificado en las investigaciones y ampliando la idea anterior, es necesario abarcar otros fenómenos colaterales al suicidio, como lo son la violencia intrafamiliar, el consumo de sustancias psicoactivas, el embarazo adolescente, la

asunción de los roles parentales y la educación constante no solo en el ámbito educativo, sino también, en el ámbito social y familiar.

Entender que desde el marco legal prima el interés superior del niño, esto quiere decir que tienen un papel protagónico en el cuidado y custodia en la etapa del desarrollo en que se encuentran, así pues, se debe generar las garantías legales y constitucionales para dar respuesta a las necesidades axiológicas de esta población, esto quiere decir, que no solo se le deben garantizar los derechos básicos fundamentales, sino aquellos derechos relacionados con el vínculo seguro, el cuidado, la protección y la educación.

Este trabajo de grado induce a seguir evidenciando que la problemática del suicidio está latente y que, si bien hay estrategias que se están dando en los colegios y universidades, se debe seguir pensando y reflexionando nuevas formas de abordar este flagelo que tantas vidas ha costado en Colombia y en el mundo.

Según el informe generado por UNICEF en el 2021 “*Estado Mundial de la Infancia*”, el 13% de los jóvenes entre los 10 y 19 años de edad padecen de algún trastorno mental, y en promedio un 50% de los casos, los trastornos iniciaron antes de los 14 años. Por otro lado, se estima que si bien, no todos los casos de suicidio están determinados por trastornos mentales, sí es considerada una de las causas más frecuentes, acompañado también de diferentes factores de riesgo como la baja o inexistente inteligencia emocional, la dinámica familiar, o el consumo de sustancias psicoactivas, entre otras. Según un reporte generado por el DANE en el 2018 sobre el nivel de mortalidad a nivel nacional y las diferentes causas, se encuentra que, en lo que respecta al suicidio, un 40% de los casos han sido determinados por impulsividad, sentimientos de tristeza, ansiedad y frustración; dato que permite confirmar las necesidades de una educación no solamente a nivel académico, sino también en salud mental y gestión emocional (Delgado, P. 2022. Pág. 2).

Inicialmente, a raíz de la revisión documental realizada, fue posible confirmar que el fenómeno social del suicidio es una problemática multicausal, donde las motivaciones que pueden llevar a que una persona tenga algún tipo de conducta suicida son diversas y complejas, pues en ello se encuentran implicados factores como: sus historias personales, la forma en que se establecen los vínculos y las relaciones interpersonales, las condiciones y calidad de vida, entre muchos otros factores.

Ahora bien, el estudio de antecedentes frente a las acciones implementadas desde el sector educativo para la prevención del suicidio en Colombia, permite identificar que, en primer lugar, se destaca la función socializadora de las instituciones educativas, puesto que para la población estudiantil se convierte en el segundo lugar donde pasan la mayor parte de su tiempo. Además, se encuentra como un aspecto en común en la bibliografía revisada, que los establecimientos educativos deben ser espacios de bienestar, donde se brinde herramientas para enriquecer el sentido de vida de los estudiantes, pues la educación a través de la historia ha estado enfocada principalmente en dar a los estudiantes los contenidos básicos en áreas como matemáticas, biología, química, sociales etc, pero no se ha logrado implementar de manera concreta una educación con enfoque integral, donde los estudiantes tengan herramientas y conocimientos sobre cómo resolver conflictos y sobre cómo controlar y gestionar sus emociones, además de brindarles herramientas para el cuidado de su salud mental y cómo poder reconocer en sus pares factores de riesgo que pueden llevar al suicidio (Bohórquez, 2012, p. 2).

No debe desconocerse la realidad de la educación en Colombia, puesto que una de las grandes dificultades con las que se encuentran las instituciones educativas para implementar proyectos o acciones encaminadas a las prevención del suicidio y al cuidado de la salud mental en general es la falta de recursos, recursos que son limitados,

a partir de esto, se evidencia la ausencia de un enfoque y metodología que esté direccionada y que cuente con el equipo interdisciplinar necesario, dado a que gran parte de las instituciones públicas en Colombia no cuentan ni siquiera con un orientador o profesional en psicología.

Por otro lado, se identifica que las acciones realizadas van encaminadas principalmente a la formulación de guías para la atención en salud en salud mental y prevención del suicidio, pero ello no implica que sean realmente ejecutadas, esta observación surge a partir de la revisión documental, donde no todas las instituciones educativas de secundaria formulan y aplican la guía de prevención del suicidio

Al ser los establecimientos educativos los espacios donde los alumnos pasan gran parte de su tiempo, además, construyen relaciones y vínculos interpersonales luego de los ya establecidos con su familia, y donde se llevan a cabo procesos cognitivos, sociales y relacionales, se hace necesario e importante reconocer el papel que juega la educación, es por ello que los procesos educativos deben ser constantemente renovados y contextualizados a las necesidades de la población estudiantil. Como lo plantea el autor Bronfenbrenner (1987), el sistema educativo es un microsistema donde se llevan a cabo patrones de actividades, relaciones interpersonales y roles que la persona durante su desarrollo va experimentando, en este sistema los adolescentes fortalecen su identidad y personalidad, lo cual en cierta medida puede fortalecer o por el contrario afectar de manera negativa la salud mental (Manrique y Grajales, 2017, p. 4).

Conclusiones

A raíz de la revisión documental realizada fue posible identificar que el mejor enfoque para la prevención del suicidio desde el sector educativo en Colombia es abordar la educación desde un enfoque integral, donde se lleve a cabo un trabajo interdisciplinar y en equipo, que incluya a los docentes, orientadores y estudiantes, asimismo, se evidencia que en este ámbito la atención psicosocial cumple un rol de vital importancia.

Las instituciones educativas deben de ser un espacio y un recurso ideal para que los estudiantes puedan aprender habilidades socioemocionales, además, debe de ser el lugar donde socializan con personas de su misma edad y se convierte también el segundo lugar donde establecen vínculos y forman su personalidad, pues es un espacio donde no están bajo la supervisión de sus padres o tutores, y esto permite y nutre su carácter y forma de ser. En este sentido, se puede concluir en la necesidad de que se formen comunidades educativas donde se puedan detectar signos de alarma que indiquen que un estudiante puede estar inmerso en algunos de los factores de riesgo que llevan a cometer suicidio, asimismo que se brinde una red de apoyo.

Finalmente, es necesario mencionar que las instituciones educativas deben realizar un ejercicio de reflexión permanente en cuanto a los procesos de formación del ser humano, pues se hace necesaria una pedagogía encaminada a las exigencias y necesidades de los nuevos tiempos, lo cual a su vez demanda la transformación de la enseñanza y el aprendizaje.

Recomendaciones

La educación y los procesos que se dan dentro de esta como se ha reiterado en este documento, son de gran importancia en la construcción del ser y en la formación académica del sujeto, de allí surge la necesidad de aplicar de manera real y tangible procesos educativos con un enfoque integral, donde se cuente con un equipo interdisciplinar que brinde orientación y apoyo en temas tan relevantes como la salud mental, pues esto contribuye en el desarrollo de una sociedad mucho más sana y con mayores posibilidades de alcanzar el estado de bienestar.

Considerando lo anterior, no se debe pretender que el personal de las instituciones educativas cumplan el rol de expertos en salud mental, y no se trata de que deban realizar diagnósticos, sin embargo, si debe asegurarse que las instituciones educativas cuenten con procesos claros para identificar posibles problemas en salud mental y que brinden rutas de acción claras, es decir, que sea un red de apoyo para los estudiantes, pues los proceso de prevención y promoción que se realicen desde las instituciones son vitales para que el estudiante que lo requiera pueda recibir una atención oportuna.

La educación a nivel general tiene la responsabilidad de asumir una política educacional que abarque las estructuras y realidades sociales, y que a su vez este en relación con el proyecto de vida de los individuos. La educación al ser la base esencial de formación de los seres humanos, debe ser abordada de manera integral, pero para ello se necesita seguir haciendo ajustes a nivel curricular donde no se trate solo de los contenidos académicos, sino que también se aborde áreas como la social, la cultural y la individual, y donde se refuercen temas como la inteligencia emocional y la salud mental.

Referencias Bibliográficas

- Abreu, J. (2014). El Método de la Investigación. Google Académico.
[http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9\(3\)195-204.pdf](http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9(3)195-204.pdf)
- Baquedano, S. (2017). La Naturaleza del Suicidio. Revista Juridicas, 14 (1), 131-144.
[http://juridicas.ucaldas.edu.co/downloads/Juridicas14\(1\)_10.pdf](http://juridicas.ucaldas.edu.co/downloads/Juridicas14(1)_10.pdf)
- Bedoya, E. Montaña, L. (2016). Suicidio y Trastorno Mental. Rev. CES Psicol. 9 (2), 179-201. <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v9n2/2011-3080-cesp-9-02-00179.pdf>
- Beltrán, C. Rebolledo, I. (2012). Programa de Salud Mental. Universidad del Cauca.
https://vicecultura.unicauca.edu.co/viceculturav2/sites/documentos/programas/programa_salud_mental_dsi.pdf
- Cañon, S. Castaño, J. Mosquera, A. Nieto, L. Orozco, M. Giraldo, W. (2018) Propuesta de intervención educativa para la prevención de la conducta suicida en adolescentes en la ciudad de Manizales (Colombia). Revista Universidad Santo Tomás, 14 (1).
<http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v14n1/1794-9998-dpp-14-01-00027.pdf>
- Castaño, J. (2020). La caverna: propuesta educativa para la prevención del suicidio, el alcoholismo y la drogadicción. En Armenia. [Tesis de pregrado Universidad Santo Tomás]. Repositorio USTA.
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/29141/2020jhonedisoncasta%3%blparra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Castillo, C. Maroto, A. (2017). El Suicidio desde un enfoque Psicosocial y de Salud Comunitaria del Diagnostico en Santa María de Dota, Costa Rica.
https://www.researchgate.net/publication/321832993_El_suicidio_desde_un_enfoque_psicosocial_y_de_salud_comunitaria_los_resultados_del_diagnostico_en_Santa_Maria_de_Dota_Costa_Rica

Delgado, P. (2022). Prevención del Suicidio: ¿Qué pueden hacer las escuelas?

<https://observatorio.tec.mx/edu-news/estrategias-para-prevenir-el-suicidio>

Del campo, A. González, C. Bustamante, J. (2013). El Suicidio en adolescentes. *Revista Medica del Hospital General de México*, 76 (4) 200-2009.

<https://capsmanizales.com/files/3f.-Suicidio-en-adolescentes.pdf>

Erdociain, E. Marzo, M. Programa de autocuidados en Centros educativos para prevenir el suicidio en adolescentes. Zaragoza. [Tesis de especialización Universidad de Zaragoza]. Repositorio Institucional Zagan.

<https://zagan.unizar.es/record/112727/files/TAZ-TFG-2022-514.pdf>

Carmona, P. Jaramilo, J. Tobon, F. Areiza, Y. (2012). Manual de Prevención del Suicidio para Instituciones Educativas. Fundación Universitaria Luis Amigó.

<https://www.funlam.edu.co/uploads/fondoeditorial/preliminar/2010/Manual-de-prevencion-del-suicidio-para-Instituciones-Educativas.pdf>

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses: Forensis. (2018). *Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses*. Recuperado el 10 de noviembre de 2019, de Herramienta para la interpretación, intervención y prevención de lesiones de causa externa en Colombia:

<http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49520/Forensis+2014+Datos+para+la+vida.pdf>

Jaramillo, P. Clayton, P. (2018). *Conducta suicida*. <https://www.msdmanuals.com/es-co/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/conducta-suicida-y-autolesiva/conducta-suicida>

Manrique, D. Grajales, D. (2017). Reflexión sobre la normatividad que se aplica en el sistema educativo para fortalecer la salud mental e inclusión escolar de los

adolescentes con trastornos mentales.

<https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/5383/1/DDMEPCEPNA98.pdf>

Mendoza, R. (2012). Investigación Cualitativa y Cuantitativa; Diferencias y

Limitaciones. Google Académico.

https://www.insp.mx/resources/images/stories/Centros/nucleo/docs/dip_lsp/investigacion.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Boletín Epidemiológico.

Comportamiento de la vigilancia del intento de suicidio en Colombia. Recuperado

de: <https://www.ins.gov.co/buscador->

[eventos/BoletinEpidemiologico/2021_Boletin_epidemiologico_semana_17.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2021_Boletin_epidemiologico_semana_17.pdf)

Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. (2019). Recomendaciones para la prevención

de la conducta suicida en establecimientos educacionales. [https://www.minsal.cl/wp-](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/GUIA-PREVENCION-SUICIDIO-EN-)

[content/uploads/2019/03/GUIA-PREVENCION-SUICIDIO-EN-ESTABLECIMIENTOS-EDUCACIONALES-web.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/GUIA-PREVENCION-SUICIDIO-EN-ESTABLECIMIENTOS-EDUCACIONALES-web.pdf)

Navarrete, E. Herrera, J. Pérez, P. (2019). Los límites de la prevención del Suicidio.

Revista Asociación Española Neuropsiquiatría. 39 (135).

<https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v39n135/2340-2733-raen-39-135-0193.pdf>

Olivera, D. y otros (2020). Guía para el Desarrollo de Trabajos de Grado.

Especializaciones – Escuela de Educación –

ECEDU. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/35540>

Leiva, L. George, M. Vargas, B. Guzmán, J. (2015). Salud Mental Escolar: Logros de

una Intervención en Salud Mental en Niños y Niñas del Primer Ciclo de Enseñanza

Básica. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/psicop/v14n1/art04.pdf>

- Bohórquez, O. (2012). El Suicidio en la Población Escolar Desde la Perspectiva de la Educación y la Pedagogía. Poiésis. Revista Electrónica de Psicología Social. FUNLAM <https://core.ac.uk/download/pdf/268188893.pdf>
- Piedrahita, L. Paz, K. Romero, A. (2012). Estrategia de Intervención para la Prevención del Suicidio en Adolescentes: La Escuela Como Contexto. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772012000200010
- Román, V. Abud, C. UNICEF. (2017). Suicidio ¿De qué hablamos cuando hablamos de coberturas periodísticas del suicidio adolescente? Recuperado de: <https://www.unicef.org/argentina/media/1536/file/Suicidio.pdf>
- Rivera, M. Almaguer, N. Rosete, E. Sánchez, M. Martínez, L. (2021). Intervención Educativa Sobre la Prevención del Suicidio en Adolescentes. Policlínico Rene Vallejo. Bayamo. 2018-2019, 25 (1). <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v25n1/1028-4818-mmed-25-01-e2188.pdf>
- Sandoval, X. Parada, B. (2020). Sistema Educativo y Salud Mental: Una Asociación Relevante en Promoción y Prevención para Adolescentes Escolarizados. <https://www.psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-17-1-17.pdf>
- Sarriés, G. Zorrilla, Z. (2017). El suicidio: un reto para la prevención. Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra. 40 (3). <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v40n3/1137-6627-asisna-40-03-335.pdf>
- Serrano, C. Jimeno, D. (2019). Prevención del Suicidio en el ámbito educativo. En Zaragoza. [Tesis de Especialización, Universidad de Zaragoza]. Repositorio institucional FEDU. <https://zagan.unizar.es/record/86797/files/TAZ-TFM-2019-423.pdf>

Vicepresidencia Segunda y Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, Consejería de Educación, Guía Objetivo 49. 2020.

https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/GUIA%20OBJETIVO%2049.%20PROMOCION%20SALUD%20MENTAL%20EN%20EL%20AMBITO%20EDUCATIVO.pdf