

**- CONGRESO INTERNACIONAL de INVESTIGADORES SOBRE JUVENTUD-
LA HABANA – MARZO 2013.**

Suicidio adolescente: Una mirada en torno a la problemática en el distrito de José C. Paz, del Conurbano Bonaerense.

Lic. Fabiana Leoni

1.- Introducción

En las últimas décadas la tasa de suicidios de adolescentes en Argentina ha experimentado un crecimiento sostenido que alcanza niveles llamativos, convirtiéndose a fines de 2008 en la tercera causa de muerte adolescente. A pesar de ello, siendo que por complejidad y magnitud compromete y afecta a la sociedad en general y no solo a determinados sujetos en particular, no adquiere en el ámbito de las políticas públicas la relevancia necesaria. Asimismo se constata que si bien las estadísticas son elevadas, se invisibiliza el fenómeno por diferentes causas sociales.

De este modo resulta indispensable indagar sobre las causas estructurales determinantes de esta problemática, en el marco de una nueva comprensión de la realidad adolescente con el objetivo de favorecer el diseño e implementación de políticas públicas que contribuyan a atender las demandas de este grupo etéreo en riesgo social e intervenir más efectivamente.

En este estado inicial de investigación abordaremos diversos caminos a partir de los cuales pretendemos formular preguntas que sirvan de guía al análisis y comprensión de la problemática.

Un primer camino de abordaje gira en torno a la definición de adolescencia. Poder descubrir rasgos característicos y nuevas miradas nos posibilitaran una comprensión novedosa del sujeto de análisis, sin la cual corremos el riesgo de caer en lugares comunes y estereotipos que no hacen más que invisibilizar la problemáticas y estigmatizar el grupo.

Un segundo camino, confluye con el núcleo de la discusión científica sobre el tema del suicidio y se centraliza, entre dos términos: predisposición psicológica y determinación social. Acordaremos con la mirada durkheimiana que propone la primacía de los determinantes sociales y buscaremos establecer lazos con la situación adolescente contemporánea. Esto nos habilitará a una mirada crítica en torno a la estructura social,

sus mecanismos de integración y regulación y su incidencia en la subjetividad adolescente.

En un tercer camino exploraremos el universo de políticas públicas de juventud, especialmente las referidas a adolescentes, buscando determinar la pertinencia de las mismas a la hora de atender y de intervenir la problemática del suicidio.

De este modo, queda esbozado un itinerario que prepara el marco de la investigación que se desarrollará en el municipio de José C. Paz, cito a 40 km al noroeste de la Ciudad de Buenos Aires. La selección de este municipio responde a que presenta características elevadas de empobrecimiento, un marcado vacío de políticas públicas de juventud, altos niveles de violencia social, una población juvenil de casi un 10% y la fuerte emergencia en la última década del fenómeno del suicidio adolescente.

Todo esto lo presenta como un escenario adecuado para abrir paso a la investigación.

2.- ¿De qué hablamos cuando hablamos de adolescencia?

La adolescencia ha sido considerada durante mucho tiempo como una etapa de tránsito entre la niñez y la adultez, sin darle mayor análisis ni dedicación en los programas y políticas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 1974, definió la adolescencia como “aquel período durante el cual el individuo progresa desde el punto de la aparición inicial de los caracteres sexuales secundarios, hasta el de la madurez sexual; los procesos psicológicos del individuo y las formas de identificación evolucionan desde los de un niño a los de un adulto; se hace la transición desde un estado de dependencia socioeconómico total a otro de relativa independencia”.

Asimismo, tomando a Montenegro (1994), podemos resumir los diferentes puntos de vista que se manejan para entender el concepto de “adolescencia” que responden a diversos enfoques y disciplinas. Por un lado podemos definir la adolescencia *cronológicamente*, diciendo que abarca aproximadamente entre los 10 y 20 años de edad, criterio que es considerado por la OMS, organización que establece los límites de inicio y término de este rango, sin embargo, dadas las diferencias individuales y culturales, éste no debe ser adoptado rígidamente. *Biológicamente*, se inicia cuando aparecen los caracteres sexuales secundarios, continúa cuando se adquiere la capacidad de reproducir y finaliza con el término del crecimiento y del cierre de los cartílagos epifisarios. *Sociológicamente*, se refiere a un período de transición entre la niñez

dependiente y la edad adulta y autónoma tanto económica como socialmente. *Psicológicamente* la adolescencia refiere al período crucial del ciclo vital en que los individuos toman una nueva dirección en su desarrollo, alcanzando su madurez sexual, se apoyan en los recursos psicológicos y sociales que obtuvieron en su crecimiento previo, recuperando para sí las funciones que les permiten elaborar su identidad y plantearse un proyecto de vida propia.¹

A los fines de nuestro análisis resulta de interés la mirada de Krauskopf (2007) quien identifica en la adolescencia el período de la vida donde, con mayor intensidad que en otros, se aprecia la interacción entre las tendencias del individuo y las metas socialmente disponibles. Asimismo señala que no se puede observar como un fenómeno de naturaleza fija e inmutable sino que es un producto de circunstancias histórico sociales. La autora identifica una serie de transformaciones sociales que dieron lugar a considerar la adolescencia como un campo de elaboración del proyecto de vida. En este proceso se identifica una serie de transformaciones, entre ellas la intelectual sobre la que prestaremos especial atención. Generalmente se le atribuye un aspecto negativo al desarrollo juvenil de las ideas, considerando que esta influido adversamente por la impulsividad y una gran emocionalidad. Krauskopf sostiene que el joven tiende a buscar nuevas posibilidades culturales que instrumenten su ajuste a la vida, explorando todas las fuentes posibles de estimulación sensorial. Siguiendo a Lapassade², la autora afirma que el adolescente no tiene, como el adulto, un campo de perspectivas estructurado a partir del ejercicio autónomo y consolidado de un rol social, sino que las estructuras del medio que enfrenta y donde procura insertarse con un rol propio, se le tornan confusas y poco delimitadas. Es entonces que *“(...) el adolescente, particularmente a estas contradicciones, estará dispuesto a seguir al adulto que se le presente con un sistema de valores definido”*.³

Un aspecto sumamente relevante para el abordaje de la problemática planteada es identificar en la persona joven la capacidad de aplicar, por sí misma, la lógica y la conceptualización abstracta de la realidad y que es a través de la participación social amplia y efectiva que podrá ir confrontando sus metas y valores. En palabras de Krauskopf *“ el incremento intelectual le permite enfocar el mundo que lo rodea desde*

¹ Montenegro (1994) y Krauskopf, D. (1982) citada por Montenegro

² Citado por Krauskopf (2007)

³ Op. cit Krauskopf

una perspectiva que va más allá de sus intereses inmediatos y replanear sus relaciones con la realidad circundante”.

Ahora bien, volvemos sobre una de las preguntas que orientan nuestro análisis, ¿qué sucede cuando esa estructura adulta se encuentra debilitada y no se presenta a modo de interlocutor válido y definido al momento de esa confrontación? ¿Qué sucede cuando han sido negadas las oportunidades que estimulan y enriquecen el proceso de transformación intelectual y su horizonte de vida se limita a lo urgente e inmediato?

3.- El suicidio

El suicidio es considerado de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud como: “el resultado de un acto iniciado deliberadamente y ejecutado por una persona con completo conocimiento de causarse la muerte”. El suicidio es un hecho social que puede manifestarse dentro de cualquier etapa de la vida y la adolescencia es, sin lugar a dudas un período del desarrollo que esta lleno de cambios importantes y que sumado a ciertas circunstancias histórico-sociales pueden colocarlos en una posición de vulnerabilidad .

La percepción y la conceptualización de este fenómeno social ha ido evolucionado con el paso del tiempo. A finales del siglo XIX Emile Durkheim (1897) da una de las primeras definiciones, en las que postula que el suicidio era un fenómeno sociológico, como resultado de una falta de integración del individuo en la sociedad, más que un puro acto individualista. La hipótesis que el autor sostiene, es que la acción no solo afecta al sujeto que la realiza, sino también, al grupo social al que esté pertenece (Durkheim, 2004).

Adoptamos esta perspectiva para el análisis del fenómeno a estudiar, aun reconociendo que es cierto que en más de cien años las sociedades han experimentado grandes cambios y que la sociología como disciplina ha avanzado (principalmente en relación a la mejora y aplicación de técnicas de investigación social) pero las investigaciones sobre el suicidio de Emile Durkheim constituyen el marco teórico paradigmático. A los fines de nuestro trabajo tomaremos principalmente del análisis durkheimiano las causas sociales del suicidio y dentro de la tipología propuesta por el autor, el suicidio anómico. Para Durkheim (1897) se trata de un acto consciente e intencional, que busca como resultado final producir la propia muerte. El suicidio es *"todo caso de muerte que*

resulta directa o indirectamente de un caso positivo o negativo realizado por la víctima misma, y que, según ella sabía, debía producir este resultado".⁴ Después de definir el fenómeno, el autor desecha las explicaciones de tipo psicológico y, si bien reconoce que hay una predisposición psicológica al suicidio, la fuerza que lo determina no es psicológica sino social. Un elemento común en diferentes trabajos relevados es que muchos autores coinciden en señalar que el acto suicida está inmerso en un contexto de condiciones que lo propician.

Las relaciones establecidas entre los individuos y sus grupos particulares de referencia son preocupaciones esenciales en el pensamiento de Durkheim. Desde su mirada, el problema fundamental de las sociedades modernas radica en la relación de los individuos con el grupo: familia, religión, estado, etc., observando que estos grupos particulares no son capaces de contener al individuo cuando se rompe el lazo social. Es desde este marco de análisis que se considera que el suicidio se produce por un déficit o un exceso en el proceso de socialización.

La teoría de la socialización de Durkheim descansa sobre dos conceptos claves: integración y regulación. La primera es la forma en la que el grupo *atrae al individuo y se lo apropia* (holismo). Esta atracción se expresa a través de intercambios y contactos, y en ella se crean intereses y pasiones comunes y es considerada la "fuente de vida colectiva". La segunda es la forma de *armonizar los comportamientos de los distintos individuos*. A través de ella se cumple el rol moderador de la sociedad; sin ella, no hay más que egoísmo sin restricciones, es imposible el lazo social. De aquí se desprende que un grupo está *integrado* cuando sus miembros están en contacto (familia); comparten una conciencia común (religión) y se sienten unidos por fines comunes (Estado).⁵

De aquí deriva la principal hipótesis de Durkheim en relación con el suicidio: los suicidios aumentan porque la sociedad *falla*, ya sea en términos de integración o de regulación, a este último corresponde el denominado suicidio anómico.

El suicidio anómico afecta a los individuos a causa de las condiciones de existencia que caracterizan a las sociedades modernas. En estas sociedades, la existencia social ya no es regulada por la costumbre; los individuos compiten permanentemente unos con otros; por lo tanto están acechados perpetuamente por el sufrimiento que se origina en la desproporción entre sus aspiraciones y satisfacciones.

⁴ Durkheim, E. (2004) El Suicidio. Ed Losada

⁵ Ver Gavarotto, C. (2004)

Estos elementos siguen siendo relevantes al momento de comenzar a indagar acerca de las causas de este fenómeno. Más aún, hay quienes afirman la relevancia de citar a Durkheim para explicarlo, ya que sostenía que la tasa social de suicidios constituye un buen indicador del estado de una sociedad: su aumento suele estar asociado a problemas más generales que afectan a todo el colectivo social y resultan el reflejo de una crisis de integración social.⁶

4.- El suicidio en la adolescencia.

En Argentina hay pocas estadísticas sobre el suicidio y de hecho, muchos de los suicidios adolescentes se registran bajo otras tipologías (diversos tipos de accidentes, o el desencadenante final: asfixia, intoxicación, estrangulamiento, herida de bala). Asimismo sucede de igual forma en los hospitales con los intentos de suicidio, que generalmente se terminan registrando en el servicio de pediatría con el diagnóstico de intoxicación, depresión aguda, rasgos autoagresivos, pero no con su verdadera causa.⁷ Así y todo, los adolescentes, que constituyen un grupo altamente vulnerable, resultan en las estadísticas ser el grupo etéreo con mayor cantidad de víctimas de suicidios.

Si bien para algunos autores las causas refieren principalmente a algunos de los rasgos que los caracterizan, su inestabilidad emocional, su impulsividad y su tendencia a asumir riesgos, el fenómeno del suicidio presenta también los rasgos que lo vinculan claramente a dinámicas sociales y no solo individuales.

En un relevamiento de estudios existentes, se identifican aspectos comunes en relación a la temática, no solo a nivel nacional sino también en los diferentes países de América Latina. En primer lugar se observa un incremento en el número de suicidios que, según datos de la OMS (Organización Mundial de la Salud)⁸ especialmente en países considerados en vías de desarrollo. Otro aspecto en común es que el grupo poblacional con más riesgo es el de jóvenes de 15 a 24 años. Por otra parte, en un estudio realizado por un equipo de investigadores del Instituto Mexicano de Psiquiatría⁹ se destaca que en el panorama epidemiológico del suicidio consumado o del intento de suicidio se observa

⁶ Ver Bonaldi, P. *Cuando los chicos no encuentran salida*. Pagina 12 Mayo 2002.

⁷“El suicidio en niños y adolescentes. Dr. Carlos Robles Gorriti. Material extractado del XXº Congreso Argentino de psiquiatría- Mar del Plata.

⁸ Dato difundido en septiembre de 2007 en el marco de la presentación del Programa Nacional de Prevención del Suicidio, México.

⁹ González Forteza, Berenson, Jimenez, (1999) *Al borde de la Muerte: problemática suicida en adolescentes*.

una clara distinción entre hombres y mujeres. “*Los hombres se suicidan más que las mujeres y las mujeres lo intentan más que los hombres*”. La consideración del factor de género adquiere relevancia en cuanto a que puede ser analizado como uno de los organizadores privilegiados de la realidad y de la subjetividad, que permiten reconocer las diferencias en los patrones que conforman la identidad, que pueden hacer evidentes las diferencias de los malestares, entre mujeres y varones, y a su vez resulta de importancia al momento de identificar y establecer diferencias en los motivos que desencadenan y mantienen dichos malestares. En el caso de los adolescentes de 15 a 19 años, Bonaldi P., a partir de su trabajo de investigación, afirma que a principio de la década del 80 la tasa subió de 4,4 muertes anuales cada 100.000 habitantes a 7. En el caso del grupo de 20 a 24 años, trepó de 8 a 9,5 por 100.000, con picos cercanos a 12 en 1995. En el caso de las mujeres jóvenes, las tasas son considerablemente inferiores: oscila entre 3 y 5 por cada 100.000. En el año 2008 la tasa de suicidios fue de 12,1 (18,6 en los varones y 4,5 en las mujeres). De forma particular, el aumento de suicidios de varones jóvenes asusta, en 1988 los suicidios de varones representaban el 67% del total en la franja de 15 a 24 años y en 2008 alcanzaban el 78%.¹⁰

Las variaciones de las tasas de suicidios carecen de significación en la mayoría de los casos, como consecuencias de los errores implicados en las estadísticas. Dos fuentes de error son indudables: la primera, que generalmente se conoce un caso de suicidio solo por la declaración de la familia. Por consiguiente, de acuerdo con los medios sociales, las épocas y los casos puede variar la proporción de suicidios enmascarados. El segundo motivo de incertidumbre proviene de la frecuencia de los suicidios fracasados o tentativas de suicidios.

En definitiva, si bien las cifras por sí mismas son alarmantes, las circunstancias que desdibujan los datos y contribuyen involuntariamente a restarle visibilidad a esta problemática la agravan aún más. En la mayoría de los trabajos relevados se identifica que el subregistro de los datos existentes está dado por la falta de capacitación, la sobrecarga de trabajo o bajo compromiso de los médicos en la elaboración de los certificados de defunción, como así también por condicionantes socioculturales, institucionales y socioeconómicos.¹¹

¹⁰ Datos obtenidos de Sola, M. (2011) *Sociodemografía del suicidio en la población adolescente y joven en Argentina, 1999 – 2007*. en Revista Argentina de Salud Pública, Vol. 2- N°9, Diciembre.

¹¹ Sola, M. op. cit.

5.- Políticas de Juventud

Estudios desarrollados en nuestro país (Casullo, Bonaldi & Fernández Liporace, 2000) verificaron que el 14% de los adolescentes escolarizados residentes en la Ciudad de Buenos Aires y el Conurbano se ubicaban en la categoría de alto riesgo suicida. Esta es una razón más que suficiente para analizar y trabajar sobre el diseño de políticas de juventud que constituyan el marco de intervenciones adecuadas.

Un avance sobre este escenario de discusión y definición de estas políticas implica considerar cuestiones referidas al tipo o rol del adolescente al que estas se dirigen. Es decir, a qué interpelación, propuesta, motivación u oferta se les está realizando. Chaves, M. (2009) identifica con claridad que la mayoría de las políticas de juventud no los interpelan como jóvenes; la política educativa los convoca como alumnos; las políticas de salud y prevención los convocan como potenciales enfermos, desviados, adictos o en el mejor de los casos usuarios o consumidores; las políticas culturales como ciudadanos en general, o nuevamente como consumidores (existen obvias excepciones). Son minoritarios los diseños de políticas públicas de juventud que se dirigen al joven como actor social desde su identificación etárea.

En el año 2000, la Dirección Nacional de Juventud (DINAJU)¹² desarrolló el “Informe de la República Argentina: marco normativo-legal y oferta programática”, en el que enuncia una declaración de principios sobre cómo la DINAJU aborda la cuestión juvenil enmarcándose en la doctrina de la protección integral, en contraposición a la doctrina de la situación irregular que regía –y aún rige en muchos espacios- la intervención estatal sobre los jóvenes. En la actualidad, esta discusión sigue más que vigente y aún no se ha logrado instalar como marco hegemónico el modelo de la protección integral, a pesar de los avances hechos en materia legislativa.

Entonces... desde dónde se piensan las políticas de juventud, cómo se piensa en y a los jóvenes? Es posible en este contexto social y político identificar factores protectores que puedan contrarrestar la conducta suicida de un alto porcentaje de adolescentes?

De este modo, una de las cuestiones claves a la hora de pensar y redefinir políticas públicas para adolescentes es conocer y considerar sus intereses, necesidades y sus

¹² Dicho informe se ha realizado en el marco del Programa Regional de Acciones para el Desarrollo de la Juventud de América Latina 1995-1999, y a solicitud de la Organización Iberoamericana de la Juventud (OIJ)

cosmovisiones. En relación a ello, es importante reconocer la diversidad y la coexistencia de diferentes intereses en lo que tendemos a definir homogéneamente como “el mundo adolescente”. En relación a ello, Urresti, M. (2005) afirma que los adolescentes construyen sus propias subjetividades en diferentes escenarios. El autor identifica tres tipos de brechas implicadas en dicho proceso de construcción: las sociales, resultantes de la distribución del ingreso, de los cambios en el mercado laboral y su impacto en la escuela; las espaciales, reflejadas en la distribución fragmentada de la población en las ciudades y a la desigual distribución y apropiación de los espacios públicos; y, por último, las culturales, que consideradas determinantes en los procesos de atomización social. Urresti (2005) observa que “(...) *son estas brechas las que a su vez producen diferencias significativas en sus percepciones, intereses, necesidades, conflictos y cosmovisiones*”.

Otro aspecto que no puede dejar de ser tenido en cuenta es la necesidad de revisar, y seguramente, modificar, la mirada que la sociedad tiene del “mundo adolescente”. Del mismo modo pensar a partir de qué visiones, actitudes, comportamientos legado del mundo adulto los adolescentes construyen su propia mirada de la sociedad. Con claridad Urresti distingue dos dimensiones en la sociabilidad adolescente que aunque distintas es imposible separarlas. Una de ellas el autor la denomina escenario y está definida por la cultura “en” los adolescentes. La otra, identificada como la cultura “de” los adolescentes, que refiere a sus propias cosmovisiones y el autor denomina “escenario”¹³ La búsqueda en la que nos estamos embarcando nos muestra rápida y claramente uno de los principales obstáculos: la vigencia de los discursos de invisibilización y/o estigmatización de la juventud. Chaves¹⁴ observa que estas responden a los modelos jurídico y represivo del poder y sostiene que “(...) *la juventud está signada por el 'gran NO', es negada (modelo jurídico) o negativizada (modelo represivo), se le niega existencia como sujeto total (en transición, incompleto, ni niño ni adulto) o se negativizan sus prácticas (juventud problema, juventud gris, joven desviado, ser rebelde, delincuente, etc.)*”.

Hasta ahora el camino a seguir parece ser el de pensar la juventud en todas sus potencialidades, del poder hacer y del reconocimiento de sus capacidades como sujeto.

¹³ En Urresti, M. op. cit.

¹⁴ La autora no solo hace referencia a la juventud de nuestro país sino que su estudio es abarcativo de la juventud latinoamericana. Chaves, M. (2005)

6.- Reflexiones/Preguntas finales

Los cambios sociales, económicos y culturales experimentados durante los últimos años, han impactado irreversiblemente en las diversas estructuras sociales, y los adolescentes y sus procesos de transformación no quedan exceptuados en dicho contexto. Por ser una etapa de vulnerabilidad, los adolescentes y sus grupos de pertenencia reflejan y expresan en cierta medida las problemáticas que acontecen en el país, su historia y su condición actual.

La pregunta sobre el suicidio adolescente, como toda pregunta sobre la muerte, nos genera muchos enigmas sobre la vida y fundamentalmente sobre el sentido de la misma. En una época donde las trayectorias ya no son lineales y tan previsibles, queremos acompañar a los adolescentes asumiendo que viene en un tiempo de búsquedas, de construcción de trayectorias propias y de descubrimiento de sentido.

Este es el gran desafío del mundo adulto, que sabemos debe asumirse si queremos llegar a la concreción de políticas públicas a la altura del reto que enfrentan. ¿Cómo generar condiciones de vida que favorezcan el tránsito de esta etapa, sostengan y contengan a los adolescentes y les abran horizontes de sentido ante su percepción de que todo debe resolverse en lo inmediato? . Ocuparnos exclusivamente de la inmediatez de lo que les sucede a los jóvenes es mortífero.

“El suicidio constituye una de las principales causas de muerte en la adolescencia. Esta es la realidad envolvente en la que los adolescentes viven, los ejemplos y conductas sociales van calando y ejerciendo una influencia en la vida de cada adolescente y de cada joven. El suicidio puede ser considerado por los adolescentes como una posible vía de extinción de todos sus problemas y situaciones difíciles”.
(Villardón , 1993)

7.- Bibliografía

- Casullo, M., Bonaldi, P. y Fernández, M. (2006) *Comportamiento suicida en la adolescencia*. XX. Buenos Aires.
- Chapela, Luz María (1996) *Hacia una concepción de la adolescencia contemporánea*. En Hablemos de sexualidad. México.
- Chavez, M. (2009)
- Chaves, M. (2005) *Juventud Negada y Negativizada: Representaciones y Formaciones Discursivas Vigentes en la Argentina Contemporánea*. Centro de Investigación y Difusión Poblacional de Achupallas. Viña del Mar, Chile.
- Durkheim, Émile.(2004) *El suicidio*. Editorial Losada. Buenos Aires.
- Gavarotto, C. (2004) El Proceso de Operacionalización de Variables en una Teoría Social: Análisis del suicidio en Durkheim. Revista Electrónica de Epistemología de Ciencias Sociales. 1
- González Forteza, Berenson, Jimenez, (1999) *Al borde de la Muerte: problemática suicida en adolescentes*. Salud Mental Numero Especial. Mexico
- Krauskopf, Dina (2007) *Adolescencia y Educación*. 13 Reimpresión de EUED. San José de Costa Rica.
- Montenegro y Guajardo (1994). *Psiquiatría del niño y del adolescente*. Santiago de Chile.
- Sola, M. (2011) *Sociodemografía del suicidio en la población adolescente y joven en Argentina, 1999 – 2007*, en Revista Argentina de Salud Pública, Vol. 2- N°9, Diciembre.
- Tozzini, Carlos.(1969) *El suicidio*. Ediciones Depalma. Buenos Aires.
- Urresti, M. (2005) *La sociabilidad entre las brechas: un balance sobre los adolescentes argentinos de la actualidad*. Unicef.
- Villaldrón, L. (1993) *El pensamiento de suicidio en la Adolescencia*. Universidad de Deusto Bilbao.