

UN ESTUDIO COMPARATIVO DE LA PERCEPCION DEL SUICIDIO
EN NIÑOS QUE ATRAVIESAN LA NIÑEZ INTERMEDIA

Informe Final

Tesis de Grado

Antolínez López, Juliana; Cárdenas Prieto, Ana María;

Téllez Macías, Natalia

Barbosa Ramírez, Lucia Carolina *

Pontificia Universidad Javeriana

Facultad de Psicología

Bogotá, D. C.,

*Directora de Tesis

Bogotá, Agosto 3 de 2011

Señores:

COMITÉ DE TESIS

FACULTAD DE PSICOLOGIA

Universidad Javeriana

Muy atentamente, en mi condición de directora avalo la entrega del informe final de la tesis de grado titulada "UN ESTUDIO COMPARTIVO DE LA PERCEPCIÓN DEL SUICIDO EN LA NIÑEZ INTERMEDIA" de las estudiantes Juliana Antolínez Lopez con C.C. No 1019008549 de Bogotá, Natalia Téllez Macías identificada con C.C. No 1032414173 de Bogotá y Ana Maria Cardenas Prieto con CC No 1023880433 de Bogotá.

Cordialmente,



LUCIA CAROLINA BARBOSA R.
C.C. No 51.663.586 de Bogotá

Tabla de contenido

RESUMEN	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN.	7
0.1 Planteamiento del problema.	10
0.2 Percepción del suicidio en niños que atraviesan la niñez intermedia	18
0.2.1 Historia y Definición del Suicidio	18
0.2.2 Factores de Riesgo en el Suicidio	28
0.2.3 Infancia Intermedia	33
0.2.3.1 Desarrollo Fisiológico	33
0.2.3.2 Desarrollo Cognoscitivo	35
0.2.3.3 Razonamiento moral	37
0.2.3.4 El niño en la Escuela	37
0.2.3.5 El Niño en el grupo de Pares	38
0.2.4 El niño en la familia	42
0.2.4.1 Estructura Familiar:	44
0.2.5 Salud mental	46
0.2.6 El Suicidio en Colombia.	48
0.3 Objetivos	54
0.3.1 Objetivo General:	54
0.3.2 Objetivos Específicos	54
0.4 Categorías de Análisis	55
1. MÉTODO	57

1.1	Diseño	57
1.2	Participantes	58
1.3	Instrumentos	58
1.4	Procedimiento	59
2.	RESULTADOS	61
3.	DISCUSIÓN	62
4.	Referencias Bibliográficas	77
	APÉNDICES	82

UN ESTUDIO COMPARATIVO DE LA PERCEPCION DEL SUICIDIO

EN NIÑOS QUE ATRAVIESAN LA NIÑEZ INTERMEDIA

Antolínez López, Juliana; Cárdenas Prieto, Ana María & Téllez Macías, Natalia

Barbosa Ramírez, Lucia Carolina ¹

Pontificia Universidad Javeriana

RESUMEN

El objetivo del presente proyecto de grado es de corte cualitativo con un diseño descriptivo, en donde se busca identificar y comprender la percepción del suicidio que tienen los niños y niñas que están viviendo la etapa de la niñez intermedia, es decir, aquellos que se encuentran entre los 7 y 11 años de edad. La muestra incluyó niños y niñas de un colegio de Bogotá, que pertenecen a los estratos 5 y 6; Para cumplir los objetivos los niños debían contestar una entrevista semi estructurada en la que se utilizaron dibujos proyectivos, combinándolos con el juego para la creación de una historia donde se logre identificar y comprender la definición del suicidio, las causas que conllevan a que alguien decida hacerlo, las consecuencias que esto trae, y finalmente que alternativas de solución podrían existir para que una persona no cometa una conducta suicida. Los resultados y análisis del presente proyecto se realizaron a partir de los contenidos que se encontraron y se sistematizaron en una matriz descriptiva.

Palabras Claves: Suicidio (CS 50620), Percepción (CS 37350), Niñez Intermedia (CS 26130).

¹ Directora Tesis de Grado

A COMPARATIVE STUDY OF PERCEPTION ABOUT SUICIDE
IN CHILDREN BETWEEN 7 – 11 YEARS OLD

Antolínez López, Juliana; Cárdenas Prieto, Ana María & Téllez Macías, Natalia

Barbosa Ramírez, Lucia Carolina ²

Pontificia Universidad Javeriana

ABSTRACT

The main purpose of this research was to identify and explore children's perception about suicide, including main factors as causes, consequences and prevention alternatives. The idea was to search concerning to the thoughts of children who are in an intermediate childhood, in relation to their death's and suicide's notions. This study used a qualitative and descriptive methodology, the instrument implemented was a semi-structured interview, in order to know and understand the meaning that children have around death, suicide and its implications. The children were chosen from a high class school in Bogota, their age was between 9-11 years, including both genders. The results were gathered and analyzed by descriptive charts, based on deductive subcategories from the theory, at the same time the results were compared to another research that took place in a low class school. In this way, it would be feasible to analyze if there are significant differences between social classes. Through the results it was possible to conclude that children from an intermediate childhood have similar notions about suicide from adults, and at the same time these notions can change according to the gender and the age.

Key words: Perception (CS 37350), Suicide (CS 50620), Intermediate Childhood (CS 26130).

² Directora Tesis de Grado

INTRODUCCIÓN.

El suicidio ha sido un hecho que siempre ha acompañado la historia de la humanidad, puesto que a lo largo de los años han existido personas que han tomado la decisión de darle fin a su existencia en la tierra, este fenómeno ha sido reconocido desde la antigüedad en diferentes obras literarias. Kaplan (1996) citado por Manrique, R. Ochoa F., Fernández L., Escamilla R., Vélez E. (2002) define el suicidio como el acto consciente de la aniquilación auto inducida, entendido mejor, como el sufrimiento que tiene una persona vulnerable y que piensa que este acto puede ser la solución de sus problemas. En concordancia a esto la OMS define el suicidio como el resultado de un acto iniciado deliberadamente y ejecutado por un individuo, en completo conocimiento o expectativa de su resultado fatal (WHO, 2000). En el suicidio intervienen al menos cuatro factores determinantes: primero, la muerte, segundo, producida por el mismo individuo, tercero, una muerte intencional y cuarto, se utiliza un agente pasivo o activo para lograr tal hecho. Maris (2002) citado por Manrique, et al. (2002).

En la actualidad este fenómeno es la octava causa de muerte en la población y la tercera en las poblaciones que oscilan entre los quince y veinticuatro años de edad, durante el año 2000 murieron entre 800.000 y un millón de personas por esta causa, aproximadamente 2200 a 2800 al día. (WHO, 2001) algunas de estas personas al año cometen un intento serio de suicidio como para recibir atención en salas de urgencias y millones más sufren de ideaciones suicidas. Asimismo se dice que este fenómeno es una problemática inherente a la existencia humana; a lo largo de la historia se han conocido diversos casos que, por diferentes motivos, han terminado en una muerte auto infligida. Por lo que es preciso explicar que la conducta suicida está determinada por varios factores como lo son: biológicos, psicológicos y sociales. Esta conducta

se puede presentar de dos formas: un intento suicida y el acto suicida, siendo este último la continuidad del primero.

De esta manera se puede ver como el estudio del suicidio se hace relevante en tanto que es un fenómeno que afecta a toda una sociedad, en el cual no existe discriminación de sexo, edad, clase social, ocupación y demás factores que podrían influir. De tal forma este estudio dio continuidad a la tesis titulada: *“PERCEPCION DEL SUICIDIO EN NIÑOS QUE ATRAVIESAN LA NIÑEZ INTERMEDIA: Identificar cuál es la percepción del suicidio de un grupo de niños y niñas entre las edades que atraviesan la niñez intermedia”* éste estudio se realizó con una muestra de 33 niños y niñas pertenecientes a los estratos bajos de la ciudad Bogotá; a partir de ésta, surgió la idea de llevar a cabo el mismo estudio de investigación con una población de niños y niñas que atraviesan la niñez intermedia perteneciente a los estratos altos de la ciudad de Bogotá, con el fin de comparar las percepciones que tienen los niños y niñas frente al fenómeno del suicidio.

De esa forma, el abordaje que se le va a dar a este trabajo, será a partir de una contextualización del fenómeno del suicidio, para asimismo lograr entender la articulación existente con la infancia intermedia y las percepciones que se generan frente a esta problemática latente.

Para el análisis de los fragmentos recogidos en las historias de los niños, es preciso comprender los constructos teóricos y sociales que se generan alrededor del suicidio. Puesto que aquellas personas que consideran la idea de terminar con su existencia, son estigmatizadas negativamente por la sociedad en la que se encuentran inmersos, por ejemplo, un alto porcentaje de la población colombiana considera que solo Dios tiene el derecho de dar o quitar la vida, por

lo que si se atenta contra éste es ir en contra de los designios divinos; después de presentarse un evento alrededor del suicidio, estas personas generalmente son vistas con lastima y compasión.

A partir del aumento en las tazas de suicidio en Colombia y el mundo, la conducta suicida se ha considerado como una problemática de salud pública, debido a la alta demanda de recursos profesionales y financieros que representa para los sistemas de salud (Cruz, Roa, Sepúlveda, 2005), por tal razón surge la necesidad de otorgarle mayor importancia a los sucesos que envuelven las conductas suicidas de niños y adolescentes, realizando investigaciones que permitan conocer más a fondo la situación, puesto que al saber sobre la realidad del conflicto se pueden crear soluciones pertinentes. Así como Larraguibel, González, Martínez & Valenzuela (2000) comentan que el suicidio en la niñez y adolescencia debe ser tenido en cuenta debido a su incremento.

Según Mardomingo (1994) el cual, en su artículo *Psiquiatría del niño y del adolescente*, argumenta que el concepto de muerte en los niños que se encuentran en la infancia intermedia es bastante rudimentario, puesto que la muerte es entendida o vista en términos de una persona mala o buena, como un lugar desagradable o tranquilo; es común que en los inicios de la infancia intermedia los niños consideren la muerte como un evento reversible, es decir, como sucede en los “muñequitos”, donde el personaje se levanta luego de morir. El infante cree que esto mismo puede ocurrir en la vida real; en las siguientes edades se puede evidenciar que la persona que muere no regresará, además de esto se concluye que es un evento inevitable y que todas las personas, incluyéndolo a él, deben morir. A partir de esto, se desarrolla el concepto de suicidio en los niños y niñas como errada o correcta, en donde se entremezclan creencias racionales e irracionales, lógicas y poco coherentes e incomprensibles.

Por lo expuesto anteriormente se considero importante continuar con el abordaje de la tesis arriba mencionada, con la diferencia de realizarse con niños y niñas de los estratos 5 y 6, quienes atraviesan la niñez intermedia, es decir que sus edades oscilan entre los 7 y 11 años, según Papalia (2005).

Por lo tanto la presente investigación tiene como finalidad conocer lo que ocurre en los fragmentos elaborados por los participantes; de tal forma que se logre entender y descubrir las múltiples razones intrínsecas en la subjetividad del niño que relacionan con el fenómeno del suicidio.

0.1 Planteamiento del problema.

El suicidio y los intentos de suicidio son fenómenos que han acompañado la historia de la humanidad desde sus inicios, de esta forma y a través del tiempo han sido abordados y estudiados desde diferentes teorías como: la religión, la ética, la antropología, la filosofía, la sociología, la medicina y la psicología, para poder comprender y dar solución a la problemática presente en la realidad (Mardomingo, 1997). Según Peña, Casas, Padilla, Gómez & Gallardo (2002), argumentan que a principios del siglo XX se iniciaron los estudios acerca del suicidio, estos se desarrollaron a partir del enfoque sociológico y psicológico, el primero es representado por *Durkheim* y el segundo es expuesto por *Menninger* y *Freud* quienes involucraron diferentes mecanismos inherentes al psiquismo.

Durkheim, es visto como el máximo representante de la sociología en este tema, su obra “El suicidio” se convirtió en un punto de referencia para la presente investigación, debido a que en sus planteamientos se explica que el comportamiento suicida no representa un acto individual, sino que por el contrario, debe ser entendido en función de las relaciones y vínculos que existen

entre el individuo con la sociedad, y de cómo se sitúa ante las normas y roles que esta misma le impone (Mardomingo, 1997).

De acuerdo a Durkheim (1971) se identifican tres tipos de suicidio: el suicidio “egoísta”, que es un producto de la integración social deficiente, generada por una excesiva determinación, es decir, el individuo se guía más por sus intereses particulares que por los de sus pares; el segundo, es el suicidio “altruista”, el cual explica que se da como consecuencia de una excesiva identificación e integración social; éste se encuentra en sociedades rígidamente estructuradas que ponen por encima del sujeto un código de deberes de sentido grupal, y priorizan el sacrificio por el grupo. Por último se encuentra el suicidio “anómico”, el cual se genera a partir del impacto de la dislocación o disgregación anárquica del grupo. La característica fundamental de éste último es la inexistencia de norma (anomia), por lo tanto no existe un parámetro por el cual el individuo se pueda guiar. De acuerdo a esto, la confusión de valores sociales, pueda generar una crisis individual acerca del sentido de la existencia, dejando como resultado individuos que deseen y decidan acabar con sus propias vidas.

Ahora bien, que ya se identificaron los tres tipos de suicidios en la esfera social, asimismo es pertinente conocer cómo se desarrolla el suicidio en la esfera de lo individual, la cual apareció con la aproximación psicológica/psiquiátrica a finales del siglo XIX y comienzos del XX, examinando al sujeto y los conflictos internos o mentales particulares que podían llevarlo a una conducta autodestructiva.

De acuerdo con este supuesto, para comprender a la persona que comete un acto suicida es necesario recurrir a una perspectiva diferente de la habitual, es decir, lo que se suele llamar suicidio es en realidad, un intento del sujeto de salvarse así mismo de algo que para él es mucho

peor que la muerte: el tormento interior, la desesperación, la locura. Es entonces una crisis interna que ya sea reciente o antigua, en ese momento se percibe como insoportable y que termina por derrotar la esperanza (Rojas, 1984).

Así mismo, es necesario identificar los factores de riesgo que se pueden presentar en el contexto donde podría ocurrir una tendencia suicida; estos se caracterizan por ser agobiantes para el sujeto; como lo plantea Casanova (2007) en donde algunos de ellos pueden estar acompañados de depresión y desesperanza.

Así mismo existen varios factores que pueden estar presentes y otros que estarían ausentes tales como: su entorno familiar y el entorno escolar; por esto es importante descartar el mito que para todo suicidio hay una razón y un culpable, el cual intente establecer una relación causa-efecto entre algún acto del final de la vida y el suicidio. En realidad, lo último que ocurre antes de la muerte es el detonante y no la causa (Fonnegra, 1999).

Fonnegra, (1999), argumenta que Judith Stillion una experta en suicidios, ha identificado un grupo de condiciones de riesgo (biológicos, psicológicos, y sociológicos), los cuales pueden influenciarse mutuamente. Cuando el peso combinado de estos factores es tan grande, la capacidad de adaptación se ve amenazada, y por ende surge la ideación suicida. Según esta autora, se puede considerar como “Población del alto riesgo suicida” a aquellas personas que:

1. Han llevado a cabo intentos previos de suicidio.
2. Amenazan, directamente o implícitamente, con suicidarse.
3. Tienen historias de parientes que han utilizado el suicidio como una posible solución a las adversidades que debieron enfrentar.
4. Poseen historias de alcoholismo.
5. Padecen adicciones crónicas a barbitúricos, tranquilizantes u otras sustancias.
6. Padecen desórdenes afectivos como depresión, esquizofrenia o diferentes tipos de psicosis.
7. Padecen

enfermedades crónicas o terminales, especialmente en el momento del diagnóstico. 8. Personas con duelos complicados, dificultades conyugales, desempleo o en quiebra económica. 9. Atraviesan con dificultad y desesperanza por los procesos de vejez y jubilación. 10. Pasan por una crisis aguda de adolescencia.

Por lo tanto, todo acto suicida tiene una historia conformada por una serie de circunstancias que deben ser consideradas en conjunto, siendo así todo indicio debe ser tomado con la importancia que amerita. Todos aquellos que aún mantienen algo de esperanza piden auxilio y solo aquellos que la han perdido por completo acaban rápidamente con su vida.

Hay que tener en cuenta, que el deseo de morir es temporal, es decir, que después de un tiempo la idea puede desaparecer; toda la ayuda, compañía y atención que el sujeto en riesgo reciba puede hacer la diferencia entre la elección que hace por su vida o su muerte (Pérez, 2005);

En el mismo orden de ideas, Geo Stone (2003), explica que en estos casos existe la tendencia social a negar el hecho; por otra parte las reacciones emocionales que suceden cuando se tiene conocimiento sobre un suicidio pueden ir desde la estupefacción y sorpresa macabra, hasta el punto de cometer otro acto suicida. Asimismo, cuando esto sucede, la reacción más común es la búsqueda de culpables para encontrar una explicación lógica y aceptable a la muerte. Y como resultado de todo ello, se van arraigando mitos y falsas creencias que giran en torno al suicidio.

Igualmente, Fremouw, Perczel & Ellis (1990) plantean el impacto negativo que estos mitos sin fundamentación empírica pueden interferir con la prevención y la identificación del comportamiento suicida, y sobre todo con la posibilidad de que estas personas reciban un apoyo efectivo y oportuno. En el momento de realizar una intervención adecuada, es importante

reconocer los mitos que giran en torno a las conductas suicidas, se debe saber las alternativas útiles para su prevención.

Una intervención apropiada y efectiva, tiene la característica especial en la cual es necesario reconocer los mitos que envuelven las conductas suicidas y saber qué alternativas pueden ser útiles para su prevención. Por esta razón la presente propuesta quiere dar continuidad a la tesis mencionada anteriormente, donde se logre profundizar y conocer las diferencias que surgen alrededor del tema del suicidio teniendo en cuenta las nociones y creencias que tienen los niños y niñas que pertenecen a la niñez intermedia; este estudio tiene como fin analizar las diferencias existentes en una población de estratos socioeconómicos altos y bajos.

Según el planteamiento de Miguel de Zubiria en su más reciente libro como prevenir la soledad, la depresión y el suicidio en niños y jóvenes, publicado en el 2007, permite dar a entender que el fenómeno del suicidio en la infancia y adolescencia se presenta porque los padres han adoptado la filosofía de amor por los hijos, por lo tanto ellos han perdido la autoridad y no se les ha vuelto a castigar. Lo anterior significa que estamos actualmente ante unas generaciones que en la casa los abrazan, besan y protegen, tanto que sus padres se vuelven muy permisivos y la crianza de sus hijos no se caracteriza por fomentar normas y disciplina; pero al llegar al colegio, los profesores les imparten disciplina, los compañeros les pegan, pierden a los amigos y a las parejas y experimentan el egoísmo, los celos y las infidelidades. Con esta nueva filosofía se está creando un mundo irreal para los niños y adolescentes según Zubiria (2007)

“se les está dibujando a los niños un mundo totalmente irreal; por eso, cuando estas personas salen al mundo, se encuentran en un gravísimo estado de

fragilidad. Para mí, esta es la primera causa del suicidio, porque son como botellas de cristal que se rompen con cualquier pequeño viento”.

Según el planteamiento anterior, el autor muestra como la única forma de librarlos de esta situación en la que se encuentran indefensos, es logrando que los padres vuelvan a la antigua forma de educar a los hijos, la cual consiste en volver a ser estrictos con el cumplimiento de las reglas para así formarlos con una personalidad más estructurada.

Para Zubiría (2007), una de las razones por las que una persona decide quitarse la vida es la soledad, y por ello es de vital importancia que los niños aprendan a relacionarse con sus semejantes, es decir que logren establecer diferentes vínculos significativos e íntimos con otras personas.

Es por esto, que la investigación busca acercarse a las construcciones que se entretajan en la infancia intermedia en cuanto al suicidio, ya que es posible encontrar otra mirada y alternativa alejada a la concepción tradicional en la que se crean juicios de valor; asimismo se quieren contrastar las historias creadas por niños y niñas de estratos socio económicos distintos, ya que al encontrarse en contextos socioculturales diferentes pueden surgir otras percepciones frente al tema. También se debe tener en cuenta que la investigación no se puede aferrar a un solo planteamiento puesto que se podrían sesgar las ideas obtenidas por parte de los participantes.

Por lo tanto, para poder llegar a analizar los aportes, es importante tener en cuenta que la concepción que cada uno ha construido sobre el suicidio, no pudo haberse construido individualmente, sino que por el contrario dichos significados han sido una obra compartida con el mundo que les rodea, los cuales se han ido formando poco a poco y a través de las interacciones sociales.

El presente trabajo de investigación es relevante para la psicología, puesto que es necesario el entrar a comprender y acercarse a los significados construidos sobre un determinado fenómeno, en este caso el suicidio. Ya que rescata la singularidad de las construcciones que hacen las personas de acuerdo a su contexto social, por lo que el proyecto permitirá entender las percepciones acerca del suicidio en niños y niñas que atraviesan la infancia intermedia.

Por otro lado, es importante tener en cuenta que este fenómeno no solo le compete a la psicología sino que también a otras disciplinas, ya que éste implica una necesidad de coherencia en las áreas del saber, de tal forma que pueda ser abordado por diferentes ciencias que aporten un conocimiento que se aproxime a la realidad social actual del fenómeno. Una de las ciencias a la que le compete este tema es la antropología, la cual está interesada en comprender los problemas sociales y culturales del mundo contemporáneo; así mismo esta ciencia, contribuye con la descripción y el análisis del sentido de la variabilidad del ser humano.

De igual forma le compete a la teología, ya que este se acerca al significado que se le otorga al suicidio, también se interroga por el sentido último de la vida y de la muerte, y las creencias que se tienen frente a este. Además permite explorar los horizontes de realización y liberación del ser humano y como las creencias particulares del individuo influyen en su concepción.

De esta manera, la investigación concuerda con el sentido que tiene la misión de La Pontificia Universidad Javeriana según el acuerdo N° 0066 del Consejo Directivo Universitario del 22 de abril de 1992; es resultado de una investigación integral e interdisciplinaria que contribuye a la comprensión de una problemática actual, que además pretende darle solución a la intolerancia y desconocimiento de la diversidad y pluralidad, al generar un espacio en el que los

niños entre los 9 y los 11 años de edad, puedan darle voz a los diferentes significados construidos por ellos alrededor de la muerte y el suicidio.

Teniendo en cuenta los anteriores fundamentos teóricos, esta propuesta de investigación pretende indagar y explorar sobre las percepciones que tienen los niños y niñas que atraviesan la infancia intermedia, y realizar el análisis de acuerdo a su edad, género y estrato socio económico, puesto que se contrastarán los resultados obtenidos en una tesis anterior; Alrededor de la temática de la muerte y el suicidio, para observar las diferencias o semejanzas existentes. Desde este punto, la pregunta problema es:

¿Cuál es la percepción del suicidio que tiene un grupo de niños y niñas entre las edades que atraviesan la niñez intermedia (7 a 11 años)?

0.2 Percepción del suicidio en niños que atraviesan la niñez intermedia

0.2.1 Historia y Definición del Suicidio

En el Diccionario de la Real Academia Española de 2001 define la Vida como la “fuerza o actividad interna sustancial, mediante la que obra el ser que la posee”; en su segundo significado es: el “el estado de actividad de los seres orgánicos”; El tercero es la: “unión del alma y del cuerpo”; en la cuarta: “espacio de tiempo que transcurre desde el nacimiento de un animal, un vegetal hasta la muerte”; quinta: “duración de las cosas”. Finalmente estas definiciones llevan a la unión de términos como lo son el espacio y tiempo, nacimiento y muerte, el principio y el fin.

Así como existe el principio, existe el final; así como definimos la vida, se definirá también la Muerte, igualmente el diccionario de la Real Academia Española de 2001 que define la muerte como “la cesación o termino de la vida”; segundo: “separación del cuerpo y del alma”; tercera: “cese total y permanente de todas las funciones vitales”; cuarta: “la muerte natural, senil, violenta, buena o mala”.

Según Sánchez (2007) la definición del suicidio es matarse a sí mismo (sui= sí mismo; cidio = matarse).-La religión, la ética, la filosofía y las ciencias humanas han abordado este tema desde diferentes enfoques, y tal vez ha sido la religión y el mundo occidental los que han estado mas involucrados en la conceptualización del acto suicida hasta el siglo XX. Según Mar Domingo (1997) ni el Antiguo ni el Nuevo Testamento prohíben expresamente el suicidio, la Iglesia la condena pronto como un pecado. San Agustín (354-430) considera el suicidio como un crimen ya que viola el quinto mandamiento de no mataras, y en el año 693, el Concilio de Toledo decreta la excomunión para todos aquellos que intenten quitarse la vida. Por lo tanto para el cristianismo el suicidio significa un quebrantamiento de la ley divina y por ello es

considerado como un pecado puesto que bajo su punto de vista, el único con potestad sobre la vida humana es Dios. Por eso, el hombre no tenía derecho a modificarlo ni a imponer a la sociedad la presencia intempestiva de la muerte por una decisión personal (Ramírez, 1968).

A través de la historia se ha visto como el concepto de suicidio se ha trabajado, según algunas fuentes el término de suicidio surgió en Gran Bretaña en el siglo XVII. Esta palabra fue utilizada por primera vez en España en una obra de Fray Fernando de Cevallos que estaba destinada a criticar la obra de Voltaire, pero solo en 1817 fue incluida en el Diccionario de la Real Academia Española, cuando la palabra se había difundido con una etimología paralela a la de homicida. De esta forma, la lengua española definió el suicidio como el acto o conducta que daña o destruye al propio agente (Clemente y González, 1996).

Antes de su introducción oficial, en España se utilizaron diferentes tipos de expresiones para hablar acerca del suicidio ya que se tenía una idea negativa debido a la fuerza que tenía la Religión Católica, la cual le había hecho la categorización de “mala muerte” (Clemente y Gonzales, 1996). Aún cuando no había sido prohibido en el antiguo testamento, la condena de la iglesia pudo haberse llevado a cabo por la necesidad de contrarrestar los deseos de inmolación y martirio de los primeros cristianos durante los años que fueron sometidos a persecuciones (Mardomingo 1997)

Dentro de la filosofía se dio una nueva concepción de lo que era el suicidio, siendo reflexiva debido que se resaltaban argumentos en pro y contra, algunos de tipo social y existencial, sin descartar de ninguna forma la locura.

Por otra parte, para la filosofía griega el suicidio fue rechazado por Sócrates, Platón y Aristóteles, que aunque dentro de su filosofía era admitida bajo circunstancias especiales; para

Sócrates el suicidio era visto como un atentado contra los dioses los cuales eran los únicos dueños de la vida, del destino y ninguno de estos tenía la capacidad de decidir si se quitaban la vida o no, aunque este dentro de sus planteamientos reconocía que la muerte era la liberación del alma. Para Platón la conducta suicida, era vista como la transgresora de las normas y sinónimo de falta de autoestima, pero se convertía en una posibilidad para las personas que tuvieran que enfrentar una vergüenza que les impidiera vivir. Y finalmente para Aristóteles el concepto de suicidio era visto como un acto de cobardía personal que va en contra de la polis, por lo que era justo que estas personas perdieran ciertos derechos. (Clemente y González, 1996).

Dentro de los filósofos griegos, solo los epicúreos y estoicos aceptaron el suicidio. El principal representante fue Séneca, el cual estableció los criterios por los que quedaría validado en el mundo occidental. Séneca reivindicó la vida como una potestad del individuo, quien podría decidir terminarla como una salida honrosa a una vida infructífera y dolorosa. De esta forma, el “bien morir” implicaba la evitación del “mal vivir” (Clemente y González, 1996).

En el otro extremo, se encontraba San Agustín y Santo Tomás de Aquino, los cuales, retomando a Aristóteles, dejarían establecidos los principios por los cuales se prohibía el suicidio. San Agustín, consideró al suicidio como un crimen contra el quinto mandamiento “no matarás” (Mardomingo, 1997), y Santo Tomás de Aquino agregó ciertos matices al planteamiento aristotélico, ya que presentó el suicidio como un acto contra la naturaleza, que va contra el amor natural que cada uno siente por sí mismo (Clemente y González, 1996).

De esta forma, Santo Tomás rescata lo expuesto por Aristóteles al considerar el acto suicida como un acontecimiento que aparece en contra de la sociedad o la comunidad, en la medida en que le priva de uno de sus miembros y de los posibles beneficios que puedan rendirse. Desde su planteamiento, el suicidio representa por encima de todo, un acto contra Dios, único capaz de

proporcionar la vida al hombre (Clemente y González, 1996).

En la Psiquiatría, desde sus inicios, se entendió el suicidio como una enfermedad mental o una alteración psíquica. Desde que la psiquiatría empezó a ocuparse del fenómeno en su dimensión individual, las expresiones “suicidio” e “intento de suicidio” son las más utilizadas para referirse al deseo de buscar la muerte, que en el primer caso se consigue y en el segundo no (Rojas, 1984).

Las primeras definiciones sobre el suicido en la época moderna fueron propuestas por Durkheim, la cual difiere de las concepciones anteriores; en cuanto utiliza una perspectiva que defiende el suicidio como un efecto de la estructura social, ésta se fundamenta en la reglamentación o cohesión social, excesivas o muy débiles (Durkheim, citado por Rojas, 1984). Se conoce como suicidio a todo caso de muerte, fruto de un acto positivo o negativo, realizado directamente por la víctima misma, sabiendo ella que debía producir este resultado.

A través de esta definición se expresa lo que Durkheim considera que es la conducta suicida, pero no el suicidio como fenómeno social, siendo en lo que realmente se fundamenta su teoría. Por ende, no se puede considerar esta definición más que como un punto de partida para su análisis, en vez de una conclusión, que fundamentalmente se centra en las variables que actúan para que en una sociedad concreta se den unas tasas específicas de suicidio de sus miembros, no tanto por el número, como por los factores desencadenantes.

De acuerdo con lo anterior, Durkheim (1971) distingue tres tipos de suicidio:

El primero es conocido como el suicidio “egoísta”, el cual es un producto de una integración social deficiente, generada por una excesiva individuación. En este tipo de suicidio el individuo se orienta más por sus intereses particulares que por los de su grupo de referencia. No le interesa lo que los demás opinen o sientan sobre su situación, dado que no puede percibirse mayor dolor

o abatimiento que el propio, y eso es precisamente lo que se desea evitar. El segundo se denomina, el “altruista”, se explica como la consecuencia de una excesiva identificación e integración social, se encuentra en sociedades rígidamente estructuradas que ponen por encima del individuo un código de deberes de sentido grupal, y hacen del sacrificio por el grupo. Por último el suicidio “anómico”, se genera a partir del impacto de la dislocación o disgregación anárquica del grupo. Se produce ante una confusión de valores sociales, que lleva a una crisis individual acerca del sentido de la existencia. La característica fundamental en el suicidio anómico es la inexistencia de norma (anomia), y por lo tanto no existe un parámetro por el cual se pueda guiar.

Por otro lado, según Mardomingo (1997), el suicidio puede además aparecer como una expresión del honor personal, como un gesto de protesta encaminado a conmocionar la sociedad y, por último como un acto de dignidad del individuo adulto, que considera que su curso vital ha llegado a su fin y no desea pasar por la enfermedad y el deterioro que preceden a la muerte. Según la autora, cuando se trata de los niños y de los adolescentes, los suicidios y los intentos de suicidio constituyen unas de las expresiones más reveladoras del sufrimiento humano. El impulso suicida es inconstante: va y viene. Según GeoStone (2003), el impulso suicida es en el que individuos vulnerables entran y salen de los períodos de riesgo en donde se encuentra en peligro su vida, pueden ser breves, moderados o largos, estos fluctúan de acuerdo a los acontecimientos que están a su alrededor.

Otro concepto que se debe tener en cuenta para comprender el fenómeno del suicidio es la “visión de túnel”: que es entendido como el estado de conciencia, donde aquella persona que no encuentra alternativa y todo es muy confuso a su alrededor, ya que los estímulos externos se

excluyen de la conciencia y ésta permanece enfocada en una imagen que se considera la única salida (la ventana, la soga, etc.). En congruencia con lo anterior alguien que hoy ve el suicidio como su única salida, tiempo después puede reconsiderar esta idea, entendiéndola como absurda y poco viable, por ello no se puede decir que una persona es cien por ciento suicida (Fonnegra, 1999).

Existen comportamientos específicos que permiten identificar cuando una persona esta teniendo ideas suicidas, estos símbolos no siempre son fáciles de interpretar, dificultando así un acercamiento eficaz hacia estas personas, (Shea, 1999) citado por (Calderón, Barrios, Gasca, Rodríguez, 2009) los pasos para cometer un suicidio se realizan generalmente de una manera similar, es decir, la persona escoge el método, planea el acto con cuidado, para posteriormente llevarlo a cabo exitosamente, mientras esto sucede, la persona está dando señas de lo que esta pensando hacer con su vida; en la medida en que las personas se familiaricen con este lenguaje suicida, se podrá realizar una intervención adecuada para conocer aquellos planes, (Shea, 1999) citado por (Calderón, Barrios, Gasca, Rodríguez, 2009). Ningún detalle es pequeño o irrelevante en el momento de conocer lo que sucede en la mente de un suicida, ya que a menudo es sobre estos detalles que se elabora y planea quitarse la vida (Maris y cols., 2000).

En este mismo sentido se ha evidenciado que pueden existir dos tipos de intencionalidad a la hora de materializar la ideación suicida; uno de estos consiste en culminar con la vida, lo cual se conoce como suicidio, mientras que por otro lado existen actos en donde la intención no es morir pero si hacerse daño, conocido como parasuicidio. Fremouw, W., Perczel, M., Ellis, T. (1990).

En la actualidad el parasuicidio se ha convertido en un problema de salud pública, ya que su incidencia es 10 veces mayor al suicidio. Esta se presenta comúnmente en personas jóvenes y en mujeres, los mecanismos que frecuentemente son implementados no son tan letales como los utilizados en las personas que quieren suicidarse, estas personas al entrar en tratamiento terapéutico, tienen mejor adherencia, mientras que las personas que quieran cometer un acto suicida, presentan mayor resistencia (Shea, 1999).

Es preciso mencionar que las posibles causas que pueden hacer que una persona tenga mayor predisposición para hacerse daño con la intención o sin la intención de morir. Según Wasserman (2001), los cambios inesperados en la vida de una persona pueden generar sentimientos de dolor y tristeza al igual que confusión que terminan por hacer daño y desestabilizar el mundo del sujeto. Algunos estudios han mostrado, que eventos negativos en la vida de las personas actúan como elementos desencadenantes del acto suicida, algunas de estas causas pueden ser:

Los problemas familiares y separaciones: la soledad, el desánimo o la depresión pueden ser causadas por problemas con familiares cercanos, y si no se cuenta con una buena red de apoyo, esta persona puede presentar mayor vulnerabilidad (Wasserman, 2001). De igual forma, se ha encontrado que los problemas financieros y el desempleo; la pérdida de un ser querido, la pérdida repentina de salud; la pérdida de una afiliación cultural o nacional; la hospitalización; el abuso físico y mental, la violencia, intimidación, victimización, acoso, abuso, (Morton, 1985), y aislamiento social, son elementos desencadenantes para que una persona desee y tome la decisión de cometer un suicidio.

Vásquez, R. (1994), en una investigación que realizó en el Hospital Pediátrico Universitario de la Misericordia, con una muestra de seis pacientes menores de 10 años, se encontró que los factores que precipitaron el intento de suicidio, en el grupo de niños fueron: los conflictos familiares reiterados, expresados en constantes discusiones con sus padres. Antecedentes familiares en los que se hallaron problemas de alcoholismo e intento de suicidio; asimismo se evidencio una relación en cuanto a las dificultades escolares, reflejadas en su bajo rendimiento escolar. Del mismo modo con los problemas económicos, los cuales generaban que los niños se sintieran como una carga más para sus padres. Lo que permitió ver como a pesar de la corta edad de los niños, ya tenían una noción sobre lo que es el suicidio, dando cuenta que este puede ser una solución viable para solucionar los problemas del diario vivir.

Ahora bien para continuar, es importante tener en cuenta la definición de la muerte, ya que es necesario conocer cuando y como se ha desarrollado a través del tiempo. En concordancia con lo anterior Escobar (1998) argumenta que la muerte es un inevitable hecho biológico en el cual cesa toda actividad vital. Tanto la muerte como el nacimiento, son experiencias individuales y tanto una como la otra, marcan ciertos límites que pueden ser inescrutables, puesto que nadie experimenta su propio nacimiento y tampoco su propia muerte, estas experiencias son aceptadas por medio de otros, ya que nadie regresa de la muerte a revelarnos la experiencia.

A partir de lo anterior conviene establecer una definición operativa del concepto de muerte, en donde se concluye que es un concepto multidimensional, en donde hacen parte la universalidad, irreversibilidad y cesación de los procesos corporales. Varios autores congenian que los niños para tener una percepción real de la muerte, deben comprender estas tres dimensiones de la muerte. La universalidad, hace referencia a que todo ser viviente debe morir, por lo cual nadie

esta exento de que esto le suceda. La irreversibilidad, es entendida como una circunstancia que no tiene irrevocabilidad, en otras palabras, cuando un ser vivo ha muerto, ya no puede regresar a la vida. Por ultimo, la cesación de los procesos corporales hace referencia al momento en que todas las funciones vitales del cuerpo han finalizado. (Viñas y Domenech, 1999).

Asimismo, para este proyecto de grado es clave conocer el momento en el que se desarrolla el concepto de muerte a lo largo del ciclo vital, puesto que es diferente la noción que han construido los niños a la que ya ha elaborado un adolescente y un adulto. Ahora bien, según Zañartu, Kramer & Wietstuck (2008) antes de los dos años existe la sensación de ausencia y presencia, asociado a ello manifestaciones de angustia, no hay pensamiento operacional ni la capacidad de integrar un concepto como la muerte. Entre los tres y los siete años, el pensamiento pre- operacional, centrado en la intuición, trae consigo la búsqueda de mecanismos causa efecto para todo aquello que va sucediendo. Es aquí que la muerte tiene cabida en el pensamiento de niños, pero como un fenómeno reversible o temporal, con atribuciones mágicas que responden al estadio pre- operacional. En cuanto a los niños que están entre los siete y doce años, aparece el pensamiento operacional, así como se menciona previamente, el niño va adquiriendo los diferentes elementos que Piaget define como conformadores de una idea de muerte apropiada (inmovilidad, universalidad e irrevocabilidad). Por otro lado, el niño es capaz de ver las situaciones bajo distintos puntos de vista, pero aún es incapaz de generar un pensamiento abstracto para comprender lo permanente y absoluto de la muerte. Es desde los doce años de edad que se presenta el concepto de muerte aliado a la capacidad de abstracción. Ahora, el niño sí se empieza a acercar al pensamiento adulto y generar sus ideas propias, avanzando del pensamiento concreto al hipotético-deductivo, lo que quizá puede hacerlo pensar en la muerte como concepto universal y llenarse de preguntas ¿Si él murió, moriremos todos? ¿Si me enfermo

también puedo morir?, etc. Es de hacer notar que estos rangos de edad pueden ser variables, dependiendo de la experiencia y madurez de cada niño.

Al mismo tiempo que se va desarrollando el concepto de muerte, también la noción de suicidio surge. Debido a que, lo niños en este momento ya sea por su experiencia personal, o por el contacto que tienen con los medios de comunicación, como la televisión con programas para adultos, noticieros, novelas o caricaturas, con ello se van acercando a este fenómeno, sin estar ajenos al significado del suicidio y de la muerte. Otras formas por las cuales, los niños van elaborando estos conceptos es cuando estos temas surgen en conversaciones con sus mismos pares o personas cercanas, al igual que alguna conversación que escuchan de los adultos. En sus concepciones sobre el suicidio, en el niño se entremezclan creencias racionales e irracionales, articuladas y lógicas y poco coherentes y comprensibles (Mardomingo, 1994).

Es importante resaltar, que hay niños y niñas que adquieren ambos conceptos, muerte y suicidio a una edad más temprana y otros más tardíamente, creyendo estos últimos que la muerte es una continuidad de la vida. En la infancia, como podría suponerse, los factores de riesgo suicida deben ser detectados principalmente en las dinámicas que se dan en el entorno familiar. Un factor determinante es cuando el ambiente familiar es caótico, pues no existe un adecuado funcionamiento de sus integrantes, trasgrediendo los roles de poder, y los límites de sus respectivos miembros. A continuación se explicaran los factores de riesgo, que son imprescindibles para comprender las posibles causas y detonantes que conllevarían a que una persona se suicide.

0.2.2 Factores de Riesgo en el Suicidio

Los factores de riesgo como lo indica (Zubiría 2007) son aquellas circunstancias que facilitan o agudizan la tendencia suicida, en la mayoría de los casos los factores que más inciden son: social, cultural, familiar y de género, los factores pueden presentarse solos, pero en caso de presentarse varios al mismo tiempo es probable que su influencia sea más significativa aumentando el riesgo de llevarse a cabo el acto suicida.

Frente a los factores de riesgo Fonnegra (1999), complementa a Zubiría, explicando que el peso combinado de los factores biopsicosociales es tan grande que la capacidad de adaptación se ve amenazada, por lo que surge la ideación suicida (Fonnegra, 1999). Según esta autora, puede considerarse como “Población del alto riesgo suicida” a aquellas personas que:

1. Han llevado a cabo intentos previos de suicidio.
2. Amenazan, directamente o implícitamente, con suicidarse.
3. Tienen historias de parientes que han utilizado el suicidio como una posible solución a las adversidades que debieron enfrentar.
4. Poseen historias de alcoholismo.
5. Padecen adicciones crónicas a barbitúricos, tranquilizantes u otras sustancias.
6. Padecen desórdenes afectivos como depresión, esquizofrenia o diferentes tipos de psicosis.
7. Padecen enfermedades crónicas o terminales, especialmente en el momento del diagnóstico.

8. Personas con duelos complicados, dificultades conyugales, desempleo o en quiebra económica.
9. Atraviesan con dificultad y desesperanza por los procesos de vejez y jubilación.
10. Pasan por una crisis aguda de adolescencia.

De acuerdo a lo anterior, todo suicidio tiene una historia conformada por una serie de hechos que deben ser considerados en conjunto y por ende todo indicio debe ser tomado con la importancia que amerita. Todos aquellos que aún mantienen algo de esperanza piden auxilio y solo aquellos que la han perdido por completo acaban rápidamente con su vida, con desesperación (Fonnegra, 1999).

Siendo así, los factores de riesgo un elemento clave para el desarrollo de este trabajo, se expondrán de la siguiente manera: biológico, social y psicológico. Valenzuela (2008) explica que la categoría psicobiológica contempla que ciertos neurotransmisores y sustancias químicas segregadas por el mismo cuerpo como la serotonina y algunas catecolaminas, al encontrarse en bajas cantidades, son las responsables de generar cambios emocionales y comportamentales como, antagonismo, enojo, ira, ansiedad, miedo, desesperación, tristeza, apatía, agresión, autolesión, entre otros, por consiguiente en algunos casos el desorden en la producción de sustancias puede provocar el suicidio en el que no haya un reforzamiento bioquímico que inhiba la baja producción; para su prevención este proceso lo podemos evidenciar en el comportamiento de los niños. Es importante tener en cuenta que si se poseen antecedentes familiares de suicidio, aumenta significativamente el riesgo de conductas suicidas.

Según García y Peralta (2002) algunos de los autores, encuentran relación entre la historia familiar de suicidio con la violencia del acto suicida. Sin embargo, existen dudas acerca de si esta asociación es debida a factores no genéticos y más relacionados con características culturales en las que crece el individuo, si se deben a la transmisión genética del trastorno psiquiátrico asociado con el suicidio o si realmente existe un factor genético independiente para él mismo.

Ahora pasando al planteamiento de los factores de riesgo relacionado con el factor socio - cultural, frente al cual puede darse una activación de la conducta suicida en cualquier momento de la vida de una persona sin importar la edad Valenzuela (2008). En el adulto, influyen los problemas conyugales, amorosos, económicos, laborales, académicos, emocionales, pueden desencadenar desde las ideaciones hasta conductas suicidas. En el niño y en el adolescente, la crianza de los padres, el entorno escolar, familiar y político donde viven, los modelos de aprendizaje tanto familiares como entre pares, pueden generar presión y deseo de no vivir más(Valenzuela 2008).

Según (Valenzuela 2008) que cita en su artículo a Watson & Lindgen (1991) existe un ejemplo en el cual se observa el componente social sobre el comportamiento agresivo en niños, esta concepción es aportado por, quienes encontraron que el aprendizaje social de modelos fantasiosos o culturales como la televisión, son más influyentes que las pautas de crianza no aversivas encontradas en las familias. Este trabajo consiste en estudiar las historias inventadas por varios niños (sin tener tiempo de pensarlas) en el cual se observó una relación negativa entre la educación afectuosa dada por los padres y los temas expresados por los niños, los cuales en su mayoría tenían un contenido violento Watson & Lindgen (1991). Así pues, se observa que en

consecuencia a lo anteriormente expuesto, los comportamientos son el resultado final de las determinaciones sociales a las que se están expuestos y que se conforman como la realidad cultural de los niños.

Según Umbert (1988) existen factores psicológicos que afectan al individuo en su entorno y sus características son:

1. El suicidio es la búsqueda de solución a un problema que genera sufrimiento.
2. Es una manera de cesar la conciencia, no necesariamente la vida.
3. El dolor que no controlamos es un riesgo de suicidio para acabar con ese dolor incontrolable.
4. Para el suicida, el acto siempre es lógico.
5. Las emociones asociadas al suicidio son la desesperanza y el desamparo.
6. Su actitud: la ambivalencia. Vivir y morir a la vez pero uno de los sentimientos surge con más fuerza.
7. El estado cognitivo es la "visión de túnel" antes nombrada.
8. El suicidio es un acto de comunicación interpersonal con "pistas" a modo de señales que ha ido dejando el ejecutor.

Todos los seres humanos se caracterizan por tener conciencia de tiempo; es decir la existencia de todo ser humano se desarrolla en líneas de tiempo con alcance finito, pues éste tarde o temprano se detiene y termina; desde el nacimiento se empieza un recorrido que nos dirige hacia ese límite. Según Urbano & Yuni (2005), la vida, con el transcurso del tiempo, es protagonista de cambios en nosotros, los otros, y la sociedad en sí misma. Estas transformaciones dejan evidencia en los procesos de desarrollo fisiológico, cognoscitivo y

psicosocial, permitiendo así que cada individuo tenga logros, conquiste roles y se posicione dentro de una sociedad.

La psicología del desarrollo tiene como objeto la interpretación, descripción y explicación de las transformaciones psicosociales que conciernen al proceso de desarrollo humano. Y dentro de esta, el enfoque del curso vital, a partir de diferentes fundamentos psicológicos, sociológicos, antropológicos, y biológicos, permite establecer diferentes claves que aportan significativamente al estudio del desarrollo.

Este trabajo, así como el enfoque del ciclo vital pretende adoptar una perspectiva en los procesos del sujeto, es decir, procesos de orden biológico, psicológico, afectivo, intelectual y social, reconociendo la importancia relativa del contexto puesto que este es considerado como un medio activo que junto con el individuo, participa en la construcción y autorregulación de su propio desarrollo. Urbano & Yuni (2005).

Dentro del enfoque del ciclo vital, es necesario tener en cuenta que cada una de las fases de desarrollo constituye ciclos donde los sujetos experimentan profundas transformaciones, en el cual es necesario tener en cuenta que influyen múltiples causas y factores de diferente índole, que asimismo operan de diversas maneras dentro de cada una de las fases del ciclo vital.

Dentro de las diferentes esferas de la existencia, Urbano & Yuni (2005) realizan una breve descripción en la cual la base biológica, es decir el cuerpo, experimenta cambios desde el mismo momento en que es concebido hasta el momento que muere. En la base social, el paso del tiempo supone el aprendizaje y el ejercicio de diferentes roles, la realización de múltiples procesos de construcción y reconfiguración de la identidad, formando al sujeto como un individuo social. En

la base psicológica, el tiempo genera diferentes cambios en el psiquismo, es decir: emociones, personalidad, cognición y afectividad, modificando así sus capacidades y funciones, determinando su rendimiento. Siendo así la base psicológica fundamental dentro del individuo, puesto que esta es la que tiene la capacidad de interpretar los cambios en todas las dimensiones, y al mismo tiempo, concede sentido de unidad personal que va mas allá de todas las transformaciones que hay a lo largo de la vida.

A partir de esto, es pertinente hacer una caracterización de la fase del ciclo vital en el que nuestros participantes se encuentran: infancia intermedia.

0.2.3 Infancia Intermedia

Es pertinente para el desarrollo de esta investigación abordar lo que sucede en los niños y las niñas que atraviesan por la infancia intermedia, es decir niños que se encuentran en un rango de edad de 7 a 11 años (Papalia, 2005). Por lo tanto se presentará a continuación una breve descripción de su desarrollo fisiológico, cognoscitivo y social en este momento del ciclo vital.

0.2.3.1 Desarrollo Fisiológico

En la niñez intermedia, Papalia (2005) argumenta que el crecimiento en estatura y peso se reduce considerablemente, comparando ésta con el acelerado ritmo de la niñez temprana. Los y las niñas en etapa escolar, crecen entre 2.5 y 7.5 centímetros cada año; y en cuanto a su peso corporal, aumenta en promedio entre 2250 y 3.600 kilogramos. En cuanto a la nutrición y salud oral, la mayoría de los niños tiene buen apetito, y es por tanto que deben tener una dieta balanceada que incluya en promedio 2400 calorías diarias, por lo tanto, se recomienda una dieta proporcional en la que haya porcentajes grandes de granos, frutas y verduras, y tener un bajo

consumo de dulces. En la niñez intermedia, se presenta que los niños cambian los dientes de leche por los definitivos.

En cuanto al desarrollo motor y el juego físico, en esta etapa, las capacidades motrices de los niños siguen mejorando, se fortalecen y se hacen más rápido adquiriendo de la misma forma una mejor coordinación, y les complace someter a prueba su cuerpo y aprender nuevas habilidades. Es en esta etapa en la que los escolares dan a conocer, el llamado “juego brusco”, es un juego que se presenta en las horas de recreo, que es vigoroso que consiste en luchas, patadas y persecuciones, las cuales están en su mayoría acompañadas de risas y gritos, esta acción desaparece en gran medida en la misma época en la que se termina la niñez intermedia. (Pellegrini, 1998; Pellegrini & Smith, 1998; citado por Papalia, 2005).

En cuanto a la salud y seguridad, la niñez intermedia es de las épocas de la vida relativamente más seguras, debido que los niños para entrar a cualquier institución, deben tener ciertas vacunas que les permitirá estar protegidos. No obstante, conforme va aumentando la experiencia de los niños en esto, también crece su comprensión cognoscitiva de las causas de la salud y las enfermedades.

En esta etapa, los deportes también se convierten en una buena actividad que permite condicionar mejor su salud física y mental, puesto que en esta época las prácticas de deporte se realizan en equipo con sentidos pronunciados de competencia incitados más por los padres que por los propios niños. (Papalia, 2005)

Una variable que se presenta frente al cuidado de la salud, es el acceso que tienen los padres en cuanto a su condición socio económica, debido a que los niños pobres, tienen mayor probabilidad, que otros a padecer afecciones crónicas y a enfrentar problemas de salud. (Flores,

2002; citado por Papalia, 2005). Esto sucede, porque, los padres que tienen una condición socio económica más elevada con frecuencia saben más acerca de los buenos hábitos de salud y ciertamente tienen mejor acceso al cuidado preventivo de la salud; otro factor a resaltar, son las diferentes creencias y actitudes que se generan en torno a este tema.

0.2.3.2 Desarrollo Cognoscitivo

En la educación de nuestros hijos, lo que tenemos que recordar sobre todas las cosas es que nunca debe debilitarse su amor por la vida.

Ginzburg, Natalia; the Little Virtues, 1985

En esta esfera, se tiene claro que los niños se desarrollan a ritmos diferentes, y de esto se puede dar cuenta por las relaciones que se generan en el hogar, y la escuela.

La escuela en la niñez intermedia es de gran importancia para la experiencia formativa, puesto que incide en todos los aspectos del desarrollo; Ellos ganan mucha confianza en sí mismos al leer, pensar, hablar, jugar e imaginar. Es en esta etapa donde Piaget (1976) propone las operaciones concretas que permiten a los niños pensar en forma lógica y hacer juicios morales más maduros frente a un problema real del aquí y del ahora.

Algunos de los procesos cognoscitivos que se mejoran gracias a las operaciones concretas son, la comprensión de los conceptos espaciales, la causalidad, la conservación y los números.

Espacio y causalidad. Los niños tiene una idea más clara de que tan lejos está un lugar del otro y cuanto tiempo se gastaran para llegar allí, en este momento es más fácil para ellos recordar las trayectorias y los puntos de referencia que hay a lo largo del camino (Papalia, 2005), por otra parte se explica que los niños mejoran con la edad su capacidad para emplear mapas y modelos

como la habilidad para comunicar información espacial Gauvain (1993) citado por Papalia (2005).

Categorización. Poder categorizar ayuda a los niños a pensar de manera lógica, esta comprende capacidades tan complejas como la seriación, la inferencia transitiva, y la inclusión por clases.

Según Piaget (1952) citado por Papalia (2005), la seriación es entendida por los niños cuando ellos pueden ordenar los objetos por series de acuerdo con una o más dimensiones, tal como el peso (liviano a pesado) o el color (claro a oscuro). La inferencia transitiva es la capacidad para reconocer la relación entre dos objetos cuando se conoce la relación entre cada uno de ellos y un tercer objeto. Finalmente la inclusión por clases, es la capacidad para percibir la relación entre un conjunto y sus partes.

Razonamiento inductivo y deductivo. Piaget, explica que los niños cuando entran a esta etapa, recurren a un razonamiento inductivo, es decir, que a partir de observaciones sobre determinados elementos de una clase de personas, animales, objetos o sucesos permite extraer conclusiones generales sobre la clase en su conjunto. Mientras que el razonamiento deductivo, según Piaget se desarrolla hasta la adolescencia puesto que empieza con una afirmación general sobre una clase y solo se aplica a determinados elementos de la clase.

Conservación. Los niños en este momento no tienen la necesidad de pesar o medir los objetos al momento de resolver diversos problemas, (p. e. la bola de arcilla que toma diferentes formas).

Números. En cuanto a los números y las matemáticas, los niños utilizan muchas estrategias para poder sumar, como con los dedos o con los objetos. Y con el tiempo van adquiriendo la experiencia de resolver problemas con ejemplos anecdóticos simples. (Resnick, 1989, citado por Papalia, 2005).

0.2.3.3 Razonamiento moral

Los juicios morales inmaduros, concluyo Piaget, se centra solamente en el grado de la ofensa; mientras que en los juicios morales maduros, se considera la intención. Piaget e Inhelder (1969) citado por Papalia (2005) consideran que el razonamiento moral se desarrolla en tres etapas, que son:

La primera etapa, se basa en la obediencia a la autoridad. Dado que los niños son egocéntricos no imaginan más de una forma de considerar un aspecto moral. En esta etapa, los niños creen que las reglas provienen de autoridades adultas, y que por lo tanto no pueden flexibilizarse o modificarse. La segunda etapa se caracteriza por una mayor flexibilidad y cierto grado de autonomía basada en el respeto mutuo y la cooperación. Los niños empiezan a interactuar con más personas y entran en contacto con más puntos de vista, lo que le permite desarrollar su sentido de justicia basado en el trato igualitario para todos. La última etapa, “la igualdad” asume un significado diferente, se construye poco a poco el término de equidad, se toman en consideración sucesos específicos.

0.2.3.4 El niño en la Escuela

Debido a que los participantes de este proyecto investigativo son estudiantes pertenecientes a una edad específica, es necesario retomar como es su experiencia en el colegio, puesto que allí es donde más pasan sus horas del día. El niño comienza a participar de la comunidad escolar, un

contexto organizado, con normas diferentes. En esta etapa cobra importancia la interacción y relación con sus compañeros, ya que comienza a buscar un sentimiento de pertenencia y de aceptación de los otros. Los niños inician su vida escolar con la experiencia del primer grado, puesto que sienta las bases de toda su trayectoria escolar. Según Valeski & Stipek (2001) citado por Papalia (2005) argumentan que los niños para obtener mayor progreso académico debe ser participativos, y sentirse bien; puesto que cuando los niños tienen problemas con la adaptación en su escuela presentan menos confianza personal lo cual desencadena en un bajo rendimiento académico.

A partir de ello es importante analizar que prácticas de crianza se generan desde el hogar para motivar a los niños a ser responsables en sus actividades escolares, tales como propiciar ambientes adecuados y horarios de estudio, fomentan interés entre padres e hijos para que ellos desarrollen mejores habilidades.

0.2.3.5 El Niño en el grupo de Pares

El grupo de pares aparece en esta época de la niñez intermedia, estos se forman de modo natural entre niños que viven cerca o van juntos a la misma escuela, por lo tanto son niños que tienen cosas en común y son generalmente del mismo rango de edad. Las relaciones entre pares cultivan habilidades necesarias para la sociabilidad y la intimidad, mejoran sus relaciones y adquieren un sentido de pertenencia. Están motivados para lograr cosas y alcanzan su identidad. Aprenden habilidades de liderazgo y comunicación, cooperación, papeles y reglas sociales. (Zarbatany, Hartmann & Rankin, 1990; citados por Papalia, 2005).

Como los niños ahora se la pasan más tiempo acompañados de otros niños, la popularidad cobra mucha más importancia y significado para ellos, puesto que las opiniones sobre los pares

influyen bastante en su autoestima, esto según Masten & Coatworth (1998) citado por Papalia (2005) Los niños en edad escolar que agradan a sus pares probablemente se adaptan bien como adolescentes, mientras que los que tiene problemas para relacionarse con sus pares es más posible que manifiesten conflictos psicológicos, abandonen la escuela o se conviertan en delincuentes. (Hartup, 1992; Newcomb, Bukowski & Pattee, 1993; Parke & Asher, 1987) citado por Papalia (2005).

Ante estas señales, la amistad se convierte en un factor que acompaña la niñez intermedia de manera individual, porque a pesar de estar en grupo buscan un amigo que tenga la misma edad, género, grupo étnico e intereses comunes. Son personas con las que se sienten a gusto, con quien comparten sentimientos y secretos. El valor de la amistad ayuda a los niños a sentirse bien consigo mismos, y con el paso del tiempo ellos van modificando su concepto de la amistad, lo que refleja su crecimiento cognoscitivo y emocional.

Cuando este tipo de relaciones no se desarrollan en buenas condiciones debido a los conflictos que se da entre los pares, surge un fenómeno que se debe prevenir y enfrentar por las situaciones de riesgo que son para los estudiantes, como es el caso de la intimidación escolar, bullying en inglés o “matoneo”.

Chaux, E., Castellanos, M., Jiménez M., (2009) argumentan que la intimidación escolar (matoneo) es una conducta agresiva, deliberada y repetitiva, que se hace con el fin de provocar molestia a otro, éste se caracteriza por ser sistemático y porque generalmente es protagonizado por uno o más estudiantes en contra de otro en particular, este último es considerado como el más vulnerable y débil por lo que quien intimida siente que puede aprovecharse por su estado de indefensión. (Olweus, (1993) citado por Chaux (2009))

Cuando ocurre intimidación escolar se presenta por ejemplo, cuando un estudiante o un grupo de ellos humillan a otro (a), con burlas, apodosos ofensivos, es golpeado o insultado repetidamente, éste estudiante intimidado es excluido de actividades como trabajos y / o fiestas, (Chaux, Bustamante, Castellanos, Jiménez y Mejía, 2007).

Puesto que el fenómeno de la intimidación escolar se ha convertido en un fenómeno frecuente en la vida de los estudiantes de colegio en todo el mundo es importante identificar la pertinencia e incidencia que se da en Colombia (Craig y Harel, 2004) citado por Chaux, et al (2009). El mismo autor argumenta que en Colombia se realizó un estudio reciente donde se encontró que el 29 % de los estudiantes de quinto grado y el 15 % de estudiantes de noveno grado declararon ser víctimas de intimidación. (Chaux, Molano y Podlesky, en prensa), Pero lo más importante que argumenta el autor es que hoy en día tanto los padres de familia como las instituciones escolares son más conscientes de las graves consecuencias que puede traer la intimidación escolar. Por ejemplo, los estudiantes que son intimidados pueden sufrir de niveles elevados de ansiedad, depresión, miedo de ir a la escuela, sentimientos de inseguridad e infelicidad dentro de la escuela, baja autoestima, según Riittakerttu K., Matti R., Mauri M., Arja R., (1999) aislamiento social, su nivel académico se puede ver afectado y pueden estar en mayor riesgo de suicidio o de venganza violenta. (Brendengen, Wamer, Vitaro, Bukowski y Tremblay, 2007; Burgess, Garbarino, y Carlson, 2006; Gladstone, Parker y Malhi, 2006; citado por Chaux et al (2009))

2.5 Desarrollo Psicosocial

El crecimiento cognoscitivo que ocurre durante la niñez intermedia permite que los niños desarrollen auto conceptos más complejos que comprendan y controlen sus emociones. (Papalia, 2005).

Harter (1996, 1998) referenciado por Papalia (2005) dice que en la niñez intermedia los juicios sobre el yo se vuelven más realistas, equilibrados y completos. Los niños cuentan ahora con la capacidad cognoscitiva para formar sistemas representacionales: auto conceptos amplios y generacionales que integran diferentes aspectos del yo. Dentro de la base psicosocial, es necesario retomar los temas que explicaremos a continuación, puesto que estos son factores que pueden incidir dentro de la problemática de suicidio en esta fase del ciclo de la vida.

Autoestima: Según Erikson (1982), un factor determinante de la autoestima es la percepción que el niño tiene de su capacidad para el trabajo productivo. Como en ellos se alimenta el espíritu de competencia, sienten que deben aprender ciertas habilidades que valora la sociedad.

Crecimiento emocional: a medida que van creciendo los niños, son más conscientes de sus sentimientos y de los de las demás personas. Permitiéndoles regular así mismo sus expresiones emocionales. (Saarni, 1998; citado por Papalia, 2005)

En la niñez intermedia, los niños se vuelven más empáticos y tienen al comportamiento pro social. Esto es considerado como un signo de adaptación positiva, los niños pro sociales suelen actuar apropiadamente en las situaciones sociales, están relativamente libres de emociones negativas y afrontan los problemas de manera constructiva. (Eisenber, Fabes & Murphy, 1996; citado por Papalia, 2005)

Dentro del crecimiento emocional es importante resaltar que así mismo, como existen emociones positivas, existen emociones negativas que hacen parte de su expresión y control. En este momento, Papalia (2005) señala que los niños aprenden a conocer lo que les enoja, atemoriza o entristece y cómo reaccionan las personas que evidencian la manifestación de éste, teniendo claro lo que significa sentir y expresar una emoción. A partir de ello, los niños son muy conscientes de las “reglas” con respecto a las manifestaciones emocionales. Los padres comunican este tipo de reglas por medio de sus reacciones a las manifestaciones que tienen sus hijos. (Cole, Bruschi & Tamag, 2002; citado por Papalia, 2005)

0.2.4 El niño en la familia

Como era mencionado anteriormente, los niños de edad escolar pasan ahora más tiempo fuera de casa y están más alejados a sus padres Hofferth (1998) citado por Papalia (2005). En esta época, se encuentran hoy en día más familias de doble ingreso y mono parentales, lo que conlleva que sus hijos dispongan más de su tiempo en la escuela, centros culturales con actividades extracurriculares y otros espacios. En el momento en que los padres comparten tiempo con sus hijos en espacios de tareas determinadas, preparar los alimentos, limpiar la casa, ir de compras o hacer las actividades escolares. A pesar del cambio de estas dinámicas el hogar y las personas cercanas siguen siendo parte importante de la vida del niño (a). (Hofferth & Sandberg, 1998; citado por Papalia 2005).

A través de este estudio se buscó indagar todos los elementos necesarios sobre las estructuras que hacen parte de la vida de un niño a esta edad, es decir, que así como es fundamental conocer los procesos que se desarrollan en la escuela, es importante conocer la atmosfera y la estructura familiar en la que se encuentran; puesto que ésta influirá en otras áreas de la vida del mismo.

Atmosfera familiar: el tipo de atmosfera en la que este inmerso el niño es cien por ciento significativa para él, si es un ambiente de apoyo, cariño o si es conflicto; a esto es necesario tener en cuenta si la familia del niño tiene los recursos económicos para satisfacer sus necesidades básicas, ambos elementos se interrelacionan.

Como en todas las etapas del ciclo de la vida, existen transformaciones y modificaciones en la vida de los individuos. La niñez intermedia es la etapa de la correulación, en la que padres e hijos comparten el poder, de tal forma que los padres supervisan, pero son los hijos los que ejercen una autorregulación continua (Maccoby, 1984; citado por Papalia, 2005) Por ejemplo, con los problemas que surgen con los compañeros de escuela, los padres se basan menos en la supervisión directa frente a estas situaciones, pero si consultan y conversan con sus hijos. (Parke & Buriel, 1998; citado por Papalia, 2005). La forma en que se maneje la correulación influye en cómo los padres vivencian la disciplina con sus hijos, puede estar relacionado con técnicas basadas en el razonamiento o la autoestima. (Maccoby, 1984; citado por Papalia, 2005).

En la vida de los niños, siempre hay elementos que influyen en su desarrollo, entre estos, se encuentra la ocupación laboral de los padres y si en el hogar se encuentran padre y madre o solo uno de ellos. En cuanto al primero, la mayoría de los estudios se centran en la actividad laboral de madres que tienen hijos en edad escolar, y se encuentra que la mayoría de estas mujeres inician a ser parte de la fuerza laboral para poderle ofrecer un mejor bienestar a sus hijos; pero sobre todo los estudios intentan referenciar aspectos que influyen en su empleo, es decir, si se cuenta con una pareja o no para recibir apoyo, su condición socio económica, la clase de atención que recibe el niño antes y después de la escuela, y como se sienten respecto a su empleo. En cuanto al segundo factor, se encuentra que los hogares de madres solteras o viuda, la

fuerza laboral aumenta para evitar el desastre económico. El trabajo de aquellas madres influye en el proceso de crianza de sus hijos, la cantidad y calidad de tiempo que tiene para compartir y disfrutar con sus hijos. (B. L. Barber & Eccles, 1992; citado por Papalia, 2005).

0.2.4.1 Estructura Familiar:

Existen hoy en día modificaciones asombrosas en la conformación de los miembros de una familia, por ejemplo, existen las familias tradicionales, es decir constituidas por ambos padres biológicos o adoptivos casados y heterosexuales. Sin embargo, muchas de estas estructuras han cambiado, se encuentran familias mono parentales, donde surgen divorcios, nuevas relaciones, y padres homosexuales.

Generalmente los niños tienen mejores desempeños cuando hacen parte de una familia tradicional, mono parental, de padres divorciados o padres que surgen de un nuevo matrimonio (Brameltt & Mosher, 2001; citado por Papalia 2005). Esto surge a partir de un estudio realizado a 136 niños y sus familias, los padres de familias tradicionales, hablaban más con sus hijos, hacían más cosas juntas, tenían una forma de disciplina más apropiada. Sin embargo la estructura no es la clave, lo importante es la relación que los padres tienen con sus hijos y la capacidad que tienen ellos para crear una atmosfera favorable, esto determina mucho más que la sola condición conyugal de los padres. (Bray & Hetherington, 1993; citado por Papalia 2005).

En cuanto a las familias adoptivas, Papalia (2005), dice que esto se encuentra en todas las culturas de la historia, por lo tanto no debe ser extraño encontrar niños que hagan parte de esta estructura familiar, frente a esto es necesario que los padres aborden la integración de su hijo con la familia, explicarle la situación y estimularlo a fin de que cultive su amor hacia la vida y ellos.

Cuando los padres se divorcian, la adaptación de los niños a esta situación puede ser de manera diferente en todos los casos, sin embargo en esta situación se habla de las seis “tareas” propuestas por Wallerstein (1983), debido a que el niño puede presentar dificultades para su desarrollo. Estas seis “tareas” son: reconocer la realidad de la ruptura conyugal; desligarse del conflicto y de la angustia de los padres y reanudar las actividades acostumbradas; resolver la pérdida del padre con el que ya no vive, tener la seguridad de que ambos padres los quieren y se interesan en ellos, de las rutinas familiares y sus tradiciones; resolver el enojo y la culpa; aceptar la permanencia del divorcio, albergar esperanzas realistas respecto a sus propias relaciones íntimas.

La adaptación de un niño frente al divorcio de sus padres está influenciada en la edad y madurez de este, así mismo como su género, temperamento y adaptación psicológica y social antes del divorcio. El cómo los padres manejen la situación del divorcio también favorecerá o empeorará la situación, es decir, como los padres manejen los temas de la patria potestad, acuerdos de visita, finanzas y reorganización de las obligaciones en el hogar, y como se enfrentará el niño con las nuevas relaciones de sus padres. (Papalia, 2005).

Los niños de corta edad manifiestan que se sienten culpables, abandonados y rechazados. (Bray, 1991; Hetherington, Standely & Anderson 1989; Hines, 1997; Parke y Buriel, 1998) citados por Papalia (2005) Estos niños pueden desempeñarse bien cuando el progenitor que recibe la patria potestad crea un entorno estable, estructurado y formativo; y en cuanto a los problemas emocionales o conductas que se pueden derivar de esta situación, surgen por los conflictos entre padres, tanto antes como después del divorcio, así como la separación misma. (Amato, Kurdek, Demo y Allen, 1993) citado por Papalia (2005).

0.2.5.3 Violencia Intrafamiliar

La violencia intrafamiliar deja lesiones en el cuerpo de las víctimas y, tal vez irreparables, en su esfera psicológica. Más aún cuando se descubre que esta forma de agresión no se detiene en la intencionalidad de causar heridas producidas por golpes, sino que se caracteriza también por la presencia de otros tipos de violencia como la psicológica, la patrimonial y la violencia sexual, que viene acompañada de amenazas, recriminaciones, sentimientos de culpa, etc., que ahondan el daño emocional del agredido (a), tal como lo asegura Ruiz-Jarabo y Blanco citado por Carreño (2009).

“Entre los problemas psicológicos que ocasiona, además de ansiedad, depresión, ideas de suicidio, trastornos del sueño, de la alimentación (comidas irregulares, anorexia, bulimia, etc.), destaca por su importancia el trastorno de estrés postraumático”.

El análisis de los resultados se hizo sobre las valoraciones médico legales hechas por los peritos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses denominadas estadísticas directas que en 2009 arrojaron un dato de 13.952 casos de maltrato infantil. (Carreño, 2009)

Durante el 2009 se registraron 14.094 valoraciones por maltrato infantil con una diferencia de 175 casos más con respecto al 2008.

0.2.5 Salud mental

Ante las diferentes esferas que se han considerado anteriormente, hay una en especial que permite tejer su contenido con la percepción del suicidio en niños que atraviesan esta etapa de la vida, y aunque la mayoría de ellos tienen un grado de adaptación emocional bastante elevado, existen un porcentaje de niños que padecen trastornos mentales que generan cierta interferencia

en su funcionamiento cotidiano. Las perturbaciones emocionales más comunes en esta etapa según Papalia (2005) son: los trastornos de conducta disruptiva, los trastornos de ansiedad y la depresión.

Trastornos de conducta disruptiva: son patrones de comportamiento desafiante, impugnador, hostil y deliberadamente molesto que debieron ser superados durante los cuatro o cinco años

Trastornos de ansiedad: se pueden presentar diferentes fobias, como la fobia a la escuela, trastorno de ansiedad de separación, fobia social, trastorno de ansiedad generalizada, y finalmente el trastorno obsesivo compulsivo.

Depresión: es un trastorno anímico que va más allá de la tristeza normal y temporal, está caracterizado por síntomas como una sensación prolongada de falta de amigos; incapacidad para divertirse o concentrarse; cansancio; actividad excesiva o apatía; sentimientos de poca valía personal; cambios de peso; dolencias físicas, y pensamientos suicidas.

La depresión puede generar un intento de suicidio y con frecuencia anuncia el inicio de un problema recurrente, es decir que si persiste en la infancia puede continuar en la adolescencia y así mismo hasta la edad adulta. (Birmaher, 1998, Cicchetti & Toth, 1998) citados por Papalia (2005). Estos niños deprimidos generalmente están inmersos dentro de familias disfuncionales, en los que existen grados elevados de depresión, ansiedad, abuso de sustancias o comportamiento antisocial en los padres (Cicchetti & Toth, 1998). Niños de hasta cinco o seis años cuentan con exactitud sus estados de ánimo y sentimientos depresivos que anticipan las dificultades posteriores, desde problemas académicos hasta depresión mayor e ideas suicidas (Ialongo, Edelsohn & Kellman, 2001) citados por Papalia (2005).

Este recorrido en la niñez intermedia permite dar a conocer las bases que se deben tener en cuenta para evaluar el contexto y las circunstancias que se producen en este momento del ciclo vital; para así mismo poder dar respuesta y análisis al objeto de investigación. De tal forma como se decía anteriormente, la depresión es un factor que aumenta los pensamientos de muerte e ideación suicida en niños, así pues se realizará un recorrido de la situación del suicidio infantil en Colombia.

0.2.6 El Suicidio en Colombia.

Según el Informe Mundial sobre Violencia y Salud (OPS/OMS, 2000), cada segundo algún ser humano trata de suicidarse en algún país del mundo. Y cada cuarenta segundos un suicida cumple su propósito. En Colombia el suicidio es un problema de salud pública sobre el cual se ha dirigido la mirada con mucha frecuencia, debido a las múltiples connotaciones familiares, sociales, culturales, religiosas y políticas que lo caracterizan, puesto que según Valenzuela (2008) en Colombia el suicidio creció progresivamente a través de los años, siendo este situado como la cuarta manera de muerte violenta en el país.

Finalmente en cuanto a las cifras recolectadas por el Instituto Público Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (estadísticas directas) cada año publica en su revista *Forensis* las cifras exactas de los diferentes casos de homicidio, delito sexual, accidentes de tránsito, lesiones personales, muertes accidentales, suicidios y violencia intrafamiliar. En cuanto al suicidio para el año 2009, Valenzuela encontró que 1845 personas decidieron cometer actos suicidas por posibles problemas dentro de las relaciones de pareja o con su ex pareja, desmotivación frente a circunstancias económicas o por la presencia de enfermedades físicas y / o mentales, según en la base de datos del Instituto de Medicina Legal. De la cifra mencionada allí se especifica que 365

eran mujeres y 1480 eran hombres. Según la autora el promedio de edad en ambos géneros fue de 36 años. Como se presenta en la siguiente tabla.

Cuadro 1. Casos y Tasas de Suicidio por grupos de edades y sexo. Colombia, 2009

Rangos de edad	Casos mujeres	Tasa mujeres	Casos hombres	Tasa hombres	Total casos
10-14	26	1	39	2	65
15-17	53	4	75	5	128
18-19	32	4	79	9	111
20-24	75	4	219	11	294
25-29	38	2	208	12	246
30-34	31	2	153	10	184
35-39	24	2	132	9	156
40-44	10	1	110	8	120
45-49	19	1	117	9	136
50-54	16	1	89	8	105
55-59	12	1	71	9	83
60-64	13	2	47	7	60
65-69	8	1	40	8	48
70-74	6	1	42	11	48
75-79	1	0	27	11	28
80 y más	0	0	26	11	26
Sin dato	1		6		7
Total	365	2	1.480	7	1.845

Fuente: INMLCF/DRIP/SIRDEC

Tabla 1. Casos y Tasas de Suicidio por grupos de edades y sexo. Colombia, 2009. Forensis.

En cuanto a los hechos de cómo ocurren los suicidios es relevante para el análisis saber los mecanismos y los motivos que se presume tuvieron las víctimas para quitarse las vidas. Según Valenzuela (2009) los análisis permiten identificar que existen condiciones específicas que motivan la elección del arma o mecanismo utilizado dependiendo si son hombres o mujeres.

Figura 4. Casos de Suicidio según causa de muerte.
Colombia, 2009

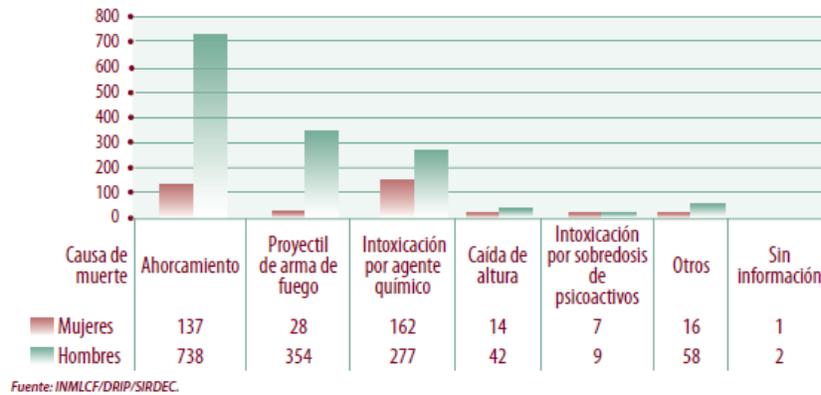


Tabla 2. Casos de suicidio según causa de muerte. Colombia, 2009. Forensis.

Según se evidencia en la anterior tabla, se evidencia que los hombres superan a las mujeres por número de casos significativamente. Allí se muestra que los mecanismos de muerte en ambos sexos son diferentes. Es así que los hombres prefieren ahorcarse, dispararse con un arma de fuego y en menores casos utilizar sustancias químicas para envenenarse; mientras que en las mujeres se encontró que su elemento de mayor preferencia fueron los venenos u tóxicos, en segunda instancia se ahorcan y por último, prefieren dispararse con un arma de fuego. Es importante recalcar que aunque no se menciona allí dentro de las cifras, si se presentan casos de suicidio más complejos debido a que utilizan más de un mecanismo para causar la muerte. Este tipo de investigaciones y cifras permiten conocer que cuando una persona que esté en riesgo de cometer un suicidio se puede estar alerta de que no esté cerca de algunos de estos mecanismos.

En cuanto a las causas que provocaron un suicidio, y de las cuales el Instituto de Medicina Legal tuvo conocimiento se especifican en la siguiente tabla.

**Cuadro 5. Casos de Suicidio según razón del suicidio.
Colombia, 2009**

<i>Razón del suicidio</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Hombres</i>	<i>Total general</i>
Conflicto con pareja o ex pareja (desamor, maltrato físico-sexual-emocional)	83	270	353
Enfermedad física-mental	31	95	126
Económicas	13	106	119
Muerte de un familiar o amigo	8	16	24
Laborales	3	12	15
Jurídicas	1	13	14
Escolares/educativas	2	9	11
Suicidio de un familiar o amigo	1	7	8
Otras	51	147	198
Sin información	172	805	977
Total general	142	528	670

Fuente: INMLCF/DRIP/SIRDEC.

Tabla 3. Casos de Suicidio según razón del suicidio. Colombia 2009. Forensis 2009.

Se dedujo que presuntamente de aquellas personas por las que se conocen los motivos, se encontró que los hombres presentan mayor preocupación en un 64 % por falta de motivación en la vida, 45 % por amor, 36 % no expresan el motivo por el cual comenten el suicidio únicamente se despiden y el porcentaje restante se clasifican dentro del un grupo en el que no se ha superado una enfermedad o algún trauma no superado. (Valenzuela, 2009)

Por otra parte de las mujeres se conoció que en un 80 % cometieron el acto suicida por amor y por falta de motivación, el 20% restante lo hicieron por una enfermedad física o por castigar a otras personas que no la comprendieron.

Con respecto a los casos de Suicidio en niño de infancia intermedia, Forensis público para el año 2005 se publicó un informe donde se explican los casos según la edad y el género de las víctimas; revelando así que entre los 6 y 12 años existieron 33 casos de niños y 28 casos de

niñas; en el 2006 el instituto igualmente revelo que existieron 41 casos de niños y 30 casos de niñas; es decir 8 y 2 casos más en el 2006 respectivamente. Durante el año 2007 se encontraron 34 casos de hombres y 30 casos de mujeres, lo cual revelo 4 casos menos con respecto a los hombres, mientras que en las mujeres este año se mantuvo igual. Sin embargo comparando con el año anterior no fue un aumento tan significativo. Para las mismas edades en el año 2008 existieron 40 casos de niños, (1.7%) 30 casos de niñas (1.4 %) del estudio total, mostrando nuevamente que en los hombres las cifras de suicidio continúan aumentando. Finalmente para el último reporte que realizo Forensis se encontró que el reporte realizado únicamente mostro casos de niños y niñas en edades de 10 -14 años, donde 39 casos fueron para los hombres y 26 casos para las mujeres. Para lo cual este ultimo año con respecto a los anteriores, se pudo evidenciar que se encontraron 1 y 4 casos menos para las pérdidas de estos niños. Aunque para los últimos años las alzas o bajas en las cifras no es altamente significativo, si es alarmante saber que ahora los niños a tan temprana edad están encontrando en el suicidio una solución para sus posibles problemáticas.

Según explican las autoridades competentes, ya mencionados anteriormente, los grupos más propensos al suicidio son los mayores de 60 años y los niños desde los 10 años. En este grupo de los niños, el suicidio es la tercera causa de mortalidad. Desde 1918, cuando el país registró con estupor el suicidio de un niño de 10 años, la situación ha empeorado.

Ante esto, Vásquez (2009), plantea que el intento de suicidio es frecuente en niños deprimidos crónicamente, en quienes la ansiedad aumenta intensamente como una vivencia aguda e intolerable que los conduce a la decisión suicida. Y es en la edad de 10 y 12 años, que se

adquiere un concepto realista de lo que es la muerte. (Koocher, 1975; citado por Lorente & de las Heras, 1990)

Se considera que hasta los seis años aproximadamente los niños tienen un concepto muy rudimentario de la muerte, por lo que técnicamente es difícil que ellos desarrollen conductas propias en dicho sentido. Según Blanes (2008), algunas investigaciones han encontrado que aproximadamente a los seis o siete años, la muerte se objetiviza ya sea como una persona con buenas o muy malas intenciones o un lugar terrible o sereno. Ya a partir de los siete años, la muerte comienza a ser considerada como un suceso universal, que lo afectará en algún momento.

En muchas ocasiones, a partir de esta edad, el concepto de suicidio comienza a desarrollarse paralelamente al de muerte, ya sea por referencias que escucha a mayores, sucesos ocurridos a familiares de otros chicos, o menciones en televisión o historietas. Sin embargo, los niños se figuran que la muerte es en sí una continuación de la vida, similar a un sueño, y así se mezclan las creencias racionales con las irracionales, aunándose con concepciones ilógicas, poco coherentes, pero que son tomadas por los niños como ciertas por la imposibilidad de simbolización propia de los niños; entre los seis y nueve años, existen dos conceptos claros de la muerte: uno racional y otro mágico, donde el primero hace referencia a la separación definitiva del ser que muere; y la segunda donde la situación es reversible.

Para concluir, esto permite caracterizar mucho más la percepción que se genera al derredor del suicidio en niños, lo interesante y controversial del caso, es que son los propios niños los que realizan este tipo de construcciones a partir sus vivencias, ya sean adquiridas en el colegio, la familia o el entretenimiento (TV y comics).

0.3 Objetivos

0.3.1 Objetivo General:

Identificar y comprender la percepción que tienen del suicidio niños que están pasando por la etapa de la niñez intermedia (7 a 11 años)

0.3.2 Objetivos Específicos

Identificar y comprender la definición que tienen del suicidio niños que están pasando por la etapa de la niñez intermedia (7 a 11 años)

Identificar y comprender las causas que conllevan al suicidio según niños que están pasando por la etapa de la niñez intermedia (7 a 11 años)

Identificar y comprender consecuencias que trae el suicidio para niños que están pasando por la etapa de la niñez intermedia (7 a 11 años)

Identificar y comprender alternativas para prevenir el suicidio niños que están pasando por la etapa de la niñez intermedia (7 a 11 años)

Contrastar y comparar los resultados obtenidos con una tesis anteriormente realizada en estratos bajos con la actual investigación desarrollada en una población perteneciente a los estratos socioeconómicos altos.

0.4 Categorías de Análisis

El presente proyecto de grado, pretende abordar el tema de la percepción del suicidio en niños y niñas entre los nueve y once años de edad. Para esto, se tuvieron en cuenta las siguientes categorías:

Percepción: entendida como una función psíquica que permite al organismo a través de los sentidos recibir y elaborar la información que proviene del exterior, y de tal forma poder convertirla en totalidades organizadas dotadas de significado para el sujeto. (Psicoactiva.com). A esta categoría, se le anexaran cuatro subcategorías claves que permitirán el desarrollo y cumplimiento de los objetivos expuestos anteriormente, las cuales son: definición, causa, consecuencias y alternativas de prevención (Consuegra, 2004)

Sub categorías:

Definición Suicidio: Según Sánchez (2007) la definición del suicidio es matarse a sí mismo, puesto que esta proviene de dos vocablos latinos (sui= sí mismo; caedere = matarse). Dentro de las conductas suicidas se encuentran la ideación, la amenaza, intento de suicidio y suicidio consumado, por lo tanto en esta subcategoría se tendrán en cuenta los mecanismos utilizados para llevar a cabo esta conducta.

Causas del suicidio: Se comprenden como causas, aquellos factores externos o internos que ocasionan que una persona atente contra su propia vida, algunos de estos factores están relacionados con la familia, las relaciones, la situación académica y la situación socioeconómica. Las causas familiares incluyen aspectos determinantes en el círculo familiar relacional en el cual se encuentra el sujeto, desde problemas maritales como con los padres, hermanos y sujetos que

conviven con la persona implicada en el suicidio. Las causas relacionales hacen referencia a las relaciones personales que maneja la persona que atenta contra su vida, como amistades y relaciones de pareja. Las causas académicas se refiere a los factores escolares que puedan conllevar a que una persona piense en el suicidio, también se incluye la intimidación escolar como un factor determinante para los niños y niñas que van a una escuela. Finalmente las causas socioeconómicas hacen referencia a factores como el dinero, los acreedores y/o deudas que puedan ocasionar en el individuo una situación sin “salida” que le inviten a terminar con su vida.

Consecuencias: Las consecuencias serán vistas desde dos “lentes” diferentes, el primero hace referencia a las secuelas que surgen después de que una persona atenta contra su vida, y afectan dimensiones familiares, sociales y escolares de aquellos individuos que presentan algún intento de suicidio; y la segunda son aquellas secuelas que subsisten en el individuo en caso de tener algún intento de suicidio fallido.

Alternativas de prevención: está sub categoría, hace referencia a aquellas opciones que permitirían evitar que una persona cometa suicidio. Esta no solo deben ser evaluadas por la persona en cuestión, también deben participar los estamentos sociales a los que pertenezca, es decir, su familia, el colegio, la sociedad.

1. MÉTODO

1.1 *Diseño*

El presente trabajo de investigación es un estudio no experimental de tipo descriptivo transversal de acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2007). La línea de investigación que se utilizó es la percepción del suicidio y dentro de este se desarrolló en la niñez intermedia; a partir de la perspectiva de los sujetos se buscaron elementos para comprender: como definen el suicidio, que causas consideran que lo generan, sus consecuencias y las posibles alternativas de solución.

Los datos recolectados fueron analizados a través de la teoría fundamentada propuesta por Corbin y Strauss (2002) Por lo tanto se utilizó la codificación abierta y axial, lo que permitió analizar los fragmentos recolectados en las entrevistas semi – estructuradas, realizadas a 30 niños y niñas en la infancia intermedia.

Para el análisis de los datos recolectados se llevó a cabo una matriz de textualidad interna, donde se observan las respuestas textuales de los entrevistados, ordenadas en un cuadro, siguiendo el orden de la categoría y subcategoría a la que pertenece cada respuesta. De igual forma, la matriz es de gran utilidad a la hora de analizar cada categoría, ya que permite al investigador localizar con facilidad el contenido de la misma.

Ésta consta de cuatro columnas, las dos primeras hacen referencia a los datos obtenidos por los participantes hombres, la primera columna son las sub categorías emergentes, y en la siguiente se encuentran las narrativas; mientras que las siguientes dos columnas, son de los datos obtenidos por las entrevistadas realizadas a las mujeres clasificadas de la misma forma.

(Ver Anexo...)

La presente investigación corresponderá al diseño cualitativo puesto que produce y analiza datos descriptivos, intenta comprender y dar sentido a un fenómeno social, como lo es el suicidio, sus causas, consecuencias y alternativas. Se enfocará en el análisis de los diferentes procesos sociales sobre el sentido que las personas y los colectivos construyen a diario (Deslauriers, 1993). Lo anterior es para identificar los procesos que se llevan a cabo por la sociedad, es necesario en este caso, tener en cuenta la dimensión subjetiva de la realidad, tales como los valores, las creencias, los objetivos perseguidos por una persona, su interpretación de los acontecimientos, y su forma de comprender la sociedad en la que está inmersa (Weber citado por Deslauriers, 1993 Pág. 118).

1.2 Participantes

La presente investigación se realizó con 30 niños y niñas que están viviendo la niñez intermedia, es decir, que están entre los 7 y los 11 años de edad; sin embargo es necesario aclarar que la muestra recogida fue de 30 niños y niñas entre los 9 y 11 años de edad, por lo cual no se encontraran análisis de resultados con participantes de 7 y 8 años. Estos se encuentran cursando primaria en un colegio de Bogotá, y fueron escogidos por pertenecer a los estratos 5 y 6.

La muestra de este proyecto de grado no es una muestra significativa, por lo tanto no es representativa para toda la población en la que se encuentra inmersa.

1.3 Instrumentos

Al igual que en la tesis anterior se utilizó la creación de historias a partir de escenarios contruidos a propósito (salón de clases, cocina, baño, parque) para obtener la percepción

acerca del suicidio, alrededor de las categorías establecidas, para la presente investigación, esto fue guiado por una entrevista semiestructurada (Ver anexo).

1.4 Procedimiento

El procedimiento de este trabajo de grado se llevo a cabo en las siguientes 6 fases:

Fase I. Se dio inicio a la presente propuesta de investigación, construyendo una base teórica, la cual fundamenta y justifica la importancia de este estudio.

Fase II: Se realizo el contacto con el colegio y los padres de familia para obtener la autorización en el desarrollo de la investigación, para llevar esto a cabo fue necesario establecer contacto con la persona encargada de la Dirección del colegio, de tal forma que se logro explicar y obtener el consentimiento informado de los padres.

Fase III. Se realizo una primera visita de acercamiento a la institución con el fin de realizar un proceso de familiarización con los niños y las niñas participantes del proyecto, esto para obtener mayor confianza y conocimiento por parte de ellos hacia nosotras.

Fase IV. Se llevo a cabo la aplicación de los instrumentos: Una vez seleccionados los participantes, y realizado el proceso de acercamiento, se procedió a aplicar la entrevista semi estructurada individualmente. Para esto fue necesario registrar las sesiones en una grabadora de voz, esta información permitirá un mejor análisis de las narrativas.

Fase V. Se formalizo la sistematización de la información recolectada y análisis de las mismas: Durante esta fase se realizaron las transcripciones de las entrevistas. Seguido a esto se procedió con la sistematización de los resultados con ayuda de una matriz, en la cual se clasificaron los contenidos de las narrativas de cada una de las categorías y sub categorías predeterminadas.

Fase VI. Discusión: Se realizó un escrito crítico y argumentativo que contiene las reflexiones, las conclusiones y las propuestas que surgirán a lo largo de este proceso, se utilizó la teoría fundamentada que nos sirvió para argumentar los resultados y el análisis de esta investigación.

Fase VII. Devolución de los Resultados: finalmente, se hizo una retroalimentación a la institución educativa en donde se desarrolló el proyecto con los resultados obtenidos durante las sesiones con los niños y niñas participantes.

2. RESULTADOS

Los resultados se codificaron de acuerdo a las categorías y sub categorías planteadas anteriormente, lo que facilito el análisis de los mismos por medio de una matriz de análisis, que también incluyeron la edad y el género de los participantes. Se presentaran las transcripciones de cada una de las sesiones de trabajo, permitiendo así que todos los detalles de ésta sean incluidos en la elaboración de las conclusiones. Se pueden ver en anexos.

3. DISCUSIÓN

El presente proyecto de investigación tiene como objetivo comparar la percepción que existe frente al suicidio entre niños y niñas de estrato 1 y 2, y la percepción que pueden construir un grupo de niños de estratos 5 y 6. La muestra recogida, fue con niños que atraviesan la edad intermedia que va de los 7 y 11 años. Cabe aclarar que la presente investigación se realizó únicamente con una población de niños y niñas entre los 9 y 11 años de edad, debido a las condiciones y acuerdos a los que se llevaron con la institución educativa que participo en esta investigación.

La presente discusión tendrá un orden que orientara e invitara al lector a conocer aquellos fragmentos construidos por los niños y niñas participantes, se iniciara con el análisis de la subcategoría denominada definición de suicidio, junto a los mecanismos que explicaran cómo se comete el suicidio en las historias, continuando así, también se abordará el análisis de las causas, consecuencias y alternativas de solución, que se construyen alrededor de este tema. Las matrices realizadas permitirán desarrollar un análisis comparativo, entre género, edad y estrato socio-económico.

Así pues, con respecto a la subcategoría designada como definición del suicidio, es posible evidenciar y afirmar que los niños y niñas de todas las edades que se tuvieron en cuenta para la investigación, y de ambas clases sociales, identifican y definen el suicidio en sus historias como “el acto de matarse así mismo”, en congruencia con la definición que establece Sánchez (2007). Por ello, dentro del acto suicida deben distinguirse cuatro conductas: la ideación, amenaza, intento de suicidio y el suicidio consumado; en cuanto a los resultados obtenidos, se observa que todos los niños elaboraron historias en donde el suicidio era

consumado por los personajes, dándole una finalidad a sus vidas. Es claro como el discurso y la elaboración de las historias de las niñas era más extenso y detallado, a diferencia que los niños eran más puntuales y concretos en sus historias, con respecto a las causas y consecuencias del suicidio.

Por ejemplo, algunas de las historias definían el suicidio de la siguiente manera: este lo hace un niño de clase alta de 9 años: *“Para mí es por ejemplo cuando una persona que no puede continuar mas con su vida porque de pronto es muy complicada, que llega al punto en que siente de que ya no puede más con su vida, tiene problemas y se suicida” (E04)*. Mientras que una niña de 10 años de la misma institución educativa lo define así: *“El suicidio uno ya lo pensó y ya lo tenía planeado, porque uno no lo va a hacer por accidente porque eso sería por accidente, un suicidio es con intención por que uno quiere hacerlo, porque no se quiere así mismo (E23)* ; en este caso se puede observar como las construcciones que los participantes tienen, en cuanto al suicidio, aquí a la edad de 10 años se presento con mayor regularidad elementos que permitían distinguir que ellos identifican la “voluntad”, en cuanto a que la persona que quiere cometer un suicidio lo realizó por motivos intrínsecos, es decir elementos como la decisión y el deseo de morir intervienen para que el suicida lleve a cometer el acto. Esto sucede de igual manera en el estudio realizado anteriormente, sin embargo las características del deseo y la intencionalidad como ellos le llaman, se presenta a la edad de los once años y no a los diez como se presentó en los niños y niñas de clase alta. Vale la pena aclarar que si no se presento a los diez años como acá si se hizo evidente el término de “voluntad”.

A la edad de diez y once años en ambos estudios, se evidencia que las verbalizaciones son más sintéticas y se expresan con mayor claridad con respecto a las historias de aquellos

niños de 9 años, al igual que los participantes de 7, 8 y 9 años en el caso del estudio anterior, siendo evidente un mayor desarrollo de pensamiento. Es así, que Piaget (1976) propone que en estas edades se desarrollan las operaciones concretas que permiten a los niños pensar en forma lógica y hacer juicios morales más maduros frente a un problema real del aquí y del ahora.

Ahora bien, no sólo se identificaron los conceptos de suicidio mencionados previamente, en donde la persona que comete el acto de morir, lo hace por deseo y decisión. Sino que se indagó por los distintos mecanismos que pueden ser utilizados para ejecutar el acto, permitiendo identificar qué elementos son mencionados con mayor frecuencia por los participantes. Siendo así, una herramienta clave, ya que no solo se vislumbra si los niños tienen conocimiento frente a la temática, sino que también, nos muestra con que incidencia se utilizan. De esta forma, se pueden crear estrategias de prevención, debido a que se sabe cuáles son los mecanismos que más implementan para realizar un acto suicida. En ambos estudios se evidencio como los participantes conocen más de un mecanismo, aunque los niños de nueve años en clase baja mencionan en varias historias el ahorcamiento, ahogarse y cortarse las venas como formas de ejecutar el acto. En contraste con los métodos más utilizados en los niños de estrato alto fueron el apuñalarse, el dispararse y el ahorcarse. Lo anterior se sustenta porque los niños de estratos socio económicos bajos, viven en un contexto en el cual tienen una aproximación ante la realidad del fenómeno, ya que estos son mas susceptibles a enfrentar problemáticas de violencia, maltrato intrafamiliar y alcoholismo, (Umaña 2009) , vale la pena resaltar que no se pueden hacer generalizaciones ya que estas situaciones también pueden presentarse en estratos socio económicos altos, solo que el manejo que se le da a estas situaciones es mas reservado, como se puede observar en la siguiente cita :

“la clase alta de la sociedad colombiana trata por todos los medios posibles y muchas veces lo logra, tapar esa calamidad (...) se constituye en una vergüenza para todos los miembros ya que lesiona tanto la estabilidad emocional como la estabilidad económica de ese núcleo familiar” pág. 440

A partir de la cita expuesta previamente, se puede ver que los niños que pertenecen a una clase social alta, son ajenos a la realidad de la problemática, debido al manejo que se le da en el entorno en el que se encuentran. Por ello, las historias que narraban los niños y niñas en la presente investigación eran historias más irreales y con un contenido irreal, significativamente alto, en donde los personajes viven diferentes situaciones fantásticas antes de desarrollar un acto suicida. Debido a que, los niños en este momento ya sea por su experiencia personal, o por el contacto que tienen con los medios de comunicación, como la televisión con programas para adultos, noticieros, novelas o caricaturas, con ello se van acercando a este fenómeno, sin estar ajenos al significado del suicidio y de la muerte. Otras formas por las cuales, los niños van elaborando estos conceptos es cuando estos temas surgen en conversaciones con sus mismos pares o personas cercanas, al igual que alguna conversación que escuchan de los adultos. En sus concepciones sobre el suicidio, en el niño se entremezclan creencias racionales e irracionales, articuladas y lógicas y poco coherentes y comprensibles (Mardomingo, 1994).

De acuerdo a las estadísticas expuestas por Forensis del Instituto de Medicina legal en el año 2009, los mecanismos mas utilizados por hombres son: 738 prefirieron ahorcarse seguido del uso por arma de fuego (N = 354) y la intoxicación con agentes químicos(N = 277). Mientras que en las mujeres se encontró que el elemento de mayor preferencia fueron los venenos (N = 162), y en segunda instancia ahorcarse (N = 137) y por ultimo dispararse con un arma de fuego (N = 28).

Cabe resaltar que existen otros mecanismos mencionados por medicina legal, tales como: la caída de alturas, intoxicaciones por sobre dosis de psicoactivos y otros. Lo anterior, es una herramienta que facilita la comprensión de los mecanismos más implementados por las personas a la hora de realizar un acto suicida; estas cifras mencionadas por Forensis, nos demuestran que los niños y niñas de ambas investigaciones tienen una claridad ante los distintas formas en que se puede llevar a cabo un suicidio, y son congruentes.

Causas

Todo acto suicida tiene una causa o evento detonante que lo preside. Los participantes construyeron sus historias explicando que habían múltiples causas que podrían hacer que una persona cometiera un suicidio. Algunas de las causas más mencionadas fueron: maltrato familiar, intimidación escolar o matoneo, conflicto familiar, decepción amorosa, pérdida de un familiar, estrés, depresión, entre otras.

Los niños de nueve años narraron en sus historias, tal y como se refleja en la literatura, que hay diferentes causas que pueden ser un factor de riesgo para que la persona opte por quitarse la vida. Las causas que se mencionaron en ambos estudios fueron:

La intimidación escolar o matoneo: los niños y niñas expresaron que el matoneo, que se lleva a cabo dentro de las instituciones educativas, es una experiencia ya sea positiva o negativa vividas con su grupo de pares, siendo este un tema central para la creación de sus relatos. Como los niños ahora se la pasan más tiempo acompañados de otros niños, la popularidad cobra mucha más importancia y significado para ellos, puesto que las opiniones sobre los pares influyen bastante en su autoestima, esto según Masten & Coatworth (1998) citado por Papalia (2005) Los niños en edad escolar que agradan a sus pares probablemente se adaptan bien como

adolescentes, mientras que los que tienen problemas para relacionarse con sus pares es más posible que manifiesten conflictos psicológicos, abandonen la escuela o se conviertan en delincuentes. (Hartup, 1992; Newcomb, Bukowski & Pattee, 1993; Parke & Asher, 1987) citado por Papalia (2005).

Chaux, E., Castellanos, M., Jiménez M., (2009) argumentan que la intimidación escolar (matoneo) es una conducta agresiva, deliberada y repetitiva, que se hace con el fin de provocar molestia a otro, éste se caracteriza por ser sistemático y porque generalmente es protagonizado por uno o más estudiantes en contra de otro en particular, este último es considerado como el más vulnerable y débil por lo que quien intimida siente que puede aprovecharse por su estado de indefensión. (Olweus, (1993) citado por Chaux (2009))

Como se puede observar en algunas narrativas de los participantes;

"habían otros niños que lo molestaron y él se sentía muy mal, porque no tenía amigo, luego al otro día el llegó y lo siguieron molestando, molestando, molestando" (E28)

" lo estaban molestando, que porque era tan bobo, le decían groserías, y entonces se fue para la casa se canso de la vida y... entonces se tomo eso (E02)"

De igual forma los estudiantes que son intimidados pueden sufrir de niveles elevados de ansiedad, depresión, miedo de ir a la escuela, sentimientos de inseguridad e infelicidad dentro de la escuela, baja autoestima, según Riittakerttu K., Matti R., Mauri M., Arja R., (1999) aislamiento social, su nivel académico se puede ver afectado y pueden estar en mayor riesgo de

suicidio o de venganza violenta. (Brendengen, Wamer, Vitaro, Bukowski y Tremblay, 2007; Burgess, Garbarino, y Carlson, 2006; Gladstone, Parker y Malhi, 2006; citado por Chaux et al (2009)) Aquellos que son víctima del matoneo, también pueden presentar bajo rendimiento escolar, otro factor desencadenante para cometer un acto suicida, puesto que en ellos se genera mayor miedo de comentarle a sus padres en cuál es su rendimiento académico.

Maltrato Familiar: la violencia intrafamiliar deja lesiones en el cuerpo de las víctimas, tal vez irreparables, en su esfera psicológica. Más aún cuando se descubre que esta forma de agresión no se detiene en la intencionalidad de causar heridas producidas por golpes, sino que se caracteriza también por la presencia de otros tipos de violencia como la psicológica, la patrimonial y la violencia sexual, que viene acompañada de amenazas, recriminaciones, sentimientos de culpa, etc., que ahondan el daño emocional del agredido (a), tal como lo asegura Ruiz-Jarabo y Blanco citado por Carreño (2009).

Atmosfera familiar: el tipo de atmosfera en la que este inmerso el niño es cien por ciento significativa para él, si es un ambiente de apoyo, cariño o si es conflicto; a esto es necesario tener en cuenta si la familia del niño tiene los recursos económicos para satisfacer sus necesidades básicas, ambos elementos se interrelacionan.

"le pegaba al hijo, y un día se fue el papa de vacaciones lo dejaron solo y el entro al baño y decidió ahogarse"; "Porque la familia lo trataba muy mal"; "Muy mal. Se sentía muy triste porque la familia no lo quería" (E02; "la señora la dejaba encerrada en un cuarto por mucho tiempo, la tenía con candado, para que ella no pudiera salir nunca (E26)"

Tal como lo señalo Ruiz-Jarabo y Blanco citado por Carreño (2009) la violencia intrafamiliar puede generar: “Entre los problemas psicológicos que ocasiona, además de ansiedad, depresión, ideas de suicidio, trastornos del sueño, de la alimentación (comidas irregulares, anorexia, bulimia, etc.), destaca por su importancia el trastorno de estrés postraumático”. Siendo consecuente con lo que dicen estos autores, se evidencia que en el trabajo practico con los niños mostraron que el maltrato o conflicto familiar, se presenta con problemas maritales, con los castigos que los padres tienen con sus hijos, maltrato físico, la falta de comunicación y la percepción que ellos tienen de no sentirse amados y poco escuchados por sus padres y/ o personas significativas.

Problemas Psicológicos Emocionales: La depresión puede generar un intento de suicidio y con frecuencia anuncia el inicio de un problema recurrente, es decir que si persiste en la infancia puede continuar en la adolescencia y así mismo hasta la edad adulta. (Birmaher, 1998, Cicchetti & Toth, 1998) citados por Papalia (2005). Estos niños deprimidos generalmente están inmersos dentro de familias disfuncionales, en los que existen grados elevados de depresión, ansiedad, abuso de sustancias o comportamiento antisocial en los padres (Cicchetti & Toth, 1998). Niños de hasta cinco o seis años cuentan con exactitud sus estados de ánimo y sentimientos depresivos que anticipan las dificultades posteriores, desde problemas académicos hasta depresión mayor e ideas suicidas (Ialongo, Edelsohn & Kellman, 2001) citados por Papalia (2005).

"El hizo eso porque pues él estaba como solo, el no tenía amigos ni familia, se sentía muy solo y por eso se suicido (E27)"; "decidió matarse porque como no tenía nada de apoyo. De que le ayudaran para ayudarlo a controlarse por todo lo que pasó, por todo lo malo que pasó. (E08) "Porque estaba deprimido y no quería vivir

mas (E01)"; "Que como nadie jugaba con él, la vida de él es muy vacía mala pues entonces cogió la cuerda se colgó del árbol y se suicido. (E09)"

De lo anterior, podemos evidenciar que en ambos estudios se encontraron que los relatos están marcados por sentimientos de tristeza, falta de motivación en la vida, malas relaciones interpersonales, traumas no superados y enfermedad.

Asimismo, se encontraron otras causas nombradas por los participantes en menor medida que se comparten en este estudio, tales como la pérdida de un familiar, problemas económicos y la decepción amorosa, de esta última Valenzuela (2009) encontró que 1845 personas decidieron cometer actos suicidas por posibles problemas dentro de las relaciones de pareja o con su ex pareja, así como un 45% de las mujeres que cometieron un acto suicida, lo hicieron por esta razón. Sin embargo en la anterior investigación se encontraron causas con bastante influencia y frecuencia que no se hallaron en el presente estudio; estos se trataban a cerca de los problemas políticos del país como el desplazamiento, la discriminación de clases, y cultural.

Por otro lado, es preciso aclarar que ambas investigaciones se encontró que entre género también hay diferencias, debido a que los niños mencionan en sus historias causas que están más ligadas con el orden social, en contraste con las niñas que hablan más de causas en cuanto al orden familiar. Por lo tanto es fundamental entender que los niños y niñas tienen un concepto claro sobre las causas, por lo cual se hace importante que tanto las redes de apoyo formal e informal, creen planes en caminados hacia la prevención.

Consecuencias

Sobre la subcategoría de consecuencias ante un acto suicida, las historias muestran que los niños y niñas, comentaron resultados de tipo: emocional, religioso y legal. Vale la pena aclarar, que las consecuencias pueden ser tanto para el suicida, como su familia, ya que en el momento que los participantes construían sus historias mencionaban que después que las personas realizaban un acto suicida, y sus familiares los encontraban se les debía ofrecer una ceremonia, junto a un entierro y en pocas historias se nombra la cremación. Así como que sus familiares, amigos o compañeros de clase se sentirían tristes o culpables por esta pérdida. Al igual que el estudio anterior, se encontró que el llanto y la tristeza son las principales manifestaciones tanto de familiares como de personas cercanas. Plantean que puede generarse suicidios en cadena a partir uno consumado.

"Se sintieron tristes, lloraron y después quisieron investigar cómo se hubiera sentido y como lo estaba viendo, como levanto la mano porque no sabía la respuesta, pensaron que él se sentía presionado y no supo qué hacer. (E04)"; Pues cuando la profesora iba para el baño, se dio cuenta de que la niña ya estaba muerta y entonces le contó a los padres, y los papás estaban muy tristes y los niños de la clase estaban muy triste porque ella era una buena amiga" (E11): se sintieron muy tristes y lloraron mucho (E29)"

No obstante, había otros participantes que hacían referencia a consecuencias para el suicida, ya que este por cometer el acto se podían ir en su gran mayoría para el infierno, y otros para el cielo. Ellos justificaban que esto ocurría porque dependiendo de cómo fueron las circunstancias en las que se desenlaza la historia, los personajes podían ir al cielo porque sus comportamientos eran inapropiados, o al infierno porque según la religión es pecado. Mientras

que otros mencionaban que podían estar en el purgatorio o en el cielo, porque habían sido personas buenas que no supieron afrontar la adversidad.

"Como que no vayan como al cielo sino que vayan allá al infierno y les den un castigo. (E10)"; "Bueno entonces van al funeral y la familia empieza a decir como "por qué te matasteeee". (E17)"

Como parte del proceso de duelo que vive una familia después del suicidio señalan que vive una mezcla de rabia, tristeza, dolor y angustia. Algunos piensan que la familia nunca se logra recuperar y que se pueden presentar suicidios en cadena. Otros consideran que si se consigue superar la pérdida después de un tiempo e incluso destacan que existen casos en que el suicidio podría ser un descanso para las personas cercanas.

"libertad, porque uno ya es un espíritu y uno puede estar donde quiera, hacer lo que quiera. (E05 "Que... la familia queda decepcionada de la persona por el suicidio". (E01)

De acuerdo a lo anterior las consecuencias aportadas por los niños de ambas investigaciones coinciden con lo argumentado por Geo Stone (2003) acerca de las consecuencias que conlleva el suicidio. Existe la tendencia social a negar el hecho y por otra parte las reacciones emocionales ante el conocimiento de un suicidio suelen pasar desde la estupefacción, hasta el punto de que este suicidio desate otro dentro del mismo núcleo familiar. De igual forma todos los niños y niñas comentaron que es natural del ser humano buscar culpables para poder dar una explicación lógica y aceptable a la muerte de alguien, y como consecuencia de todo ello, se van arraigando mitos y falsas creencias que reafirman la actitud de negación y censura hacia el suicidio.

Alternativas de Solución

Haciendo referencia a las soluciones que proveen los participantes ante la problemática del suicidio, es ineludible que ellos a pesar de su corta edad (7-11 años) manifiestan soluciones viables como el dialogo y la reflexión, en dónde reiteran que la salida a los problemas del diario vivir, no pueden ser resueltos por medio de la muerte.

“Podría hablar con la persona con la que tengo el problema y decirle que es lo que yo pienso y yo siento respecto a eso y que ella vea lo que yo siento, cuando ella me hace esas cosas y así podamos arreglar las cosas tranquilamente, arreglándolo lo más que se pueda” (E21)

Así mismo se encuentran soluciones referidas hacia las dificultades con los padres de familia o con los compañeros del colegio, es decir, ellos buscan la causa problema también como fuente de solución, es decir si el conflicto surge dentro de la familia es allí donde se debe entrar a actuar, ya sea reflexionando, hablando o confrontando los problemas con cambios de actitud. Encontramos que ambos estudios, todas las edades y ambos géneros, entienden la gravedad de la problemática por lo que invitan y hacen un llamado de atención a prestar apoyo y seguimiento a aquellas personas y familias que viven este fenómeno.

De igual manera destacan las acciones de terceros como padres, profesores o psicólogos, quienes deben brindar apoyo emocional.

*Diciéndole a la profesora, sus padres e incluso la policía // Que les están haciendo bullying, y le dicen quien. Y pues el adulto va y habla con ellos.
(E05)”*

Es de nombrar, que la alternativa de solución no solo debe ir dirigida a la persona que quiera cometer un suicidio, sino todo lo contrario esta debe ser vista desde un modelo bidireccional, en donde la persona vulnerable, su familia, y entorno en general realicen cambios necesarios para ofrecer una mejor calidad de vida, no solo buscando el bienestar físico sino también mental. En especial debería enseñarles a los papás el manejo de las situaciones escolares, ya que sus reacciones son las que generan miedo en un menor y por eso la muerte se convierte en su única alternativa de solución.

Se evidencio en ambos estudios que las mujeres presentaban discursos más elaborados y maduros, brindando soluciones que permitían interiorizar mejor esta problemática. (Mardomingo, 1997).

Como cierre, se puede decir que los niños y niñas que atraviesan la niñez intermedia encuentran varias alternativas de solución, sin encontrar alguna distinción por el estrato, y es de rescatar que estos aportes podría ser de gran utilidad al momento de crear políticas de salud publica en cuanto a la prevención del suicidio. En Colombia el suicidio es un problema de salud pública sobre el cual se ha dirigido la mirada con mucha frecuencia, debido a las múltiples connotaciones familiares, sociales, culturales, religiosas y políticas que lo caracterizan, puesto que según Valenzuela (2008) en Colombia el suicidio creció progresivamente a

Finalmente a las conclusiones que arroja este estudio, es que los niños y las niñas que atraviesan la niñez intermedia conocen y comprenden el fenómeno del suicidio ya que identifican los mecanismos, las causas, las consecuencias y las alternativas de solución, permitiéndole elaborar un concepto sobre el suicidio.

A pesar de todos los niños se encuentran en un mismo contexto sociocultural, se están en situaciones económicas diferentes que les invita a construir una perspectiva del mundo desigual, puesto que es a partir de su realidad crean significados t elaboran conceptos que les permite entender lo que pasa a su alrededor. Pues no se puede negar que todos los seres humanos son bio- psicosociales y a partir de ellos construimos nuestra realidad.

Así mismo, en los resultados se observó que los conflictos planteados eran de adultos pero la vivencia es de la niñez, aspecto que genera inquietud, puesto que los infantes se consideran una población susceptible al suicidio, debido a que no se encuentran ajenos a este fenómeno. Todo esto, relacionado con las causas que señalan los niños y niñas, debido a que éstas son afines a sus vivencias cotidianas.

Es relevante mencionar que este estudio tenía como objetivo dar respuesta a las dudas que surgieron en una investigación realizada en estratos socioeconómicos bajos (1 y 2) en donde se quería identificar si existían diferencias significativas en la percepción del suicidio en la niñez intermedia al hacer parte de estratos socioeconómicos diferentes. Dado que los niños del primer estudio viven en un contexto social de mayor vulnerabilidad, puesto que se presentan altos índices de violencia y pobreza. Mientras que los participantes de estratos socioeconómicos altos (5 y 6) tienen una realidad caracterizada por la comodidad y facilidad confrontar las realidades del mundo en el que viven, en otras palabras tienen el dinero y el poder de asegurarse una mejor calidad de vida. En cuanto a que esto tenga una alta influencia en las construcciones de los conceptos trabajados, hay que recalcar que ambos entienden este fenómeno, no están ajenos a conocerlo y tienen las posibilidades de construir una percepción clara y concreta del fenómeno que también puede ser presenciado en su realidad ya sea por un caso familiar, por que hayan

tenido algún tema de conversación con sus pares al respecto o porque hayan visualizado o escuchado sobre este tipo de fenómenos en los medios de comunicación a los cuales tienen acceso.

El suicidio es un fenómeno que no distingue entre edad, género, raza y posición económica, ya que todas las personas del mundo son susceptibles y no ajenas a vivir la problemática del suicidio, que hoy en día ya está catalogado como uno de los principales problemas de la salud pública en el mundo.

4. Referencias Bibliográficas

- Blanes, Sergio (1998) Conductas auto lesivas en niños: suicidio y para suicidio. Su diferenciación. Recuperado el 10 de octubre de 2009. <http://psicologiajuridica.org/psj213.html>
- Chaux, E., Castellanos, M., Jiménez M., (2009) *Manejo de casos de intimidación escolar: Método de Preocupación Compartida*. Pensamiento Psicológico, Vol. 6, Núm. 13, 2009, pp. 69-85. Pontificia Universidad Javeriana Colombia. En: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/801/80112469006.pdf>
- Chaux, E., Bustamante, A., Castellanos, M., Jiménez, M. y Mejía, M.I. (2007). *KitPapaz para el manejo de la intimidación escolar*. Bogotá: Universidad de los Andes.
- Chaux, E., Molano, A. y Podlesky, P. (en prensa). Community violence, socio-economic conditions, socio-emotional competences and bullying. *Aggressive Behavior*.
- Craig, W. y Harel, Y. (2004). Bullying, physical fighting and victimization. En: C. Currie, C. Roberts, A. Morgan, R. Smith, W. Settertobulte, O. Samdal y V. Barnekow Rasmussen. (Eds.), *Young people's health in context: Health Behaviour in Schoolaged Children (HBSC) study: International report from the 2001/2002 survey* (pp. 133-144). Copenhagen: World Health Organization.
- Clemente, Miguel, González, Andrés (1996) *Suicidio: Una Alternativa Social*. Madrid; Editorial Biblioteca Nueva.
- Coelho, P. (2006) *Veronika decide morir*. Ed. Planeta Colombiana S. A. Bogotá, Colombia
- Consuegra, N. (2004). *Diccionario de psicología*. Bogotá: Ecoe ediciones

Cruz, F. Roa, V. Sepúlveda, G. (2005). Intento Suicida en Niños y Adolescentes. *Revista Gaceta médica espirituana [online]*, 9 (2). 23 – 35.

Deslauriers, Jean-Pierre (1993) Investigación Cualitativa: Definición y Ámbito Montreal; Collection theme. Traducción de Gomez, M. A. en: Revista De Ciencias Humanas No 17 Año 5 Septiembre de 1998

Durkheim, E. (1971) El Suicidio. Buenos Aires; Schapire Editor

Hernández, R.; Fernández, C.; Baptista, P.; (2007) Metodología de la Investigación. Ed. McGraw Hill 4ª. Ed. México

Fremouw, W., Perczel, M., Ellis, T. (1990). *Suicide risk: Assessment and response guidelines* Chicago: Pergamon Press.

Fonnegra de Jaramillo, I (1999), De Cara a la Muerte: Cómo Afrontar las Penas, el Dolor y la Muerte para Vivir con Plenitud Bogotá; Intermedio Editores

García & Peralta (2002), suicidio y riesgo de suicidio, Unidad de Psiquiatría. Hospital Virgen del Camino. Pamplona.

<http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol25/sup3/suple7a.html>

Geo Stone (2003). *Los Hechos del Suicidio: La sociología, psiquiatría, y biología estudiando el suicidio*. Recuperado el 10 de septiembre de la Web <http://www.w3.org/TR/REC-html40/loose.dtd>).

Larraguibel, M., Martínez, V., Valenzuela, R., González, P. & Schiattino, I. (2001). Intento de suicidio en adolescentes. *Factores asociados. Psicopatología*, 21 (4), 237 – 253. Recuperado el 15 de septiembre de 2008 de la base de datos Scielo.

Lorente, P. & de las Heras, F (1990) En torno al fracaso escolar como hipótesis justificatoria-explicativa del suicidio infantil. *Revista complutense de Educación*, Vol 1.edit Unip. Complutense. Madrid. Recuperado el 20 Noviembre de 2009 En: <http://revistas.ucm.es/edu/11302496/articulos/RCED9090230223A.PDF>

Mardomingo Sanz, María Jesús (1997) El Suicidio en la Adolescencia. *Revista: Razón y Fe: Revista Hispanoamericana de Cultura X Tomo 235 Enero. Madrid, Publicada por la Compañía de Jesús*

Mardomingo, M. (1994). *Psiquiatría del niño y del adolescente*. Madrid: Ed. Díaz de Santos.

Manrique, R. Ochoa F., Fernández L., Escamilla R., Vélez E. (2002) *Comportamiento del suicidio en Antioquia 1998 – 2000* en *Revista CES MEDICINA Volumen 16 No.3* Octubre - Diciembre / 2002

Navarrete (2004) Sobre la investigación cualitativa. Nuevos conceptos y campos de desarrollo. En *Investigaciones Sociales. AÑO VIII N° 13*, pp. 277-299 [UNMSM / IIHS, Lima, 2004] En: <http://d.scribd.com/docs/bomudw5mc7mtphfwy4o.pdf>

OPS/OMS Colombia (2000) Informe Mundial sobre Violencia y Salud; (tomado de internet: www.col.ops-oms.org/noticias/violenciaplan.asp)

Papalia, D., Wenkos, S., Duskin, R. (2005) *Psicología del Desarrollo*. Ed. Mc. Graw Hill.

México.

Pérez, S. (2005). Los mitos sobre el suicidio. La importancia de conocerlos. *Revista colombiana de psiquiatría*, 34 (3), 386-394. Recuperado el 20 de agosto de 2008 de la base de datos Scielo.

Piaget, J; (1976) La representación del mundo en el niño. Ed, Morata Bs. As.

Proyecto Educativo de la Pontificia Universidad Javeriana. Documentos institucionales. Acuerdo N° 0066 del Consejo Directivo Universitario 22 de abril de 1992. Extraído de: <http://www.javeriana.edu.co/puj/oracle/pei.html>

Ramírez, Mario Elkin (1998) La Horrorosa Belleza del Suicidio; recuperado el 11 de Noviembre de 2009: [www. http://www.herrerros.com.ar/melanco/ramirez2.htm](http://www.herrerros.com.ar/melanco/ramirez2.htm)

Riittakerttu Kaltiala-Heino, Matti Rimpelä, Mauri Marttunen, Arja Rimpelä, PäiviRantanen, *Bullying, Depression, and Suicidal Ideation in Finnish Adolescents: School Survey*
Source: BMJ: British Medical Journal, Vol. 319, No. 7206 (Aug. 7, 1999), pp. 348-351
Published by: BMJ Publishing Group
Stable URL: <http://www.jstor.org/stable/25185460> .Accessed: 17/05/2011 16:39
Your use

Rojas, Enrique (1984), Estudios sobre el Suicidio. Barcelona; Salvat Editores

Sánchez, G. (2007) El suicidio y su prevención. Ed. Academia Nacional de Medicina Colombiana.

Shea, S. (1999). *The Practical Art of Suicide Assessment: A Guide For Mental Health Professionals and Substance Abuse Counselors*. Los Ángeles: Jhon Wiley & Sons, Inc

Umbert. Gloria (1988). El suicidio. Unisanitas.

<http://usuarios.lycos.es/puntodevista/Pr/tema50/tema50.html>

Urbano, C., Yuni, J. (2005) Psicología del Desarrollo. Enfoques y perspectivas del curso vital.

Ed. Brujas. Argentina.

Valenzuela. Diana (2008). Suicidio. Instituto nacional de Medicina Legal y Ciencias Forences

Vásquez, R , El intento de suicidio en niños pequeños. Revista Colombiana de Psiquiatria. Vol.

23, No. 4 pag. 279 – 285

Watson R. Lindgen H. *Psicología del niño y el adolescente*. LIMUSA. México; 1991

WHO (2000) División of mental health. Guidelines for primary prevention of mental,

neurological and psychosocial disorders: Suicide.

WHO (2001) Initiative for the prevention of suicide.

Zubiría, Miguel (2007), Como prevenir la soledad, le depresión y el suicidio en niños y jóvenes.

Aguilar. Colombia.

APÉNDICES

Apéndice A. Formato guía para la entrevista semiestructurada

Descripción

Vas hacer cuatro historias acerca de personas que se suicidan. Para hacerlas puedes utilizar todos estos materiales.

Las cuatro historias se manejarás en ambientes diferentes: la cocina, el baño, el aula de clases y el parque.

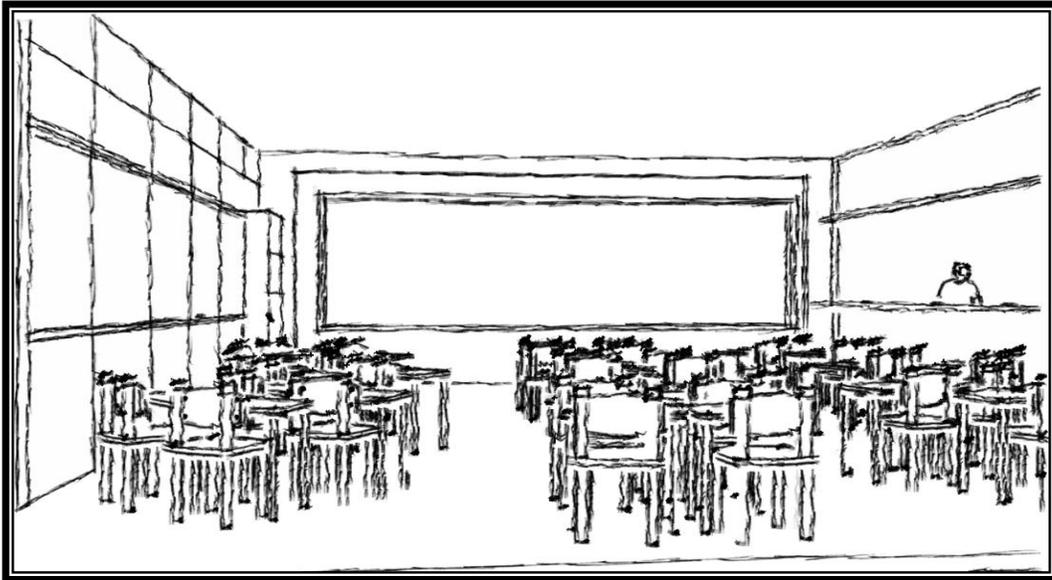
Sobre la historia se hacen las siguientes preguntas si el niño no lo hace espontáneamente:

1. Por qué dices que este es un suicidio?
2. Existen otras maneras de suicidarse?
3. Por qué crees que esa persona se suicido?
4. Qué crees que les pasa a las personas que se suicidan?
5. Que paso con la familia de esta persona?
6. Al final de cada historia pedirle al niño que le ponga un titulo.

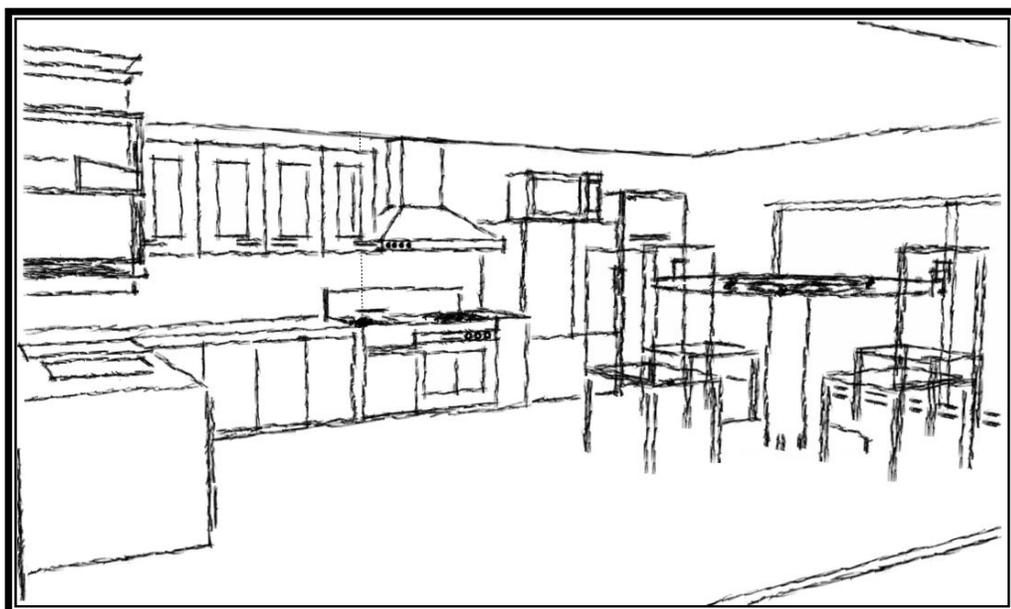
Ahora escoge una de las historias que hiciste y vas hacer otra historia en la que muestres que se hubiera podido hacer para que esta persona no se suicidara.

Apéndice B: Escenarios propuestos para la construcción de las historias.

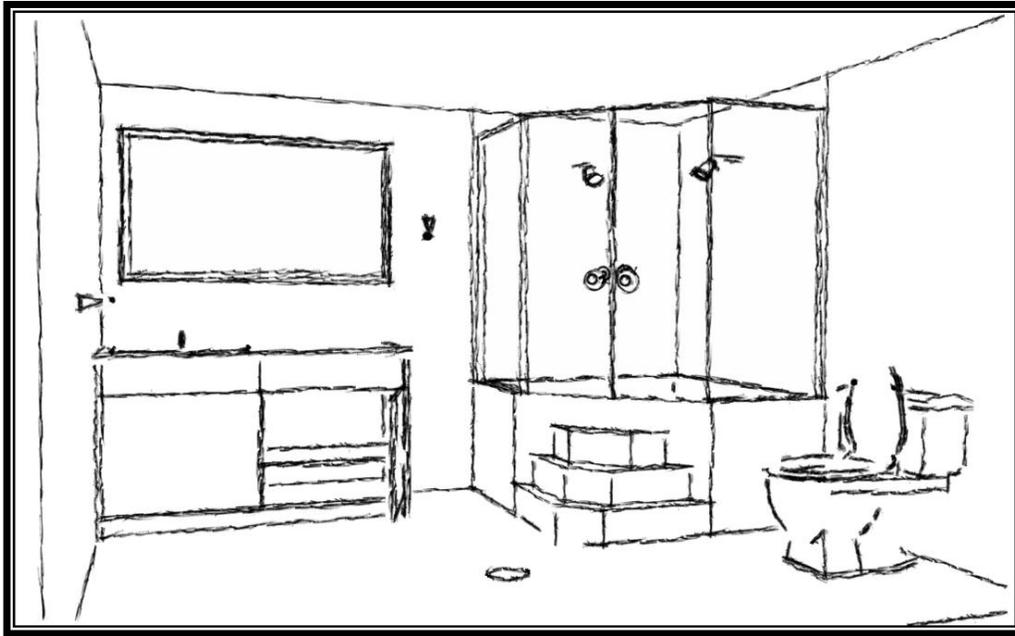
SALON DE CLASES



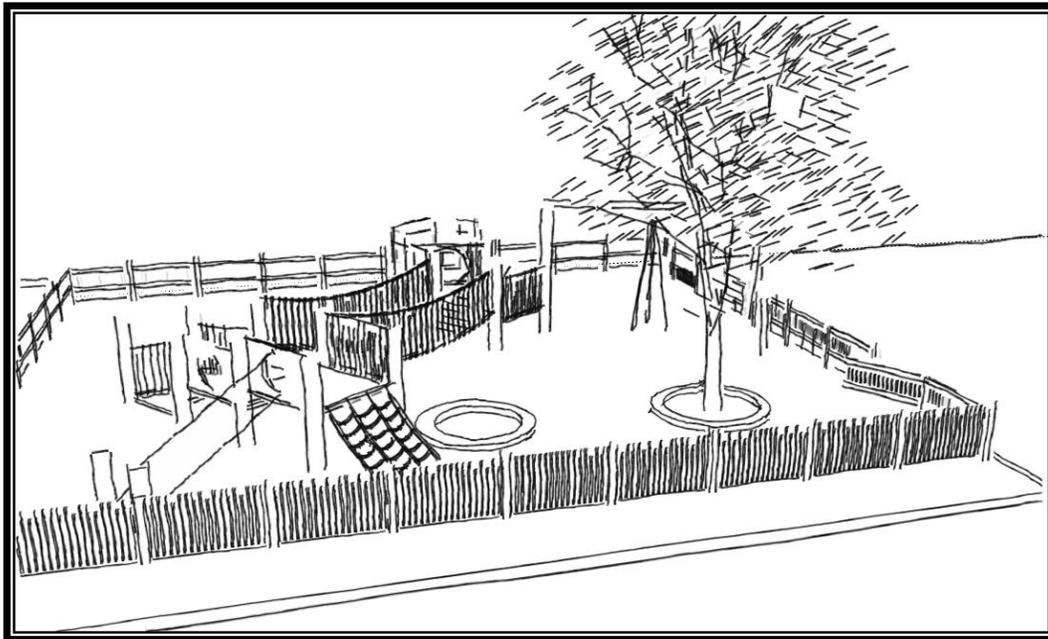
COCINA



BAÑO



PARQUE



Apéndice C: Matriz de Análisis

Percepción de las Diferentes Categorías (definición y mecanismos, Causas, Consecuencias y Alternativas de Solución)			
Edad de los participantes (9, 10 y 11 años)			
<i>Niños estratos bajo</i>	<i>Niños estrato alto</i>	<i>Niñas Estrato bajo</i>	<i>Niñas estrato alto</i>

Apéndice D: transcripción de entrevistas

PERCEPCION			
Definición de suicidio y mecanismos de suicidio			
9 años			
Niños estratos bajos	Niños estratos altos	Niñas estratos bajos	Niñas estratos altos
Se puede evidenciar que todos los niños tienen conocimiento del concepto de suicidio, en tanto que todos refieren al hecho de quitarse la vida uno mismo hablando todo el tiempo de suicidio consumado. "se entierra la navaja y se muere // entonces cogió una cuerda aquí y se ahorco // entonces se ahorco... y me tiro por la ventana o me hago atropellar de un carro, o me doy un disparo en la cabeza."	"tenia ganas de morirse y luego el cogió el cuchillo y se quería matar. // Entonces él se quería matar. (E03)// morir por las cosas que él tiene como cuchillos, eh no sé, si es militar pues pistolas, y él tiene unas cosas y él mismo las utiliza, pues son con las que se quiere suicidar. (E18)// Si es cuando uno se mata a uno mismo. (E07)//Para mí es por ejemplo cuando una persona que no puede continuar mas con su vida porque de pronto es muy complicada, que llega al punto en que siente de que ya no puede más con su vida, tiene problemas y se suicida (E04)// cuando uno mismo se mata (E27)".	Todos los niños de esta edad tienen conocimiento del concepto de suicidio, dado que refieren el hecho de quitarse la vida uno mismo hablando siempre de suicidio tanto consumado como no consumado. "es cuando una persona se mata por alguna cosa. // Ella se tomo todo el tarro de pastas hasta que se murió... luego vio una cuerda, entonces mejor la cogió y se suicidó. // es una persona que acaba con la vida, con la propia vida"	"para mi es que uno se, uno se mate, ósea, que no te maten a ti sino que tú te quieres matar por alguna razón. (E13)// Como que por ejemplo decide matarse el mismo. (E12)// Que se autómata, se suicide. (E13)//que uno se mate por razones psicológicas, digamos que lo deje la novia, que rompa con su esposa, a veces que se muera alguien muy querido. (E13)".
Ahorcamiento, todos en las narraciones mencionaron este método como suicida.	Apuñalarse, en cinco historias menciona este mecanismo.	Cortarse las venas fue el método que mas predominó en las historias de las niñas, todas hicieron referencia a este mecanismo en alguna o varias de sus historias.	METODOS MENCIONADOS UNA SOLA VEZ
Por ahogo en agua, se mencionó en dos historias	Dispararse, es mencionado en tres historias.	El ahorcamiento, predominó de manera especial en el escenario del parque, todas lo mencionaron en sus narraciones.	Apuñalarse
Cortarse las venas en dos historias	Ahorcarse, es nombrado en dos historias.	Dispararse fue mencionado en tres historias	Ahogarse
OTROS METODOS MENCIONADOS UNA SOLA VEZ	OTROS METODOS MENCIONADOS UNA SOLA VEZ	Toma de medicamentos se menciona en tres narraciones	Ahorcarse

Con Navaja	Ahogarse, Envenenarse, Tirarse, Atropellado, y más de un mecanismo	Tirarse de un puente en dos narraciones	Dispararse
Cortarse con un vidrio		Tirarse de un edificio se menciona una sola vez.	Más de un mecanismo

PERCEPCION Causas del suicidio			
9 años			
Niños estratos bajos	Niños estratos altos	Niñas estratos bajos	Niñas estratos altos
Culpa por ideas que no debió tener; tres de las narraciones de un solo niño hicieron referencia a este tema.	Estrés, en ocho historias se nombro esta causa para llevar a cabo el suicidio. "el llega y entonces está teniendo una semana, todo le está saliendo mal. (E27)"	Decepción amorosa, como historia predominante, todas las niñas hacen referencia a ello en alguna de sus narraciones.	Decepción amorosa, en dos historias se nombra esta causa para llevar a cabo el suicidio. "no, mi novio término conmigo por teléfono, me quiero suicidar y se corto la cabeza. (E12)"
ESTOS MOTIVOS SE MENCIONAN UNA SOLA VEZ; con la característica de ser historias con un contexto marcado por conflictos razonables y coherentes con una vida familiar contemporánea.	Depresión, en cuatro historias, se nombro esta causa para llevar a cabo el suicidio." el hizo eso porque pues él estaba como solo, el no tenia amigos ni familia, se sentía muy solo y por eso se suicido (E27) "	MOTIVOS QUE SE MENCIONAN UNA SOLA VEZ; siendo historias bien elaboradas marcadas por un contexto específico, identificado como el que ellas viven.	MOTIVOS QUE SE MENCIONAN UNA SOLA VEZ
Peleas maritales	Sentimiento de culpa, en tres historias, se nombro esta causa para llevar a cabo el suicidio. "Y se quiso suicidar porque le iba mal en la universidad y porque tenía deudas y era drogadicto. (E07)"	Problemas entre padres	Maltrato Familiar
Castigo de los padres	MOTIVOS QUE SE NOMBRAN UNA SOLA VEZ	Muerte de un familiar muy cercano	Conflicto familiar
Desvaloración publica	Bajo rendimiento académico	Intimidación escolar	Depresión

Aburrido de la vida que lleva	Maltrato familiar	Señalamiento publico	
Intimidación escolar	Conflicto familiar	Deudas	
Sentimiento de poco afecto de los padres	Depresión	Bajo rendimiento escolar	
Disgusto por el estudio		Castigos paternos	
Miedo a apariciones (Fantasía)		Percepción de poco afecto de los padres	
Bajo rendimiento escolar Miedo a su propia conducta		Dificultad para relacionarse	

PERCEPCION			
Consecuencias del suicidio			
9 años			
Niños estratos bajos	Niños estratos altos	Niñas estratos bajos	Niñas estratos altos
Tristeza y al llanto de la familia; predomina en todas las historias de todos los niños.	Llanto y tristeza, esta consecuencia es nombrada en once de las historias. "Se sintieron tristes, lloraron y después quisieron investigar cómo se hubiera sentido y como lo estaba viendo, como levanto la mano porque no sabía la respuesta, pensaron que él se sentía presionado y no supo qué hacer. (E04)"	Tristeza y llanto; es una constante en todas las historias de todas las niñas.	Religión, en cinco de las historias es nombrada esta subcategoría. "ella fue al cielo porque ella era chiquita, aun no era mayor de edad, y pues tenía un corazón muy puro, y pues subió al cielo. (E13)"
Elaboración de duelo: es mencionado por dos de los niños	Religión, es nombrada en ocho de las historias."Entre aquí y aquí (señala arriba y abajo). Entre donde el diablo y donde Jesús....Porque él era un niño muy bueno pero lo hizo muy malo al matarse. (E03)"	Ritos: Es mencionado en una sola historia	Llanto y tristeza, en tres de las historias es nombrada esta subcategoría. "pues yo creo que se sintió muy mal, porque aunque se hallan separados ellos seguían amando. (E13)"

<p>Culpa “Creyeron que era la culpa de ellos por hacer que fuera al colegio”: Es mencionado por tres de los niños</p>	<p>Ritos, en cinco de las historias es nombrada esta subcategoría. "lo enterraron y se lo comieron los gusanos (E07)"</p>	<p>Elaboración de duelo “Entonces los hijos se fueron a vivir lejos y nunca más se volvió a saber de ellos” Es mencionado en una sola historia.</p>	
<p>Realización de trámites legales “lo dejaron en manos de la policía nacional y lo enterraron” : Es mencionado por un solo niño</p>	<p>CONSECUENCIAS QUE SE PRESENTAN UNA SOLA VEZ</p>	<p>Culpa propia: “fue mi culpa, yo le me quise divorciar de ella, sabiendo que era una buena esposa” Lo menciona un solo niño</p>	
<p>Realización de ritos: Es señalado por un solo niño.</p>	<p>Consecuencias legales</p>	<p>Señalamientos de culpas “La familia se sintió muy mal y el hermano fue a reclamarle al novio que porque había mandado a Claudia a suicidarse porque tenía otra y el novio no sabía q ella se había suicidado entonces el sintió mucha tristeza” Lo menciona un solo niño.</p>	
<p>El descanso que puede generar que ya no esté la persona suicida entre ellos: Esto es mencionado por un solo niño.</p>	<p>Culpa y remordimiento</p>		

PERCEPCION Alternativas de solución			
9 años			
Niños estratos bajos	Niños estratos altos	Niñas estratos bajos	Niñas estratos altos
Apoyo emocional por amigos o profesionales, es mencionado en tres de las historias, de niños diferentes.	Cambio de Actitud con la Familia y /o Colegio, es nombrada en dos historias. "Ahí la mama la disculpo por haber votado el microondas. Y entonces ella le decía muchas gracias mami, se perdonaron y la niña puso su alcancía para comprar uno nuevo...Pues que se disculpan. (E04)"	Todas las niñas tienen diferentes alternativas diferentes en sus narraciones, cada una es mencionada una sola vez:	Reflexionar, es nombrada en cuatro historias. "que la familia va primero, que no importa, si es algo muy importante como la novia, pero la familia siempre va primero. También tiene que pensar en la familia. (E12)"
Apoyo académico: es mencionado una sola vez	Reflexionar es nombrada en dos historias. "Que es muy feo y que antes de hacerlo piensen bien, piensen en su familia y en lo que ocasionan. (E03)"	Apoyo psicológico	ALTERNATIVA QUE SE PRESENTA UNA VEZ
Dialogo familiar: Es mencionado una sola vez	ALTERNATIVAS QUE SE PRESENTAN UNA SOLA VEZ	Intervención de terceros en los conflictos de una relación	Contar sobre la situación.
	Contar sobre la situación problema.	Soluciones mágicas ; Dialogo de Amigos	

PERCEPCION			
Definición de suicidio y mecanismos de suicidio			
10 años			
Niños estratos bajos	Niños estratos altos	Niñas estratos bajos	Niñas estratos altos
<p>Todos los niños refieren el quitarse la vida voluntariamente, lo cual significa que todos comprenden el concepto de suicidio consumado y no consumado “ Si, cuando uno se mata por algo o por alguien // Cuando una persona se quita la vida así mismo “</p>	<p>"Que se mata con lo que tiene. Tenía miedo De morirse, pero igualmente lo quería hacer eso porque le iba muy mal. (E01)//ella quiere morir pues porque ella esta aburrida de vivir. (E05)// Entonces decidió un día que estaba bañándose cuando salió del baño decidió ir por el veneno. (E01)// Una persona se mate, se suicide por su decisión. E02"</p>	<p>Todas las niñas hacen referencia al hecho de quitarse la vida voluntariamente, es decir todas comprenden el concepto de suicidio consumado y no consumado, además señalan que puede ser una forma de llamar la atención. Sus verbalizaciones son puntuales, sin tanto detalle porque ya se expresan de una manera más clara y en forma más sintética. “Es...cuando se siente mal y no quiere vivir más y se suicida o quiere llamar la atención de la gente // es una persona que acaba con su vida”</p>	<p>"de pronto la persona se suicida porque no se quiere así misma o porque alguien la hirió tanto que ya no quiere vivir más y hay muchos casos por que su novio o su novia la dejo (E23)// que por decir que haya como una niña y que por las cosas que le están haciendo, pues que se quiera morir. (E19)//es cuando una persona se quita la vida a sí mismo por alguna razón, por algún problema psicológico que tiene (E22)// el suicidio uno ya lo pensó y ya lo tenía planeado , porque uno no lo va a hacer por accidente porque eso sería por accidente, un suicidio es con intención por que uno quiere hacerlo, porque no se quiere así mismo (E23)// es cuando las personas que hacen algo para quitarse la vida, se pueden ahorcar o se pueden tomar algo para quitarse la vida (E24)"</p>
<p>MECANISMOS CADA UNO ES MENCIONADO UNA SOLA VEZ EN TODAS LAS NARRACIONES DE LOS NIÑOS.</p>	<p>Ahorcarse, este mecanismo fue nombrado seis veces en las narraciones: "Digamos en una cosita de la ventana pone esto (cuerda para ahorcarse) y pues lo hala hasta que se ahorca y quede sin aire hasta que se muera se suicide. (E05)// Si, se lo puso en el cuello y lo amarro a este árbol y se suicido. (E30)// Cogió una cuerda la amarro a este coso y se mato. (E01) "</p>	<p>MECANISMOS CADA UNO ES MENCIONADO UNA SOLA VEZ EN LAS NARRACIONES</p>	<p>Ahorcarse, este mecanismo fue nombrado diez veces dentro de las historias:"en todas partes del cuerpo en el rodadero que era de metal y después en las cuerditas, había cortado un poquito y después colgó el palo y el mismo se ahorco. (E20)//yo pienso que ella simplemente se mato, pues regreso al parque y con una de las cuerdas se mato, se ahorco.(E19)//Pues tenia una cuerda, como esta (señala) y se ahorco. (E11)//para su situación era ahorcándose entonces le armo como 27 nudos para matarse (E22)"</p>

Tirarse de un edificio	Más de un mecanismo, este es nombrado en cinco ocasiones en los fragmentos: "buscar una puntilla y lanzarse a la puntilla. Pues se la puede clavar aquí (corazón) o podría lanzarse para atrás para romperse la columna vertebral y después ir hasta la calle y que un carro no lo vea y lo atropelle. Y salga volando. (E05)// Estaba en el columpio y se amarro el cuello y se murió, pero no funciona entonces se tomo un veneno (E08)".	Cortarse las venas	Envenenar, este mecanismo fue nombrado cinco veces dentro de las historias: "'Bridget, no, no, porque, porque, yo la amaba", "Ho quedo un poquito de veneno, lo amaba tanto". Se lo toma. (E 12)//Por eso busco una forma de poderse matar, entonces cogió un veneno, se lo tomó y pues se mató. (E11)//vio que había un químico y lo cogió y se lo tomo y resulta que ese químico lo mato y el sabia que eso lo iba a matar (E22)"
Tomarse unas pastillas en dosis excesiva.	Envenenarse, este mecanismo es nombrado en cuatro historias:"Con un veneno. (E02)//le hecho veneno al helado y se lo comió. (E02) ".	Ahorcarse	Apuñalar: este mecanismo fue nombrado cuatro veces dentro de las historias:"se enterró el cuchillo en el corazón, si se lo entierra ahí se muere (E16)//se enterró un cuchillo en el corazón (E24)"
Ahorcarse	Apuñalarse este mecanismo es nombrado en cuatro historias diferentes:"Pues el abre la puerta y que quiere hacer que se rompa el vidrio lo rompe y si los vidrios caen y se mete para que le caigan y después se le claven todos. (E05)// Entonces fue a la cocina a un cajón busco un cuchillo y se desnuco. Así se atravesó el cuchillo por el cuello. (E05)"	Tomar pastillas en dosis excesivas	Disparar: este mecanismo fue nombrado cuatro veces dentro de las historias:"encontró una pistola y puff se dispara (E23)//el revólver ahí en la mano y se disparo (E22)"
Cortarse las venas	Tirarse, este mecanismo es nombrado en tres historias:"cuando estaba solo ahí en la camilla y ya le iban a dar de alta él se tiro por la ventana del hospital y se mato. (E08)//el niño se tira por la ventana (E01)"	Tomarse un veneno	Tirarse, este mecanismo fue nombrado tres veces dentro de las historias: "Se tiro de la ventana del baño. (E11)//se tiro por la ventana y se cayó de un 10 piso (E23) "

Dispararse.	MECANISMO MENCIONADO UNA SOLA VEZ	Dispararse con un arma	Ahogarse, este mecanismo es nombrado dos veces dentro de las historias: "cogieron una cadena de metal y las pusieron entre las perillas de la ducha se metieron y prendieron el agua hasta que se ahogaron. E 20"
Drogas diferente a medicamentos	Dispararse	Cortarse y desangrarse.	Más de un mecanismo, este fue nombrado dos veces dentro de las historias: "pues sí, con los cuchillos se pudo haber matado, con los otros aparatos peligroso, con el sartén, pudo pegarse duro en la cabeza, o pues se pudo haber tirado de la mesa. (E19)"
	Ahogarse		Otros, estos mecanismos fueron nombrados en dos ocasiones dentro de las historias: "empezó a pegarse contra una silla, hasta que le empezó a sangrar la cabeza y se le rompió, esta La vena, el cráneo, y empezó a desangrar (E20)"

PERCEPCION			
Causas del suicidio			
10 años			
Niños estratos bajos	Niños estratos altos	Niñas estratos bajos	Niñas estratos altos
Violencia política; aspectos como enfrentamientos y desplazamiento son el eje central de las historias, se observa en dos de las historias de un mismo niño.	Intimidación escolar, es nombrada siete veces en las historias: "habían otros niños que lo molestaron y él se sentía muy mal, porque no tenía amigos , luego al otro día el llegó y lo siguieron molestando,molestando,molestando (E28)// lo estaban molestando, que porque era tan bobo, le decían groserías, y entonces se fue para la casa se canso de la vida y... entonces se tomo eso (E02)"	Rechazo familiar, tema en tres historias de una misma niña.	Intimidación escolar, esta causa es nombrada diecinueve veces en las historias, "se sintió mal y quería quitarse la vida a demás por que la buliaban se quería quitar la vida (E23)//está sufriendo mucho porque dicen que se viste muy mal y que es una perdedora y la empiezan a buliar (E23)//e decían que tenia que cambiar pero ella no podía cambiar, le decían que tenia que vestir mejor pero los papas no tenían tanta plata entonces se reian de ella y se burlaban y nunca la dejaban en paz y siempre a donde ella se iba se reian de ella la trataban mal (E24)//ella ya no aguantaba más que los compañeros del salón le dijeran que ella no tenia una oreja, que ella era anormal, que era rara (E22)"
Intimidación escolar, se menciona en dos narraciones de dos niños.	Perdida de un familiar, esta causa es nombrada en seis ocasiones durante las historias: "luego se dio cuenta que su papa y su mama se murieron pues por un accidente (E28)//pero se murió el niño. Hasta que estaba la mamá y la mamá estaba muy triste por eso hasta que se divorcio con el esposo porque el esposo le estaba pegando. (E08)//Porque el niño estaba jugando y se mato entonces la señora se suicidio y el señor como la esposa se suicidio el también. (E01) "	Problemas económicos, se menciona en dos de las narraciones de las niñas.	Conflicto familiar, esta causa es nombrada en cuatro ocasiones en las historias: "tenia muchos problemas con el esposo y con los hijos y se estaba quedando pobre (E24)"

Decepción amorosa, se menciona en dos de las historias de dos niños.	Maltrato familiar, esta causa es nombrada cuatro veces dentro de las historias: "le pegaba al hijo, y un día se fue el papa de vacaciones lo dejaron solo y el entro al baño y decidió ahogarse en el inodoro // Porque la familia lo trataba muy mal // Muy mal. Se sentía muy triste porque la familia no lo quería. (E02)//este es Steve, tiene 9 años y pues su papa es militar y como él es tan estricto que una vez lo vio con su ametralladora y el pensó que le iba a disparar "	Decepciones amorosas, se menciona en tres de las historias de las niñas.	Sentimiento de culpa esta causa es nombrada tres ocasiones durante las historias: "no le había podido demostrar a sus papas que ella era una niña responsable (E23)"
CADA UNA SE MENCIONA UNA SOLA VEZ.	Depresión y desilusión, esta categoría es nombrada tres veces dentro de las historias: "decidió matarse porque como no tenia nada de apoyo. De que le ayudaran para ayudarlo a controlarse por todo lo que pasó, por todo lo malo que pasó. (E08)//Porque estaba deprimido y no quería vivir mas (E01)"	Señalamiento social, se mencionan dos historias con este contexto.	CAUSAS MENCIONADAS UNA SOLA VEZ
Rechazo social	Decepción amorosa, esta causa es nombrada en dos ocasiones dentro de las historias: "tenía una novia y la novia le puso los cachos y entonces se puso muy triste y decía que todo le pasaba mal. (E08)/"	Abuso sexual – violencia de género; dos de las historias hacen referencia a este tipo de violencia hacia el género femenino.	Bajo rendimiento académico
Alcohol	Estrés, esta causa es nombrada en dos ocasiones dentro de las historias: "se mato por estrés (E01)"	CADA UNA SE MENCIONA EN UNA SOLA HISTORIA	Maltrato
Drogas	Sentimiento de culpa, esta causa es nombrada en dos ocasiones dentro de las historias:"Se acordó que había matado al perro y decidió suicidarse (E02)"	Problemas intrafamiliares, Maltrato infantil, Intimidación escolar , Muerte de una persona significativa	Estrés

Rechazo familiar	CAUSAS QUE SON MENCIONADAS UNA SOLA VEZ Bajo rendimiento académico	Dificultad para resolver problemas emocionales y económicos.	Depresión/ desilusión
------------------	---	--	-----------------------

PERCEPCION			
Consecuencias del suicidio			
10 años			
Niños estratos bajos	Niños estratos altos	Niñas estratos bajos	Niñas estratos altos
<i>Llanto y tristeza, predomina en todas las historias de los niños.</i>	Llanto y tristeza esta consecuencia es nombrada en doce ocasiones durante las historias:"Se puso muy triste y empezó a llorar hartísimo. Empezaron a llorar. La abuelita se murió de un infarto. (E08)//la familia se sintió muy triste con el familiar y el perro porque ellos querían a los dos mucho. (E02) //Y la familia del niño se puso triste porque su hijo era bueno en el colegio (E01)"	<i>Llanto y tristeza en el núcleo familiar. Predomina en todas las historias de las niñas</i>	Llanto y tristeza, esta consecuencia es nombrada en dieciocho veces en las historias: "papas lloraron y lloraron mucho (E23)//Pues cuando la profesora iba para el baño, se dio cuenta de que la niña ya estaba muerta y entonces le contó a los padres, y los papás estaban muy tristes y los niños de la clase estaban muy triste porque ella era una buena amiga. (E11)//se sintieron muy tristes y lloraron mucho (E29)"
<i>Culpa y remordimiento "Los amigos se pusieron tristes y dijeron que ellos no volvían a rechazar a nadie" Se menciona en una sola historia</i>	Otros sentimientos, son nombrados cinco veces como consecuencia:"libertad, porque uno ya es un espíritu y uno puede estar donde quiera, hacer lo que quiera. (E05)//Que... la familia queda decepcionada de la persona por el suicidio. (E01) "	<i>Culpa "El novio sufrió mucho porque el si la quería, y se dio cuenta que por culpa de ella se había cortado las venas..." Se menciona en una sola historia</i>	Culpa y remordimiento, esta consecuencia fue nombrada en siete ocasiones dentro de las historias:"Pues dijo que porque el novio le había terminado, pero que por él, ella se puso muy brava con su abuelita, entonces quiso echarle la culpa al novio por lo que hizo su abuelita.(E11)"

<p><i>Elaboración de duelo “Los padres tenían un dolor muy grande, estaban muy mal pero con los días se fueron recuperando y siguieron adelante con verreaquera” Mencionado en una sola narración</i></p>	<p>Culpa y remordimiento, estas consecuencias son nombradas en cuatro ocasiones: "Pues de pronto deberían reflexionar por no discriminarlo.// Pues mal porque es como hacerle “bullying”. (E05) //La novia despelucada fue a llamar a la ambulancia pero ya no podían hacer nada entonces se fue. (E01)"</p>	<p><i>Elaboración de duelo “Pues lloraron mucho, pero ya, después no lloraron más” Mencionado por una sola niña en una sola historia</i></p>	<p>Otras consecuencias, son nombradas en seis ocasiones dentro de las historias: "Yo creo que sentían muy bravos y pues trataban de averiguar y saber cómo ella había podido comprar ese veneno. (E11)//después todos se sienten mal (E22)"</p>
	<p>Las consecuencias Religiosas son nombradas en tres ocasiones durante las historias: "suicidarse es un pecado.// Pues no se podrían ir al infierno. Si es que existe. (E05)/se fue con sus papas al cielo (E28)/"</p>	<p>Consecuencias legales: “demandarían al profesor que abusó de ella.” Se hace referencia en una sola historia.</p>	<p>Religión, esta causa fue nombrada en seis ocasiones: "si fueron buenos se van al cielo y si fueron malos pues se van al infierno (E22)// Yo creo que sentían muy bravos y pues trataban de averiguar y saber cómo ella había podido comprar ese veneno. (E11)"</p>
	<p>Ritos es nombrada en dos ocasiones durante las historias: "entonces yo pienso que se lo llevaron en la ambulancia y le hicieron un funeral. (E02)"</p>		<p>Ritos, esta fue nombrada en dos ocasiones dentro de las historias: "Yo creo que sentían muy bravos y pues trataban de averiguar y saber cómo ella había podido comprar ese veneno. (E11)"</p>

PERCEPCION			
Alternativas de solución			
10 años			
Niños estratos bajos	Niños estratos altos	Niñas estratos bajos	Niñas estratos altos
Mejoramiento de las relaciones familiares en las que la persona se sienta querida, acompañada y protegida. "Pues que el papa se llevara a Erik a trabajar y no lo regañara tanto, y le enseñara que los dos tenían que trabajar, y también que, que, que el alcohol era malo" Se menciona una sola vez en las historias.	Reflexionar, como alternativa de solución, es nombrado en cinco ocasiones:"Que piensen antes de hacerlo, que piensen las cosas que pueden lograr si no se matan. (E08)//primero pensó que en las oras opciones que tenia en su vida y no se suicido (E28)"	Mejoramiento de condiciones afectivas "La familia le pondría un poquito de atención al caso" Se menciona una sola vez	Contar sobre la situación problema es nombrado en ocho ocasiones:"ella debió ir donde un psicólogo y contarle su caso y el psicólogo de pronto la hubiera podido ayudar y le hubiera ayudado a quitarse esa idea de la cabeza , que ella era muy bonita y muy linda y que uno no se podía quitar la vida por que uno tiene que quererse a uno mismo (E23)//Pues las niñas como estaban jugando, Catalina le pudo decir a las amigas, que a ella no le gustaba como la trataban, y las amigas hubieron cooperado, y le hubieran pues, le hubieran pedido perdón, y hubieran seguido las 3 en el parque. (E11)"
Aceptación a nivel de pareja Se menciona una sola vez	Contar la situación problema es nombrado en tres ocasiones dentro de las historias:"Diciéndole a la profesora, sus padres e incluso la policía // Que les están haciendo bullying, y le dicen quien. Y pues el adulto va y habla con ellos. (E05)"	La comunicación como recurso. Se menciona una sola vez.	Reflexionar, esta alternativa de solución es nombrada cuatro veces dentro de las historias:"porque no hay necesidad de quitarse la vida, por que uno puede resolver los problemas de otra manera, pero no matarse (E22)//Que las cosas se pueden solucionar en una forma más fácil, y que no hagan que la gente se sienta mal por culpa de ellos, porque eso podría causar que ellos se mueran, y que la otra persona que haya hecho que ellos se murieran también decida morirse, entonces pensar antes de hacer las cosas. E11"
Toma de conciencia con respecto al suicidio. Se menciona una sola vez	Cambios a nivel académico, es nombrado en tres ocasiones dentro de las historias:"Que si no les valen en el colegio que intenten jugar el deporte en el que sean buenos. (E01)"	Mecanismos de protección estatal "entonces él lo intento matar lo iba hacer pero lo llevaron para una correccional y los años que duro ahí después de que salió se topo con Diego y le pidió perdón por las cosas malas que él había hecho con él" Se menciona en un solo relato.	
Soluciones mágicas. Se			

menciona una sola vez		
-----------------------	--	--

PERCEPCION			
Definición de suicidio y mecanismos de suicidio			
11 años			
Niños estratos bajos	Niños estratos altos	Niñas estratos bajos	Niñas estratos altos
Quitarse la vida voluntariamente: Todos los niños de esta edad comprenden el concepto de suicidio consumado.	"pues que el suicidio es cuando una persona por sus propios medio quiere quitarse la vida (E26)//hace algún arma y se mata por sus propios medios. (E10)//Que es que una persona se mata. (E09)//algo que lo haga matarse, que lo haga con sus propias cosas (E26)//él se toma este veneno y se muere, porque él quiere. (E17)"	Quitarse la vida voluntariamente: Todas las niñas comprenden el concepto del suicidio consumado, además señalan la intención y decisión como dos elementos que caracterizan el hecho. Sentido de vida: cuando una persona no se siente bien y ya no quiere vivir más, y acaba con su vida de manera intencionada	"(...) pensaron en suicidarse, ellos pensaron que esa era la mejor opción para ellos. (E21)//Pues que se siente mal o algo así y trata de matarse, se suicida // Pues digamos uno mismo, que digamos tuvo problemas o algo así y no se siente bien y se quiso hacer eso. (E06)// que él solito se mata (E14)//es cuando la gente se mata, ellos mismos se matan por algo, porque tienen un dolor, o porque están desesperados (E21)//decidió matarse ella misma (E25)//pues el suicidio es cuando una persona se quita la vida ella misma, sin pedirle ayuda a nadie ni nada (E29)"
MECANISMOS			
MECANISMOS Ahorcarse: Este método predomina en todas las historias, resaltando que sucede en su mayoría en el escenario del parque, específicamente en el árbol.	MECANISMOS Apuñalearse: Este método es mencionado en cuatro historias, y puede suceder en cualquiera de los escenarios	MECANISMOS Cortándose las venas; es mencionado en cinco ocasiones, sucediendo predominantemente en el baño y otras veces en la cocina.	MECANISMOS Apuñalearse es mencionado en seis ocasiones
Cortarse las venas: Predomina en todos los niños, y específicamente en el baño.	Ahorcarse: Predomina en todos los niños, y específicamente en el parque.	Ahorcarse: Este método predomina en el parque, se hace mención en dos historias.	Envenenarse: Fue nombrado seis veces durante las historias de las niñas.

ESTOS METODOS SE MENCIONAN UNA SOLA VEZ	Ahogarse: También fue uno de los mecanismos más mencionados durante las entrevistas.	ESTOS METODOS SE MENCIONAN UNA SOLA VEZ	Dispararse: Es un mecanismo que surgió en cuatro narraciones
Tomarse un veneno: Es mencionado en dos de las narraciones de los niños, pero no hay lugar específico.	Dispararse; Envenenarse y/o intoxicarse: Fueron mecanismos mencionados durante dos entrevistas	Tirarse de un edificio	Tirarse: Fue nombrado durante cuatro historias diferentes
Dispararse con una pistola. Se menciona una sola vez		Toma de medicamentos	Ahorcarse: Nombrado únicamente en dos narraciones
Cortarse con vidrio, se menciona una sola vez.		Se desnuda y se entierra una cuchilla, son métodos diferentes mencionados por una sola niña.	Ahogarse: Se menciona en dos

PERCEPCION Causas del suicidio			
11 años			
Niños estratos bajos	Niños estratos altos	Niñas estratos bajos	Niñas estratos altos
Deudas, es mencionado en dos de las narraciones de los niños	Conflicto Familiar: fue mencionado a lo largo de cinco historias realizadas por los niños de 11 años. la señora encerrada en un cuarto por mucho tiempo, la tenía con candado, para que ella no pudiera salir nunca (E26)"	Conflictos familiares, en todas las narraciones de todas las se mencionan como una constante.	Conflicto Familiar: mencionado durante ocho historias. "ella peleaba con los papas y pero no pues como que los papas la trataban mal pero pues tampoco tanto y también se iba a cambiar de colegio entonces no quería cambiarse, entonces como los papas no le ponían atención a ella (E06)"

Conflictos familiares que incluyen peleas con los padres por exceso en el castigo o porque no los dejan salir. Mencionado en dos ocasiones por dos niños	Estrés: Se nombro en cuatro narraciones de los niños. "que no se no tenia la suficiente plata para mantener a su familia entonces se mato. (E09)"	Decepción amorosa, es mencionado por todas las niñas en al menos una de sus historias.	Intimidación Escolar: Mencionado a lo largo de seis narraciones. "le empiezan a tirar papeles y empiezan a escribir cosas de ella en el tablero, cosas como que es fea, o que, como que no tiene plata para comprar ropa que ellos se ponen y eso. (E14)"
Decepción amorosa lo mencionan dos niños.	Perdida de un familiar: fue nombrado durante dos historias." porque ya no tenían al hijo y a él lo querían mucho. (E17)"	Discriminación clasista, es mencionado en dos de las historias.	Maltrato Familiar: fue nombrado durante cinco historias. "Y la mamá lo trata muy mal a ese niño, pues ella había querido tener un hijo, y entonces lo adoptó, pero pues no trataba bien a los niños, era como, osea, como. A ella le dieron ese niño, pero pues de bebé se veía muy lindo. Pero ya cuando era grande, entonces ya no le gustaba.// Además la mamá siempre lo molestaba, y como que le pegaba y todo. Entonces el niño estaba en la cocina, pero antes de llegar, la mamá le pegó, y mira le pegó con esta cuerda. Y entonces pues él estaba llorando, y él siempre había querido tener un papá, porque creía que él lo iba a entender mejor, (E14)"
OTROS MOTIVOS SON MENCIONADOS UNA SOLA VEZ	OTROS MOTIVOS SON MENCIONADOS UNA SOLA VEZ	Maltrato infantil, es mencionado en dos historias.	Depresión: mencionado en cuatro historias. Servía para nada. Entonces ella se sentía muy triste, entonces le dijo a ella, que ella no trabajara más que se llevara el sueldo y eso. Que ya no le podía pagar más. Entonces la empleada se fue y ella se quedó sola en la casa. Entonces un día fue como una sobrina, y le dijo como tía, por qué estás tan brava, por qué estás tan triste. Entonces la tía le dijo, es que a mí siempre me despiden, yo nunca puedo estar tranquila. Entonces se tomó unas pastillas, y entonces se volvió como mm loca, entonces cogió un cuchillo y mató a la sobrina. Después reaccionó, y no entendía lo que había hecho. Entonces se ahorcó. E15"
Discriminación cultural	Depresión: "Que como nadie jugaba con él, la vida de él es muy vacía mala pues entonces cogió la cuerda se colgó del árbol y se suicido. (E09)"	Intimidación escolar se menciona en dos de las narraciones.	Estrés: Es mencionado en dos historias. el se quiso suicidar por todas las presiones que tiene y esas cosas que no lo dejaban ser libre y que no lo dejaban ser como él era (E21)"

Conflictos internos	Intimidación Escolar: "Porque no tenia amigos y nadie quería ser amigo de él (E09)"	OTROS MOTIVOS SON MENCIONADOS UNA SOLA VEZ	OTROS MOTIVOS SON MENCIONADOS UNA SOLA VEZ
Bajo rendimiento escolar	Sentimientos de culpa: "bueno, entonces pum "qué fue eso Joaquín" "maté a Eliecer". "Y a ti también" pam. "qué fue eso Joaquin" "maté a la profesora y a Eliecer". "Y a ti también"." Ha llegado la policía, suelte su arma, o tendremos que entrar a la fuerza. Y por eso fue que se tuvo que matar él, se disparó en la cabeza. Ya todos estaban muertos ahí y entró la policía y los animales. (E17)"	Rechazo afectivo familiar Conflictos internos Deudas Bajo rendimiento escolar Presión escolar Baja autoestima Culpa y remordimiento	Sentimientos de culpa: no quería seguir viviendo con la culpa y entonces prefirió quitarse la vida (E25)"
Culpa y remordimiento	Decepción Amorosa: "estaba un poco deprimida porque la dejo el esposo (E10)"		Decepción Amorosa: "bueno, la bebé nació y los papás la llevaron al parque, entonces la niña jugaba. Y después el señor se enamoró de otra mujer, puede ser ella. Entonces después la señora cogió un cuchillo y se mató ella misma. (E15) Sentimientos de culpa: no quería seguir viviendo con la culpa y entonces prefirió quitarse la vida (E25)"
Rechazo afectivo			Religioso: Es mencionado por una niña para culminar el acto suicida. "el pensó que dios no lo quería y que entonces dios le había asignada esta enfermedad y que dios no lo quería en el mundo (E25)

PERCEPCION			
Consecuencias del suicidio			
11 años			
Niños estratos bajos	Niños estratos altos	Niñas estratos bajos	Niñas estratos altos
Llanto y tristeza, como consecuencia más constante en todas las historias.	Llanto y tristeza: Se menciona en cinco historias. "Mal porque se murió y ya no pueden revivirlo. (E09)"	Llanto y tristeza, como consecuencia más constante en todas las historias.	Llanto y tristeza: En doce historias fue mencionado el llanto y la tristeza como una posible consecuencia frente a un suicidio. "bueno entonces la mamá en el funeral lloraba, lloraba y

			lloraba. Los amigos también, entonces le hicieron una carta y le compraron unas flores, y los papás hicieron lo mismo. Entonces ella tenía una mascota, y entonces el perrito lloraba mucho.(E15)"
Castigo familiar, por no haber hecho algo para evitar la situación. Se menciona en una ocasión por un niño	Religión: Se nombra en cuatro narraciones. "como que no vayan como al cielo sino que vayan allá al infierno y les den un castigo. (E10)"	Familiares se preguntan por las razones que tuvo el suicida y como estás no eran tan importantes como para que él tomara esa decisión. Se hace referencia en dos de las historias	Culpa y/o remordimiento: Es mencionado en once narraciones. "También mal y también culpables por lo que no estaban ahí para pues ayudarla. (E06)"
Afección en salud mental de la familia "se vuelven locos". Es mencionado por un solo niño	Ritos: Mencionado en tres narraciones. "Bueno entonces van al funeral y la familia empieza a decir como "por qué te matasteeee". (E17)"	Culpa y arrepentimiento por no haber hecho algo por el personaje. Se menciona en una sola historia	Religión: Mencionado en seis historias."Entonces él se fue al infierno, y ella también se fue al infierno por haberse suicidado. (E15)"
	Otros sentimientos: Presente en dos narraciones. "a la esposa la metieron a un manicomio porque se mató su esposo. (E17)"		Ritos: Menciona en dos historias. "Pues obviamente los papas van y la entierran. (E06)"
	Culpa y/o remordimiento: Es mencionado solamente una vez. "la familiar eran ladrones y también se sintieron mal porque él se mató. (E17)"		Otros Sentimientos: Mencionado en dos historias. "pues que ella iba a estar como en paz. // Pues como si se hubiera aliviado de los problemas que tenía. (E06) "
			Felicidad: Es una consecuencia mencionada por una de las niñas. "ellos se sentían felices porque se pudieron quitar ese peso de encima, porque ya no tenían que cuidar niños entonces pues se sentían felices (E21)"

PERCEPCION			
Alternativas de prevención			
11 años			
Niños estratos bajos	Niños estratos altos	Niñas estratos bajos	Niñas estratos altos
Mejoramiento en las relaciones familiares, se menciona una sola vez.	Reflexionar: Mencionado por tres niños. "que primero piensen en su familia y en lo que les puede pasar si se suicidan y que siempre hay una solución para los problemas y que la solución no es suicidarse (E26)"	Mejoramiento en relaciones familiares. Se menciona una sola vez	Reflexionar: Es mencionado por tres niñas. "que piensen más lo que pueden causar y no lo hagan, ellos no sufren, la familia es la que sufre. (E15)"
Mejoramiento en condiciones económicas. Se menciona una sola vez	Cambio de actitud: Mencionado por un niño. "si lo metían a la cárcel sería bueno, porque en la cárcel, sería una lección a como convivir con las otras personas, y que él cambiara, por eso la solución no es matarse.(E17)"	Mejoramiento en conciliación de conflictos escolares por padres. Se menciona una sola vez	Hablar sobre el conflicto: menciono en cinco historias. "podría hablar con la persona con la que tengo el problema y decirle que es lo que yo pienso y yo siento respecto a eso y que ella vea lo que yo siento cuando ella me hace esas cosas y que podamos arreglar las cosas tranquilamente, arreglándolo lo más que se pueda (E21)"
Comunicación como recurso. Se menciona una sola vez		Finales felices con protagonismo del personaje suicida. Se menciona una sola vez.	

Uno debe de quererse a si

MISMO!

Tu vida es un tesoro de dios! No te la quites!

- Enves de suicidarte! habla con tus papas! Ellos pueden solucionar tus problemas o diferencias!

- Enves de suicidarte! habla con un psicologo, el te puede ayudar mucho!

Todos los dias, dite a ti misma

"Me Amo" y te aseguro que te sentiras mejor!

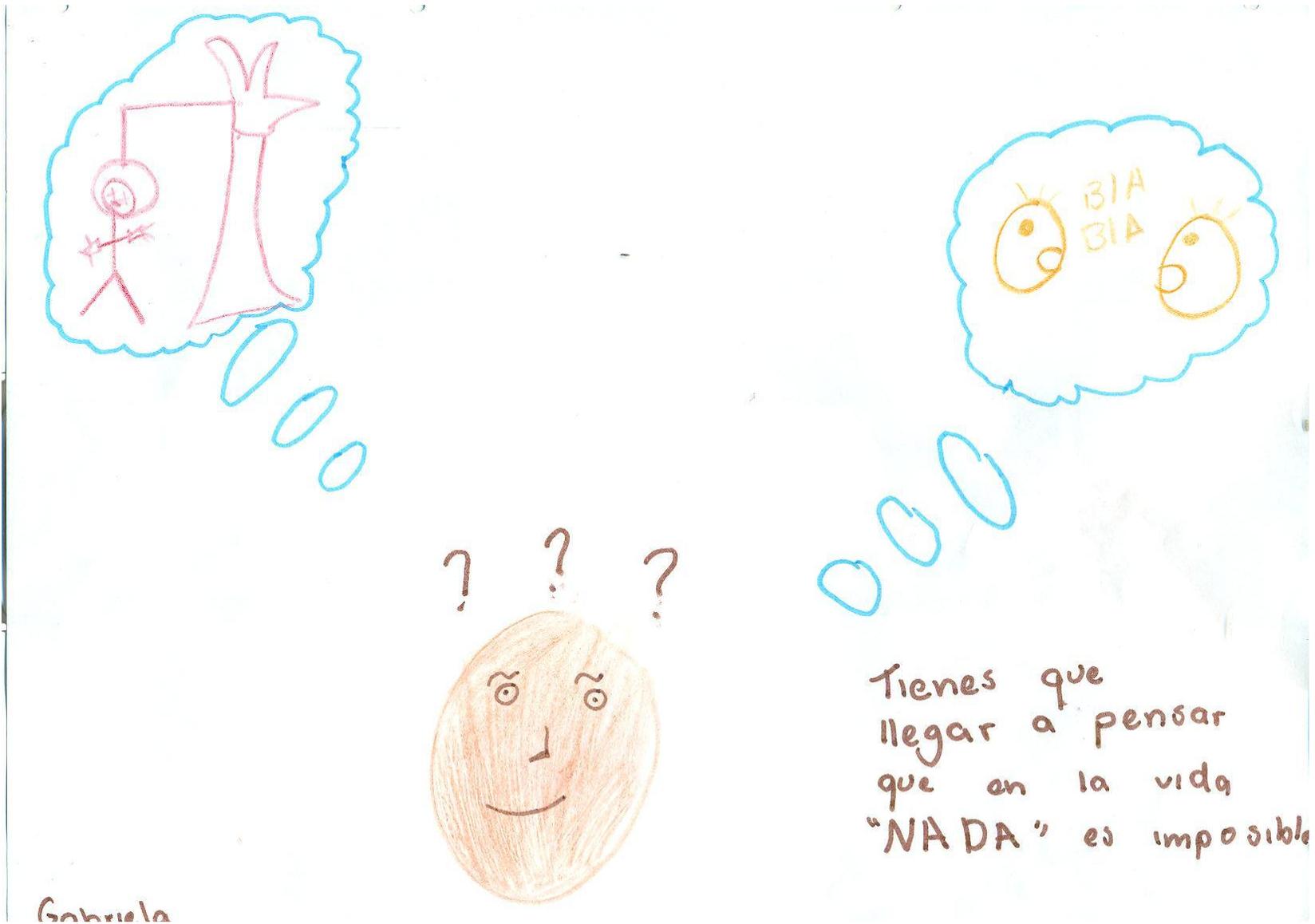


amo mi vida y no me importa lo que los otros piensen de mi!

Siempre pedir ayuda y pensar bien lo que va a hacer

Por que suicidarse no es una buena decision.

Tambien hablar con las personas que estan haciendo algo, por lo coal se quiere suicidar y pensar en las personas que los quieren, por que esas personas se van a sentir muy mal y triste. y que toca buscar otra solucion por que esa no es nada buena.



Gabriela

Tienes que
llegar a pensar
que en la vida
"NADA" es imposible

PRIMERO PIENSEN

En lo que le puede pasar
A SU "FAMILIA"

Y Matarse no es La unica
"Solución"