16. EL FENÓMENO DEL SUICIDIO EN LOS JÓVENES EN LA CIUDAD DE PUEBLA, MÉXICO. FACTORES DE INCIDENCIA

THE PHENOMENON OF SUICIDE IN YOUNG PEOPLE IN THE CITY OF PUEBLA, MEXICO. INCIDENCE FACTORS

Víctor Manuel Pérez Álvarez[25]

Fecha recibida: *26/09/2022*
Fecha aprobada: *17/12/2022*

Derivado del proyecto: *El Fenómeno del Suicidio en los Jóvenes en la Ciudad de Puebla, México. Factores de Incidencia.*
Pares evaluadores: *Red de Investigación en Educación, Empresa y Sociedad – REDIEES.*

[25]*Licenciado en Derecho, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Maestro en Análisis Regional, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias Sobre Desarrollo Regional de la Universidad Autónoma de Tlaxcala, Abogado litigante, vicmapeza@hotmail.com*

RESUMEN

Esta investigación buscó un acercamiento a las causas o problemas sociales de la población joven que cometió suicidio, de la Ciudad de Puebla, México. El objetivo del trabajo fue identificar los factores como influencia en el hecho de decidir quitarse la vida, teniendo en cuenta la ideología implementada y las representaciones sociales en esa área de estudio, para lograr esto se realizaron encuestas a jóvenes con ideación o tendencias suicidas que nos permita aproximarnos a la problemática que acecho a las juventudes que resolvieron suicidarse, asimismo se obtuvo información en las instituciones públicas encargadas de atender la problemática del suicido en la Ciudad de Puebla, México, se recabo información estadística. Los principales hallazgos de la investigación indican que el suicidio se da mayormente en los varones, en cambio, las mujeres lo intentan más, pero, no logran su ejecución. Indagar esta problemática nos lleva a interesarnos en cuales son los factores de incidencia social que se relacionan con este fenómeno, en este sentido se encontró que la sociedad que juzga el "éxito", como es ser heterosexual, casarse, tener hijos, estudiar una profesión, tener un buen trabajo, ser religiosos, obedecer, pertenecer a algún grupo de amigos o social, consumismo, etc, así como lograr cierta capacidad adquisitiva y la solvencia económica, da como resultado que las juventudes tiene una presión por alcanzar este éxito.

PALABRAS CLAVE: *Suicidio, Jóvenes, Ideología, Puebla, Factores*

ABSTRACT

This research sought an approach to the causes or social problems of the young population that committed suicide, from the City of Puebla, Mexico. The objective of the work was to identify the factors that influence the decision to take one's own life, taking into account the implemented ideology and the social representations in that area of study, to achieve this, surveys were carried out on young people with suicidal ideation or tendencies. allows us to approach the problem that haunts the youths who decided to commit suicide, information was also obtained in the public institutions in charge of dealing with the problem of suicide in the City of Puebla, Mexico, statistical information was collected. The main findings of the research indicate that suicide occurs mostly in men, while women try more, but they do not succeed. Investigating this problem leads us to be interested in what are the factors of social incidence that are related to this phenomenon, in this sense it was found that the society that judges "success", such as being heterosexual, getting married, having children, studying a profession , having a good job, being religious, obeying, belonging to a group of friends or social, consumerism, etc., as well as achieving a certain purchasing power and economic solvency, results in youth being pressured to achieve this success.

KEY WORDS: *Suicide, Youth, Ideology, Puebla, Factors.*

INTRODUCCIÓN

El suicidio es un problema mundial que ha ido incrementado esto lo ha venido señalado Organización Mundial de la Salud (OMS) la cual indica que aproximadamente 703,000 personas se suicidan anualmente, sin duda cada suicidio es una gran pérdida para la comunidad tanto mundial, nacional, estatal y municipal, pues afecta irremediablemente a la familia del suicida y por consiguiente a su entorno social, conforme los datos de la OMS se sabe que el suicidio puede ocurrir a cualquier edad, empero en el 2019 fue la cuarta causa de fallecimientos en el grupo etario de 15 a 29 años a nivel mundial, los suicidios ocurren en todo el mundo y cada región tiene diferentes componentes a estudiar, de acuerdo a la OMS más del 77% de los suicidios ocurridos en 2019 tuvieron lugar en países de ingresos bajos y medianos, como es el caso de México" (2021:1).

El sociólogo francés Emilé Durkheim en su libro el suicidio (Durkheim 1982) puntualiza al suicidio como la muerte ocasionada, mediata o inmediatamente, de actos positivos y negativos, que realiza la persona misma, asimismo manifiesta que los sujetos están determinados por una realidad colectiva. Por consiguiente, estudiando a su conjunto o grupo, se puede deducir el componente social del suicidio, determinar la disposición colectiva, concatenado con otros hechos sociales, para poder enfrentar las incidencias del suicidio (Durkheim 1982).

En el año 2020, en la Entidad de Puebla, hubo una tasa de suicidios de 5.2 por cada 100, 000 personas conforme al Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI 2021), a nivel nacional Puebla se ha mantenido en el quinto lugar de este fenómeno, en el año 2017 de igual forma ocupo el quinto lugar, registrando un total de 302 suicidios, de este total 94 fueron en el municipio de Puebla, es decir el 31.1% ocurrieron en la capital poblana, ahora bien de este año y del total de suicidios, la juventud que decidió quitarse la vida correspondió a un 48 %, es decir 145 fueron personas que corresponden al grupo etario de 15 a 29 años de edad.

De estos datos se obtiene que la población que mayormente se suicida en el Estado de Puebla, se presentan en la Ciudad y en un rango etario de 15 a 29 años de edad. Es menester señalar que el estado de Puebla está catalogado con un alto rezago social, en cambio la Ciudad de Puebla está posicionada con un bajo rezago social, dentro del periodo 2010-2015, esto

conforme los datos obtenidos del Consejo Nacional de Evaluación de la política de desarrollo social (CONEVAL, 2015), siendo así que dentro de ese periodo (2010-2015), y de un total nacional de 2462 municipios, la Ciudad se ubicó en el lugar 2276 y 2291 respectivamente, alcanzando un muy bajo rezago social, empero es el área en donde se presentan la mayor cantidad de suicidios, como ya se ha mencionada en líneas anteriores en el año 2017 con el 31.1% de suicidios a nivel estatal.

Por lo consiguiente y a diferencia de los otros municipios de Puebla, la Ciudad se percibe como un espacio de globalización, en donde la juventud tiene la creencia de que ahí va a alcanzar ciertos reconocimientos, logros, estatus, nivel académico, cultural, social, etc, el conflicto interpersonal viene sino se cumple con el objetivo pensado y planeado, lo que trae como consecuencia frustración de acuerdo con Tovar: "la globalización alimenta la prepotencia de la ciudad y la destrucción de las formas tradicionales de vida, que son las que mayoritariamente prevalecen en nuestro país. Se presiona a los despojados de sus formas tradicionales de vida para integrarlos como consumidores a un sistema que no solamente no les ofrece nada, sino en el que además resultan prescindibles. En consecuencia, no sólo son despojados, sino perseguidos" (Tovar 2004:141).

También es importante destacar que cada ciudad, municipio, estado e incluso país, tiene sus propias características, que hace que cada una de ellas sea diferente a la otra, a esto se le conoce como representaciones sociales y para ello lo explica Castorina et al., "Se trata de ideas-fuerza o arquetipos enraizados en la historia colectiva de un grupo, que permiten la reiteración de los contenidos socialmente construidos" (Castorina et al., 2006:19), estas representaciones sociales aunadas a las ideologías implementadas en las sociedades crean condiciones especiales y diferentes a cada territorio, así podemos ver que no es lo mismo la forma de percibir la vida en una zona rural a una urbana, así como pertenecer a un país desarrollado a uno de la periferia, estos elementos son los que van delimitando la mentalidad que se construyen en una sociedad, por un lado los aportes que se dan por clase dominante a través de sus aparatos ideológicos del Estado, más los aportes de los sujetos miembros de la sociedad que aportan sus ideas, creencias, costumbres, juntos todos estos elementos da como resultado una dinámica específica a cada territorio, en este caso específico la Ciudad de Puebla, tal como lo expresa Durkheim "Cada comunidad es una pequeña sociedad compacta y coherente que tiene una conciencia muy viva de sí misma y de su unidad. Todo el mundo

piensa y vive en ella de la misma manera: las divergencias individuales son casi imposibles, a causa de la comunidad de la existencia y de la estrecha e incesante vigilancia, ejercida por todos sobre cada uno de sus miembros" (Durkheim, 2002:129).

Se debe mencionar lo que son los aparatos ideológicos del Estado (AIE) para lo cual nos referimos al concepto de Althusser: "cierto número de realidades que se presentan al observador inmediato bajo la forma de instituciones distintas y especializadas. Proponemos una lista empírica de ellas, que exigirá naturalmente que sea examinada en detalle, puesta a prueba, rectificada y reordenada. Con todas las reservas que implica esta exigencia podemos por el momento considerar como Aparatos Ideológicos de Estado las instituciones siguientes (el orden en el cual los enumeramos no tiene significación especial):

AIE religiosos (el sistema de la distintas Iglesias),
AIE escolar (el sistema de las distintas "Escuelas", públicas y privadas),
AIE familiar,
AIE jurídico,
AIE político (el sistema político del cual forman parte los distintos partidos),
AIE sindical,
AIE de información (prensa, radio, T.V., etc.),
AIE cultural (literatura, artes, deportes, etc.). (Althusser 1988:4)

Así nos encontramos con un grupo etario de 15 a 29 años de edad, representaciones sociales, aparatos ideológicos del Estado, las ideas, creencias y aportes de los miembros de la sociedad y un área de estudio especifica cómo es la Ciudad de Puebla, México que en su unidad crean condiciones particulares y diferentes a otras localidades y con esta investigación que tiene el propósito de identificar cuáles son los factores sociales que orillaron a la juventud poblana a suicidarse y que protocolos de protección existen para evitar que más jóvenes su suiciden.

MATERIAL Y MÉTODOS

Para alcanzar el propósito de la investigación se trazó un seguimiento teórico, sustentado con bibliografía, se recabo datos estadísticos oficiales, se indago mediante encuestas a la población de entre 15 a 29 años de edad que viven en la Ciudad de Puebla, que hayan tenido ideas o intentos suicidas y se entrevistó a funcionarios que tienen que ver con el suicidio.

Posterior a la fase teórica y de recabar en el Instituto Nacional de Geografía en Informática (INEGI), las estadísticas sobre el suicidio en el territorio nacional, en específico en el estado y en la ciudad correspondiente al área de estudio, se consiguieron entrevistas con la titular del área de salud mental del sector salud del estado de Puebla, que en este sector son los encargados de atender y de llevar información referente al suicidio, asimismo se entrevistó a la asistente particular del fiscal general del estado de Puebla para que nos refiera la manera de manejar o qué protocolos existen para atender los asuntos referentes a los suicidios, se entrevistó a las áreas de psicología tanto estatal como municipal del Sistema Integral del Desarrollo de la Familia (DIF).

Se aplicaron 30 encuestas, que contenían los siguientes apartados; I. Datos generales, II. Ocupación y pertenencia a grupos vulnerables, III. Identificación de factores de riesgo y IV. Factores de protección, encuestas aplicadas mediante la técnica de muestreo aleatorio o intencional, también llamado bola de nieve o muestreo en cadena (Teddlie and Yu, 2007).

Esta muestra comenta Goodman, L., permite que una persona localizado conforme las características que se buscan, en este caso con ideas o tendencias suicidas, nombre o invite a otra persona con esas condiciones a los sujetos que son escogidos o bien que acceden a la encuesta se les pide nominar a otro, es menester mencionar que en la etapa cero, el individuo debe ser seleccionado de manera aleatoria, en el entendido de que las personas seleccionadas no viven en un completo aislamiento y es probable que conozcan personas con las mismas tendencias o ideas, es decir cuentan con una red social, con la cual es posible contactar (Goodman, L. 1969).

Tabla 1. Perfil de los encuestados

	Mínimo	**Media**	**Máximo**
Edad	17	21.7	29
Escolaridad	11	13.7	17

Fuente: elaboración con datos de campo

Por lo tanto, para señalar los factores sociales de suicidio, se tiene que distinguir: "La evaluación del riesgo de suicidio es un proceso complejo que se aborda integrando los distintos factores que intervienen en el mismo. Existen factores distales como los intentos anteriores, la enfermedad mental o somática, sociodemográficos, antecedentes familiares, etc., y factores como estados cognitivos y afectivos de la persona en un momento dado que le llevan a una conducta suicida, así como factores protectores" Navarra (2014:7). Para este trabajo se diseñó un instrumento dividido en 6 categorías; identificación, idea suicida, intensidad de la ideación suicida, conducta suicida, factores de riesgo y factores de protección, para esta investigación en específico nos referiremos al punto de factores de riesgo, entendiendo como aquellas condiciones/factores que pueden dar como resultado el suicidio como pueden ser la disponibilidad de medios, presiones sociales, religiosas, problemas familiares, económicos, laborales e historial previo suicida tanto propio como familiar, el cuadro de factores de riesgo se llevó a cabo con elementos teóricos que indicaron los siguientes autores Ceballos (2004), Cervantes y Melo (2008), Cabrera y Álvarez (2009) y González-Forteza *et al.*, 2010) y que en líneas posteriores se presentaran.

En el entendido de que para realizar la encuesta era una condición *sine qua non,* que las personas seleccionadas tuvieran ideas o tendencias suicidas, de acuerdo a su mismo dicho.

Estos factores de riesgo se establecieron mediante revisión teórica de los autores Ceballos (2004), Cervantes y Melo (2008), Cabrera y Álvarez (2009) y González-Forteza *et al.*, 2010) y opinión de expertos, con los cuales se formó el siguiente catálogo que ayudo a identificar los factores de riesgo:

Tabla 2. Catálogo de factores de riesgo

Factor de riesgo	Últimos 3 meses	
Depresión/tristeza	SI	NO
Diagnóstico de algún trastorno mental	SI	NO
Abuso o dependencia de sustancias (alcohol, droga)	SI	NO
Ansiedad o pánico	SI	NO
Intentos anteriores de suicidio	SI	NO
Dolor crónico o problemas médicos (Cáncer, SIDA, etc.)	SI	NO
Pérdida de empleo o desempleo	SI	NO
Problemas económicos	SI	NO
Desesperanza/ Falta de sentido de la vida	SI	NO
Discriminación especifique cuál	SI	NO
Antecedentes familiares de suicidio	SI	NO
Soledad, aislamiento	SI	NO
Muerte de algún familiar o amistad	SI	NO
Problemas en la escuela	SI	NO
Deserción escolar	SI	NO
Acoso escolar (Bullying)	SI	NO
Acoso laboral (Mobbing)	SI	NO
Acoso familiar	SI	NO
Sentimiento de inferioridad	SI	NO
Presión social por alcanzar metas P/E un carro, una pareja, un puesto laboral, viaje, etc. Especifique	SI	NO
Rechazo social	SI	NO
Problemas familiares (padres, hijos, hermanos)	SI	NO
Problemas de pareja	SI	NO
Imposición religiosa	SI	NO
Rechazo de ayuda	SI	NO

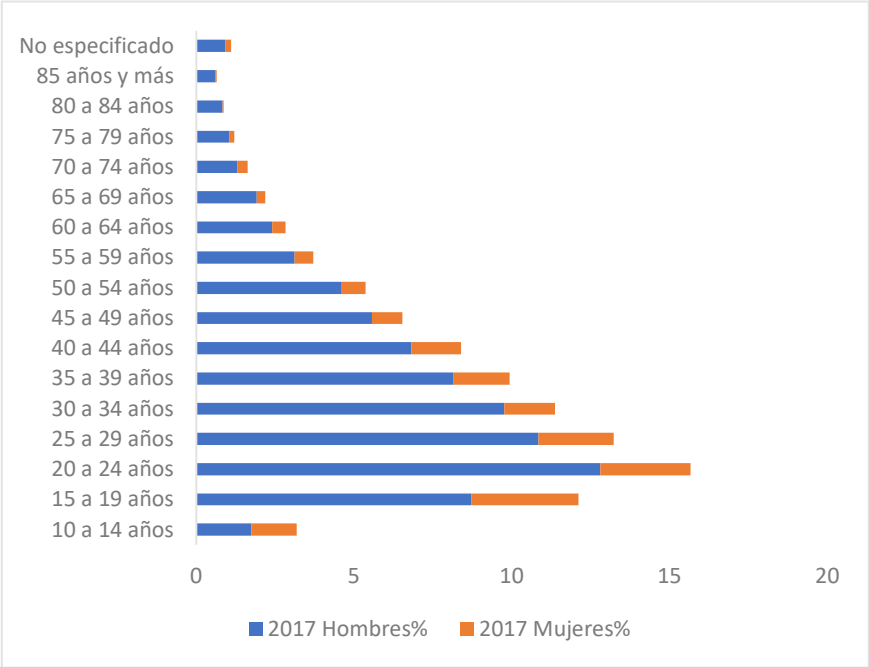
Fuente: Elaboración propia con información de los autores Ceballos (2004), Cervantes y Melo (2008), Cabrera y Álvarez (2009) y González-Forteza *et al.*, 2010)

RESULTADOS

De acuerdo con información del INEGI (2017), por cada mujer hay 4.6 hombres que se suicidan e incluso hay entidades federativas de hasta 10 a 1, en el año 2017, Puebla ocupó el 5 lugar en cantidad de suicidios a nivel nacional, en la siguiente figura 1, se puede observar

que los hombres se suicidan más en relación con las mujeres y que el grupo etario que más lo efectúa es de 15 a 29 años de edad.

Figura 1. Suicidio Nacional por sexo y edad 2017



Fuente: elaboración propia con datos del INEGI

Esto lo viene a confirmar un estudio realizado por el Senado de la República y el Instituto Belisario Domínguez (2018) en donde manifiestan que históricamente el suicidio es predominado por el sexo masculino, durante los últimos 16 años, durante ese lapso los suicidios por mujeres corresponden a 15 mil 225 casos realizados por 68 mil 309 hombres que se han suicidado.

En las últimas dos décadas se ha aumentado los casos de suicidio a nivel nacional (Dávila Cervantes et al. 2015; Dávila Cervantes y Luna Contreras, 2019; Dávila-Cervantes, 2019), esto se puede entender debido a que este tema aún se le estigmatiza, debido a esto se considera que las cifras oficiales pueden ser mayores y la información es muy limitada, esto se pudo percatar con las entrevistas de los funcionarios y que me referiré a ellas en párrafos siguientes

La edad es una variable fundamental para tratar las incidencias del suicidio, la juventud siente que tiene presiones sociales previamente impuestas en ellos, por lo que sus expectativas de logros, su edad que es una etapa de formación, así como la creación de la identidad, hacen que ese periodo de vida este lleno de dificultades para la juventud (González-Forteza et al. 2010; Amador Rivera 2015; Vázquez Vega et al. 2015).

Conforme a la obtención de datos estadísticos oficiales se desprende que aproximadamente un 50% a nivel federal, como estatal, toman la decisión de suicidarse durante la etapa de adolescencia y de jóvenes adultos, con una tendencia marcada del sexo masculino, este dato puede encontrar una explicación ya que corresponde a la edad en que se inicia, se permanece y concluye el periodo académico y de igual manera la etapa laboral y de pareja, en la capital de Puebla está marcada la tendencia masculina al suicidio durante la edad de 20 a 30 años, esto se puede ver reflejado en la siguiente tabla, donde viene especificado por años del 2013 al 2020, y separado por hombres y mujeres las cantidades totales que se han dado del suicidio en Puebla.

Tabla 3. Suicidios por año en Puebla

AÑO	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
2013	50	190	240
2014	68	209	277
2015	74	194	268
2016	52	174	226
2017	74	228	302
2018	88	231	319
2019	88	257	345
2020	68	268	336
TOTAL	**562**	**1751**	**2313**

Fuente: elaboración con información de INEGI 2021

Derivado de las entrevistas que se obtuvieron en el sector salud estatal (salubridad) concretamente en el área de salud mental, la cual es la encargada de llevar asuntos referentes a conductas suicidas y atender a los familiares de las personas que se han suicidado se reconoce que no llevan un control específico para esos casos y que solo atienden desde el aspecto psicológico, abren un expediente en donde refieren atención en esta materia, pero no conlleva un registro preciso o separado de suicidios o conductas suicidios, por lo que lamentablemente la información es escasa por no decir que no existe, asimismo se reconoció

que no hay un protocolo de atención para estos sucesos, de la misma manera me encontré con el Sistema de desarrollo Integral de la Familia (DIF), tanto estatal como municipal de Puebla, en el cual no llevan registros de estos casos y cuando una persona acude a sus instalaciones con ideación o tendencia suicidas se le atiende en el área psicológica, pero sin un protocolo específico para el caso, en un estudio que se realizó en México Jiménez-Ornelas y Cardiel-Téllez (2013), comento que "los datos e información sobre el tema son inaccesibles, e inclusive escasos; las irregularidades e imprecisión en los registros de defunción hacen del suicidio un problema enigmático que, en la mayoría de los casos, se trata a ciegas" (Jiménez-Ornelas y Cardiel-Téllez , 2013: 214).

Por su parte la funcionaria de la Fiscalía del Estado de Puebla, menciono en el mismo sentido que no llevan registros precisos y que muchos casos en que se sospechan de homicidios a petición de los familiares del occiso son tratados como suicidios, por lo que no es confiable los datos que tienen.

FACTORES DE RIESGO

En este apartado se consideran los resultados que la juventud encuestada respondió, recordando que el perfil que la condición que se busco fue que tuvieran una edad de entre 15 a 29 años de edad, que radicaran en la Ciudad de Puebla y que tuvieran ideas o tendencias suicidas, esto conforme la técnica de muestreo de bola de nieve, derivado de sus contestaciones y conforme el catálogo de factores de riesgo que se presentó, nos permite acercarnos a los motivos que tuvieron las personas que se suicidaron, sus factores de incidencia social esto es los acontecimientos o hechos que tienen impacto en el grupo etario para tomar la decisión de suicidarse.

El factor académico, fue referido como un tema preocupante para la juventud encuestada, y se corrobora con investigaciones que se han realizado en donde se demuestra que a mayor cantidad de estudios, existe menos tendencia al suicido, así lo señala Xavier et al., hallaron "una asociación inversa entre la escolaridad y el suicidio" Xavier et al. (2006) y, en otros, como los hechos por Borges et al. (2007) y Huang et al. (2017) reportaron que "un bajo logro educativo se asoció con mayor riesgo de suicidio". En un estudio realizado en jóvenes universitarios, realizado por Pérez- Amezcua, encontró que "casi la mitad de los(as)

estudiantes del nivel medio superior presentaron al menos un síntoma de ideación suicida" Pérez-Amezcua et al. (2010). De esta forma podemos decir que, si es concluyente el factor de la escolaridad, por lo que consideramos que debería ser abordado en el contexto social y académico.

Aunado a que Puebla es uno, sino el estado que más universidades tiene, esto conforme lo dice el periódico en línea *e consulta* existe registro de 486, siendo universidades particulares 388, un 80% de escuelas superiores son de paga, asimismo se reporta que Puebla tiene una alta deserción escolar mayor al promedio nacional, esto se puede entender debido a que en apariencia existen posibilidades de estudio, pero son de paga lo cual reduce una gran cantidad de posibilidades para acceder a la educación superior, lo que generaría frustración a la población joven.

De los encuestados 50% de hombres y el otros 50% de mujeres mostraron preocupación por la deserción escolar. Entendiéndose como deserción escolar al "reflejo del carácter progresista de la educación es un privilegio al que no todos pueden acceder; formar parte del modelo educativo competente e ideal implica afrontar o sobrellevar las desigualdades e injusticias del entorno" (Jiménez-Ornelas et al. 2013: 222).

Factor laboral, Las respuestas obtenidas de este factor fue que a la juventud le pesa conseguir un empleo y más aún un empleo bien remunerado, es decir si se consigue empleo, pero este es muy mal remunerado lo que se traduce en una primera preocupación por conseguir un empleo, segundo por conservarlo y tercero por que el empleo sea bien remunerado, diversos autores expresan que las personas son más propensas al suicidio cuando están en un sub-empleo o tienes problemas de empleo (Borges G. et al. (2012) y Kyoung-Bok et al., 2015). Asimismo, los datos estadísticos oficiales muestran que las personas que más se suicidan no tienen empleo o actividad académica.

Factor de diagnóstico de algún trastorno mental, dolor crónico o problemas médicos, abuso o dependencia de sustancias, el 75 % de los hombres encuestados mostraron estas preocupaciones, esto coincide con otros estudios como los expresado por Siabato Macías y Salamanca Camargo (2015) y Ramírez Garduño (2020), que mencionan que estos factores afectan por igual a los adolescentes y a los estudiantes universitarios.

Asimismo Pérez-Amezcua et al. (2010), dicen que el consumo de alcohol, tabaco y drogas incrementa la ideación suicida, en un 60, 30 y 22% respectivamente, hallaron que los estudiantes que toman alcohol son lo más propensos a intentar suicidio (Pérez-Amezcua et al., 2010).

Factor de depresión o tristeza, este es uno de los factores de riesgo más común y afecta a ambos sexos preguntando a la población consultada, si tenía tristeza o depresión, entendiéndose como tristeza un estado de dolor, de enojo, de pesadumbre por algún hecho que nos aconteció, empero la depresión es un estado profundo de tristeza, todos hemos sentido tristeza por algún acontecimiento la muerte de un familiar, el rompimiento de una relación, la cual puede perdurar unos días o semanas, pero en la depresión este estado de ánimo se prolonga y en un grado más intenso, la depresión tiene su estudio en el campo principalmente de la psicología, empero, para el presente estudio nos basamos en las circunstancias sociales que desembocan en la depresión "son las desigualdades sociales, a través de las experiencias de estrés y de ciertas estrategias de afrontamiento, entre las que podemos incluir las redes de apoyo social disponibles, y las diferencias en los sentimientos de alienación y autoestima, y no los estilos atributivos *per se*, los que tienen un peso significativo en la probabilidad de sufrir una mayor sintomatología depresiva" (Estramiana, Luque y Gallo, 2010: 11).

El factor de la depresión, es identificado como uno de los principales detonantes de *ideas, intentos y suicidios consumados*, en múltiples estudios como los realizados por Estramiana et al. (2010), Ceballos-Ospino et al. (2015), Siabato Macías y Salamanca Camargo (2015); De Armas Hernández y Perdomo Vargas (2018), Arenas-Landgrave et al. (2020) y Ramírez Garduño (2020), en estos estudios se identifica a la depresión como antecesor de la ideación suicida. Este factor se debe tomar es de los más comunes y señalados y afecta tanto a hombres como a mujeres, aunque es un factor social merece un estudio a parte ya que lo puede detonar varias circunstancias.

Factor de ansiedad o pánico, este factor al igual que el anterior representa un alto porcentaje de menciones por los encuestados y su resultado fue parejo para hombres 53% mujeres en un 47%, al igual que la depresión este trastorno se origina por cuestiones sociales,

verbigracia una estudiante preocupada por el pago de su alquiler o una cuestión emocional profunda puede resultar en ansiedad o pánico, lo cual es un trastorno de ansiedad social y conforme el autor Márquez "miedo o ansiedad intensos que aparecen prácticamente siempre en relación con una o más situaciones sociales en las que la persona se expone al posible escrutinio por parte de otros. La persona teme actuar de una determinada manera o mostrar síntomas de ansiedad que pueden ser valorados negativamente por los observadores" (Márquez, 2014: 3).

Factor de pérdida de empleo o desempleo, En este factor los hombres presentan mayor preocupación casi un 70% de este sexo siente inquietud por el desempleo, esto se puede concatenar con lo señala por Aparicio Cabrera (2006), la falta de empleo provoca alteraciones en la manera en que las personas conciben su vida, el no tener ingresos o perder la fuente de estos ocasiona deterioro del bienestar, pasa por un sentimiento de inseguridad y percibirse no útil, no se encuentra la manera de afrontar los futuros acontecimiento, asimismo otro estudio apunta una correlación entre el desempleo y el suicidio, en la juventud que ingresa al campo laboral señala una reñación no satisfactoria con el desempeño macroeconómico de una sociedad (Platt, 1984; Grunnell 1999).

Factor de problemas económicos, en este rubro las encuestadas mujeres son afectadas por los problemas económicos, así como por la muerte de algún familiar o amistad. Esto puede explicarse debido al incremento en la jefatura familiar que recae en las mujeres, así como incorporarse al área laboral, independencia económica: "las crisis económicas afectan más drásticamente a la población y el aumento de la incidencia de suicidio" (Sánchez et al., 2014:40)

Factor Desesperanza/falta de sentido en la vida, el no sentir que hay un motivo por que vivir afecta más a los hombres encuestados, el fijarse metas y no poder cumplirlas causa frustración y si no se cuenta con las herramientas emocionales apropiadas, ocasiona una presión que puede culminar en sentirse con desesperanza, ocasionando un aislamiento voluntario, ocasionando trastornos e ideas suicidas, así lo afirma Sheng y Niu "el sentimiento de desesperanza es uno de los más importantes factores de riesgo de conductas suicidas." Sheng y Niu (2016:449) Esto va ligado con baja autoestima que puede traer como

consecuencia la soledad o el aislamiento, volviéndose un factor de riesgo del suicidio, según lo dicho por (Contini, Lacunza y Medina, 2012:34) "el sentimiento de soledad suele encontrarse con frecuencia en sujetos tímidos y con baja autoestima."

Factor de acoso familiar, La familia se vuelve en un factor determinante para la conducta suicida el acoso familiar y nuevamente los hombres encuestados son los que mencionan este factor con un 67%, consideran que han sido vulnerados al interior de su entorno familiar, ya sea con apodos, golpes, no aceptarlos, etc, estas conductas conllevan a aislarse al sujeto y generar malestares a tal grado de crearle tendencias suicidas, lo que paradójicamente debe ser un refugio se vuelve un lugar de agresión, no hay que confundir el acoso familiar, con un acoso sexual, es un acoso que tiene que ver con la aceptación familiar respecto a las cuestiones laborales, expectativas sociales, de pareja, siendo la familia la generadora del estrés, así lo refiere Valadez-Figueroa I et al. "existen en la familia factores generadores de estrés que se relacionan con el intento suicida en los adolescentes, pero que por sí mismos, no son decisivos para que el adolescente opte por el intento suicida; sin embargo, muchos de estos factores pueden contribuir a la confusión y a la depresión." Valadez-Figueroa I et al. (2005:77).

Factor de problemas familiares, este factor afecta según la respuesta de las personas encuestadas en porcentaje similar a hombres como mujeres, las tensiones que giran alrededor de la familia son variadas pueden ser separación de los padres, lo que trae consigo nuevas parejas, desempleo, problemas económicos, sociales, escolares, etc, la familia debe ser un entorno benéfico para el desarrollo de las juventudes, así lo dice afirma Valadez-Figueroa et al. "El papel de la familia no deja de ser vital para el proceso de independencia del adolescente y el desarrollo de una identidad adulta estable" (Valadez-Figueroa I et al. (2005:77)

Factor problemas de pareja, conforme la respuesta de los encuestados donde el 75% de los hombres señalaron a este factor como posible detonante de las tendencias suicidas, habría que investigar si acaso las mujeres tienen un mejor manejo emocional respecto a la pareja, tanto el desapego como el alejamiento de pareja en extremo son dañinos, y una posible

explicación la otorga (Hernando-Gómez et al. se puede "explicar por la inmadurez emocional, la intensidad del sentimiento, las creencias en estereotipos de género sobre roles y modelos sexistas, y los mitos del amor romántico" (Hernando-Gómez et al. 2016).

Factor sentimiento de inferioridad, este factor afecta de manera severa el desarrollo social, emocional de las personas, nuevamente los hombres encuestados señalan a un 67% que tienen este sentir, es algo que se oculta a la familia, amistades, compañeros, desean tener una apariencia de "éxito" en contra de lo que en su interior sienten (Oberst 2002) es una ficción, y es subjetiva se forma desde la infancia en las relaciones y entornos familiares y es una respuesta activa de las experiencias del niño y posteriormente del joven, se tiende a disfrazar de una falsa situación de éxito para tratar de contrarrestar el sentimiento neurótico de inferioridad, el que no se adapta será neurótico, mal adaptado o incluso delincuente partiendo desde el punto de vista de la comunidad.

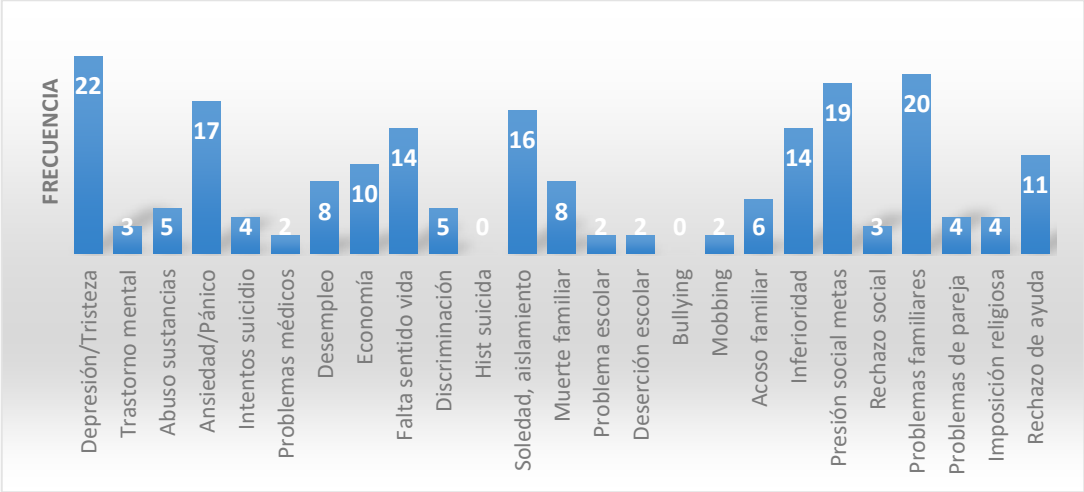
Factor presión social por alcanzar las metas, nuevamente los hombres encuestados refieren más este factor, asimismo señalan que las presiones sociales que sienten está en terminar los estudios universitarios, conseguir un buen empleo, comprar un automóvil, tener un matrimonio tradicional, así lo refiere (Olavarría, 2001) los hombres reciben más presión por parte de la familia y amistades y las actividades masculinas deben ser acorde a su género si es así habrá más satisfacción, así los hombres a parte de tener un lugar de prestigio y valor social, los hombres tienen que probar a diario que son verdaderos hombres para poder pertenecer al grupo de poder ya que la masculinidad es valorada por los adolescentes y jóvenes.

Factor rechazo de ayuda, los encuestados hombres vuelven a manifestar este factor, probablemente se puede encontrar una explicación debido al machismo que impera en la sociedad poblana, en donde está mal visto que como hombres expresen sentimientos, lloren o pidan ayuda, también se puede explicar debido a un constante rechazo, tal como lo refiere Casullo (2005) las personas con tendencia suicida son desconfiados, se aíslan y no admiten apoyo, esto se puede entender debido a su historial de rechazo permanente.

La siguiente figura muestra los factores de riesgo, cuáles fueron los más frecuentes o los que más afectan a las personas con ideas o tendencias suicidas, derivado de estas

respuestas se puede inferir cuales fueron los posibles incidentes sociales de las personas que se suicidaron.

Figura 2. Factores de riesgo para personas con intenciones suicidas



Fuente: Elaboración con información de las personas encuestadas y teórica de autores como Ceballos (2004), Cervantes y Melo (2008), Cabrera y Álvarez (2009) y González-Forteza *et al.*, 2010)

Como se puede apreciar los factores de riesgo más señalados fueron:

1. Depresión o tristeza.
2. Problemas familiares.
3. Presión social por alcanzar metas.
4. Ansiedad o pánico.
5. Soledad o aislamiento social.
6. Sentimiento de inferioridad.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Se afirma que el grupo etario vulnerable al suicidio son las personas de 15 a 29 años de edad, con una tendencia masculina, esta tendencia se ha mantenido.

Existen factores de riesgo sobresalientes y que se deben observar para poder plantear protocolos de atención, como son depresión, los problemas familiares y el intento de suicidio previo, es menester señalar que de acuerdo a los datos obtenidos la sociedad juzga, señala y orilla a un "éxito" como se presumen que es ser heterosexual, casarse, tener hijos, estudiar una profesión, tener un buen trabajo, ser religiosos, obedecer, pertenecer a algún grupo de amigos o social, consumismo, ser feliz, etc., así como lograr cierta capacidad adquisitiva y la solvencia económica, los jóvenes tiene una presión por alcanzar este éxito, lo que les genera ansiedad y a mediano y largo plazo, depresión.

La Ciudad de Puebla en su modernidad crea condiciones propicias al estrés, creando espejismo que al no poder ser alcanzados la juventud se frustra y al no contar con las herramientas emocionales adecuadas se puede caer en tendencias suicidas.

Al parecer las mujeres jóvenes superan con mayor facilidad problemas como depresión, ansiedad, en general los problemas sociales que inclinan al suicidio o tienen mejores herramientas para superar los riesgos, eso deja abierta una posible investigación, por otra parte, los hombres encuestados sienten que tienen mayor presión social por alcanzar el "éxito" y un deficiente manejo cuando cae en frustración.

El Sector Salud y el Sistema de Desarrollo Integral de la Familia carecen de protocolos para la atención al suicidio, y solo se atiende por el área de psicología, lo cual hace evidente que no se obtengan los resultados deseados, ya que el suicidio se le debe estudiar y tratar desde un ámbito integral donde intervengan saberes psicológicos, psiquiátricos, médicos, sociales, etc, al suicidio se le reconoce como un acto multifactorial, donde influyen aspectos sociales, biológicos y psicológicos, médicos, ambientales entre otros, y por lo tanto su estudio es multidisciplinario. La OMS señala que "la estigmatización, sobre todo la que se crea en torno a los trastornos mentales y el suicidio, disuade de buscar ayuda a muchas personas que piensan en quitarse la vida o tratan de hacerlo y que, por lo tanto, no reciben la ayuda que necesitan (OMS, 2021:1).

El desarrollo adecuado de la niñez al cobijo de su familia en su más amplio termino y condiciones, creará jóvenes fuertes y resistentes a la selva urbana de la Ciudad de Puebla, la familia se constituye como un factor determinante para la toma de las decisiones de la juventud, es ahí donde se germina las tendencias suicidas, así como también los factores de protección

Se considera a la familia como antecedentes de problemas mentales, desordenes de conducta y de presión, independiente de agentes con los que se nacen, aun así, la familia puede contribuir a la mejora de padecimientos heredados. Es necesario ampliar las investigaciones al suicidio y realizar políticas públicas enfocadas a la trata de este fenómeno, pues es de observarse que en una Ciudad como es la de Puebla, considerada con bajo rezago social, no debería carecer de protocolos de suicidio.

Llevar estadísticas adecuadas, registrar concretamente los intentos fallidos de suicidio y sus secuelas que pueden generarse, podría contribuir a conocer las dimensiones de esta problemática, es necesario mitigar la posible presión que siente la juventud, darles como sociedad soluciones y respaldo.

Se deben crear más grupos de apoyo, fomentar actividades que enriquezcan a la juventud, crear condiciones propicias para el desarrollo de la juventud, como escuelas, fuentes de empleo, actividades recreativas.

Evitar la estigmatización, de quienes lo intentan o de las familias de familiares suicidas, ayudará a mirar el suicido como un fenómeno que ocurre en nuestra sociedad y que se invisibiliza, sobre todo porque no forma parte de la agenda de trabajo de las instituciones que debían estar encargadas de la atención del suicido. Como sociedad se debe plantea trabajar en este problema social que cobra cientos de vidas de jóvenes que no logran integrarse socialmente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALTHUSSER, Louis. (1988b). '*Filosofía Sexto Año Ideología y Aparatos Ideológicos de Estado* 1 (Selección de Texto)' 1, pp. 1–9.

AMADOR RIVERA, Gonzalo H. 2015. 'Suicidio: Consideraciones Históricas'. *Revista Médica La Paz* 21(2), 91–8, Bolivia.

APARICIO CABRERA, Abraham. 2006. 'Efectos Psicosociales del Desempleo'. *Revista Investigación social* 2(3), 67–82.

ARENAS-LANDGRAVE, Paulina et al. 2020. 'Guías de Intervención Para Universitarios Con Depresión y Riesgo de Suicidio'. *Journal of Behavior, Health & Social Issues* 11(2), 1.

DE ARMAS HERNÁNDEZ, Aldair and Jennifer Gisela PERDOMO VARGAS. (2018). "Incidencia de los Factores Psicosociales En La Conducta Suicida En Jovenes y Adolecentes: Implicaciones Desde Una Revisión Bibliográfica", en *Facultad de Psicología, Universidad Cooperativa de Colombia*. Universidad Cooperativa de Colombia. Available at: https://doi.org/10.1103/PhysRevB.101.089902%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.nantod.2015.04.009%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41467-018-05514-9%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41467-019-13856-1%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41467-020-14365-2%0Ahttp://dx.doi.org/1.

BORGES, G. et al. 2007. 'The Epidemiology of Suicide-Related Outcomes in Mexico'. Suicide and Life-Threatening Behavior vol. 37, núm. 6, pp. 627–40.

BORGES G., R. OROZCO and ME. MEDINA-MORA. 2012. 'Índice de Riesgo Para El Intento Suicida En México'. *Salud pública*, Vol. 54, núm. 1, pp. 595–606.

CABRERA BECERRA, Virginia and Lina TENORIO TÉLLEZ. (2006). 'Programa Angelópolis En La Zona Monumental de La Ciudad de Puebla, México'. *Ciencia Ergo Sum*, Vol. 13, núm. 1, pp.7–14; México.

CABRERA, N. and M. ÁLVAREZ. (2009). 'Prevalencia de Ideación Suicida En Usuarios Que Solicitan Servicio Médico o Psicológico En Una Clìnica-Escuela Universitaria.' *Revista Electrónica de Psicología Iztacala* 12(14), 105–20.

CASTORINA, José, Ana Barreiro POSSO and Alicia BARREIRO. (2006). 'Las Representaciones Sociales y Su Horizonte Ideológico: Una Relación Problemática".'

CASULLO, María. (2005). 'Adolescent Suicidal Behaviors and Ideations: A Social Urgency', en *Anuario de investigaciones*, vol. 12, pp. 173–82.

CEBALLOS-OSPINO, Guillermo Augusto et al. (2015). 'Ideación Suicida, Depresión y Autoestima En Adolescentes Escolares de Santa Marta'. Duazary, 12(1), 15–22.

CEBALLOS, G. 2004. 'Características de Las Personas Que Consumaron Suicidio En La Ciudad de Santa Marta (Colombia) Durante El Año 2002: Un Informe de Casos'. Duazary 1(1), 24–8.

CERVANTES, W. and E. MELO. 2008. 'El Suicidio En Los Adolecentes: Un Problema En Crecimiento'. Duazary 2(5), 148–54.

CONTINI, Evangelina Norma, Ana Betina LACUNZA and Susana Elizabeth MEDINA. (2012). 'La Percepción de Soledad Como Factor de Riesgo En La Adolescencia'. Investig. psicol (October), 11–2.

DÁVILA-CERVANTES, Claudio Alberto. 2019. 'Factores Sociodemográficos Asociados a La Mortalidad Por Suicidios En México, 2012-2016'. Universidad y Salud 21(3), 235–9.

DÁVILA CERVANTES, Claudio A. and Marisol LUNA CONTRERAS. 2019. 'Intento de Suicidio En Adolescentes: Factores Asociados'. Revista chilena de pediatría 90(6), [online], 606–16. Available at: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062019000600606&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttp://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0370-41062019000600606&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

DÁVILA CERVANTES, Claudio Alberto, María del Pilar OCHOA TORRES and Irene CASIQUE

DURKHEIM, E. 2002. El Suicidio. Ciudad de México.

DURKHEIM, Émile. (1982). *Émile Durkheim-El Suicidio Related Papers*. Primea. Madrid, España: Cofás S.A.

ESTRAMIANA, José Luis Álvaro, Alicia Garrido LUQUE and Inge Schweiger GALLO. (2010). 'Causas Sociales de La Depresión: Una Revisión Crítica Del Modelo Atributivo de La Depresión'. *Revista Internacional de Sociologia* 68(2), 333–48.

GONZÁLEZ-FORTEZA, Catalina et al. 2010. 'Ideación Suicida En La Adolescencia'. *Revista Colombiana de Psicología* 14(3), [online], 324–33. Available at: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-05592010000300008&script=sci_arttext%5Cnhttp://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3214/1/cachay_lp.pdf%5Cnhttp://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/380/1/Grandez_ri-.pdf%5Cnhttp://www.scielo.org.pe/s.

GOODMAN, L., A. (1969), '*Muestreo de Bolas de Nieve. Los Anales de La Estadística Matemática'*.

GRUNNELL, D. et al. (1999). 'Suicide and Unemployment in Youn People. Analysis of Trends in England y Wales 1921-1995'. The British Journal of Psychiatry 175(1), 263–70.

HERNANDO-GÓMEZ, Ángel, Pablo MARAVER-LÓPEZ and María PAZOS-GÓMEZ. (2016). 'Experiencias Positivas y Negativas En Relaciones de Pareja de Jóvenes y Adolescentes'. Revista de Psicología 25(2), 1–19.

HUANG, X., JD. RIBEIRO, KM. MUSACCHIO and JC. RANKLIN. 2017. '*Demographics as Predictors of Suicidal Thoughts and Behaviors: A Meta-Analysis*'. PlosOne 12(7), :e0180793.

INEGI. (2021). 'COMUNICADO DE PRENSA NÚM. 520 / 21 8 DE SEPTIEMBRE DE 2021 ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA MUNDIAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO'. *Comunicado de prensa* Núm. 520/21 [online].

Available at: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/Suicidios2021_Nal.pdf

INEGI. Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía e Informática INEGI-Anuario Estadístico del estado de Puebla (2017), disponible en: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/anuarios_2017/702825094973.pdf

JIMÉNEZ-ORNELAS, René Alejandro and Leticia CARDIEL-TÉLLEZ. 2013. 'El Suicidio y Su Tendencia Social En México: 1990-2011'. Papeles de Población 19(77), 205–29.

KYOUNG-BOK, M., P. SHIN-GOO, H. SANG HEE and M. JIN-YOUNG. 2015. 'Precarious Employment and the Risk of Suicidal Ideation and Suicide Attempts'. Preventeive medicine 71(1), 72–6.

MÁRQUEZ, Miguel. 2014. 'Trastornos de Ansiedad En El DSM-5'. Vertex 58–62.

NAVARRA, Gobierno de. 2014. 'A n e x o S'.

OBERST, Úrsula. 2002. 'Salud Mental y Ética: El Concepto de Sentimiento de Comunidad En La Psicología de Alfred Adler'. *Persona* 0(005), 131.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). 2021. 'Suicidio, Datos y Cifras'. [online]. Available at: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide. [accessed 17 Jun 2021].

OMS (2021). *Suicidio, datos y cifras*. en https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide [consultado 17 jun 2021].

PÉREZ-AMEZCUA, Berenice et al. 2010. 'Prevalencia y Factores Asociados a La Ideación e Intento Suicida En Adolescentes de Educación Media Superior de La República Mexicana', en *Salud Publica de México*, 52(4), 324–33, México.

PLATT, Stephen. (1984). 'Unemployment and Suicidal Behavior: A Review of Literature'. *Social Science Medicine* 19(2), 93–115.

RAMÍREZ GARDUÑO, Axel Omar. (2020). Efecto de La Espiritualidad y Atención Plena (Mindfulness) Sobre Los Síntomas de Depresión e Ideación Suicida En Estudiantes Adolescentes. Tesis de maestría. Universidad Autónoma del Estado de México.

SÁNCHEZ, Sandra Muñoz et al. 2014. 'Suicidal Behaviour and Economic Crisis .' *Norte de salud mental* XII(1), 36–43.

SENADO DE LA REPÚBLICA and INSTITUTO BELISARIO DOMÍNGUEZ. 2018. 'El Suicidio En México: Alternativas de Atención, Seguimiento y Prevención Desde El Poder Legislativo'.

SHENG, Tiantian and Shuangxia NIU. 2016. 'Design and Analysis of Novel Double Stator Biased Flux Machines'. 2016 11th International Conference on Ecological Vehicles and Renewable Energies, EVER 2016 447–54.

SIABATO MACÍAS, Elisa Fernanda and Yenny SALAMANCA CAMARGO. 2015. 'Factores Asociados a Ideación Suicida En Universitarios'. Psychologia. Avances de la disciplina 9(1), [online], 71–81. Available at: https://www.redalyc.org/pdf/2972/297233780005.pdf.

TEDDLIE, Charles and Fen YU. (2007). 'Mixed Methods Sampling: A Typology With Examples'. Journal of Mixed Methods Research 1(1), 77–100.

TOVAR, Patiño. (2004). 'Periferia Poblana: La Desigualdad Del Crecimiento'. [online]. Available at: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11204206".

VALADEZ-FIGUEROA I, Amezcua -FERNÁNDEZ, Quintanilla -MONTOYA and N GONZÁLEZ-GALLEGOS. (2005). 'Familia e Intento Suicida En El Adolescente de Educación Media Superior Family and the Suicide Attempt in the High School-Aged Adolescent'. Archivos en Artículo Original 7(3), 69–78.

VÁZQUEZ VEGA, Daniela et al. (2015). 'La Investigación Sobre Suicidio En México En El Periodo 1980-2014: Análisis y Perspectivas'. Acta Universitaria 25(55), 62–9.

XAVIER, N. et al. (2006). 'Suicide Rates in the State of Rio Grande Do Sul, Brazil: Association with Socioeconomic, Cultural, and Agricultural Factors'. Cad Saúde Pública 22(12), 2611–2111.