

07

**CONSECUENCIAS SEVERAS
DE LA VIOLENCIA. SUICIDIO.
PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN**



DIPUTACIÓN
DE ALMERÍA



ALMERÍA
**JUEGA
LIMPIO**
DEPORTE
EDUCA

7.1 INTRODUCCIÓN Y MAPA CONCEPTUAL DEL CONCEPTO DE SUICIDIO

Haciendo referencia al desenlace del capítulo anterior, dentro de la violencia autoinfligida y en consonancia del capítulo 4 y 6 de este manual, debemos de señalar una de las consecuencias más severas e irreparables para cualquier persona y especialmente para un menor que sufra cualquier tipo de violencia en cualquier contexto, y especialmente en el que nos atañe como es el escenario deportivo.

Inicialmente podríamos comenzar señalando que según la **Organización Mundial de la Salud, podemos definir el concepto de suicidio** como "El acto por parte de una persona de provocarse la muerte de forma intencionada".

En este sentido, la problemática del concepto de suicidio afecta y preocupa a nivel mundial, registrándose en el último año 2023 aproximadamente 800.000 decesos a nivel mundial según datos de la OMS.

A nivel estadístico, según el avance de los datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística, podríamos observar que han llevado a cabo el fallecimiento por suicidio en España aproximadamente 4.097 personas en el año 2022 (3.042 hombres y 1055 mujeres), destacando a su vez, que de estas muertes 799 se producían en Andalucía (629 hombres y 170 mujeres).

10 SEPTIEMBRE
DÍA MUNDIAL
PREVENCIÓN DEL SUICIDIO



7.1 INTRODUCCIÓN Y MAPA CONCEPTUAL DEL CONCEPTO DE SUICIDIO

La tasa de mortalidad de suicidio se encuentra por encima de los accidentes de tráfico (2,3 veces más) o de las muertes por violencia machista, lo que nos hace concluir que en la actualidad de nuestro país, la muerte por suicidio es desde hace años la primera causa externa de defunción en nuestro territorio a nivel nacional.

En nuestro país se produce una media de 11,22 suicidios diarios, (casi un caso cada 2 horas).

En Andalucía fallecen, por este motivo, más de 2 personas al día, destacando que Almería es la tercera provincia de la comunidad con mayor tasa de mortalidad en este aspecto.

Además, destacamos que según datos publicados por el Programa de Prevención del Suicidio de Andalucía, se produjeron 5.042 intentos de suicidio en 2021. Eso supone un intento cada 2 horas.

A su vez, la OMS estima que estos datos son la punta del iceberg, teniendo en cuenta que entre un 20 % y un 30% de las muertes por esta causa no se contabilizan como tal, entre otros motivos, por el estigma social. Además, se estima que, por cada suicidio consumado, hay 20 personas que repiten la conducta,

Las cifras muestran además un incremento de muertes por suicidio en el año 2021 en menores de 15 años, pasando de 14 en el 2020 a 22 en el 2021 (14 niños y 8 niñas). En la etapa de 15 a 29 años se produce también un incremento, pasando de 300 a 316 suicidios, con un número bastante más alto en hombres (237) que mujeres (79). Estas cifras se han ido incrementando en los años 2022 y 2023 de manera creciente.



7.2 CARACTERÍSTICAS DEL PERFIL DE LA CONDUCTA SUICIDA

¿POR QUÉ UNA PERSONA DECIDE QUITARSE LA VIDA EN DETERMINADAS CONDICIONES Y OTRA PERSONA NO TOMA ESTA DECISIÓN EN UNAS CONDICIONES APARENTEMENTE SIMILARES?

En una de las formaciones que la Escuela de Salud Pública de Andalucía llevó a cabo una formación específica en materia de prevención del suicidio en la ciudad de El Ejido en Noviembre de 2023, se plasmó el hecho de que no hay un perfil concreto de persona y diagnóstico específico de suicidio, sino que lo que encontramos son numerosos factores de riesgo que pueden desencadenar y agravar esta problemática.

Debemos de destacar que no hay una causalidad específica que puede derivar en la conducta suicida, ni todas las mismas situaciones de riesgos influyen de la misma manera en cada persona a la hora de desencadenar en una posible conducta autolítica, intento de suicidio posterior y posible suicidio consumado, conceptos que veremos a continuación.

En este sentido, cuando hablábamos en el cuarto capítulo sobre el bienestar emocional y la prevención de salud mental del menor, el escenario deportivo y todos los agentes sociales que en él actúan, pueden provocar que esos riesgos desencadenen en un problema psicopatológico a corto, medio o largo plazo del menor.

Además, teniendo en cuenta que nuestros menores presentan mayor vulnerabilidad en función de su momento evolutivo, habilidades interpersonales y el impacto que les pueden ejercer estos factores de riesgos a la hora de preservar su salud no sólo física, sino mental.



7.2 CARACTERÍSTICAS DEL PERFIL DE LA CONDUCTA SUICIDA

En este sentido, encontraríamos numerosos ejemplos de adultos que aparentemente “lo tienen todo”, es decir, tienen familia, trabajo, estabilidad económica... pero que por determinadas circunstancias que habitualmente desconocemos o no se llegan a conocer, esta persona puede haber desarrollado un problema de salud mental como por ejemplo una depresión severa, y si todos los conceptos que veíamos en el cuarto capítulo, como estigma, autoestigma... limitan e impiden que esa persona pueda encontrar un contexto favorecedor, pedir ayuda a tiempo... quizás nuestra probabilidad de éxito de ayudarlo y mantener a esa persona con vida se minimizan.

Este mismo ejemplo lo podemos extrapolar a nuestros menores, ya que además de ser un perfil con mayor vulnerabilidad, determinadas situaciones de estrés agravadas en cualquier esfera (ámbito académico, deportivo y/o personal), puede hacer que desarrollen un problema psicopatológico que si no conseguimos prevenir, detectar e intervenir a tiempo puede desencadenar en este acto.

Podríamos mencionar como una experiencia traumática de abuso sexual infantil en el ámbito deportivo, Bullying o Cyberbullying... pueden dañar severamente la salud mental y bienestar emocional del menor de tal manera que no sólo desencadene el posible abandono de la práctica deportiva, sino que a medio y largo plazo puedan provocar numerosas repercusiones perjudiciales incluso irreversibles, haciendo especial alusión a un mayor riesgo de este concepto del suicidio.



7.3 SUICIDIO. MITOS Y REALIDADES

Culturalmente, el concepto del suicidio ha sido tabú en nuestra sociedad. En los medios de comunicación estaba censurado e incluso teníamos esa concepción alarmista de que si hablamos de este concepto podemos incitar a ello, o incluso cuando una persona nos trasmite este tipo de ideación, intentamos a toda costa que deje de pensarlo y evitar la situación.

En este sentido, es fundamental que desmontemos ciertos mitos y conozcamos diversas realidades sobre el suicidio, con el objetivo de que podamos hacer un buen uso preventivo de la información, cómo aprender a sensibilizar sobre este concepto, trabajarlo y desarrollarlo por parte de todos los agentes sociales de una manera responsable, activa y eficaz, principalmente aplicándola no sólo en un posible escenario deportivo, sino en cualquier esfera, ya sea académica, personal y/o laboral.

MITO	REALIDAD
MITO 1. La persona que realmente quiere acabar con su vida, no avisa	Muchas personas avisan de alguna forma a su entorno acerca de sus intenciones
MITO 2. Los intentos de suicidio son una llamada de atención	Un intento de suicidio es una manifestación del sufrimiento y desesperación que siente la persona.

7.3 SUICIDIO. MITOS Y REALIDADES

MITO	REALIDAD
MITO 3. Los medios de comunicación no deben hablar de suicidio para evitar fomentarlo	La publicación de información responsable y adecuada por parte de los medios es fundamental y puede ayudar a prevenir el suicidio (efecto papageno).
MITO 4. El suicidio no se puede prevenir	En la mayoría de los casos sí se puede. Es fundamental la detección temprana y poder disponer de los recursos profesionales y espacios adecuados.
MITO 5. Preguntar o hablar sobre el suicidio con alguien que esté pensando en hacerlo, puede inducir a que lo realice	Al contrario, hablar sobre ello de manera adecuada y correcta reduce el riesgo de cometerlo. Hablar de suicidio de manera responsable y teniendo en cuenta ciertos aspectos clave es terapéutico.

7.4 SEÑALES DE ALARMA EN LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL SUICIDIO

En este sentido debemos de llamar a la prudencia e interpretar de manera correcta las posibles señales de alarma que veremos a continuación, ya que por el contrario, podemos generar una posible situación de alarmismo y preocupación excesiva que nos lleve incluso a perder calidad de actuación a la hora de ayudar a nuestros menores.

Entre las posibles situaciones de alarma que nos pueden ayudar en la prevención y detección temprana de la conducta suicida podemos señalar:

SEÑALES DE PELIGRO PARA IDENTIFICAR EL COMPORTAMIENTO SUICIDA

1. Comportamiento autoagresivo.
2. Cambio brusco en los hábitos de comer y dormir.
3. Presencia frecuente de desvalorización.
4. Miedo a la separación.
5. Presencia de poco interés hacia el trabajo y hacia la vida en general.
6. Pérdidas recientes e importantes (afectivas o de estatus).
7. Repartir objetos muy queridos.
8. Hacer testamentos o cartas de despedida.
9. Presencia de deseos de muerte y pensamientos recurrentes
10. Pérdida de ilusión por el futuro.

7.5 CONCEPTOS CLAVE SOBRE SUICIDIO

Es preciso aprender a interiorizar ciertos conceptos clave para entender el desarrollo de la conducta suicida, en este aspecto destacamos lo siguiente:

IDEACIÓN SUICIDA

Pensamientos y planes que tiene la persona o nuestro contexto nuestro posible menor llevar a cabo un acto suicida.

INTENTO DE SUICIDIO

Actos autolesivos deliberados con diferente grado de intención de morir y en el que la probabilidad de fallecer es total o casi total.

AMENAZA SUICIDA

Dar a entender con comunicación verbal y/o no verbal sobre una acción suicida que se realizará.



7.5 CONCEPTOS CLAVE SOBRE SUICIDIO

CONDUCTAS SUICIDAS

Son las conductas autolíticas encaminadas a conseguir consciente o inconscientemente el acto suicida.

SUICIDIO CONSUMADO

Es el acto suicida que una persona ha llevado a cabo con éxito.

SUICIDIO FRUSTRADO

Acto suicida que no ha conseguido el objetivo por alguna circunstancia imprevista, y que puede desencadenar en daños reversible e irreversibles por ejemplo, un tipo de discapacidad física posterior.

Además, debemos tener en cuenta que no hay una relación exacta entre una persona que lleve a cabo un intento de suicidio y posteriormente lo vaya a consumir.

Esto forma parte de uno de los mitos mencionados anteriormente y que evidentemente no asegura al 100% esa congruencia.

Pese a ello, sí es cierto que supone una situación de gran riesgo que hay que abordar, controlar y gestionar eficazmente con el objetivo de prevenir un nuevo posible intento.



7.6 FACTORES DE RIESGO Y FACTORES PROTECTORES

Así pues, en cuanto a los posibles factores de riesgo que pueden desencadenar en el menor un problema psicopatológico, y sucesivamente a medio o largo plazo posible riesgo de intento de suicidio y que sea consumado posteriormente, debemos de recordar lo expuesto en el capítulo 4 sobre todo lo que influye y rodea a nuestro menor en cuanto a su contexto micro y macro. Aquí podemos destacar:

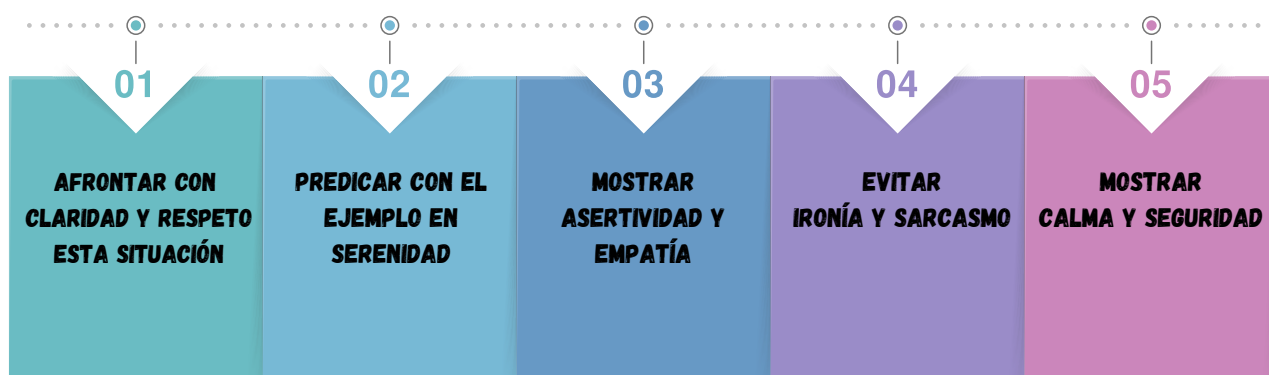


7.6 FACTORES DE RIESGO Y FACTORES PROTECTORES



7.7 CLAVES DE ACTUACIÓN

Ciertos aspectos clave que pueden ayudar a familiares, técnicos deportivos, profesorado y profesionales de cualquier índole a la hora de abordar una situación de esta gravedad con un menor que presente ideación suicida, amenaza suicida, conductas autolíticas y/o intento de suicidio frustrado son los siguientes:



Otros aspectos clave más específicos a la hora de abordar la posible conducta suicida en menores son:



7.8 CONCLUSIONES

Debemos destacar que el concepto de **suicidio es un problema de salud pública** que nos afecta gravemente en todos los campos.

Independientemente de la edad, sexo, zona geográfica y/o otros aspectos a tener en cuenta, esta situación nos preocupa en exceso.

Para ello, a lo largo de este capítulo pretendemos formar e informar a todos los agentes sociales implicados en el entorno deportivo sobre esta temática de suicidio ya que puede convertirse en un factor de riesgo.

Si el escenario deportivo es una fuente de riesgo, puede perjudicar gravemente el bienestar emocional del menor y su salud mental, contribuyendo a medio y largo plazo una probabilidad elevada para adquirir un posible problema psicopatológico, lo cual incrementa el riesgo potencial sobre posibles conductas autolíticas, ideación suicida recurrente y en gran medida posible intento suicidio en nuestros menores.

De esta manera, **es fundamental interiorizar el concepto de cuidar de manera integral todas las esferas del menor (ámbito académico, personal y deportivo)** con el objetivo de que el deporte sea un vehículo que preserve la salud de los deportistas y no sólo cumpla con sus objetivos propiamente deportivos, sino también educativos y de formación personal.

Por consiguiente, todo lo que vamos aprendiendo a lo largo de este manual sumado a este capítulo en especial, nos hace entender que si entre todos los agentes sociales implicados en la práctica deportiva de los menores aunamos esfuerzos, asumiendo nuestra bonita responsabilidad de manera activa y eficaz, trabajando realmente de manera coordinada, comprometida, complementaria, con confianza y de manera cohesionada, es decir, las 5Cs del trabajo en equipo, no sólo construiremos a que nuestros entornos deportivos sean seguros y protectores en la infancia y adolescencia; sino que vamos un gran paso más allá.

Siguiendo esta línea, contribuiremos a construir una sociedad más sensibilizada sobre este aspecto, con mayor probabilidad de prevención y actuación temprana, junto con un mayor abanico de posibilidades de prevenir posibles repercusiones irreparables como es el suicidio, y que evidentemente queremos prevenir en la medida de lo posible a toda costa tanto con menores como adultos en cualquier escenario.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ÁLVAREZ ARIZA, M., ATIENZA MERINO, G., ÁVILA GONZÁLEZ, M.J., CANEDO MAGARIÑOS, C., CASTRO BOUZAS, M., COMBARRO MATO, J., HERAS LIÑERO, E., FERNÁNDEZ MARTÍNEZ, R., FERRER GÓMEZ DEL VALLE, E., GARCÍA CABALLERO, A., GONZÁLEZ GARCÍA, A., GUITIÁN RODRÍGUEZ, D., KOKOULINA CHEREVACH, E., LOSADA PÉREZ, C. Y MACEIRA ROZAS, M. DEL C. (2012). Guía de práctica clínica de prevención y tratamiento de la conducta suicida. A coruña: Consellería de Sanidad, Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia, avalia-t..

AMNISTÍA INTERNACIONAL (2019): Hacer la vista gorda: el acoso escolar en España. Informe AI.

Disponible en: https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/5836_d_Informe-Amnistia_Acoso-Escolar-2019.pdf

ARAN, S. et al. Infancia, violencia y televisión: usos televisivos y percepción infantil de la violencia en la televisión. Quaderns del CAC. Barcelona: Consell de l'Audiovisual de Catalunya, núm.17, 2003.

ARARTEKO. Convivencia y conflictos en los centros educativos. Informe extraordinario del Ararteko sobre la situación en los centros de Educación Secundaria de la CAPV. Vitoria-Gasteiz: Ararteko, 2006.

ARRUABARRENA, M.I. (2011). Maltrato psicológico a los niños, niñas y adolescentes en la familia: Definición y valoración de su gravedad. Psychosocial Intervention, 20 (1), 25-44.

BARUDY, J., y Dantagnan, M. (2009). Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia. Barcelona: Gedisa. Buceta, J.M. (1995) The sport psychologist-athletic coach dual role: advantages, difficulties and ethical considerations. Journal of Applied Sport Psychology, 5, 1, 64-77.

BLASCO DEL MORAL, C. Más me duele a mí. La violencia que se ejerce en casa. Madrid: Save The Children, 2018.

BONINO, L. Los micromachismos. La Cibeles. Madrid: La Cibeles, 2004, núm. 2

BOWLBY, J. (2014). Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida. Madrid: Morata.

BUCETA, J.M. y Beirán J.M. (2001) Los padres también juegan. Folleto para padres de jugadores de la cantera del Real Madrid.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CALMAESTRA, J. et al.; SASTRE, A. (coord.). Yo a eso no juego. Bullying y ciberbullying en la infancia. Madrid: Save the Children España, 2016.

CENTRO REINA SOFÍA y MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD. Maltrato infantil en la familia en España. Informe del Centro Reina Sofía. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011.

DIPUTACIÓN FORAL DE BIZKAIA y GOBIERNO VASCO. Maltrato y desprotección en la infancia y adolescencia Atención a las situaciones de riesgo. Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco y Diputación Foral de Bizkaia, 2000.

DIPUTACIÓN FORAL DE BIZKAIA. III Plan de infancia para la atención de las situaciones de desprotección en infancia y adolescencia 2016-2019. Diputación Foral de Bizkaia, 2016.

DIPUTACIÓN FORAL DE BIZKAIA. Manual de intervención en situaciones de desprotección infantil. Diputación Foral de Bizkaia, 2005.

GOBIERNO VASCO. Estrategia de prevención del suicidio en Euskadi. Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco, 2019. Violencia hacia niñas, niños y adolescentes en la CAPV 186.

HORNO, P., y Romeo, F. J. (2017a). Afecto, límites y consciencia. La disciplina positiva en los programas de Aldeas Infantiles SOS. San José de Costa Rica: Oficina Regional de Aldeas Infantiles SOS para Latinoamérica y el Caribe.

HORNO, P., y Romeo, F. J. (2017b). Las familias ante el acoso escolar. Revista de Estudios de Juventud, 115, 139-152.

HORNO GOICOECHEA, P. La importancia de la prevención: la educación afectivo-sexual en las distintas etapas de la niñez-adolescencia. En: XXVII Cursos de Verano de la UPV/EHU. XXX Cursos Europeos. El abuso sexual infantil. Una realidad compleja que interpela a toda la sociedad. Donostia-San Sebastián: Ararteko; UPV/EHU, 2018.

INJUVE-INSTITUO DE LA JUVENTUD. BALLESTEROS, B. y MATA, L. (coord.). "Jóvenes: bullying y ciberbullying". Revista de Estudios de Juventud. Madrid: Revista de Estudios de Juventud, 115, 2017.

ISEI-IVEI. Informe El maltrato entre iguales. Bilbao: Gobierno Vasco, 2017.

ISEI-IVEI. La igualdad de género en la educación primaria y ESO en el País Vasco. Bilbao: ISEI-IVEI, 2017.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LÓPEZ, M., LAVIANA, M., FERNANDEZ, L., LÓPEZ, A., RODRÍGUEZ, A. M., APARICIO, A. (2008). La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental. Una estrategia compleja basada en la información disponible. Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría, 28 (101), pp. 43-83.

LÓPEZ-SOLER, C. (2008). Las reacciones postraumáticas en la infancia y adolescencia maltratada: el trauma complejo. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 13 (3), 159-174.

MARCEL BALASCH, M. CAUSSA, A. MIREIA FAUCHA, M. Y CASADO J. (2016). El estigma y la salud mental en Cataluña 2016. Barcelona: Apunts.

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. OBSERVATORIO DE LA INFANCIA SOBRE "BUENAS PRÁCTICAS PARA LA PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL". Guía de buenas prácticas para la prevención y protección del abuso y la explotación sexual infantil. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017.

OBERTAMENT (2013). Estrategias de lucha contra el estigma en salud mental. Dosièrs del Tercer Sector. 26, pp. 1-18.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (2014). Prevención del suicidio: un imperativo global. Washington: Organización Mundial de la Salud (OMS).

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA EN ANDALUCÍA 2023-2026. https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media/mediasasdocumento/2023/programa_prevenccion_conductas_suicidas_andalucia_2023_2026_def.pdf

SALUD MENTAL ANDALUCÍA. <https://saludmentalandalucia.org/799-personas-se-suicidan-al-ano-en-andalucia/>

SÁNCHEZ PARDO, L.; BENITO CORCHETE, R.; SERRANO BADÍA, A; ALEIXANDRE BENAVENT, R. Y BUENO CAÑIGRAL, J.M. Programa de prevención del uso problemático de Internet y redes sociales. "Clickeando". Valencia: Ajuntament de València, 2018.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

UNICEF España. (2019). Guía para prevenir el acoso escolar. Conecta con la realidad de tu hijo. Madrid: UNICEF Comité Español.

UNICEF España. (2020a). COVID-19: Proteger la salud en las aulas. Principios básicos para asegurar el derecho a la salud al reabrir los centros educativos. Madrid: UNICEF España.

UNICEF. El abuso sexual infantil queda fuera de juego. Edad primaria. <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/unicef-educa-csd-guia-actividades-prevencion-abuso-sexual-infantil-deporte-educacion-primaria.pdf>

UNICEF. VER PARA PROTEGER. Claves para comprender la violencia contra niños, niñas y adolescentes y para desarrollar medidas de protección eficaces POR: F. JAVIER ROMEO BIEDMA Y PEPA HORNO GOICOECHEA
https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/communication/Guia_Ver_Proteger.pdf