

Suicidios en los entornos laborales: **un fenómeno que reta la gestión** de la Seguridad y Salud en el Trabajo



Leidy Liceth
Pérez Claros
**Líder técnica
del CCS**

*Enfermera /
Especialista en
Salud Ocupacional
/ Magíster
en Salud
y Seguridad
en el Trabajo*

El trabajo va más allá de la producción de bienes y servicios. Adquiere, además, una concepción social que desarrolla la dimensión productiva de los seres humanos, siendo fundamental para la vida misma. No obstante, implica exigencias físicas y mentales que pueden tener efectos tanto positivos como negativos. Por ello, desde la disciplina de la Seguridad y la Salud en el Trabajo se han realizado esfuerzos para intervenir favorablemente las condiciones laborales y de salud que garanticen lugares de trabajo seguros y saludables, lo que repercute en el bienestar de las personas.

Precisamente, respecto a las condiciones de salud de los trabajadores se ha hecho más preciso el abordaje de afectaciones de índole físico al presentarse, de alguna manera, mayor objetividad en los procesos de salud-enfermedad. Sin embargo, en cuanto a aspectos mentales se refiere, la subjetividad, la cultura, las creencias y, quizás, el estigma existente frente a los problemas o trastornos mentales hacen que su gestión se convierta en un reto y un desafío por intervenir.

A lo anterior se suma la multicausalidad que puede darse en los procesos de tipo mental. Esto se debe a que un trabajador es un ser humano holístico que fuera y dentro del trabajo continúa siendo la misma persona. Por ende, sus cargas mentales pueden ser de origen laboral, pero también de tipo personal o social y, a su vez, pueden influenciar la dinámica misma de estos escenarios indistintamente.

Uno de los fenómenos que permite ilustrar el infortunado panorama de esta relación es el suicidio. Este aparece asociado a problemas y trastornos mentales (tales como la depresión o los trastornos asociados al abuso de sustancias, entre otros) y se acompaña de diferentes factores de riesgo que actúan de forma acumulativa para aumentar la vulne-

2595

personas fallecieron a causa del suicidio, según cifras del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses durante el 2021, siendo esta cifra mayor con respecto al número de casos registrados en 2020 (2420 eventos), pero inferior a lo reportado en 2019 (2643 suicidios).

rabilidad de una persona a adoptar comportamientos suicidas, incluyendo aspectos individuales (por ejemplo, los intentos de suicidio previos, los trastornos mentales, el consumo nocivo de alcohol o drogas, las pérdidas económicas, el dolor crónico y los antecedentes familiares de suicidio), así como factores psicosociales asociados a coyunturas judiciales, discriminación, aislamiento, relaciones conflictivas, abuso físico o psicológico y problemas académicos o de trabajo (Organización Internacional del Trabajo, 2016).

Los suicidios son un problema de interés de salud pública a nivel mundial que cobra la vida de aproximadamente 700.000 personas cada año (Organización Mundial de la Salud, 2021) sin contar la cifra de personas que lo intentan. Por su parte, en Colombia, según cifras del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses durante el 2021, 2595 personas fallecieron a causa del suicidio, siendo esta cifra mayor con respecto al número de casos registrados en 2020 (2420 eventos), pero inferior a lo reportado en 2019 (2643 suicidios).

De estos indicadores cabe resaltar que el 71 % de los casos ocurridos en 2021 tuvo lugar en los grupos etarios correspondientes entre los 18 y los 59 años. Esto indica una prevalencia del fenómeno en la edad productiva (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2022).

Desde el punto de vista laboral, la Organización Internacional del Trabajo afirma que, si bien en los últimos años se ha prestado mayor atención a los suicidios relacionados con el trabajo, la proporción se desconoce por falta de información sobre el origen de los suicidios reportados. Sin embargo, los datos disponibles son alarmantes (Organización Internacional del Trabajo, 2016). Los resultados de investigaciones realizadas sobre este fenómeno han permitido establecer que dentro de los factores psicosociales relacionados con el trabajo y el suicidio están los problemas económicos (incluido



Figura 1. Número de eventos reportados por año

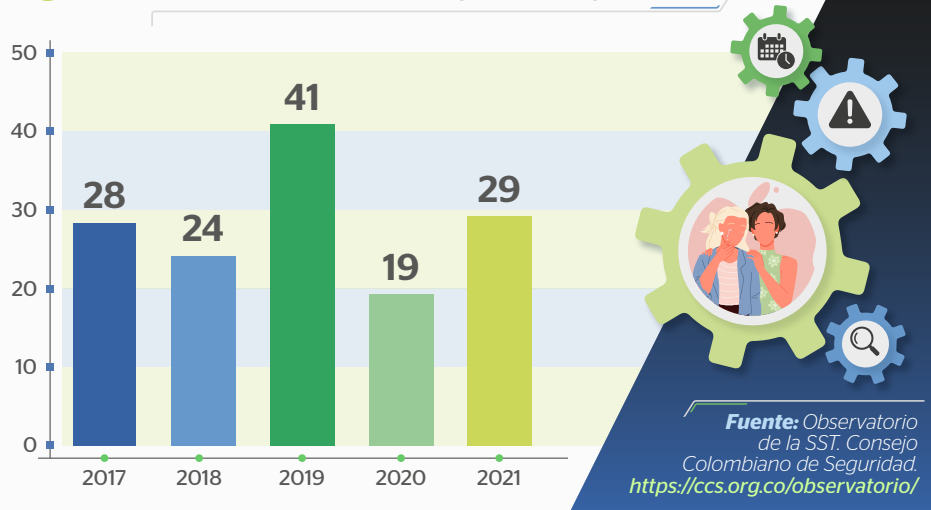


Figura 2. Número de eventos reportados por zona

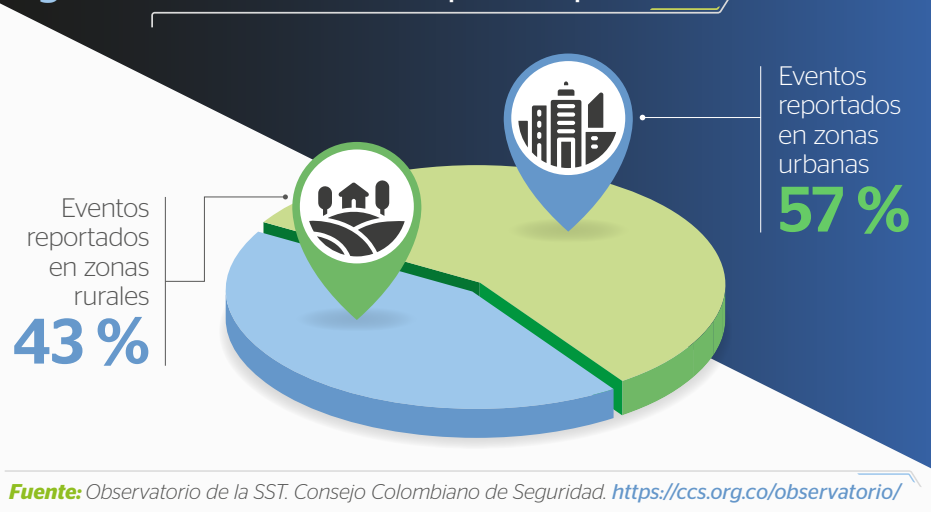
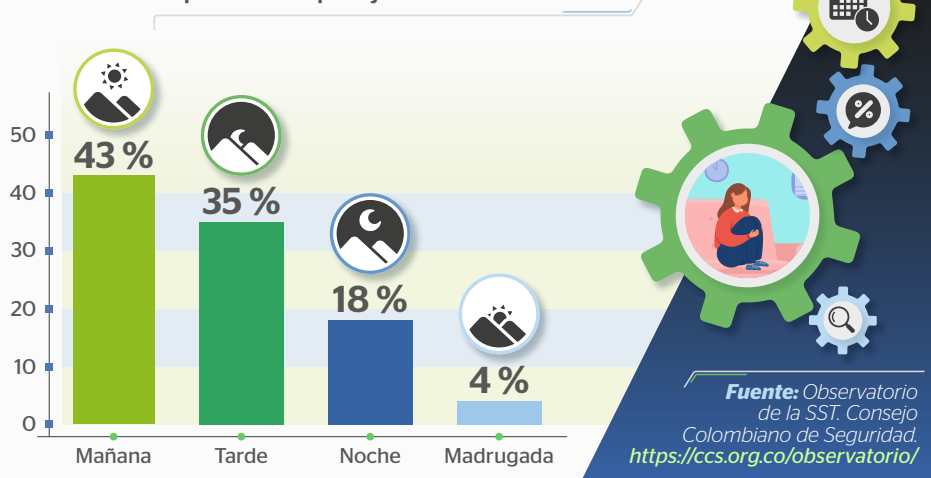


Figura 3. Número de eventos reportados por jornada del día



el desempleo), los conflictos interpersonales (incluidos el *bullying*, el *mobbing* y el acoso), el escaso control y capacidad de decisión, el precario apoyo social, las elevadas exigencias psicológicas y los largos horarios de trabajo (Organización Internacional del Trabajo, 2016).

Cifras de suicidio reportadas por Cisproquim® en Colombia

Cisproquim® es el Centro de Información de Seguridad sobre Productos Químicos del Consejo Colombiano de Seguridad (CCS), el cual se encarga de brindar asesoría para el manejo de las emergencias que involucren sustancias químicas con el fin de evitar o mitigar las consecuencias de estos eventos. Dentro de las emergencias que se registran, se incluyen los eventos producidos de forma intencional, tales como el intento de suicidio.

Protección & Seguridad expone en esta edición la descripción de dichos eventos con la particularidad de que fueron hechos que se presentaron en lugares de trabajo para el periodo de tiempo comprendido entre el 2017 y el 2021. Sin embargo, es importante señalar que, aunque se desarrollaron en el ámbito laboral se desconoce si corresponden a un evento de origen laboral o común, de acuerdo con la información del observatorio del CCS.

Durante el 2017 y el 2021 se atendieron 141 casos de intento de suicidio presentados en lugares de trabajo. Frente a la distribución anual, tal como se puede evidenciar en la figura 1, el año con el mayor número de casos registrados fue el 2019 con 41 casos lo que corresponde al 29 % del total. Le sigue el 2021 con 29 eventos (21 %) y el 2017 con 28 eventos (20 %). Por su parte, los años con el menor número de reportes fueron el 2018 y el 2020 con 24 y 19 casos, respectivamente. Frente a la zona en la que se presentaron tales eventos se encuentra que el 57 % ocurrió en zona urbana y el restante (43 %), en zona rural (figura 2).

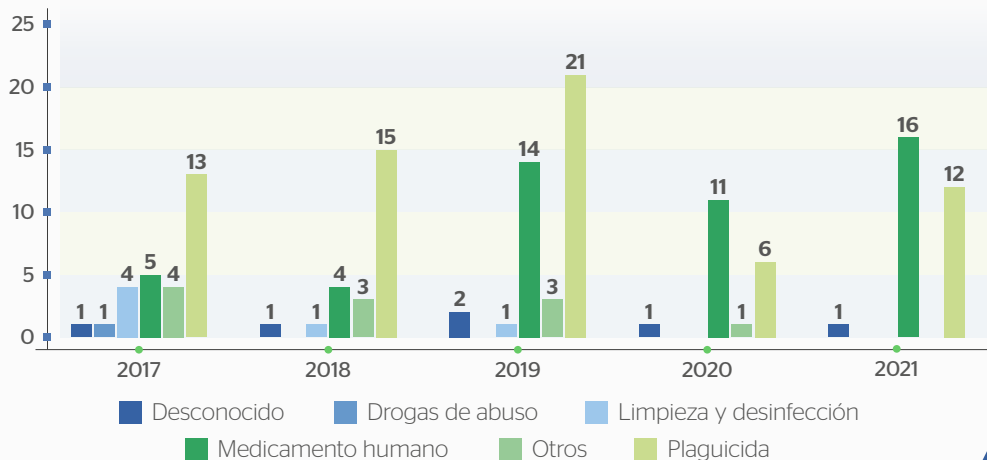
Frente a la jornada se evidencia que cerca del 80 % de los casos se presentaron en la mañana y en la tarde (figura 3). Así mismo, frente al uso de las sustancias utilizadas en los intentos de suicidio, los plaguicidas puntúan los registros con el 48 % del total de casos

(67), le siguen los medicamentos de uso humano con el 35 % (50) y el porcentaje restante se distribuyó entre 'otros' (8 %), 'desconocidos' (4 %), 'limpieza y desinfección' (4 %) y 'drogas de abuso' (1 %).

Al revisar el detalle del uso de estas

sustancias por año se encuentra que, para los años 2017, 2018 y 2019, el mayor número de casos se dio por plaguicidas. Sin embargo, para los periodos 2020 y 2021 aparecen en primer lugar los medicamentos de uso humano tal y como se observa en la figura 4.

Figura 4. Número de eventos reportados por uso de sustancia química por año

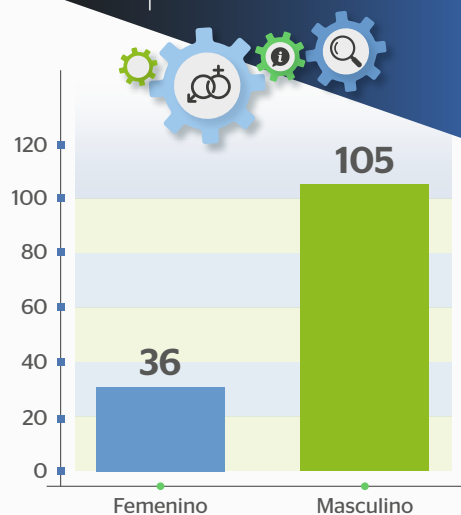


Fuente: Observatorio de la SST. Consejo Colombiano de Seguridad. <https://ccs.org.co/observatorio/>

Con respecto a la distribución por sexo, el mayor número de reportes se registró en hombres con 105 casos, lo que representa el 74 % del total. Esto coincide con las estadísticas de suicidio a nivel nacional. Por su parte, se registraron 36 casos en mujeres correspondientes al 26 % (figura 5).

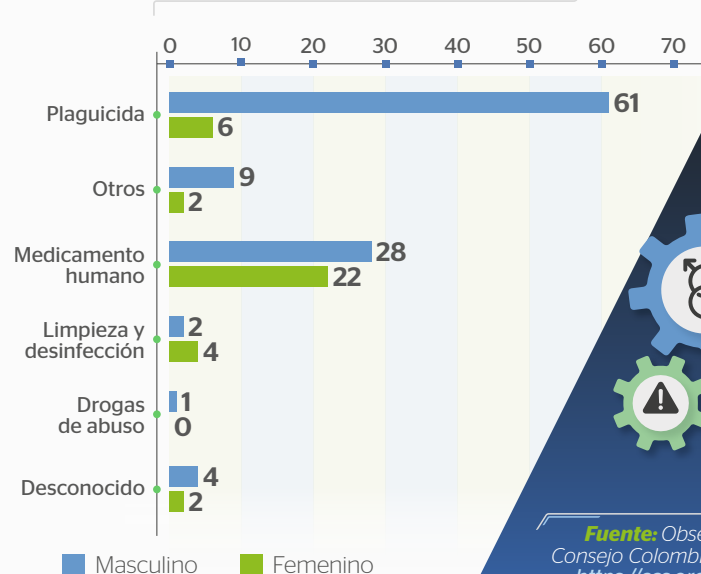
Al realizar el análisis del uso de sustancia por sexo se puede evidenciar que el principal método de elección para el intento de suicidio en mujeres fue con medicamentos de uso humano (61 %), mientras que los hombres —en su mayoría— utilizaron plaguicidas (58 %) como se puede observar en la figura 6.

Figura 5. Número de eventos reportados por sexo



Fuente: Observatorio de la SST. Consejo Colombiano de Seguridad <https://ccs.org.co/observatorio/>

Figura 6. Número de eventos reportados por uso de sustancia y sexo



Fuente: Observatorio de la SST. Consejo Colombiano de Seguridad. <https://ccs.org.co/observatorio/>

Estas cifras permiten visualizar una realidad que no está siendo cuantificada ni cualificada a nivel país, pero que cobra toda la importancia cuando de vidas humanas se trata. Dar alcance a estos datos permitiría establecer focos de intervención para ser abordados tanto a nivel macro —con el desarrollo de proyectos y políticas, por ejemplo— como a nivel micro, desde las empresas como entes fundamentales en la gestión de la salud de los trabajadores.

Gestión empresarial

Algunas de las acciones que deben tenerse en cuenta desde la Seguridad y la Salud en el Trabajo son las siguientes:


Como primer paso y en el marco de los Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, es necesario desarrollar una política que incluya el compromiso de brindar condiciones laborales adecuadas a los trabajadores y la designación de recursos para realizar las diferentes acciones de tal forma que, mediante el liderazgo, se genere una cultura organizacional consciente de la problemática y gestora en la prevención.

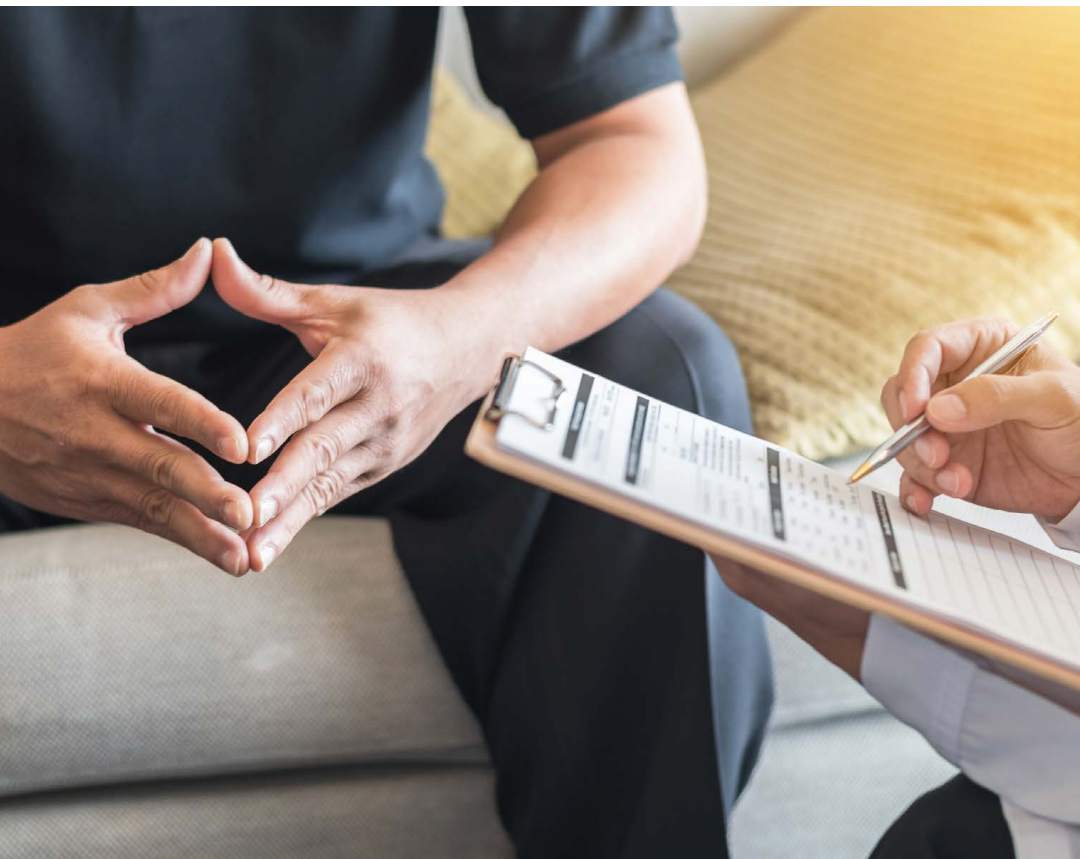
En términos técnicos, se deben intervenir, por un lado, las condiciones de trabajo y por otro, las condiciones de salud. Esto incluye la identificación, evaluación y prevención del riesgo psicosocial en las organizaciones median-

te la aplicación de la batería de riesgo psicosocial (según lo contemplado en la Resolución 2646 de 2008). Aquí es clave tener presentes los factores intralaborales, extralaborales e individuales de los trabajadores para, posteriormente, generar acciones de intervención tales como las contempladas en la Resolución 2404 de 2019.

En cuanto a la prevención del suicidio, se hace fundamental generar espacios de diálogo y confianza que permitan el acompañamiento de los trabajadores que se encuentren en una situación vulnerable, sin criminalizar, juzgar o estigmatizar los pensamientos u actos suicidas, para detectar a tiempo signos de alerta y generar una cultura de cuidado entre compañeros de trabajo.

Estas actividades se acompañan, entre otros aspectos, de la vigilancia de la salud mediante los programas de vigilancia epidemiológica, los exámenes médicos, las diferentes acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y la detección temprana. A su vez, frente a una situación patológica o alteración mental ya diagnosticada en el trabajador, se debe realizar el acompañamiento desde la medicina laboral y todas las acciones correspondientes a la reincorporación laboral cuando aplique.

Finalmente, es importante resaltar que existe un trasfondo importante en los eventos suicidas y que, más allá de garantizar condiciones seguras y saludables o de limitar la accesibilidad a los mecanismos utilizados para este fin, el abordaje implica intervenir la multicausalidad, lo cual requiere dar un alcance de salud pública, pero también de salud laboral, justamente, debido a la función que cumple el trabajo en la salud mental de las personas y los colectivos. 



Referencias

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2022). Cifras de Lesiones de Causa Externa. <https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-de-lesiones-de-causa-externa>

Organización Internacional del Trabajo. (2016). Estrés en el trabajo: Un reto colectivo. OIT.

Organización Mundial de la Salud. (2021). Suicidio. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>