



# DESARROLLO SUSTENTABLE, NEGOCIOS, EMPRENDIMIENTO Y EDUCACIÓN

## FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO EN LA CONDUCTA SUICIDA DE LOS ADOLESCENTES

**Irisbel Martínez Tamayo**

<sup>1</sup> MS. C, Universidad de Holguín, Irisbelmartinez82@gmail.com

**Fidel Martínez Tamayo**

<sup>1</sup> Ing. Universidad de Holguín, fmartinez@uho.edu.cu

**Liliam Victoria Rodríguez Rodríguez**

<sup>1</sup> MS. C, Universidad de Holguín, liliam@uho.edu.cu

### RESUMEN

La prevención de la conducta suicida en la adolescencia continúa siendo un tema de vital importancia en la salud. Conocer los factores de riesgos que influyen en la aparición de estas conductas, así como los factores protectores de las misma, es fundamental para prevenir esta problemática de salud. El municipio de Urbano Noris de la provincia de Holguín no ha estado ajeno a esta problemática, durante los últimos años se ha evidenciado una prevalencia de parasuicidios en la adolescencia. Surge entonces la necesidad de accionar en esta problemática. Para lo que nos trazamos como objetivo general potenciar factores protectores internos en el desarrollo personalógico de adolescentes con factores de riesgo de suicidio para evitar conductas suicidas teniendo en cuenta las diferencias de género. Para llevarlo a cabo diseñamos y aplicamos una estrategia de intervención psicosocial aplicada en una escuela del municipio seleccionando a los adolescentes con factores de riesgo de suicidio. Se utilizó la investigación acción-participación como método, como instrumento el grupo de reflexión, basándonos en el enfoque de resiliencia. Concluimos que mediante la aplicación de la intervención psicosocial se logra potenciar factores protectores internos, como la autovaloración, habilidades de comunicación, habilidades en el control emocional y el afrontamiento a situaciones problemáticas, contribuyendo a un desarrollo personalógico que evita las conductas suicidas en los adolescentes con riesgo de suicidio teniendo en cuenta las particularidades genéricas.

**Palabras Claves:** factores de riesgo de suicidio, factores protectores de suicidio, adolescencia, resiliencia, género.

### PROTECTIVE AND RISK FACTORS IN SUICIDAL BEHAVIOR OF ADOLESCENTS

### ABSTRACT

The prevention of suicidal behavior in adolescence continues to be a topic of vital importance in health. Knowing the risk factors that influence the appearance of these behaviors, as well as their protective factors, is essential to prevent this health problem. The municipality of Urbano Noris in the province of Holguín has not been oblivious to this problem, in recent years a prevalence of parasuicides in adolescence has been evidenced. Then the need arises to act on this problem. For what we set as a general objective to promote internal protective factors in the personological development of adolescents with suicide risk factors to avoid suicidal behavior considering gender differences. To carry it out, we designed and applied a psychosocial intervention strategy applied in a school in the municipality, selecting adolescents with risk factors for suicide. Action-participation research was used as a method, and the reflection group as an instrument, based on the resilience approach. We conclude that through the application of psychosocial intervention it is possible to enhance internal protective factors, such as self-assessment, communication skills, emotional control skills and coping with problem situations, contributing to a personological development that avoids suicidal behavior in adolescents with risk of suicide taking into account the generic characteristics.

**Keywords:** suicide risk factors, suicide protective factors, adolescence, resilience, gender.

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa importante en el desarrollo de un individuo, es aquí donde se realizan cambios biopsicosociales que influyen en el desarrollo de cada persona. El adolescente debe dar respuestas a cuestiones tan fundamentales como su identidad, su maduración sexual, la relación con sus iguales y con los adultos, las exigencias escolares y sociales, así como las relaciones de parejas.

Todos estos aspectos complejizan esta etapa del desarrollo, convirtiéndola en un periodo vulnerable donde se es proclive al consumo de drogas, al contagio de enfermedades, a los embarazos no deseados y al comportamiento suicida.

La conducta suicida en la adolescencia está considerada hoy en día como un problema de salud. Según la OMS, a nivel mundial, cerca de 800.000 personas se suicidan cada año, lo que equivale a la muerte de una persona cada 40 segundos, ubicándola en el segundo lugar de causas de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años en todo el mundo. Durante el 2016 se contabilizaron en el mundo 538.739 suicidios reportados entre los 10 a 29 años. (Cañón Buitrago, s. f.)

Los adolescentes que intentan el suicidio o se suicidan están caracterizados por diferentes factores de riesgo para esta conducta, entre los que se citan: provenir de medios familiares con desventaja social y pobreza educacional, exposición a situaciones familiares adversas que condicionan una niñez infeliz, los que presentan psicopatologías incluyendo la depresión, el abuso de sustancias y tener una conducta disocial, la baja autoestima, la impulsividad, la desesperanza, los amores contrariados o los problemas socioeconómicos, la falta de comunicación con los padres, la

desesperanza y el maltrato, entre otros aspectos, que limitan la participación social activa del adolescente, impiden la satisfacción de sus necesidades más elementales y coartan la libertad de quienes los padecen. (De la Torre, 2013)

En Cuba el suicidio ocupa el noveno lugar entre las diez primeras causas de muerte. La provincia de Holguín no ha estado ajena a la problemática del suicidio, en el año 2019 ocurrieron 180 suicidios y durante el año 2020, 188. (Alomá et al., s. f.)

En el municipio de Urbano Noris en el año 2020 se suicidaron 7 personas, y 49 intentaron suicidarse; de ellos 17 casos fueron adolescentes. En los parasuicidios el sexo predominante fue el femenino, el método más utilizado la ingestión de tabletas y una de las etapas de desarrollo más afectada fue la adolescencia. Esto evidencia como el suicidio continúa siendo un problema de salud, por lo que nuestro país incrementa sus esfuerzos para trabajar en la reducción de este indicador en una población tan vulnerable y expuesta como es la adolescente. (MINSAP, 2020)

Se observan grandes diferencias genéricas en la conducta suicida, por lo que se hace necesario para la intervención trabajar en base a estas particularidades, teniendo en cuenta que el género forma parte de la realidad subjetiva social e individual, constituyendo una dimensión esencial que condiciona la subjetividad y el comportamiento humano lo cual se expresa en el auto concepto, modos de vestir, hablar, comportarse, condiciona las expectativas, los deseos, normas, valores, la forma de enjuiciar, valorar e influye en cuestiones básicas de la vida cotidiana como las relaciones de pareja, amistosas, familiares, laborales.

Al revisar las causantes de los intentos de suicidio durante el año 2019 y el 2020 en el municipio, se aprecia como eje fundamental la problemática de las dificultades en la comunicación con los padres, unido al mal manejo en la familia hacia el adolescente, prevaleciendo estilos educativos inadecuados como la inconsistencia, rechazo y en otros casos la sobreprotección. Se evidenció en estos casos una pobre capacidad de análisis ante los problemas, una autoestima inadecuada, baja tolerancia hacia las frustraciones, decepciones en la esfera escolar y necesidades de afecto.

La Psicología desde su accionar le ha dado tratamiento a este fenómeno desde diferentes aristas; se han realizados desde estudios diagnósticos, hasta intervenciones psicológicas encaminadas a los adolescentes con conducta suicida con el propósito de modificar este comportamiento. En la actualidad se está abogando por trabajar desde un enfoque comunitario, priorizando las acciones de carácter profiláctico que las de tratamiento propiamente dicho. Este enfoque presupone que trabajar en el medio donde se desenvuelve el sujeto posibilitara prevenir el comportamiento suicida, pues este ejerce una influencia determinante en la aparición de esta conducta. (Suárez R et al., 2014)

Con el propósito de disminuir el comportamiento suicida en esta etapa del desarrollo se propone trabajar desde el Enfoque de Resiliencia que tiene en cuenta las potencialidades y los recursos personales que permiten enfrentar situaciones adversas y salir fortalecido a pesar de estar expuesto a situaciones de riesgo.

En el Enfoque de Resiliencia, existen factores protectores, los cuales son las condiciones o los entornos capaces de favorecer el desarrollo de individuos o grupos y, en muchos casos, de reducir los efectos de circunstancias desfavorables.

Estos factores protectores se pueden dividir en externos e internos. Los externos son: una familia extensa, apoyo de un adulto significativo, integración social y laboral. Los internos son: autoestima, seguridad y confianza en sí mismo, facilidad para comunicarse, y empatía, entre otros.(González Sancho & Picado Cortés, 2020)

La adolescencia, representan un campo de posibilidades e intervenciones para crear nuevas oportunidades de fomentar el desarrollo de la resiliencia, surgiendo entonces como problema de investigación la potenciación factores protectores internos en el desarrollo personalógico de los adolescentes con factores de riesgos de suicidio para evitar las conductas suicidas teniendo en cuenta las diferencias de género.

Por lo que esta intervención se propone como objetivo general potenciar factores protectores internos en el desarrollo personalógico de adolescentes con factores de riesgo de suicidio para evitar conductas suicidas teniendo en cuenta las diferencias de género.

De este modo el objeto de esta investigación es la potenciación de los factores protectores internos en los adolescentes identificados como riesgos de suicidio y el campo de acción es la estrategia de intervención psicosocial para el fortalecimiento de los factores internos en los adolescentes que eviten las conductas autodestructivas teniendo en cuenta las diferencias de género.

Para llevarla a cabo se escoge una escuela mixta del municipio donde se realiza un diagnóstico con la colaboración de los educadores del centro, reflejando de esta manera la interdisciplinariedad de la investigación psicosocial.

## **METODOLOGÍA**

Esta estrategia se basa en la metodología cualitativa, usando como método fundamental la investigación- acción –participación.

Se tuvieron en cuenta en la estrategia aspectos teóricos del Enfoque histórico cultural Vygotsky, destacando el concepto de zona de desarrollo próximo que nos guía en la búsqueda del desarrollo de las potencialidades de los adolescentes en cuanto al fortalecimiento de sus factores protectores internos.

Trazándonos como reto el diseño y la implementación de la estrategia de intervención psicosocial que tiene como título “Una adolescencia con Resiliencia”.

A continuación, se expone la estructura general de la estrategia de intervención psicosocial:

### **Estrategia de Intervención Psicosocial.**

## **“Una adolescencia con Resiliencia”.**

### **Objetivo general:**

Potenciar factores protectores internos en el desarrollo personalógico de los adolescentes para evitar conductas autodestructivas teniendo en cuenta las diferencias de género.

### **Objetivos específicos:**

1. Identificar las problemáticas o necesidades sentidas de los adolescentes a intervenir teniendo en cuenta las particularidades genéricas.
2. Crear espacios reflexivos donde se brinden elementos de análisis en logro de habilidades de comunicación, una adecuada autovaloración, seguridad en sí mismo, empatía, control de emociones e impulsos y capacidad de análisis de las situaciones.

Esta intervención se divide en tres etapas: Etapa Inicial o Diagnóstica, Etapa Intermedia o Diseño e Implementación, Etapa final o de evaluación.

### **Etapa Inicial o Diagnóstica.**

Objetivo de la etapa:

Identificar las problemáticas o necesidades sentidas de los adolescentes a intervenir.

Para ello se realiza una caracterización del contexto donde se interviene, teniendo en cuenta los factores psicosociales fundamentales del área, que en este caso es la Escuela de Enseñanza Media Alfredo Barea Franco, que está situada en una zona urbana pero periférica, utilizando para ello la revisión de documentos.

Se selecciona para la intervención psicosocial dos grupos de séptimo y octavo grado, donde las edades que prevalecen son de 12 a 14 años. Estos son los grupos que la escuela diagnostica con más dificultades en el entorno familiar y escolar, y con dos estudiantes que han realizado intentos de suicidio, y otros dos que han hecho amenazas de suicidio.

Se realizan entrevistas semiestructurada a la Directora del centro, a la Psicopedagoga, al jefe de ciclo, a las profesoras guías; dirigidas a la obtención de información relacionada con la salud mental del centro y a los principales factores de riesgo y protectores de los escolares del centro.

Se aplica la observación como método y se aplica a los adolescentes un Inventario de Autoestima y un Cuestionario elaborado por la coordinación. Técnica que se emplea con el objetivo de evaluar la efectividad de la intervención siendo aplicado antes y después de la aplicación de la misma.

### **Etapa Intermedia. Diseño e implementación.**

Esta etapa comprende alrededor de 11 encuentros, los cuales se realizan dos veces por semana, donde se trabajan los objetivos específicos de la intervención. Se trabajan los contenidos de

la intervención que están dirigidos al fortalecimiento de los factores protectores internos de los adolescentes que guíen su desarrollo personalógico evitando conductas autodestructivas. Estos son fundamentalmente los siguientes: Habilidades de comunicación y empatía, la autovaloración y seguridad en sí mismo, el control de emociones e impulsos, su manejo adecuado, la capacidad de análisis de las situaciones y la búsqueda de alternativas de solución para los problemas.

Cada encuentro se desarrolla en cuatro momentos principales: momento inicial, planteamiento temático, elaboración y cierre.

### **Etapas final o de evaluación.**

Para la evaluación de la intervención se tuvo en cuenta los siguientes aspectos:

- Constatación de la adquisición de conocimientos y la potencialidad de recursos psicológicos asociado directamente a los contenidos de la intervención, los cuales son: habilidades de comunicación y empatía, la autovaloración y seguridad en sí mismo, el control de emociones e impulsos, su manejo adecuado y la capacidad de análisis de las situaciones y la búsqueda de alternativas de solución para los problemas.

Esto se realizó a través de la aplicación del Inventario de Autoestima y Cuestionario aplicado antes de la aplicación de la estrategia con el objetivo de conocer el estado de los factores protectores internos en los adolescentes.

Se comparó el resultado de antes y después de la aplicación de la intervención y así se conocerá la eficacia de la intervención. Además, se tendrá en cuenta lo manifestado en las técnicas de cierre de cada encuentro por los participantes.

## **RESULTADOS**

### **Análisis del grupo de discusión. Etapa diagnóstica.**

Momento inicial: La sesión comenzó a las 3:05 pm, con la participación de 20 adolescentes, en un aula de la escuela Alfredo Barea Franco. Este análisis comprende los resultados obtenidos en los dos grupos seleccionados, pues coinciden las intervenciones realizadas por los adolescentes. Las sesiones se realizan en días diferentes, pero en el mismo horario.

El momento de la pre\_tarea se caracterizó por expresiones de ansiedad y de risas para realizar el ejercicio de caldeamiento, dado que era la primera vez que los sujetos participaban en un trabajo grupal. Se logró que los grupos participaran de forma activa, posibilitando la disposición para comenzar la tarea.

Momento de desarrollo:

Se apreció un pobre conocimiento sobre la etapa de desarrollo que están atravesando, tema que se trató en las devoluciones de la coordinación informándole características de la adolescencia que le aclararon dudas que tenían con respecto al tema.

Se evidenció dificultades en la relación con los adultos que tienen como base problemas en la comunicación, no solo de los adultos hacia los adolescentes sino también de ellos hacia los adultos, expresadas en rebeldías o en falta de confianza hacia estos.

Las adolescentes del sexo femenino, así como los adolescentes masculinos mostraron evidencias de como en su educación han prevalecidos estilos educativos donde prevalece el machismo, acentuando las diferencias genéricas y el desequilibrio en la distribución de las tareas domésticas y sociales entre hombres y mujeres.

Afloraron además estereotipos de género como: “los hombres no deben llorar”, situación que impide la ventilación de emociones al sexo masculino, así como también otros como “la mujer es la responsable del cuidado de los hijos y del hogar”.

Se evidenciaron dificultades en la relación entre ellos y la importancia de la opinión del grupo sobre la autovaloración de los adolescentes, reflejando la importancia de la moda como aspecto importante en la aceptación a un grupo determinado. La imagen corporal, la apariencia física, la moda y la opinión de los demás se evidenciaron como aspectos determinantes en la autovaloración de los adolescentes.

Se constató poco autoconocimiento sobre aspectos psicológico, elementos que se tuvieron en cuenta para el diseño de las sesiones de intervención. Afloraron necesidades de aceptación por su grupo, relacionadas con problemas de autovaloración. Las hembras tienen más evidencias en dificultades de autovaloración.

Los intereses y motivaciones que reflejaron estuvieron enfocados al mantenimiento de la salud, el logro de adquisiciones en el orden económico y no encaminadas a la estructuración de proyectos de vida; aspecto que debe ser profundizado en el desarrollo de la intervención.

Momento de cierre: el cierre permitió visualizar el logro de los objetivos propuesto, pues se evidenció las principales problemáticas y necesidades sentidas de los adolescentes que giran alrededor del poco desarrollo de habilidades de comunicación, poca aceptación y autoconocimiento que provocan una inadecuada autovaloración además de la importancia desmedida a la forma de vestir según la última moda, aspecto que provoca situaciones estresantes en la familia de los adolescentes y de sentimientos de inferioridad a los que no pueden satisfacer esas necesidades.

## **DISCUSIÓN**

### **Análisis de los resultados de la estrategia de intervención psicosocial. Segunda etapa.**

Momento Inicial: Las sesiones se realizaron en el mismo local y a la misma hora, con la disposición espacial en forma circular que contribuyó a crear el clima psicológico necesario para el desarrollo de esta.

En la sesión inicial se mostraron poco colaboradores mostrando resistencias a su participación durante la técnica de presentación; aspecto que fue cambiando en la técnica caldeamiento que logró la motivación del grupo y la preparación para entrar en tarea. En los siguientes encuentros reflejaron gran interés y motivación hacia las diferentes actividades en el grupo, a pesar de que dos de los adolescentes mostraban timidez en sus intervenciones.

Momento de desarrollo: Se introduce el tema de la autoestima a través de una lluvia de ideas con la palabra autoestima, donde los adolescentes refirieron frases como:..." dependía del estado de ánimo de la persona, si una persona está contenta tiene buena autoestima, y el que esta bravo tiene mala autoestima...", "...depende también de la familia, de cómo la familia te trata...".

Se constata la inadecuada percepción que poseen sobre la autoestima al relacionar proporcionalmente los estados de ánimo con el nivel de autoestima, para ellos una autoestima adecuada significa tener un estado de ánimo positivo en todos los momentos y viceversa.

En cuanto a la idea expresada de la influencia de la familia en la autoestima de las personas, lo percibían como un elemento determinante para tener una adecuada autovaloración. Aspectos que fueron aclarados en las devoluciones realizadas por la coordinación.

De manera general se abordó la importancia de una adecuada autoestima para funcionamiento personalógico en las diferentes situaciones por las que se atraviesa en la adolescencia y en el resto de las diferentes etapas del desarrollo. Cuestión que propició la reflexión en los adolescentes.

En lo referido a las habilidades de comunicación los adolescentes reflejaron las principales dificultades en la relación con sus padres, refiriendo que en muchas ocasiones los padres no escuchan sus necesidades y al mismo tiempo ellos no son capaces de expresar sus criterios por miedo a no ser entendidos.

En cuanto al control emocional, se propició la reflexión en cuanto al tipo de comportamiento asumido ante las diferentes situaciones que llevan al descontrol emocional y se usaron técnicas de relajación como una de las alternativas del logro del autocontrol.

La resolución de problemas fue uno de los factores protectores internos que más llevó al análisis, por medio de la técnica de reflexión utilizada se pudo observar y profundizar en los diferentes conflictos que presentaban los adolescentes sobresaliendo las dificultades en la relación con los padres.

En cada una de las sesiones se abordaron las particularidades genéricas de cada sexo y se abogó por la equidad de género.

Momento de Cierre:



Al aplicar la técnica de las tres sillas se constata como mucho de los adolescentes presentaban expectativas inadecuadas del programa de intervención expresando que "...yo pensaba que nos iban a tratar como a los locos, que nos iban a ser interrogatorios y cosas así...", se evidenció como mucho de ellos agradecían la intervención realizada planteando que luego de la participación en las sesiones han sido capaz de enfrentarse a situaciones que antes le resultaban muy difíciles, se han percatado de modificaciones en su conducta fundamentalmente a la hora de relacionarse con sus compañeros y con sus padres. Manifestaron bienestar, alegría y tristeza pues le gustaría continuar realizando otras sesiones.

## CONCLUSIONES

- Los adolescentes con riesgo de suicidio presentan poco desarrollo de habilidades de comunicación, poca aceptación y autoconocimiento, inadecuada autovaloración y dificultades en el afrontamiento a situaciones conflictivas.
- Prevalcen estilos educativos en la familia de los adolescentes con particularidades machistas que resaltan la inequidad entre los géneros.
- La principal problemática detectada en los adolescentes con riesgo de suicidio radica en la relación entre estos y sus padres.
- Mediante la aplicación de la intervención psicosocial se logra potenciar factores protectores internos, como la autovaloración, las habilidades de comunicación y habilidades en el control emocional y en el afrontamiento a situaciones problemáticas contribuyendo a un desarrollo personalógico que evita las conductas suicida en los adolescentes con riesgo de suicidio teniendo en cuenta las particularidades genéricas.
- Al potenciar los factores protectores internos en los adolescentes con riesgo de suicidio se logra potenciar la resiliencia en estos adolescentes previniendo de esta manera la conducta suicida.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alomá, D. I. A., Sordo, D. E. S., & Fernández, T. S. G. (s. f.). *Anuario Estadístico de Salud*. 192.
- Cañon Buitrago, S. (s. f.). *Factores de riesgo para conducta suicida de adolescentes escolarizados: Revisión de temas*. 20(2), 472-480.
- De la Torre, M. (2013). *Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida*. Universidad Autónoma de Madrid.
- González Sancho, R., & Picado Cortés, M. (2020). Revisión sistemática de literatura sobre suicidio: Factores de riesgo y protectores en jóvenes latinoamericanos. *Actualidades en Psicología*, 134(129).
- MINSAP. (2020). *Estadísticas declaración Obligatoria*.
- Suárez R, O., Del Toro S, M., & Mercerón F, Y. (2014). *La intervención psicosocial en las profesiones de ayuda*.