

**UNIVERSIDAD DE HOLGUÍN
FACULTAD DE EDUCACIÓN INFANTIL,
PSICOPEDAGOGÍA Y ARTE
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN PEDAGOGÍA-
PSICOLOGÍA**

TRABAJO DE DIPLOMA

**La prevención del suicidio en adolescentes de la
Secundaria Básica Abel Santamaría Cuadrado del
Municipio de Holguín**

Yadira Galván Zaldívar

2017

**UNIVERSIDAD DE HOLGUÍN
FACULTAD DE EDUCACIÓN INFANTIL,
PSICOPEDAGOGÍA Y ARTE
DEPARTAMENTO PEDAGOGÍA-PSICOLOGÍA**

TRABAJO DE DIPLOMA

**La prevención del suicidio en adolescentes de la
Secundaria Básica Abel Santamaría Cuadrado del
Municipio de Holguín**

Autor: Yadira Galván Zaldívar

**Tutores: Dr. C Ana Mirtha Torres Tamayo. Prof. Auxiliar
Ms.C. Yariagne Torrente Mora. Prof. Asistente**

2017

Resumen

El presente trabajo aborda la prevención del suicidio en estudiantes de la Secundaria Básica Abel Santamaría Cuadrado del Municipio de Holguín. El tema se selecciona a partir de la importancia de la protección a los niños y adolescentes desde el proceso educativo. Al diagnosticar dificultades en la preparación de los profesores para identificar y prevenir conductas suicidas en adolescentes, se propone un taller de orientación educativa a 20 docentes que imparten clases en grupos de 9no grado. Entre los métodos empleados del nivel teórico se encuentran el análisis- síntesis, histórico-lógico e inductivo-deductivo y modelación, del nivel empírico la encuesta, entrevista, observación y revisión de documentos. Luego de aplicada la propuesta se logra elevar el nivel de preparación de los docentes tanto en su función preventiva como orientadora y modificar actitudes en la muestra investigada, lo cual contribuye a atenuar los índices de conductas suicidas en adolescentes.

Índice	Pág.
Introducción.....	1
Desarrollo	6
Conclusiones.....	42
Recomendaciones	43
Bibliografía	
Anexos	

Dedicatoria:

A la memoria de nuestro comandante en jefe Fidel Castro Ruz.

A los profesores de la carrera Pedagogía Psicología por su sabiduría y profesionalidad al impartirme los conocimientos.

A mis tutoras por ayudarme siempre.

A todos los que de una forma u otra colaboraron en la realización de este trabajo investigativo.

Agradecimientos:

A mi familia en especial a mis padres por ser pacientes y ayudarme a lograr mis sueños.

A mi hermano Julio por brindarme siempre su apoyo.

Introducción

*“Los peligros no se han de ver cuando se les tiene encima,
sino cuando se les puede evitar, en prever está todo el arte de salvar”.*

José Martí

La Política Educacional Cubana tiene entre sus objetivos la formación de una personalidad integralmente desarrollada en las nuevas generaciones. El sistema nacional de Educación, garantiza en cada uno de los niveles de enseñanza, la estimulación del desarrollo a partir de las posibilidades individuales de cada estudiante, facilitando siempre el ejercicio de una vida sana y multifacética, generadora de valores éticos y morales.

La formación Integral de niños, adolescentes y jóvenes se realiza mediante un sistema coherente, integral y único en el que concurren todas las organizaciones políticas y de masas y el estado mismo como son Ministerio del interior (MININT), Trabajadores sociales, Ministerio de educación (MINED) y Ministerio de salud pública (MINSAP). Los diferentes Programas de la Revolución garantizan el desarrollo y plena igualdad de posibilidades en todas las instituciones educativas.

Existen cuerpos legales como la Constitución de la República, la Ley No 16 de 28 de junio de 1978 del Código de la Niñez y la juventud que regula la participación de los niños y jóvenes menores de treinta años en la construcción de la nueva sociedad y establece las obligaciones de las personas, organismos o instituciones que intervienen en su educación, conforme al objetivo de contribuir al desarrollo de las jóvenes generaciones.

La Ley No.1289 Referida al Código de familia regula todas las instituciones relativas a la familia: el matrimonio, el divorcio, las relaciones paterno filiales, la obligación de dar alimentos, la adopción y la tutela, teniendo como objetivos principales el elevado fortalecimiento de la familia y de los vínculos de ayuda y respeto recíprocos entre sus integrantes, el fortalecimiento del matrimonio legalmente formalizado o judicialmente reconocido, fundado en la absoluta igualdad de derechos de hombre y mujer y contribuir al más eficaz cumplimiento por los padres de sus obligaciones con

respecto a la protección, formación moral y educación de los hijos, para que se desarrollen plenamente en todos los aspectos y como dignos ciudadanos de la sociedad socialista.¹

El Decreto Ley 95/1986 en el que se establecen las bases para la creación, funcionamiento y organización de la comisión de prevención y atención social. El Decreto Ley 94/1984 del Sistema de Atención a Menores de 16 años con trastornos de las conductas, y su correspondiente instrumentación para el Trabajo Preventivo en la Enseñanza General (Circular 16/1983 del MINED). La Resolución Ministerial 88/1998 del MINED, que contiene la Estrategia de atención para el control del uso de psicofármacos y el Trabajo Preventivo relacionado con el uso indebido de drogas. La Carta Circular No 4 / 1999 del MINED que trata sobre el trabajo educativo individualizado y dispone que se diseñe, organice y ejecuten diagnósticos objetivos, caracterizadores o individualizados que posibiliten la realización del trabajo con los jóvenes.

Con la finalidad de contribuir a perfeccionar el sistema educacional cubano actual se investiga el tema de la prevención del suicidio en la adolescencia. La frecuencia de estos hechos en la población hace que en nuestra provincia sea considerada la sexta causa de muerte. Con el presente trabajo se contribuye a disminuir la ocurrencia de situaciones de esta naturaleza en edades tempranas como la adolescencia. Los resultados de este trabajo favorece la preparación de maestros y padres para la prevención del suicidio.

Para los estudiosos de esta temática se considera el suicidio, un acto por el que un individuo deliberadamente se provoca la muerte, para su mejor comprensión se hace necesario analizarlo desde sus antecedentes históricos, los cuales reflejan el nivel de contradicciones políticas, económicas y sociales, así como las condiciones particulares del individuo en un momento determinado. Las expresiones del comportamiento suicida en adolescentes, ideas suicidas, intento suicida, gesto

¹ Cuba, A. N. (14 de Febrero de 1975) Ley N° 1289 Código de familia. Habana.

suicida, amenaza suicida, así como también las características de los adolescente que tienen una tentativa suicida son elementos que se abordan en esta investigación con la intención de favorecer el trabajo psicopedagógico en la escuela.

Otros aspectos que pueden conllevar a una tentativa suicida, pueden ser los culturales, sociodemográficos, familiares, eventos vitales adversos, psicopatologías, entre otros. Todo esto indica que es necesario conocerlos para poder orientar a un adolescente durante una crisis emocional, lo cual requiere de una atención basada en un adecuado diagnóstico de sus características. Cuestiones estas inherentes al trabajo psicopedagógico.

Al analizar las características de los adolescentes con manifestaciones de conducta suicida y el trabajo preventivo con ellos, podemos considerar que no son suficientes las precisiones del trabajo metodológico para llevarlo a cabo, aun cuando es una de las direcciones principales del Ministerio de Educación en nuestro país (MINED). También es importante fortalecer la identificación de conductas suicida en los adolescentes y aprender a proyectar acciones educativas para transformar la realidad en torno al estudiante en riesgo. Se realiza la investigación con 20 docentes que imparten docencia en 9no grado de la Secundaria Básica Abel Santamaría Cuadrado. En el diagnóstico realizado a profesores se constatan limitaciones referidas a:

- Insuficiente preparación de los profesores para identificar conductas suicidas en adolescentes.
- Dificultades en la concepción de la prevención del suicidio desde la orientación educativa.
- Insuficiente atención al enfoque psicológico de la educación en el proyecto educativo de la escuela.

Las limitaciones anteriores nos conducen a declarar la existencia del siguiente Problema de investigación: ¿Cómo contribuir a la preparación de los profesores para identificar y prevenir conductas suicidas en adolescentes de la Secundaria Básica Abel Santamaría Cuadrado?

Para resolver esta situación, se propone como objetivo: Elaboración de un taller de orientación dirigido a la prevención de conductas suicidas en adolescentes, con profesores de la Secundaria Básica Abel Santamaría Cuadrado.

Para solucionar el problema de investigación se proponen las siguientes Preguntas científicas:

1-¿Qué presupuestos sustentan los fundamentos teóricos de la prevención del suicidio en estudiantes de la enseñanza media?

2-¿Cuál es el estado actual de la prevención en las escuelas de la enseñanza media y las características psicológicas de los adolescentes con conductas suicidas?

3- ¿Cómo estimular la identificación y prevención de las conductas suicidas en adolescentes de la Secundaria Básica Abel Santamaría Cuadrado?

4-¿Cómo valorar la efectividad de la propuesta en la práctica pedagógica?

A partir de este análisis es posible determinar las siguientes tareas científicas:

1- Fundamentar teóricamente el tema de prevención del suicidio en adolescentes de la enseñanza media.

2- Determinar el estado actual de la prevención de las conductas suicidas en adolescentes de la Secundaria Básica Abel Santamaría Cuadrado.

3-Elaborar un taller de orientación para la prevención del suicidio en adolescentes de la Secundaria Básica Abel Santamaría Cuadrado.

4-Valorar la efectividad de la propuesta en la práctica pedagógica.

En la realización del trabajo se utilizan Métodos de Investigación como:

Métodos teóricos:

- Histórico-lógico: en la contextualización del problema y su evolución histórica lo que permite establecer los antecedentes del proceso de prevención del suicidio.
- Análisis-síntesis: en la revisión de la bibliografía relacionada con el suicidio y su prevención y en el procesamiento e interpretación de los resultados obtenidos.

- Inductivo-deductivo: para establecer generalizaciones de las diferentes tendencias teóricas sobre el suicidio y su prevención y para la elaboración de conclusiones y recomendaciones.
- Modelación: en el diseño, concepción y articulación de las sesiones del taller de orientación.

Métodos Empíricos:

- Encuesta, entrevista y observación: a profesores y estudiantes para obtener información en el diagnóstico del problema, así como la constatación de los resultados obtenidos luego de la aplicación de la propuesta.
- Revisión de documentos: en el análisis de las acciones que se realizan para la orientación, tanto profesional como personal, en diferentes espacios, asignaturas, proyectos educativos de los grados y proyectos de investigación en el centro.

Desarrollo

El alma humana es noble -puesto que llega a soportar la vida, en la que suele dejar de hallar totalmente placeres, por la mera conciencia de su deber, de su capacidad para el beneficio de otros.

Goza de su martirio, si con prolongar su martirio, otros se aprovechan de él.

(Cuadernos de apuntes, 1882, t.21, p.253).

José Martí Pérez.

Antecedentes Históricos del suicidio.

En la antigüedad el suicidio era considerado como resultado de la influencia religiosa y filosófica. Muchas religiones mono-teístas lo consideran un pecado, y en algunas jurisdicciones se considera un delito. Algunas culturas, especialmente las orientales, lo ven como una forma honorable de escapar de algunas situaciones humillantes o dolorosas en extremo. El Suicidio ha estado presente en todas las sociedades, refleja contradicciones políticas, económicas, sociales, culturales y personales del individuo. También aparecen asociados a un personaje célebre o integrado a una acción histórica importante.

El término suicida proviene del latín *suicidium*, acción y efecto de darse muerte que etimológicamente significa matarse a sí mismo. Aparece por primera vez en las obras de Sir Bowmt (1635) y Charleston (1651), los que consideran severo y extremista no permitir a un hombre ser su propio asesino a través del suicidio y lo expresan desde sus estudios religiosos. Según Fedden (1972), hasta el siglo XIX no hubo ningún intento de evaluar los suicidios, ni de estudiar sus causas, sin embargo, estos habían sido objeto de discusión moral o religiosa durante siglos.

Otras personalidades como Dorkheion (1897), Sheidman (1973), Krietman (1975), Riera (1989) y sus colaboradores definen el suicidio como un acto de autodestrucción realizado por la víctima que puede producir la muerte; es un proceso no un acto impulsivo². El comportamiento suicida es cualquier acción intencionada con consecuencias potencialmente mortales. Es considerado también un acto en el

²Prieto, A. M. G. (2008-2009-Holguín-Cuba) Preparación al Profesor General Integral de la Educación preuniversitaria dirigida a la orientación familiar para la prevención del intento suicida en adolescentes escolarizados de 15 a 16 años de edad.

cual el sujeto deliberadamente se quita la propia vida. La autora se acoge a esta definición.

Los estimados mundiales pronostican que el suicidio de la duodécima posición que ocupaba como causa de muerte en 1997, pasará hacia la décima posición en el año 2020. Esta situación no constituye una excepción para los países americanos. Alrededor de los años 90 algunos presentaron un 20% y más de muertes por esta causa. En Norteamérica, anualmente unos 250 000 jóvenes intentan el suicidio con más de 5000 muertes, y este hecho ocupa el segundo lugar en el grupo de edad de 15 a 24 años, con un incremento de 150% en los últimos 20 años. Independientemente de la mortalidad, existe la morbilidad por intentos suicidas que es superior a la primera, ya que el intento suicida ocurre de 40 a 220 veces más que los suicidios consumados y una vez que ha ocurrido el intento suicida, de 6 a 16% vuelven a intentar el hecho dentro de los 12 meses siguientes. (Según la OMS)³

El suicidio en la adolescencia es una trágica realidad, ocupando un lugar entre las tres primeras causas de muerte en la mayoría de los países y en algunos, sólo le supera otro tipo de muerte violenta: los accidentes de vehículos de motor. Y lo peor es que la tendencia es a incrementarse según los estimados de La Organización Mundial de la Salud (OMS)⁴.

En Cuba, el suicidio es un problema de salud importante que tiene raíces históricas y que nos afecta desde la colonización española. Fray Bartolomé de las Casas⁵ en su diario escribe sobre los indígenas: comienzan a ahorcarse y suceden estos en casa, padres e hijos, viejos y mozos, chicos y grandes y unos pueblos convidan a otros a que se ahorcasen para que salgan de tantos tormentos y calamidades.

En Cuba, en la década de 1850 se manifestó la tasa de suicidio más alta en el mundo: 340 por millón de habitantes. En la década de los 60, la tasa fue de 15,4 x

³ [www //http. OMS. Estudios estadísticos.](http://www.OMS.org)

⁴ Barrero, A. P. (2001). ¿Cómo evitar el suicidio en adolescentes?

⁵ Casas, F. B. (s.f.). Diario de Fray Bartolome de las Casas. España.

100 000 habitantes y en los años 70 ésta comienza a ascender hasta 19. En el Fórum Nacional de Higiene y Epidemiología, celebrado en 1974, se abordó por primera vez el problema desde la Epidemiología Psiquiátrica. A partir de 1980 la tasa bruta se mantiene por encima de 20, hasta 1982 en que se produce la tasa más alta en los últimos 30 años: 23.2 x 100 000 habitantes, representando las muertes por suicidio el 4% de las defunciones acaecidas ese año⁶.

Se realiza entonces una investigación de carácter nacional, como resultado de la cual se puso en marcha el Programa Nacional de Atención a la Conducta Suicida; éste se revisa en 1995 y ya en los inicios del siglo XXI se presenta el actual Programa, cuya característica fundamental es su enfoque comunitario⁷. El análisis epidemiológico de la conducta suicida, en cuanto a género, muestra que la mortalidad por suicidio en el sexo masculino tiene una tendencia al incremento, particularmente en los últimos 4 años. Este resultado coincide con investigaciones de otros países.

Muchos son los estudiosos que tratan la problemática del suicidio en nuestro país. Se destacan las investigaciones de Barrero (2002), Cortés (2002) y Reyes (2002) desde el punto de vista clínico. Cortés investiga la conducta suicida en los adolescentes. Reyes (2002), considera al suicidio como el acto consciente de aniquilación auto inducido, junto a Barrero (2002) demuestra que los maestros, con un mínimo de entrenamiento en la prevención del suicidio, pueden prestar una valiosa ayuda en la disminución de esta causa de muerte entre sus estudiantes, principalmente erradicando en ellos y en los padres y madres, los criterios erróneos relacionados con el comportamiento suicida⁸. En la provincia de Holguín se trabaja el

⁶ WWW. Estadísticas del suicidio. OMS

⁷ Pérez, S. A. B. (1995). Programa nacional de prevención y atención a la conducta suicida.

⁸ Prieto A M G (2008-2009-Holguín-Cuba) Preparación al Profesor General Integral de la Educación preuniversitaria dirigida a la orientación familiar para la prevención del intento suicida en adolescentes escolarizados de 15 a 16 años de edad.

tema de salud Mental en el Centro de Higiene y Epidemiología. Reyes (2017) aporta datos importantes que se reflejan en esta tesis.

Es preocupación de los especialistas en la provincia de Holguín que durante el año 2004 se registra un alza de suicidios, que hace que se ubique como la 6ta causa de muerte para la población general, con una tasa de 18,6 por 100 mil habitantes, situándose por encima de la media nacional que fue de 18,3 por 100 mil habitantes. En el 2010 la tasa es de 14,3 por 100 mil habitantes fallecidos por suicidio, se ubica esta causa en la tercera posición entre los del grupo de 15 a 24 años. Mayarí es el municipio de mayor incidencia, con 23 suicidios y 119 intentos notificados⁹ Para el 2015 la tasa de suicidio se comporta de 17,7 por cada 100 mil habitantes y la del intento suicida de 18,3 por cada 100 mil habitantes. En el 2016 el suicidio se ubica en 18,5 con 1 adolescente suicidado, a diferencia al intento suicida que se elevó la tasa a un 88,6 por cada 100 mil habitantes¹⁰.

En la actualidad se observa una tendencia a conductas suicida en la adolescencia, es significativo el año 2008, pues se reporta la ocurrencia de 413 hechos vinculados a los estudiantes. Es conocido que las dos terceras partes de quienes se quitan la vida sufren depresión, trastornos de ansiedad y adicciones y que los parientes de los suicidas tienen un riesgo más elevado (hasta cinco veces más) de padecer tendencias al respecto. Determinándose la existencia de padecimientos psíquicos en 9 de cada 10 casos de suicidio.

En los últimos años, a partir de las transformaciones en los distintos niveles educacionales, el MINED ha potenciado el proceso preventivo en las escuelas de forma general, sin embargo en la práctica pedagógica hemos comprobado que aún no es suficiente su comprensión por todos aquellos directivos y profesores que intervienen en el enfrentamiento a esta problemática. Es importante elevar el nivel de preparación de los profesionales de la educación en este sentido.

⁹ González, M. C. (2010 -Holguín -Cuba). Estrategias pedagógicas para la preparación de directivos y docentes para dirigir el trabajo preventivo en estudiantes con manifestaciones de la conducta suicida en preuniversitario.

¹⁰ Reyes, E. Z. Epidemióloga del grupo de salud mental Consultada por la realización de la tesis.

Causas del suicidio.

Para algunos adolescentes, el decursar normal del desarrollo, a veces es acompañado por otros hechos o cambios en la familia como el divorcio o la mudanza a una nueva comunidad, cambios de amistades, dificultades en la escuela u otras pérdidas, pueden causar gran perturbación y resultar abrumadoras para estos. Todo lo antes expuesto genera causas que pueden provocar el suicidio, entre estas tenemos:

Culturales y Socio-demográficos: Los problemas socioeconómicos, los bajos niveles educacionales y el desempleo son factores de riesgo para el comportamiento suicida pues limitan la participación social activa del adolescente, impiden la satisfacción de las necesidades más elementales y restringen la libertad de quienes los padecen. Los factores asociados a la cultura adquieren una importancia capital en la conducta suicida entre las minorías étnicas, quienes se ven sometidos a un proceso de colonización cultural con pérdida de la identidad y sus costumbres.

Sentimientos de pérdida y pena, motivados por los recuerdos de los amigos, familiares, la profesión, las posesiones y cuanto se ha dejado atrás. Sentimientos de ser rechazado por los miembros de la nueva cultura. Confusión en el rol, las expectativas, los valores y la identidad ante la nueva cultura. Sorpresa, angustia, disgusto e indignación ante las diferencias culturales a las que debe adaptarse.

Entre las razones que pueden contribuir al suicidio de los adolescentes de estos grupos poblacionales se encuentran extrañar la tierra natal y sus costumbres, problemas con la pareja, infelicidad, baja autoestima, carencia de amigos o familiares, el aislamiento social y la falta de comunicación por las barreras que impone el idioma en caso que el país receptor difiera del natal.

Situación familiar y eventos vitales adversos: La situación de la familia del adolescente suicida garantiza su infidelidad e impide su crecimiento emocional pues es común la presencia de padres con trastornos mentales, el consumo excesivo de alcohol y drogas junto a otras conductas disociales en algunos de sus miembros. Pueden aparecer además antecedentes familiares de suicidio o intentos de suicidio y permisividad o aceptación de esta conducta como forma de afrontamiento, la

violencia familiar entre sus miembros, incluyendo el abuso físico y sexual, la pobre comunicación entre los integrantes de la familia, las frecuentes riñas y otras manifestaciones de agresividad en las que se involucran los miembros de la familia.

Convirtiéndose en generadores de tensión y agresividad, la separación de los progenitores por muerte, alejamiento o divorcio, los frecuentes cambios de domicilio a diferentes áreas, la rigidez familiar, con dificultades para intercambiar criterios con las generaciones más jóvenes, la situación de hacinamiento. Lo que en ocasiones se traduce como la convivencia de varias generaciones en un breve espacio, lo cual impide la intimidad y la soledad creativa de sus miembros, dificultades para demostrar afectos en forma de caricias, besos, abrazos y otras manifestaciones de ternura, autoritarismo o pérdida de la autoridad entre los progenitores.

Las llamadas de atención al adolescente que generalmente adquieren un carácter humillante, la incapacidad para abordar los temas relacionados con la sexualidad del adolescente, la selección vocacional y las necesidades de independencia, elementos estos muy frecuentes en las familias de los adolescentes con riesgo suicida. Los mismos al no mantener una comunicación adecuada con sus hijos, estos temas se vuelven una barrera y en ocasiones la desinformación de los adolescentes y el mal manejo familiar desencadenan una crisis suicida.

La psicopatología del adolescente es considerada una predisposición para cometer suicidio: Se considera que casi la totalidad de las personas que se suicidan son portadores de una enfermedad mental diagnosticable, lo cual ha sido ampliamente abordado en las investigaciones realizadas mediante las autopsias psicológicas. En los adolescentes este postulado también se cumple y se considera que la mayoría de los que se suicidan pudieron haber padecido algunas de las siguientes enfermedades: Depresión, Trastornos de Ansiedad, Abuso de alcohol, Abuso de drogas, Trastornos incipientes de la personalidad, Trastorno Esquizofrénico.

Las manifestaciones señaladas con anterioridad son universales, es decir, caracterizan a la ansiedad como trastorno o cortejo sintomático, pero es conveniente señalar que existen formas particulares de este trastorno, con síntomas específicos

que conllevan al adolescente a realizar una conducta autodestructiva o lesiones autoinfligidas. Aspectos estos que abordamos a continuación:

-Ataques de Pánico: La persona que sufre episodios de pánico se siente súbitamente aterrorizada sin una razón evidente para sí misma o para los demás¹¹.

-Fobia social o ansiedad social es un trastorno psicológico del espectro de los trastornos de ansiedad. Como cualquier fobia, se centra en el miedo mayor o menor (suele ser grave para considerarse fobia) frente a varios tipos de situaciones, entre las que destacan:

- Hablar en público (intervenir en clase, exponer).
- Reuniones sociales en las que tendrá que relacionarse (fiestas, eventos).
- Encuentros inesperados con conocidos, familiares, amigos¹².

-Ansiedad de separación: El trastorno de ansiedad por separación (TAS) es una condición psicológica en el cual un individuo presenta una excesiva ansiedad acerca de la separación del hogar o de la gente hacia quienes tiene una fuerte relación de apego, tal como la madre o el padre¹³.

-Trastorno Obsesivo Compulsivo: El trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) es un trastorno perteneciente al grupo de los desórdenes de ansiedad (como la agorafobia, la fobia social¹⁴).

-Trastorno de Estrés Postraumático: El trastorno por estrés postraumático o TEPT es un trastorno psicológico clasificado dentro del grupo de los trastornos de ansiedad, que sobreviene como consecuencia de la exposición a un evento traumático que involucra un daño físico. Es una severa reacción emocional a un trauma psicológico extremo¹⁵.

¹¹ Nardone, G. (2004-Barcelona). No hay noche que no vea el día: la terapia breve para los ataques de pánico. Editorial Herder.

¹² Gimeno, P. y Sevillá C. G. y J. (2009). Tratamiento psicológico de la fobia social (4ª edición). Valencia: Publicaciones del centro de terapia de conducta.

¹³ Psychiatr News Adult Separation Anxiety Often Overlooked Diagnosis - 41.

¹⁴ Estudio de un caso. Tratamiento del trastorno obsesivo-compulsivo desde las nuevas perspectivas cognitivas.

¹⁵ Pichot, P. (1995-Barcelona-Masson). Coordinador general. DSM IV, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.

-Trastorno Disocial de la Personalidad: Es otro factor de riesgo de suicidio entre los adolescentes, que por sus rasgos clínicos tiene una elevada propensión al suicidio y a la realización de daños auto-infligidos¹⁶.

-Trastorno de la Alimentación: En la cultura contemporánea los medios de difusión masivos han globalizado un modelo de belleza femenina que en muchas ocasiones se convierte en un objetivo imitativo inalcanzable, este trastorno puede enmascararse detrás de esta propuesta de belleza y se caracteriza por un severo trastorno de la conducta alimentaria que puede adquirir las siguientes formas clínicas: Anorexia nerviosa. Bulimia nerviosa¹⁷.

La adolescencia, características y comportamiento suicida.

La adolescencia es considerada por los antropólogos como un período en el que el niño se encuentra en camino hacia su puesto en la sociedad, en el que tiene lugar su penetración en la vida social de los adultos. El adolescente aspira a pasar al grupo de los adultos y a gozar de ciertos privilegios suyos, de los que carecen los niños.

Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana de 10 a 14 años, y la adolescencia tardía de 15 a 19 años, lo podemos identificar como una edad cerrada, secreta que evade las preguntas o proporciona respuestas poco dignas de crédito, es, así mismo, una edad cambiante, la conducta puede confundir al observador experto. Es una edad que se ilumina y repliega voluntariamente en sí misma¹⁸.

Para Freud (1899) la adolescencia se corresponde con la etapa genital, que se extiende de los 12 a los 15 años aproximadamente, período en que tras una etapa de latencia en la edad escolar, durante la cual la sexualidad dejó de ejercer sus presiones momentáneamente, se renueva la lucha entre el ello y el yo, ya que los

¹⁶ Quintana, G. (1996-Madrid). La psicología de la personalidad y sus trastornos. Editorial CCS.

¹⁷ Amaya, G. D. B. Trastornos alimenticios o psicopatologías alimentarias.

¹⁸ Informe Salud para todos (2000). La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad, pág. 12.

cambios biológicos, reducidos en este caso fundamentalmente a la maduración sexual, vuelven a poner en el centro de atención del individuo su sexualidad¹⁹. La adolescencia es una etapa del ciclo vital entre la niñez y la adultez, que se inicia por los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones.

Nosotros consideramos que durante la adolescencia, se presentan algunos cambios que producen ansiedad y depresión hasta llegar, en ocasiones, a una tentativa suicida. Estos motivados por factores que durante el desarrollo del trabajo investigativo expondremos. Aquí la manipulación de la idea de la muerte suele ser frecuente, pero debe hacerse la diferencia entre el adolescente que piensa en el suicidio como una llamada de auxilio, como una manera de comunicar su descontento, como una idea romántica y aquél que realmente lo lleva a cabo.

En esta etapa de la vida aparecen características psicosociales que marcan el comportamiento y sus actitudes, entre ellas tenemos:

- Búsqueda de sí mismo y de su identidad.
- Necesidad de independencia.
- Tendencia grupal.
- Evolución del pensamiento concreto al abstracto.
- Manifestaciones y conductas sexuales con desarrollo de la identidad sexual.
- Relaciones conflictivas con los padres que fluctúan entre la dependencia y la necesidad de separación de los mismos.
- Actividad social reivindicativa, tornándose más analíticos, con pensamientos simbólicos, en los que formulan sus propias hipótesis y llegan a conclusiones propias.
- Eligen una ocupación para la que necesitarán adiestramiento y capacitación para llevarla a la práctica.

¹⁹ Psicología, A. O. (2008). La adolescencia y la juventud como etapas del desarrollo de la personalidad. *Boletín Electrónico de Investigación de la Asociación Oaxaqueña de Psicología* , 69-76.

- Necesidad de asumir un nuevo rol social como partícipe de una cultura o subcultura específica.

Estas características constituyen un paso de avance en el desarrollo de todo adolescente. Aquellos que no lo alcancen, se sienten limitados y con frecuencia caen en estados depresivos, lo que conlleva a que se desencadenen pensamientos e ideas suicidas. De ahí que podemos plantear que el suicidio no es un acto impulsivo, sino el fruto de un proceso ocasionado por trastornos psicológicos.

Según Gómez (2017)²⁰ el comportamiento suicida puede tener origen en la niñez, pero para que se concrete en un acto suicida debe estar influenciado por factores de riesgo, como:

- Situaciones familiares adversas donde favorece una niñez infeliz.
- Presión, consumo de sustancias como pueden ser alcohol y drogas.
- Baja autoestima.
- Exposición al riesgo suicida.
- Presencia de desórdenes de salud mental, depresión.
- Intento suicida.
- Problemas en el aprendizaje, fracaso escolar.
- Impulsividad.
- Enfermedades incapacitantes.
- Vulnerabilidad ante los eventos humillantes.
- Desvinculo de estudio y/o trabajo, internamiento involuntario.
- Alteración de la identidad sexual, adscripción a grupos con conductas disruptivas.

El comportamiento suicida en los adolescentes.

El comportamiento suicida de los adolescentes incluye ciertas expresiones como pueden ser:

- El deseo de morir: es la inconformidad del sujeto con su vida en el momento presente.

²⁰ Martínez, C. G. (2017). Programa nacional de prevención y atención a la conducta suicida.

- La representación suicida: son imágenes mentales que el individuo se formula, y que puede llegar a expresar a otros.
- Las ideas suicidas: son pensamientos orientados a concluir su propia existencia, y puede ser una idea concreta o no.
- La amenaza suicida: son insinuaciones de intenciones suicidas, formuladas a personas vinculadas al individuo, que intentarán evitar que se suicide. Esta manifestación, debe considerarse una petición de ayuda.
- El gesto suicida: es un ademán de concreción del acto suicida, que por lo general no conlleva lesiones de importancia, pero debe ser contemplada con seriedad.
- El intento suicida: conocido como parasuicidio, es una tentativa de auto eliminación, o auto agresión intencionada. Es el acto en el cual el sujeto trata de quitarse la vida, dañándose, pero sin concluir en la muerte.
- El suicidio frustrado: es el acto suicida, que por razones fortuitas, no culmina con la muerte.
- El suicidio accidental: es el realizado con un método desconocido o conocido, pero que el sujeto no esperaba que concluyera con la muerte. Es común en las poblaciones carcelarias que se auto agreden sin intención de muerte, pero que por complicaciones debidas al acto, culmina con el deceso.
- El suicidio intencional: es cualquier lesión auto infligida intencionalmente con el propósito de morir, y cuyo resultado es la muerte.

Los comportamientos suicidas más comunes son: la idea suicida, el intento de suicidio, y el suicidio consumado (accidental o intencional).

La mayor parte de los adolescentes que se suicidan han manifestado ideas suicidas a amigos, familiares, profesores o médicos. Una historia de intento de suicidio previo, es uno de los predictores más potentes de suicidio. No obstante, no hay acuerdo sobre predictores de reincidencia. En este aspecto se debe tener en cuenta, la soledad en la que algunos viven y los antecedentes psiquiátricos que poseen. Conductas suicidas en los adolescentes.

Según Barrero (2001)²¹, aunque no se habla de una personalidad suicida hay signos que pueden alertar acerca de posibles conductas suicidas en los adolescentes, entre ellas tenemos:

- Ensimismamiento, urgencia por estar solo, aislamiento.
- Malhumor.
- Amenaza de suicidio.
- Entrega de las pertenencias más preciadas a otros.
- Cambio en los hábitos de dormir y de comer.
- Incomunicación con sus amigos, su familia y aislamiento de sus actividades habituales.
- Actuaciones violentas, comportamiento rebelde o el escaparse de la casa.
- Uso de drogas o de alcohol.
- Abandono poco usual en su apariencia personal.
- Cambios pronunciados en su personalidad (parecen tristes, aislados, irritados, ansiosos, cansados, indecisos o apáticos).
- Aburrimiento persistente, dificultad para concentrarse y deterioro en la calidad de su trabajo escolar.
- Quejas frecuentes de dolores físicos, tales como dolores de cabeza, de estómago y fatiga, asociados con su estado emocional.
- Pérdida de interés en sus pasatiempos y otras distracciones.
- Poca tolerancia ante los elogios y los premios.
- Cambio en el comportamiento (falta de concentración en la escuela, trabajo, o en tareas rutinarias, calificaciones que empeoran).
 - Cambios en sus hábitos alimenticios (episodios de inapetencia o de bulimia).
 - Cambios físicos (falta de energía, subir o bajar de peso repentinamente, falta de interés en su apariencia).

²¹ Barrero, A. P. (2001). ¿Cómo evitar el suicidio en adolescentes?

- Un cambio drástico en su vida o una pérdida de un ser querido (ya sea por causa de muerte, divorcio, separación o relación fracasada).
- Bajo nivel de autoestima (no sienten que tienen valor alguno, sentido de culpabilidad u odio hacia sí mismos).
- Falta de esperanza en el futuro (sienten que nada va a mejorar, que nada cambiará).
- Preocupación con la música, arte, o reflexiones personales sobre la muerte.
- Amenazas directas por suicidarse al decir cosas como, “¡mejor quisiera morirme!” “mi familia estaría mejor sin mí” o “no tengo razón para vivir”. Estas amenazas hay que tomarlas siempre en serio.
- Quejarse de ser “malo” o de sentirse abominable.
- Lanzar indirectas como: “no les seguiré siendo un problema”, “nada me importa”, “para qué molestarse”, o “no te veré otra vez”.
- Ponerse muy contento después de un período de depresión.

La adolescencia es la etapa de la vida del estudiante en la que todas las instituciones que de una u otra manera convergen en la formación integral de estos deberán mantener una vigilancia y control extremo con vistas a minimizar en lo posible las causas y condiciones que favorecen la ocurrencia de hechos homicidas y las conductas suicidas. La familia es la principal institución que debe formar y crear hábitos, valores y costumbres entre sus miembros para propiciarles capacidad de resiliencia ante fenómenos que puedan ocurrir en su vida cotidiana.

La prevención del suicidio.

En nuestro país se cuenta con condiciones para enfrentar la problemática del suicidio y las conductas suicidas en adolescentes, en aras de disminuir su ocurrencia. Se parte de la definición de prevención propuesta por la Organización de las Naciones Unidas la que es entendida como la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzca deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria) o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias

físicas, psicológicas y sociales negativas. La participación de todos los factores implicados en la prevención genera una integración de influencias educativas que favorece el enfrentamiento de esta problemática.

Si el trabajo educativo que se realiza con la familia y con el escolar es insuficiente, se corre el riesgo de que los desórdenes conductuales se conviertan en verdaderos trastornos psicológicos que son más difíciles de erradicar y necesitan de la intervención de un especialista. En el año 1965 se crea en Cuba la Comisión de Prevención y Atención Social presidida por Vilma Espín Guillois, produciéndose un salto cualitativo en el trabajo preventivo. Esta comisión de subordinación nacional y regional, aglutina a representantes del PCC, UJC, MINED y MININT, iniciándose un trabajo estrechamente coordinado entre el MINED y el MININT.

En el Primer Congreso del Partido Comunista de Cuba celebrado en el año 1975, se responsabiliza a los organismos del estado y organizaciones del partido en todas sus instancias con la formación y protección de las nuevas generaciones. Ello marca el inicio de un conjunto de transformaciones que se producirán en un período menor de 10 años, relacionadas con la actividad del trabajo preventivo sustentado en las ideas de José Martí (1878) cuando expresa “ Es un crimen no oponer a la muerte todos los obstáculos posibles.”... resulta imprescindible que se dé prioridad a la atención preventiva, a partir de la situación concreta en que se manifiesta el desarrollo social y la influencia que este ejerce sobre cada estudiante en particular.

Para conocer a fondo a un hombre es necesario conocer y comprender cómo se comporta dentro de su ambiente, por qué actúa de una manera y no de otra; y para comprender la esencia de su conducta hay que saber explicar las principales motivaciones, necesidades e intereses que sustentan y guían su comportamiento. Enfatizándose en las características biológicas y psicológicas de cada persona.

La labor preventiva tiene como punto de partida a la comunidad y está dirigida en su nivel primario a evitar que se produzcan insuficiencias. Se realizan en un marco supuestamente sano, Incluyendo aquellos individuos incorporados a grupos de riesgo de carácter biológico, psicosocial, económico y ambiental que asociados pueden producir una alternativa determinada que compromete su desarrollo social,

tratando de crear las condiciones que permitan la no proliferación de las conductas antisociales y un ambiente menos propicio para la ocurrencia de hechos delictivos.

A partir de 1965 y durante toda la década del 70, se crean numerosas escuelas para atender a menores con trastornos de conducta, con el objetivo de brindarles una atención individualizada a sus necesidades. Además, en los planes de estudio, que se desarrollan en los Institutos Superiores Pedagógicos del país, se forman docentes con conocimientos relacionados con la prevención desde todas sus aristas y temas que esta aborda, incluido la prevención de la conducta suicida. En los últimos años, a partir de las transformaciones efectuadas en los distintos niveles educacionales, el MINED ha potenciado el proceso preventivo en la en particular con lo concerniente a la problemática del suicidio y la prevención en los adolescentes.

La manera más adecuada de prevenir el suicidio en adolescentes es mediante la observación de las conductas desde la niñez, por ello la información que aborde el comportamiento suicida, puede permitir al adolescente ayudarse a sí mismo y a sus iguales, ante una situación de crisis suicida. También contribuye a que padres, familiares y maestros, puedan reconocer los indicios de la presencia de esta conducta en forma prematura, y contribuir a evitar la concreción del hecho.

El docente mediante el diagnóstico pedagógico integral puede conocer las dificultades, desmotivaciones y desaciertos de sus alumnos (sobre todo de aquellos que por diferentes causas se encuentran en desventajas) tanto en el aprendizaje como en sus actitudes y conductas. Debe tener un conocimiento exhaustivo de ellos, de su entorno y cómo interactúan en él, siendo esta una condición indispensable para poder diseñar estrategias educativas especialmente dirigidas a la solución de las necesidades del grupo y de sus integrantes, es paso previo para elevar en los estudiantes un aprendizaje desarrollador y una concepción científica del proceso educativo.

En los casos en los que se produzcan las conductas suicidas deberá tener en cuenta que lo importante no es buscar las causas del por qué no quiere el adolescente seguir viviendo, sino las fallas en su mecanismo de adaptación que hace que este responda de forma distinta a otro en iguales circunstancias. Es decir no haberse

creado las características psociopsicologicas que ayudan a cada adolescente a enfrentar disimiles situaciones y optan por conductas autodestructivas.

Factores Preventivos del suicidio.

Entre los factores preventivos o protectores del suicidio se encuentran los siguientes:

- 1- Poseer habilidades sociales que le permitan integrarse a los grupos propios de la adolescencia en la escuela y la comunidad de forma positiva.
- 2- Poseer confianza en sí mismo, para lo cual debe ser educado destacando sus éxitos, sacando experiencias positivas de los fracasos, no humillarlos ni crearles sentimientos de inseguridad.
- 3- Tener habilidades para enfrentar situaciones de acuerdo a sus posibilidades, lo cual les evitará someterse a eventos y contingencias ambientales en las que probablemente fracasará, reservando las energías para abordar aquellas empresas en las que salga triunfador.
- 4- Tener capacidad de autocontrol sobre su propio “destino”, como dijera el poeta chileno Pablo Neruda, cuando expresó: “Tú eres el resultado de ti mismo”.
- 5- Poseer y desarrollar una buena adaptabilidad, responsabilidad, persistencia, perseverancia, razonable calidad de ánimo y de los niveles de actividad.
- 6- Aprender a perseverar cuando la ocasión lo requiera y a renunciar cuando sea necesario.
- 7- Tener buena autoestima, auto imagen y suficiencia.
- 8- Desarrollar inteligencia y habilidades para resolver problemas.
- 9- Saber buscar ayuda en momentos de dificultades, acercándose a la madre, el padre, los abuelos, otros familiares, un buen amigo, los maestros, el médico, el sacerdote o el pastor.
- 10- Saber pedir consejos ante decisiones relevantes y saber elegir la persona más adecuada para brindarlos.
- 11- Ser receptivo a las experiencias ajenas y sus soluciones, principalmente aquellas que han tenido exitoso desenvolvimiento.
- 12- Ser receptivo ante las nuevas evidencias y conocimientos para incorporarlos a su repertorio.

- 13- Estar integrado socialmente y tener criterio de pertenencia.
- 14- Mantener buenas relaciones interpersonales con compañeros de estudio o trabajo, amigos, maestros y otras figuras significativas.
- 15- Tener apoyo de los familiares y sentir que se le ama, se le acepta y apoya.
- 16- Lograr una auténtica identidad cultural.
- 17- Poseer habilidades para emplear adecuada y sanamente el tiempo libre.
- 18- Evitar el consumo de sustancias adictivas (café, alcohol, drogas, tabaco, fármacos).
- 19- Aprender a posponer las gratificaciones inmediatas por aquellas a largo plazo que arrojen resultados duraderos.
- 20- Desarrollar una variedad de intereses extra hogareños que le permitan equilibrar las dificultades en el hogar si las tuviera.

A estos factores habría que añadir la capacidad para hacer utilización de las fuentes que brindan salud mental, como la consejería, las consultas, de psicología o psiquiatría, las unidades de intervención en crisis, los servicios médicos de urgencia, los médicos de la familia, agencias de voluntarios en la prevención del suicidio, etc. Se debe educar a los adolescentes en el aprovechamiento de la fuentes de salud mental existentes en la comunidad, cuándo hacer uso de ellas, qué beneficios se pueden obtener, qué servicios o posibilidades terapéuticas se les puede brindar y favorecer con ello que se haga un uso racional de las mismas.

Para prevenir el suicidio, en primer lugar hay que escuchar con atención y acoger al adolescente para su tratamiento pues las personas que están pensando en suicidarse buscan un refugio en donde poder expresar sus temores y preocupaciones. Necesitamos escuchar lo que nos están contando y tratar de entender los sentimientos desde el punto de vista del que está hablando, con interés, confianza, preocupación, tranquilidad, aceptando sin juzgar, se debe tratar de aclarar el problema y ver si se puede resolver dentro de la familia y las soluciones posibles.

La familia protege a los hijos del suicidio, si es que desde siempre ha enfrentado y solucionado los problemas que se presentan, si no se logra, hay que fijarse un plazo, proponer una ayuda especializada y acudir a ella, pero jamás desestime una

amenaza de suicidio o comentarios alusivos al tema, ya que el adolescente puede estar dando pequeños gritos de ayuda. El suicidio se puede prevenir entregando tiempo, cariño y atención a quien lo necesita. Es por ello que el conocimiento de los factores de riesgo del suicidio, constituyen una parte importante a tener en cuenta en la proyección de las estrategias de prevención.

Estado actual de la preparación de los profesores para la prevención del suicidio.

La encuesta realizada a profesores de la S/B Abel Santamaría Cuadrado (anexo 1) con una matrícula de 40 docentes se le realizó la encuesta a 20 de ellos para un 50 por ciento (%). Con el objetivo de obtener información sobre el conocimiento que poseen los docentes del suicidio y de sus estudiantes para prevenir la conducta suicida.

Se quiso conocer el conocimiento de los profesores acerca de las organizaciones que atienden el trabajo preventivo en nuestro país, los docentes solo relacionan el trabajo preventivo al CDO y el MINED para un 80% de respuesta y para un 20% solo conoce al maestro como agente mediador de esta causa, desconociendo otras instituciones como los CDR, FMC, UJC, FAR y MININT todas relacionadas con el trabajo preventivo.

También se pretende analizar la preparación de los profesores para el trabajo preventivo y evitar las conductas suicidas, el 60% marcaron estar bien preparado y un 40% medianamente preparados, pudiéndose afirmar que los docentes tienen bajo conocimiento acerca de las organizaciones que los puedes ayudar a prevenir las conductas suicidas. Corroborado por la psicopedagoga, han existido casos, pero no se dirigen a ella porque no conocen su trabajo y muchos quieren librar responsabilidades.

Los encuestados tienen conocimiento sobre el grupo que imparten clases o atienden, se quiso investigar si ellos tienen alumnos con factores que puedan provocar un intento suicida. Para un 30% marcaron que si conocen estudiantes en sus grupos que puedan provocar un intento suicida y un 70% decidieron marcar el NO. Realizan buenas valoraciones sobre las características de los adolescentes y

expresan que en esta etapa existen factores detonantes, ya sea conflictos familiares, problemas de relaciones interpersonales.

Al efectuarse el análisis se determina como el docente puede trabajar para eliminar la conducta suicida, un 85% abordan que no saben qué hacer a la hora de trabajar con estos estudiantes, un 10% opto por las charlas educativas y formativas, con padres y alumnos y otro 5% decidió brindarle herramientas sobre la motivación personal y enseñarlos a autovalorarse mejor. Sin tener en cuenta que hay infinidad de acciones que se pueden realizar para elevar la autoestima del sujeto y evitar caer en una frustración y en una tentativa de suicidio.

También se evalúa la preparación de los docentes para enfrentar la orientación a la familia con temas relacionados con la conducta suicida, un 50% opto por marcar la casilla de preparado y otro 50% por la de medianamente preparado, aspecto que no quedo bien claro ya que si los docentes no conocen dónde dirigirse cuando están en presencia de una amenaza o conducta suicida y no conocen las organizaciones que trabajan el tema esta se contradice con la respuesta a la pregunta. Se afirma que con el trabajo institucional se puede prevenir el intento suicida, para un 100% marcaron que SI.

La entrevista realizada a profesores de la S/B Abel Santamaría Cuadrado (anexo 2) con el objetivo de explorar el nivel de preparación de los docentes con respecto a la caracterización de las conductas suicidas, la identificación de estas en sus estudiantes y el tratamiento que se ofrece a las mismas. Se determinan las actividades que realiza la escuela para contribuir a la prevención del suicidio, un 40% refirieron a actividades como charlas y reuniones de padres, el 60% no menciona ninguna actividad. Este aspecto se corrobora en pregunta (anexo 1 Pregunta 1 y 2) pues los docentes no conocen las instituciones que se encargan de atender estas conductas, también se declaran poco preparados para enfrentar este tipo de situaciones.

Al indagar sobre la primera ayuda psicológica a un alumno que piensa en el suicidio, refieren no tener la experiencia en este sentido y la vía que reconocen para incidir es citar a los padres para informarle la situación de su hijo y sugerirle llevarlo a consulta

con un psicólogo, esto ocurre en un 70% de la muestra, el 30% refiere además darle parte a la psicopedagoga de lo que está sucediendo con el estudiante para que ella se encargue. El género que identifican los docentes como más propenso a tener una tentativa o idea suicida es el género femenino para un 60%, se puede corroborar en el (anexo 1 pregunta 5) relacionado el intento suicida con el embarazo precoz, las ITS o simplemente el rompimiento de un noviazgo.

El método de la observación aplicada (anexo 3) con el objetivo de conocer la calidad de la relación profesor-padre, profesor- alumno, alumno-alumno y la atención a diferencias individuales arrojó que los mismos tienen una buena armonía entre ellos, lo que incide de manera positiva en el proceso de enseñanza aprendizaje. En cuanto a los parámetros que se escogieron para llevar a cabo la observación, la escuela se encuentra con un nivel de aceptación promedio atendiendo que los docentes tienen buenas relaciones personales con sus alumnos, citando de manera simultánea los padres a la escuela y realizando trabajos con los estudiantes con problemas académicos entre las que se encuentran repasos y consultas individualizadas.

La encuesta, la entrevista y la observación aplicada a profesores de la S/B Abel Santamaría Cuadrado, permite determinar la necesidad de elevar el nivel de preparación de los profesores para la realización del trabajo preventivo en la escuela. Se pudo comprobar a través de estos instrumentos que existen dificultades en la concepción, la ejecución y el control del trabajo preventivo por parte de las organizaciones que atienden la calidad de vida de adolescentes y jóvenes.

El escaso conocimiento de los profesores sobre las características de los adolescentes con conductas de riesgo y de los factores que pueden provocar la conducta suicida es corroborado en el diagnóstico mediante la entrevista y la encuesta. El 30% de ellos conocen las acciones que realizan los estudiantes que pueden resultar en una tentativa de suicidio o conducta autodestructiva. El 70% refiere desconocerlas o no dominar adecuadamente el tema.

Se evidencia que la escuela como institución se preocupa por lograr una buena armonía de todos los entes mediadores del proceso educativo, pero es insuficientemente declarada la intención de realizar actividades para prevenir la

conducta suicida de los adolescentes, los profesores expresan que se sienten poco preparados para enfrentar este tipo de situaciones, pero consideran que el trabajo institucional puede contribuir a prevenir el intento suicida en la etapa de la adolescencia.

La práctica educativa demuestra que la preparación de los profesores en el orden científico y metodológico sobre el tema del suicidio y las conductas suicidas en los adolescentes, es limitado. No cuentan con las herramientas teórico-metodológicas suficientes para enfrentar tales conductas. El trabajo preventivo que se realiza en las escuelas aun no posee la consistencia suficiente para dar solución satisfactoria a todos los casos que se presentan.

Por lo que se hace necesario implementar acciones dirigidas a lograr este fin, son los docentes las personas que dentro del sistema de educación poseen mayor vínculo con el adolescente. Por esta razón se realiza un taller de orientación a docentes, dirigido a elevar la preparación de los mismos para identificar y prevenir conductas suicidas en adolescentes.

Taller de orientación.

El taller es un espacio interactivo donde se construyen conocimientos y desarrollan capacidades en un clima abierto, de confianza y libertad. Sus alternativas didácticas ofrecen flexibilidad y riqueza para la interacción del facilitador con los talleristas. Perozo (1990)²² define que un taller pedagógico es una reunión de trabajo donde se unen los participantes en pequeños grupos o equipos para hacer aprendizajes prácticos.

Gómez (1977)²³ define que el taller es una realidad integradora, compleja, reflexiva, en que se unen la teoría y la práctica como fuerza motriz del proceso pedagógico orientado a una comunicación constante con la realidad social del proceso pedagógico, orientado a una comunicación constante con la realidad social. Andes

²² Mirabent, G. P. (Cuba, 1990)

²³ Reyes, M. G. (Argentina, 1977)

(1988)²⁴ el taller es esencialmente una modalidad pedagógica de aprender haciendo y se apoya en el principio de aprendizaje.

Lahera (1998)²⁵ en su tesis de opción al título académico de máster de la Educación define al taller como: "... un tipo de forma de organización que concuerda con la concepción problematizadora y desarrolladora de la educación en la medida en que, en él, se trata de salvar la dicotomía que se produce entre teoría-práctica, producción-transmisión de conocimientos, habilidades-hábitos, investigación-docencia, temático-dinámico. Fenómeno que se presenta en mayor o menor grado en algunas de las formas de organización empleadas hasta el momento".

Se asume la definición de la Dra. García (2001)²⁶ que concibe el taller como una modalidad de orientación educativa de espacio interactivo en grupo, mediante técnicas, métodos y procedimientos para la reflexión, sensibilización, reelaboración y ajuste personal, a partir de la experiencia y saberes acumulados, que favorecen la preparación de la familia para la educación de sus hijos e hijas.

Se realizan atendiendo a los siguientes aspectos organizativos y de contenido:

- Las necesidades de aprendizaje.
- El tiempo de que disponen para cada sesión.
- La frecuencia acordada entre todos.
- Las condiciones de locales disponibles.
- La posibilidad de recibir ayuda de otros especialistas.
- La cantidad de personas involucradas.
- La experiencia del orientador.
- Las características geográficas de las zonas de residencia y la distancia respecto a la escuela.
- Las potencialidades que posee la comunidad para apoyar la realización de los talleres y calidad de la relación escuela-comunidad.

²⁴ Andes, E. (Argentina, 1988)

²⁵ Calzado, D. L. (1998)

²⁶ García, A. G. (2001-Holguín-Cuba) Programa de orientación a familias de los adolescentes para la educación de la sexualidad.

El programa se desarrolla mediante encuentros o sesiones, no menos de nueve (9), para poder disponer del tiempo necesario para la sistematización en el trabajo de orientación.

Cada taller consta de los siguientes momentos:

1. Momento Inicial.
2. Planteamiento temático.
3. Elaboración.
4. Cierre.

Se realizó un taller de orientación dirigido a “La prevención del suicidio desde un enfoque psicopedagógico”. Se partió de las insuficiencias encontradas en el diagnóstico y se propone el taller como vía de solución a las mismas. La propuesta se ejecuta a una muestra de 20 docentes, profesores de 9no grado, en 9 sesiones de trabajo según la coordinación con la jefa de grado y la directora de la escuela, se desarrollan todos los martes, miércoles y jueves de la segunda y cuarta semana de cada mes. Participan en la preparación metodológica de los profesores a las 8:00AM. Durante el transcurso del taller se tienen en cuenta indicadores como la asistencia, puntualidad, participación en las sesiones, compromiso asumido, adquisición de conocimientos y transformaciones en las conductas y modos de actuación de los docentes. Respetando cada objetivo, con una metodología para cada taller, creando un clima socio-psicológico agradable, donde se tomaran notas de los resultados alcanzados en la aplicación de los mismos.

Sesión 1.

Título: Encuadre.

Objetivo: Explorar el nivel de preparación y expectativas de los docentes con respecto al tema de la prevención del suicidio.

Momento inicial:

Se aplica una técnica de “presentación por parejas” (anexo 4) para conocer a los miembros del grupo y favorecer el intercambio entre ellos. Seguidamente se le explica el objetivo del taller y la metodología a seguir en el mismo.

Planteamiento temático:

- Se plantea el objetivo del taller. Se precisan las temáticas a trabajar en las sesiones y la metodología del mismo.

Elaboración:

Se informa que el taller es un espacio de reflexión, donde cada uno expone libremente sus criterios, puntos de vista y experiencias, los cuales serán respetados por el grupo. Por lo que es muy importante la construcción colectiva, la reflexión y el diálogo en la solución de tareas. En él se puede expresar sin temor lo que se piensa y se aclara que no se les evalúa su vocabulario, ni sus conocimientos, tampoco se les juzgará por sus opiniones, dado que el objetivo es orientarlos para un mejor desarrollo de la actividad de estudio.

Se concilia con los estudiantes el horario, tiempo de duración y la metodología a seguir. También las temáticas que desean incluir en el taller a partir de las propuestas.

Se analizan las expectativas individuales y grupales de los estudiantes con respecto al taller. A partir de las preguntas: ¿Qué esperan aprender y qué utilidad tendrá participar en el taller?

Cierre:

Se precisan las expectativas de los estudiantes respecto al taller y se motiva para la próxima sesión.

Sesión 2.

Título: ¿Conozco a los adolescentes?

Objetivo: Analizar con los docentes la Situación Social del Desarrollo (SSD) de la adolescencia como etapa de la vida y la utilidad de tenerla en cuenta al trabajar el tema del suicidio.

Momento inicial:

Primeramente se le explica el objetivo del taller y se da a conocer a los integrantes la S.S.D del adolescente, lo cual favorece su preparación sobre el tema.

Planteamiento temático:

- Presentación de las sesiones del taller
- Definición de adolescencia

- SSD del adolescente

Elaboración:

Se presenta una hoja didáctica que detalla los contenidos a abordar en la sesión: definición de adolescencia y SSD del adolescente (anexo 5). Se comienza con el debate de los aspectos que abarca la misma, condiciones internas y factores externos. Se les pide a los profesores que ilustren con ejemplos las características psicológicas de los adolescentes, los problemas más frecuentes que presentan los adolescentes, así como sus experiencias profesionales para prevenir la conducta suicida en los adolescentes. Se explica que esto forma parte de la función orientadora del maestro.

Cierre:

Se valora el nivel de conocimiento de los profesores en cuanto a las características de los adolescentes en sentido general y de adolescentes con conductas suicidas en particular, así como la función orientadora del maestro en este sentido.

A modo de cierre se precisa el horario y los días en que se ejecutarán las sesiones del taller. Se recuerda la importancia de la puntualidad y la responsabilidad para cumplir con los trabajos independientes. Se le orienta la bibliografía para el próximo encuentro.

Se realiza además la técnica “Lluvia de ideas” (anexo 6) para valorar la primera experiencia con respecto al tema.

Sesión 3.

Título: ¿Conozco sobre el suicidio?

Objetivo: Elevar el nivel de preparación de los profesores con respecto a la prevención del suicidio.

Momento inicial:

Se comienza haciendo un recuento de la sesión anterior y luego se explica el tema a tratar en el día de hoy. Se orienta el objetivo y se aplica la técnica “Los refranes populares” (anexo 7). Se organiza el trabajo en dúos.

Planteamiento temático:

- Autores que trabajan la problemática del suicidio. Sus puntos de vista.
- Comportamiento de los índices de suicidio en Holguín.

- Factores de riesgo sobre los que inciden los educadores.

Elaboración:

Se comienza planteando varias definiciones de Suicidio, resultado de estudios reflejados en diferentes tesis, libros, artículos científicos e internet. Se les orienta que seleccionen la más adecuada a la situación educativa de su contexto de actuación. Se debaten los elementos esenciales de cada una y los que resultan imprescindibles y necesarios para abordar el tema. Seguidamente se le explica como el suicidio es un fenómeno que afecta mundialmente y que en Cuba es un problema desde la colonización, dándole a conocer aspectos importantes de los antecedentes en la misma. Luego se les enuncia que la provincia de Holguín es una de las que más índice tiene de suicidio por lo que se considera de gran importancia un estudio especializado sobre el tema. Los profesores son los principales orientadores, responsables de brindar ayuda en el contexto de la escuela.

Los profesores debaten sobre la incidencia educativa sobre los factores de riesgo y cómo transformarlos en factores protectores para el adolescente. Se analizan las vivencias que tienen los mismos con respecto a dicha transformación.

Cierre:

Se valora el nivel de conocimiento de los profesores sobre el suicidio y la creación de factores protectores para los adolescentes desde el cumplimiento del rol profesional de orientador.

Sesión 4

Título: ¿Cómo ayudo a los adolescentes?

Objetivo: Valorara las características psicosociales y los factores de riesgo que poseen los adolescentes de la escuela para favorecer la labor preventiva que ejecutan los profesores.

Momento inicial

Se comienza la sesión explicando el tema y el objetivo de la sesión. Luego se pregunta: ¿cómo ayudo a los adolescentes con riesgo suicida?

Planteamiento temático:

- Características psicosociales de los adolescentes con los que trabajamos en el centro.
- Factores de riesgo de los adolescentes de la escuela.
- Creación de condiciones que favorezcan el equilibrio psicológico en los adolescentes de la escuela.

Elaboración

Se les pregunta a los profesores cuales son las características psicosociales que identifican a los adolescentes con riesgo suicida, se van colocando en la pizarra cada una de ellas y se les pregunta ¿Por qué creen que es necesario transformar estas condiciones para el adolescente? ¿Qué pueden hacer los profesores en cada grupo? Cuando hayan concluido se listan las actividades propuestas para que tengan la posibilidad de generalizarlas si es necesario y factible. Se insiste en que esta propuesta constituye una fortaleza para cada adolescente. Se tiene en cuenta que el suicidio no es un acto impulsivo, sino el fruto de un proceso ocasionado por trastornos psicológicos. Se les piden anécdotas de situaciones que les hayan ocurrido relacionadas con las características psicosociales de los adolescentes con conductas suicidas y la forma en que fue resuelta cuando ocurrió. Se destaca cómo a la luz de los aprendizajes del taller ya están en condiciones de ofrecer recomendaciones que superan las experiencias empíricas con respecto al suicidio.

Cierre

Se aplicara la técnica: “Palabras clave” (anexo 8) para que digan con una palabra como se sintieron en esta sesión.

Se valoraran los conocimientos adquiridos por los docentes en cuanto a las características psicosociales y los factores de riesgo y cómo manejarlos desde su labor como orientador.

Sesión 5.

Título: ¿Cómo reaccionar ante las conductas suicidas?

Objetivo: Valorar con los docentes las causas del suicidio y cómo manejar el sistema de influencias para atenuarlo.

Momento Inicial

Se comienza la sesión explicando el tema a tratar en la sesión y el objetivo, se prosigue realizando la técnica “Cadena de Asociaciones” (anexo 9) con las palabras suicidio, prevención y causas, para relacionarlos con el tema del taller.

Planteamiento temático

- Causas del suicidio.
- Sistema de influencias educativas como factores protectores para los adolescentes con riesgo suicida.
- Herramientas que puede utilizar el profesor en su comunicación con los adolescentes con riesgo suicida.

Elaboración

Se comienza aplicando la técnica: “El riesgo” (anexo 10) para determinar las inquietudes, preocupaciones, dudas, temores que puedan presentar los asistentes a la sesión respecto al desenvolvimiento de éste en cuanto al tema del suicidio, así como la utilización posterior de los conocimientos adquiridos. También se determinan cuáles de los riesgos, temores, dudas pueden ser superables y cómo lograrlo.

Se escogen al final de la técnica los elementos que para ellos no pueden ser superables y se les relaciona con las causas del suicidio y como ellos como docentes pueden trabajar para solucionarlo, así todos los elementos quedan con una posible solución.

Cierre

Para culminar se les pide a los profesores que comenten sobre la aplicación de las acciones que pensaron para realizar en su grupo con la intención de prevenir la conducta suicida en los adolescentes. Se les orienta para la próxima sesión desarrollar una de esas actividades con sus estudiantes encaminada a prevenir el suicidio y presentar los resultados.

Sesión 6.

Título: ¿Conozco a mis alumnos?

Objetivo: Analizar con los docentes las características de los estudiantes de su grupo que presentan un comportamiento suicida.

Momento Inicial

Se comienza la sesión explicando el tema a tratar y el objetivo. Se controla la actividad que elaboraron los docentes y se comentan los resultados alcanzados. Las experiencias más valiosas se proponen como sugerencias a tener en cuenta por otros profesores en el proyecto educativo de la escuela.

Planteamiento temático:

- El comportamiento suicida de los adolescentes a partir del diagnóstico de los profesores.
- Enfoque personológico del sistema de influencias educativas que ejecutan los profesores para prevenir conductas suicidas.

Elaboración:

Se entrega una hoja didáctica con los elementos del comportamiento suicida de los adolescentes (anexo 11). Se socializa la misma con los participantes. Se debate cada uno y se les pide que por parejas escojan una tarjeta en la que se organiza por números las manifestaciones del comportamiento suicida en los adolescentes, seleccionan una y relacionan con el comportamiento cotidiano de sus alumnos con el contenido de la tarjeta. Seguidamente se brindan varios conceptos de comunicación después de socializados los mismos trabajaremos en crear en los docentes la conciencia de que sin la comunicación profesor adolescente el proceso docente educativo sería muy difícil, se les pedirán que realicen anécdotas sobre acciones que le han sucedido que tengan que ver con el tema.

Cierre

Se aplicara la técnica “Tormenta de ideas” (ANEXO 12) para conocer sus criterios sobre el tema tratado. Se precisan las características de los estudiantes que presentan un comportamiento suicida. Se evalúa la preparación de los profesores para conducir la orientación educativa a adolescentes con riesgo suicida. Se les pide realizar actividades de prevención no solo a nivel de grupo sino a nivel institucional para socializarlo en la siguiente sesión.

Sesión 7.

Título: ¿Qué podemos hacer para la prevención del suicidio?

Objetivo: Analizar con los docentes los recursos de la orientación educativa para la prevención del suicidio.

Momento Inicial

Se comienza la sesión explicando el tema y el objetivo. Se analizan las acciones que realizaron los docentes, tarea orientada en una sesión anterior, se aprovechan los ejemplos elaborados por los profesores para ilustrar cómo pueden incidir sobre los adolescentes con conductas suicidas desde su función orientadora.

Planteamiento temático

- Prevención del suicidio.
- Factores preventivos o protectores del suicidio.

Elaboración

Se aplica la técnica “Juego de Roles” (anexo 13), con el objetivo de ilustrar el cumplimiento del rol profesional de orientador, la trama estará centrada en una situación que ellos escojan o elaboremos todos y a lo que tendrán que responder con los conocimientos adquiridos en las sesiones anteriores. Se les entrega una hoja didáctica (anexo 14) con contenidos referidos a la prevención y los factores preventivos o protectores del suicidio, se analizan los mismos con los docentes y se puntualiza en cada caso los recursos de la orientación educativa para la prevención del suicidio que pueden ser utilizados.

Cierre

Se culmina la sesión evaluando el trabajo realizado por los profesores y exhortándolos a que apliquen los recursos de la orientación educativa en el proyecto educativo del grupo, el año y la escuela.

Sesión 8.

Título: El maestro y la familia de adolescentes con conducta suicida.

Objetivo: Ofrecer recomendaciones a los profesores para el trabajo con la familia de adolescentes con conductas suicida.

Momento inicial

Se comienza informando el objetivo de la sesión y se le pide a los profesores que expongan sus criterios sobre la relación que debe tener maestro con la familia en la solución de los problemas.

Planteamiento Temático

- Carta de un adolescente a su padre.
- Causas del suicidio.
- Recomendaciones para el trabajo con la familia de adolescentes con conductas suicidas.

Elaboración

Se comienza leyendo “Carta de un adolescente a su padre”. (anexo 15) se analiza la carta por fragmentos y los profesores opinan sobre la visión del adolescente. Se les comenta elementos importantes sobre la frustración, los conflictos de motivos, los estados de ánimo negativos y la toma de decisiones, para analizar la incidencia de estos elementos en las conductas autoagresivas que pueden presentar los adolescentes. Posteriormente se aborda el papel del maestro para elevar el nivel de preparación de la familia para manejar conductas suicidas en sus hijos. También se aborda la creación de proyectos de vida familiares y personales como una vía para la inclusión de la familia en el tratamiento a estos adolescentes. Con esto se contribuye a mejorar las relaciones padre-adolescente y escuela-familia, que genera una contribución a la prevención del suicidio.

Cierre

Se concretan las vías y recomendaciones a los profesores para el trabajo con la familia de adolescentes con conductas suicida.

Sesión 9.

Tema: ¡Soy un mejor profesor!

Objetivo: Valorar la conducta suicida de una adolescente, sus factores de riesgo y posibles vías de ayuda, a partir de analizar un fragmento del libro: “Veronika decide morir”, de Pablo Coelho.

Momento Inicial

Se comienza la sesión con la lectura del fragmento del libro: “Veronika decide morir”, de Pablo Coelho, se valorar la conducta suicida de la adolescente, los factores de riesgo y las posibles vías de ayuda que podría ofrecer un profesor.

Posteriormente se aplicara la encuesta de validación de los resultados a los docentes para conocer sus criterios acerca del taller

Planteamiento temático

- Lectura de un fragmento del libro Veronika decide morir de Pablo Coelho.
- Encuesta para la validación de los resultados.
- Aplicación del PNI

Elaboración

Se realiza la presentación del libro “Veronika decide morir” de Paulo Coelho, publicado por primera vez en 1998, se lee la sinopsis del libro y un fragmento significativo de la obra que permite analizar las causas por las que ella decide quitarse la vida, luego ellos abordan las verdaderas causas de su intento suicida y cómo podría solucionarse la historia a partir del trabajo con Veronika.

Se valora el tratamiento que debe recibir después de ella intentar suicidarse. Se resalta el valor de la orientación educativa en este sentido y la finalidad de prevención que se persigue desde el proceso educativo institucionalizado.

Cierre

Se invita a leer el libro y, se motiva con el desenlace que propone el autor. Se le agradece la participación en el taller y se pregunta si desean hacer algún comentario, sugerencia o valoración acerca del mismo que permita perfeccionar el trabajo preventivo desde la escuela. La valoración de los resultados finales se recogen con la aplicación de la técnica “PNI” (anexo 16).

Luego de culminadas las sesiones del taller se procede a valorar los resultados de la propuesta en la práctica pedagógica. Esto permite dar cumplimiento a la cuarta tarea científica de la investigación. Para ello se utiliza la triangulación de resultados de los métodos de investigación entrevista, encuesta y observación (anexos 17, 18 y 19).

El diagnóstico inicial evidencia poca preparación de los docentes para el manejo de conductas suicidas desde el cumplimiento de su función orientadora. Por lo que se propone un taller de Orientación a profesores de 9no grado de la S/B Abel Santamaría Cuadrado. En este grado existen 7 estudiantes con manifestaciones de conductas suicidas declaradas que reciben seguimiento en la consulta de psiquiatría en el momento del diagnóstico y eran objeto de preocupación de los profesores y directivos.

Durante la realización de las sesiones del taller se tienen en cuenta aspectos cognoscitivos, afectivos y actitudinales como dimensiones para evaluar la transformación del estado real de la situación al estado deseado. La dimensión Cognoscitiva incluye cambios en el nivel de conocimientos de los profesores con respecto a la prevención de conductas suicidas en adolescentes. Se manifiesta en la identificación de los rasgos que evidencian conductas suicidas en adolescentes, la posibilidad de ofrecer la primera ayuda psicológica, la preparación para manejar y dar seguimiento a los casos diagnosticados, así como el dominio de las instituciones y personas encargadas de ofrecer un servicio de ayuda en este sentido.

Por su parte se asume la dimensión afectiva a partir de la necesidad y motivación que experimentan los profesores por el aprendizaje de contenidos relacionados con la prevención del suicidio, su implicación personal en el tratamiento y el estado de satisfacción personal ante la posibilidad de favorecer el crecimiento personal de adolescentes con conductas suicidas. Incluye la transformación del estado de soledad y aislamiento en sensación de apoyo, de seguridad, la conversión de factores de riesgo en factores protectores para el adolescente a partir de la influencia del grupo, los profesores y la familia, la visualización de las fortalezas para el ejercicio de la orientación y el estado de satisfacción por lo aprendido en el plano profesional y personal.

Asimismo, la dimensión actitudinal implica modificaciones en el comportamiento con respecto a la prevención de conductas suicidas en adolescentes y el sentido personal que adquiere la función orientadora. Se expresa en la disposición para ofrecer la primera ayuda psicológica en cualquier circunstancia, la intencionalidad preventiva en la realización de actividades con los adolescentes, la implementación de acciones

orientacionales a nivel individual y grupal en la estrategia educativa de la escuela y la proyección del trabajo educativo sobre las potencialidades de los sujetos investigados. Lo anteriormente expuesto se evidencia en la asistencia, puntualidad y atención prestada en cada una de las sesiones del taller por el 100% de los profesores. El mismo porcentaje manifiesta interés por conocer los contenidos relacionados con las conductas suicidas en adolescentes, así como los rasgos que identifican las características de los adolescentes con conductas suicidas y entre sus expectativas se encuentra el manejo, tratamiento y seguimiento a los casos diagnosticados en la escuela (anexos 17 y 18). El 100% de la muestra también valora este aprendizaje como una necesidad para su labor educativa.

El 90% de los profesores reconoce como conductas suicidas en los adolescentes, el uso de drogas, aislamiento, malhumor y entrega de las pertenencias más preciadas a otros y como los métodos más comunes para quitarse la vida el uso de fármacos (70%) y el ahorcamiento (30%). El 75% de los profesores han escuchado a sus estudiantes expresando palabras o frases que pudieran vincularse a una tentativa de suicidio, las mismas son: “mi vida no vale la pena o quisiera morirme para que esto se acabase” (25%), esta vida no sirve para nada (80%) y estoy obstinado de vivir (20%). El 75% se ha encontrado anteriormente con al menos un caso de conducta suicida y no sabía cómo manejarlo. Luego de la experiencia del taller la temática es abordada preventivamente en las escuelas de padres y se sienten mejor preparados para orientar al adolescente, el grupo y la familia.

Los docentes investigados inicialmente preferían librar responsabilidades ante algún indicio de conducta suicida (89%). Actualmente, escuchan al adolescente, crean un clima de confianza con él, conocen sobre el papel que realiza la psicopedagoga en el centro y las instituciones que ofrecen servicio de ayuda en estas situaciones. Orientan a la familia para trabajar en una relación de ayuda (96%). Se fortalece así la relación estudiante-docente-familia, con la finalidad de atenuar las conductas suicidas. Todavía el 94% refiere necesitar entrenamiento para ofrecer la primera ayuda psicológica. El 90% agradece estar en condiciones de identificar cuando un estudiante está por realizar una tentativa de suicidio y las actitudes o conductas que pueden constituir un

riesgo suicida. La posibilidad de transformar los estados de soledad y aislamiento en estados de ayuda, de apoyo, los factores de riesgo en factores protectores y las debilidades en fortalezas es considerado el aprendizaje más valioso para el 93% de los profesores. El 97% refiere sentirse implicado personalmente en favorecer el crecimiento personal de los adolescentes con conductas suicidas. Entre las actividades educativas listadas por los profesores con un fin preventivo durante el diagnóstico, se encuentran las charlas educativas y las escuelas de padre solamente. Luego de aplicado el taller el 98.7% reconoce la finalidad preventiva de todas las actividades que los profesores desarrollan en la escuela. Entre las que fueron concebidas y se ejecutan en la actualidad están: un concurso de pintura, un grupo de Yoga, un círculo de interés sobre salud mental, un videodebate sobre el capítulo 10 de la serie “Sácame del apuro” y un grupo de danza. Incluyen no solo estudiantes que anteriormente manifestaron conductas suicidas y están reflejadas en las estrategias educativas de los grupos de 9no grado. Indican la creatividad de los profesores para aprovechar los espacios formativos para la labor preventiva.

Luego de la puesta en práctica del taller se evidencian los siguientes resultados:

- Se eleva el nivel de preparación de los docentes sobre el tema del suicidio.
- Se amplía la caracterización de los adolescentes estudiados y de las conductas suicidas en adolescentes.
- Se fortalece la relación estudiante-docente-familia.
- Se logra que los docentes aprendan a identificar cuando un estudiante esta por realizar una tentativa de suicidio.
- Aprenden a realizar la primera ayuda psicológica desde el cumplimiento de su función orientadora.
- Se incrementa el vínculo de la psicopedagoga con los contextos escuela-familia-comunidad.
- Los profesores sugieren continuar con la preparación sobre la temática.
- En la estrategia educativa de la escuela se incorpora el tema de prevención del suicidio en la preparación a los profesores.

Conclusiones

La profundización teórica realizada acerca del suicidio favorece la proyección del trabajo preventivo en el contexto escolar. Los adolescentes con riesgo suicida pueden tener una historia de trastornos en el control de los impulsos, agresividad, baja tolerancia a las frustraciones y gran demanda de atención y afecto. El adolescente puede experimentar una tentativa de suicidio por problemas en la vida escolar, hogares rotos, relaciones inestables, discusiones frecuentes, maltrato físico y psicológico, entre otros. La preparación para manejar este tipo de situación es todavía insuficiente en los profesores. Por lo que su perfeccionamiento constituye un reto en el proceso educativo institucionalizado.

Los docentes de la Secundaria Básica Abel Santamaría Cuadrado manifiestan limitaciones en la identificación de las conductas suicidas así como en la proyección del trabajo preventivo en este sentido. La necesidad de elevar su preparación y la incidencia de intentos suicidas en adolescentes del centro, conlleva a la propuesta de un taller de orientación dirigido prevenir conductas suicidas.

Con la aplicación del taller se eleva el nivel de preparación de los docentes tanto para el cumplimiento de su función orientadora como preventiva. También se modifican actitudes que se convierten en fortalezas para el trabajo preventivo y contribuyen a atenuar los índices de conductas suicidas en los adolescentes del centro.

La implementación de la propuesta en la práctica pedagógica demuestra que el taller de orientación constituye una vía favorable para la prevención de conductas suicidas en adolescentes a partir de la influencia educativa de los profesores. Con el mismo se contribuye a solución del problema de investigación planteado en la Secundaria Básica Abel Santamaría Cuadrado. La investigación aporta una experiencia valiosa en la preparación profesional como especialista en Pedagogía-Psicología en cuanto al tema de la prevención del suicidio.

Recomendaciones

La realización del presente trabajo permite recomendar:

- Aplicar el taller al resto de los docentes de la escuela.
- Extender la aplicación del taller a otras instituciones educativas con situación similar con respecto a las conductas suicidas y su prevención.

Bibliografías

- 1 Almenares, E. P. (2011-Calixto García-Holguín). Talleres participativos motivacionales para favorecer la orientación profesional hacia la carrera de agronomía en los estudiantes de doce grado del centro mixto "Rafael Cruz Pérez"
- 2 Álvarez, P. M. (1990-Habana-Cuba) La comunicación familiar, su influencia en la formación de adolescentes y jóvenes, editorial pueblo y educación.
- 3 Álvarez, P. M. (1994) Psicología de la familia, una aproximación a su estudio, Facultad de Psicología. Universidad de la habana.
- 4 Amaya, G. D. B. Trastornos alimenticios o psicopatologías alimentarias.
- 5 Autores, C. d. (2002-Habana). Metodología de la Investigación Educativa. Tomo I. Pueblo y educación.
- 6 Autores, C. d. (2002-Habana). Metodología de la Investigación Educativa. Tomo II.
- 7 Campos, M. G. (2010-Mayarí- Holguín-Cuba). Estrategia pedagógica para la preparación de directivos y docentes para dirigir el trabajo preventivo en estudiantes con manifestaciones de la conducta suicida en preuniversitario tesis presentada en opción al título académico de máster en ciencias de la educación.
- 8 Casas, F. B. Diario de Fray Bartolome de las Casas. España.
- 9 Coelho, P. (1998). Veronika decide morir. Brasil: grijalbo,S.A de C.V.
- 10 Coya, N. S. (2010 Holguín, Cuba) Talleres de orientación a profesores para la prevención de la conducta suicida en adolescentes del instituto politécnico "Pedro Díaz Coello".
- 11 Cuba, A. N. (14 de Febrero de 1975) Ley N° 1289 Código de familia.Habana, Cuba.
- 12 Cuba, A. N. (28 de junio de 1978). Ley No. 16 Código de la Niñez y la juventud. Código de la Niñez y la juventud. Habana, Cuba.
- 13 Educación, M. d. (1998-Cuba). Resolución Ministerial 88/1998. Estrategia de atención para el control del uso de psicofarmacos y uso indebido de drogas.
- 14 Estado, C. d. (1984).. Decreto Ley 94. Habana, Cuba.
- 15 Estado, C. d. (1999). Carta Circular No.4. Carta Circular No.4. Habana, Cuba.
- 16 Estado, C. d. (29 de agosto de 1986). Decreto Ley 95.. Habana, Cuba.
- 17 Estudio de un caso. Tratamiento del trastorno obsesivo-compulsivo desde las nuevas perspectivas cognitivas.
- 18 Fonseca, L. G. (2011-Mayari-Holguin-Cuba). Talleres de Orientación para favorecer el desarrollo de una cultura antitabaquica en los estudiantes del

- primer semestre de la facultad obrera campesina.
- 19 Formoso, D. S. (2012-Báguano) Talleres docentes que potencia la preparación de los profesores de biología para el tratamiento de la educación ambiental para el desarrollo sostenible.
 - 20 García, A. G. (2001-Holguín-Cuba) Programa de orientación a familias de los adolescentes para la educación de la sexualidad.
 - 21 Gimeno, P. y Sevilla C. G. y J. (2009). Tratamiento psicológico de la fobia social (4ª edición). Valencia: Publicaciones del centro de terapia de conducta.
 - 22 González, M. C. (2010 -Holguín -Cuba). Estrategias pedagógicas para la preparación de directivos y docentes para dirigir el trabajo preventivo en estudiantes con manifestaciones de la conducta suicida en preuniversitario.
 - 23 Guilber, W. R. (2006). Aprender, enseñar y vivir es la clave. Edit. Científica – Técnica, La Habana. 302 p.
 - 24 Hernández, A. C. (2008- Holguín-Cuba). Propuesta de talleres pedagógica para el claustro de profesores dirigidos a la orientación familiar para la prevención de la violencia intrafamiliar que conlleva al intento suicida en los adolescentes de 11 a 15 años.
 - 25 Informe Salud para todos (2000). La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad, pág. 12.
 - 26 La prevención del suicidio en los adolescentes, (2010). Cuadernos de Divulgación Científica y Tecnológica del Consejo Estatal de Ciencia y Tecnología de Michoacán. Innovación es solución a mi alcance Serie 4. Cuaderno número 44.
 - 27 Leyva, G. F. (2011-Mayarí). Talleres de orientación para favorecer el desarrollo de una cultura antitabáquica en los estudiantes de primer semestre de la facultad obrera campesina: “Mártires del Corynthia”.
 - 28 Martínez, C. G. (2017). Programa nacional de prevención y atención a la conducta suicida
 - 29 MINED. (1998). Estrategía de atención para el control del uso de Psicofármacos y el trabajo preventivo para el uso indebido de drogas. Resolución Ministerial 88/1998 . Cuba.
 - 30 MINED. (1998). Estrategía de atención para el control del uso de Psicofármacos y el trabajo preventivo para el uso indebido de drogas. Resolución Ministerial 88/1998 . Cuba.
 - 31 MINED. (1999). Trabajo Educativo Individualizado. Carta Circular No. 4/1999 . Habana, Cuba.
 - 32 MINSAP, (2010). Programa Nacional de Salud Mental. Líneas estratégicas para la prevención del suicidio.
 - 33 Nardone, G. (2004-Barcelona). No hay noche que no vea el día: la terapia breve para los ataques de pánico. Editorial Herder.
 - 34 Nubiola, A. F. (2016-Holguín). Sistema de talleres para el fortalecimiento del valor dignidad en estudiantes internos del centro “Raúl Ferrer Pérez”.
 - 35 Orama, L. G. (2012-Holguín). Conjunto de talleres para contribuir a una sexualidad responsable ante el embarazo precoz en los estudiantes de la especialidad de danza de la escuela pedagógica José Martí Pérez.

- 36 Ortiz, J. P. (2010-Cueto). Talleres para la preparación a la familia de los escolares de primer grado con dificultades en el aprendizaje.
- 37 Perdomo, J. A. (2003-Camaguey-Cuba.). Conducta suicida en niños y adolescentes. Aspectos Eticos y Morales.
- 38 Pérez, A. B. (2001) ¿Cómo evitar el suicidio en adolescentes?
- 39 Pérez, S. A. B. (2017) Programa nacional de prevención y atención a la conducta suicida.
- 40 Pérez, J. O. (2010-Holguin-Cueto-Cuba). Talleres para la preparación a la familia de los escolares con dificultades en el aprendizaje.
- 41 Pérez, L. E. (2012-Calixto García-Holguín-Cuba). Talleres participativos motivacionales para favorecer la orientación profesional hacia la carrera de agronomía en los estudiantes de doce grado del centro mixto Rafael Cruz Pérez.
- 42 Pérez, S. A. B. (1996-Uruguay). "Factores de riesgo suicida en la adolescencia." Rev. Psiquiátrica.
- 43 Petrovsky, A. V. Psicología Pedagógica y de las edades. La Habana Cuba: Pueblo y Educación Capitulo V Epigrafe 3 Pag 150-154.
- 44 Pichot, P. (1995-Barcelona-Masson). Coordinador general. DSM IV, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.
- 45 Plan nacional de prevención del suicidio.(2011-2015-Uruguay)
- 46 Popular, A. N. (24 de febrero de 1976). Constitución de la República de Cuba. Constitución de la República de Cuba. Habana, Cuba.
- 47 Prieto, A. M. G. (2008-2009- Holguín-Cuba). Preparación al profesor general integral de la educación Preuniversitaria dirigida a la orientación familiar para la prevención del intento suicida en adolescentes secularizados de 15 a 16 años de edad.
- 48 Psicología, A. O. (2008). La adolescencia y la juventud como etapas del desarrollo de la personalidad. Boletín Electrónico de Investigación de la Asociación Oaxaqueña de Psicología , 69-76.
- 49 Pública, M. S. (2006-Cuba) Anuario estadístico.
- 50 Quintana, G. (1996-Madrid). La psicología de la personalidad y sus trastornos. Editorial CCS.
- 51 Revé, J. R. (2010-Holguín). Talleres metodológicos para el tratamiento de la resolución de problemas en sexto grado de la Educación Primaria.
- 52 Rodríguez, E. L. (2011 –Holguín-). Acciones dirigidas a la preparación d los docentes para prevenir la conducta suicida en adolescentes de Secundaria básica.
- 53 Rodríguez, M. C. F. (2010-Holguín). Procedimientos para la realización del taller metodológico en la educación primaria.
- 54 Torres, D. I. V. (2011-Calixto García-Holguín). Propuesta de talleres participativos motivacionales para favorecer la comprensión de textos literarios en la asignatura español – literatura de la facultad obrero campesina.
- 55 Trastornos Mentales y Cerebrales. Departamento de Salud Mental y Toxicomanías. Organización Mundial de la Salud.(2001-Ginebra)
- 56 Velázquez, L. D. (2010-Holguín-Cuba). Propuesta de talleres participativos

motivacionales para favorecer la comprensión de textos literarios. Popular, O. d. (2005 Holguín-Cuba). Programa nacional de prevención y atención a la conducta suicida. Centro Provincial de Higiene y Epidemiología.

Búsquedas en Internet:

- <http://www.unan.mx/rompan/24-El-suicidio-de-los-adolescentes>.
- [http://www.insp.mx/salud/40/405-7.html-Ideación suicida y características asociadas en mujeres adolescentes](http://www.insp.mx/salud/40/405-7.html-Ideación-suicida-y-características-asociadas-en-mujeres-adolescentes).
- <http://www.OMS-Estudios-estadísticos.com>
- Adult Separation Anxiety Often Overlooked Diagnosis - Arehart-Treichel 41 (13): 30 - Psychiatr News.
- [http://www .prevención y detección del suicidio en jóvenes y adolescentes: ideas clave](http://www.prevencción-y-detección-del-suicidio-en-jóvenes-y-adolescentes-ideas-clave). Recuperado el 9/6/15.
- Suicidio en adolescentes Zona Pediátrica. (s.f.). Recuperado el 12 de noviembre de 2015, de <http://www.zonapediátrica.com>.
- [http://www.ecurred.cu/depresión de la adolescencia](http://www.ecurred.cu/depresión-de-la-adolescencia). Recuperado el 13/11/2015.

Anexos

Anexo 1 Encuesta para profesores:

Objetivo: Explorar el nivel de conocimientos que poseen los docentes sobre la conducta suicida y su manifestación en los estudiantes, para proyectar el trabajo preventivo.

Usted ha sido seleccionado(a) como especialista, por sus conocimientos, experiencia y los resultados de su labor profesional. La investigadora le quedara muy agradecida por sus criterios de valor sobre la propuesta que pone en sus manos para su valoración. Por todo. Gracias.

1. ¿Qué organizaciones atienden la prevención del suicidio en adolescentes y niños en nuestro país?
2. ¿Cómo considera su preparación para el trabajo preventivo con respecto a las conductas suicidas?

--- muy preparado

--- bien preparado

--- poco preparado

---ninguna preparación

3. En el grupo que imparte clases o atiende, ¿tiene alumnos con factores que puedan provocar un intento suicida?

Marque con una X. De ser si como llego a esa conclusión.

--- SI ---NO ---NO SE

4. Usted como profesional de la educación, ¿qué haría para prevenir el suicidio en sus estudiantes?

5. ¿Cómo considera su preparación para enfrentar la orientación a la familia en los temas relacionados con el intento suicida?

--- Muy preparado --- preparado

--- medianamente preparado --- no preparado

6. Entiende usted que con el trabajo educativo se puede ayudar a prevenir el intento suicida.

---SI ---NO ---NO SE

a) Si su respuesta es afirmativa comente cómo lo haría.

ANEXO 2

Entrevista a profesores

Objetivo: Explorar el nivel de conocimientos que poseen los docentes acerca de las conductas suicidas en sus estudiantes para favorecer su prevención.

1. ¿Qué tipo de actividades se realizan en la escuela para prevenir la conducta suicida?
2. ¿Que usted haría si un alumno le dice que está pensando en el suicidio?
3. ¿Qué genero cree usted que es más propenso a las conductas suicidas?
---- masculino ----femenino
4. Ha escuchado entre sus estudiantes frases como esta. Marque con una X.
---- La vida no merece la pena vivirla.
---- Pienso que mi futuro está asegurado.
---- Vivir merece la pena
---- Ya no soporto más a mi familia.
a) Incluya otros si los ha escuchado.
5. De los elementos que te damos a continuación marque con una X los que puedan relacionarse con las conductas suicidas.

---- Adolescente con embarazo precoz.
---- Ausencia reiterada a clases.
---- Padecer ITS
---- Falta de apoyo familiar.
---- Represión por otras personas.
---- Trastornos de la conducta.
---- Dificultades docentes
---- Otras. ¿Cuáles?

ANEXO 3

Observación

Objetivo: Explorar el nivel de conocimientos que poseen los docentes para favorecer la prevención de las conductas suicidas en adolescentes.

- 1- Armonía de las relaciones interpersonales en la escuela.
- 2- Comunicación de los docentes con los estudiantes.
- 3- Relación profesor-padre, profesor-alumno, alumno-alumno y alumno-grupo.
- 4- Atención a diferencias individuales.
- 5- Enfoque psicológico del trabajo educativo.
- 6- Sistema de actividades del proyecto educativo del grupo y la escuela.

ANEXO 4

Técnica de presentación: “Presentación por parejas”.

Estas técnicas tienen como objetivo estimular la integración entre los miembros del grupo, su participación en la actividad, propiciando la creación de un ambiente fraterno y de confianza. Su utilización es específica para el inicio de un curso, un taller o una sesión de trabajo.

Presentación por parejas: El profesor indica que coloquen por parejas, luego, deben intercambiar determinado tipo de información que sea de interés para todos, por ejemplo: el interés por el curso, sus expectativas, procedencia y algún dato personal. Cada participante debe elegir a un compañero, preferentemente el que menos conozca, los que conversarán durante cinco minutos acerca de los aspectos señalados. Posteriormente, en sesión plenaria, cada participante presentará a su pareja. Por lo general, se asigna un máximo de tres minutos por pareja para la presentación en el plenario. La información que se recoge de cada participante, se presentará de forma general, sencilla y breve.

ANEXO 5

Hoja didáctica.

“La adolescencia”

Constituye la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana de 10 a 14 años, y la adolescencia tardía de 15 a 19 años, lo podemos identificar como una edad cerrada, secreta que evade las preguntas o proporciona respuestas poco dignas de crédito, es, así mismo, una edad cambiante, la conducta puede confundir al observador experto. Es una edad que se ilumina y repliega voluntariamente en sí misma.

En la adolescencia temprana, enmarcada entre los 10 y los 14 años, ocurren cambios biológicos, como aquellos que interesan al aparato reproductor, apareciendo los caracteres sexuales secundarios.⁴ En ambos sexos se inicia la pubarquia. En la hembra comienza la menarquia, y el crecimiento y desarrollo de los órganos sexuales internos; y en el varón el aumento testicular, los cambios de color y arrugamientos escrotales, y el crecimiento del pene. Como consecuencia de las transformaciones en los órganos sexuales se produce también un influjo hormonal generador de necesidades novedosas. En este período surgen, además, la

necesidad de independencia, la impulsividad, la labilidad emocional, las alteraciones del ánimo y la búsqueda de solidaridad y comprensión entre pares, lo que se mezcla con necesidad sentida de apoyo de los padres, por lo que se generan ambivalencias que hacen de la relación padres/adolescentes, un reto.

ANEXO 6

“Lluvia de ideas”

Objetivos: Ofrecer ideas para solucionar problemas de forma creativa.

Con la misma se pretende unificar las ideas o conocimientos que cada uno de los participantes tiene sobre un tema y colectivamente llegar a una síntesis, conclusiones o acuerdos comunes. Propiciar el aporte de ideas originales, propias, creativas y con ello contribuir al desarrollo de la creatividad.

Desarrollo:

El coordinador debe hacer una pregunta clara, en la que se exprese el objetivo que se persigue. La pregunta debe permitir que los participantes puedan responder a partir de su realidad, de su experiencia. Cada participante debe decir al menos una idea.

En esta etapa de la lluvia no se permite discutir las ideas que van surgiendo. Solamente se le pide al compañero que aclare lo que dice en caso de que no se le haya comprendido. La cantidad de ideas que cada participante exprese, puede ser determinada de antemano por los coordinadores o puede no tener límites. Mientras los participantes van expresándolas, el facilitador debe reflejarlas en la pizarra o en el papelógrafo.

ANEXO 7

Técnica de presentación, animación y reflexión: “Completamiento de refranes populares”

En tarjetas se escriben refranes que se dividen en dos partes, se reparten las tarjetas de modo que al leer la primera parte, el que tenga la segunda continúa hasta completar el refrán, una vez que se encuentran los participantes en parejas, se saludan y expresarán sus expectativas en el taller de hoy. Luego se valora en qué circunstancias son expresados estos refranes y qué relación tienen con el tema del suicidio.

Refranes:

“Perro que ladra no muerde.”, “Árbol que nace torcido, jamás su tronco endereza”, “Yagua que está para uno, no hay vaca que se la coma”, “Guarda pan pá mayo y maloja pá tu caballo”, “Hijo de maja, sale pinto”, “Has bien y no mires a quien”, “El que da lo tiene, a pedir se queda”.

ANEXO 8

Técnica: Palabras Clave

Objetivo: Sintetizar o resumir los aspectos centrales de una idea o un tema.

Desarrollo:

Con todos los participantes o por grupo (según el número) , se le pide a cada uno que escriba o diga con una sola palabra que sintetice o resuma, lo que piensa sobre el tema que se trata. Luego se realiza una breve reflexión en torno a lo que cada palabra significa para los participantes. El facilitador puede apoyarse de un papelógrafo en el que previamente se hayan escrito las palabras nombradas por el grupo, o simplemente en el pizarrón.

ANEXO 9

Cadena de Asociaciones

Objetivo: Explorar en los procesos de abstracción y asociación de conceptos. Permite además, analizar diferentes interpretaciones sobre un término a partir de las experiencias concretas de las personas a las que se les aplica.

Desarrollo:

- 1- Se escogen palabras o conceptos claves, de interés para la investigación.
- 2- En plenario se le pide a los participantes que la asocien con otras palabras que para ellos tiene algún tipo de relación, en orden, uno por uno va diciendo con qué la relaciona.
- 3- El facilitador o un registrador designado de antemano, va anotando las diferentes relaciones que los participantes han dado y luego se discute por qué hemos relacionado esa palabra con la otra. Luego el grupo discutirá si está conforme o no con dicha representación.

ANEXO 10

Técnica: El riesgo

Esta técnica es muy útil cuando se quieren lograr los siguientes objetivos:

- Determinar las inquietudes, preocupaciones, dudas, temores que puedan presentar los asistentes a un curso con respecto al desenvolvimiento de éste, así como en la utilización posterior de los conocimientos adquiridos.
- Determinar cuáles de los riesgos, temores, dudas pueden ser superables y cómo lograrlo.

Al principio se divide el grupo en subgrupos de 5 ó 6 participantes, los cuales eligen un jefe, que será el encargado de exponer posteriormente en el plenario. Se les plantea que en cada subgrupo han de exponer todos los temores, preocupaciones, inquietudes, dudas que tienen ante el curso que comienza, se les puede aclarar que en ningún momento se refiere a las expectativas acerca del curso. Esta actividad puede consumir de 10 a 15 minutos.

Seguidamente en plenario cada subgrupo expone y sus consideraciones se escriben en la pizarra o en pancartas. De nuevo vuelven a trabajar en equipos durante 10 ó 15 minutos ahora para determinar cuáles de esos temores o inquietudes pueden ser superables y cómo, y cuáles no. Funciona como jefe el mismo que fue seleccionado al inicio.

A continuación se lleva al plenario las consideraciones de cada equipo. El profesor o coordinador debe ir tachando o borrando de la pizarra las que sean consideradas como superables; pero se debe puntualizar las propuestas de soluciones y de quién o quiénes dependen.

Finalmente se presentan en plenario las últimas consideraciones; es probable que el grupo asuma los temores y a la vez la responsabilidad de superarlos. Es aconsejable al finalizar evaluar la técnica y su posible utilización cuando se trabaja en cursos sobre métodos participativos u otras temáticas que impliquen cambios en la práctica docente, ante las cuales hay que vencer resistencias.

ANEXO 11

Hoja didáctica de los comportamientos suicidas de los adolescentes.

El comportamiento suicida de los adolescentes incluye ciertas expresiones como pueden ser:

1. El deseo de morir: es la inconformidad del sujeto con su vida en el momento presente.
2. La representación suicida: son imágenes mentales que el individuo se formula, y que puede llegar a expresar a otros.
3. Las ideas suicidas: son pensamientos orientados a concluir su propia existencia, y puede ser una idea concreta o no.
4. La amenaza suicida: son insinuaciones de intenciones suicidas, formuladas a personas vinculadas al individuo, que intentarán evitar que se suicide. Esta manifestación, debe considerarse una petición de ayuda.
5. El gesto suicida: es un ademán de concreción del acto suicida, que por lo general no conlleva lesiones de importancia, pero debe ser contemplada con seriedad.
6. El intento suicida: conocido como para suicidio, es una tentativa de auto eliminación, o auto agresión intencionada. Es el acto en el cual el sujeto trata de quitarse la vida, dañándose, pero sin concluir en la muerte.
7. El suicidio frustrado: es el acto suicida, que por razones fortuitas, no culmina con la muerte.
8. El suicidio accidental: es el realizado con un método desconocido o conocido, pero que el sujeto no esperaba que concluyera con la muerte. Es común en las poblaciones carcelarias que se auto agreden sin intención de muerte, pero que por complicaciones debidas al acto, culmina con el deceso.
9. El suicidio intencional: es cualquier lesión auto infligida intencionalmente con el propósito de morir, y cuyo resultado es la muerte.

Los comportamientos suicidas más comunes son: la idea suicida, el intento de suicidio, y el suicidio consumado (accidental o intención).

ANEXO 12

Tormenta de ideas.

Es la técnica para generar ideas abundantes y originales de forma grupal.

Consiste en establecer un número de ideas al que queremos llegar.

1. Se marca el tiempo durante el que vamos a trabajar. Y las 4 reglas fundamentales que se mencionan a continuación: a) toda crítica está prohibida, b) toda idea es bienvenida, c) tantas ideas como sea posible, d) el desarrollo y asociación de las ideas es deseable.
2. Los participantes dicen todo aquello que se les ocurra de acuerdo al problema planteado y guardando las reglas anteriores.
3. Las ideas existentes pueden mejorarse mediante la aplicación de una lista de control; también se pueden agregar otras ideas. ¿aplicar de otro modo? ¿modificar? ¿ampliar? ¿reducir? ¿sustituir? ¿reorganizar? ¿invertir? ¿combinar?
4. Evaluación. Tras la generación de ideas, el grupo establece los criterios con los cuales va a evaluar las ideas. Criterios del tipo: rentabilidad de la idea, grado de factibilidad, grado de extensión de la idea.

ANEXO 13

Juego de roles

Esta técnica utiliza la representación dramática para el entrenamiento de roles diferentes. Suele ser muy utilizada por ejemplo, en el adiestramiento de cuadros dirigentes, en la formación profesional, para el estudio de personajes históricos o literarios o en el estudio del idioma.

Finalidad: Para representar roles que se analizan o entrenan en la situación de aprendizaje del grupo.

Procedimiento: Uno o varios participantes a la vez representan determinados roles sugeridos por el facilitador o seleccionados espontáneamente en el grupo. Puede tratarse de roles de la vida cotidiana o imaginarios, en dependencia de los requerimientos del proceso de aprendizaje grupal. La representación puede abarcar solamente la situación de un rol específico o incluir la interacción entre varios roles.

Como una variante del juego de roles encontramos El Juego Profesional.

Objetivos:

- Desarrollar la habilidad de representar papeles relacionados con su futura vida profesional.
- Valorar críticamente situaciones del proceso docente educativo y de su futura actividad técnica.
- Desarrollar la comunicación y las relaciones interpersonales en los miembros del grupo.

Desarrollo:

Aunque en su desarrollo se siguen los pasos del Juego de Roles, en el Juego Profesional lo más importante es llevar a los estudiantes a representar situaciones relacionadas con su profesión y por tanto, que se vayan apropiando de modos de actuación, de métodos y procedimientos, así como de las posibles variantes o alternativas que pueden emplearse en la resolución de problemas que se pueden presentar en su actividad laboral.

En este caso la técnica es aplicada con la finalidad de que los profesores demuestren diferentes actitudes en la asunción de su rol en la prevención de las conductas suicidas.

ANEXO 14

Hoja didáctica: La prevención del suicidio.

Estrategia que reduce la probabilidad de algún riesgo o disminuye el impacto negativo de ciertas condiciones o conductas.

Factores Preventivos del suicidio.

Entre los factores preventivos o protectores del suicidio se encuentran los siguientes:

1- Poseer habilidades sociales que le permitan integrarse a los grupos propios de la adolescencia en la escuela y la comunidad de forma positiva.

2- Poseer confianza en sí mismo, para lo cual debe ser educado destacando sus éxitos, sacando experiencias positivas de los fracasos, no humillarlos ni crearles sentimientos de inseguridad.

3- Tener habilidades para enfrentar situaciones de acuerdo a sus posibilidades, lo cual les evitará someterse a eventos y contingencias ambientales en las que probablemente fracasará, reservando las energías para abordar aquellas empresas en las que salga triunfador.

4- Tener capacidad de autocontrol sobre su propio “destino”, como dijera el poeta chileno Pablo Neruda, cuando expresó: “Tú eres el resultado de ti mismo”.

5- Poseer y desarrollar una buena adaptabilidad, responsabilidad, persistencia, perseverancia, razonable calidad de ánimo y de los niveles de actividad.

6- Aprender a perseverar cuando la ocasión lo requiera y a renunciar cuando sea necesario.

7- Tener buena autoestima, auto imagen y suficiencia.

8- Desarrollar inteligencia y habilidades para resolver problemas.

9- Saber buscar ayuda en momentos de dificultades, acercándose a la madre, el padre, los abuelos, otros familiares, un buen amigo, los maestros, el médico, el sacerdote o el pastor.

10- Saber pedir consejos ante decisiones relevantes y saber elegir la persona más adecuada para brindarlos.

11- Ser receptivo a las experiencias ajenas y sus soluciones, principalmente aquellas que han tenido exitoso desenvolvimiento.

12- Ser receptivo ante las nuevas evidencias y conocimientos para incorporarlos a su repertorio.

13- Estar integrado socialmente y tener criterio de pertenencia.

14- Mantener buenas relaciones interpersonales con compañeros de estudio o trabajo, amigos, maestros y otras figuras significativas.

15- Tener apoyo de los familiares y sentir que se le ama, se le acepta y apoya.

16- Lograr una auténtica identidad cultural.

ANEXO 15

Carta de un adolescente a sus padres.

Querido papá:

No me des todo lo que te pido. A veces pido solamente para ver cuánto puedo coger. No me des siempre órdenes. Si me pidieras a veces las cosas, yo las haría más rápido y con más gusto.

No cambies de opinión tan a menudo sobre lo que yo debo hacer; decídetelo y mantén esa decisión; cumple lo que me prometes: si me prometes un premio, dámelo; y lo mismo si es un castigo.

No me compares con nadie, ni con mis hermanos. Si tú me haces lucir mejor que los demás, alguien va a sufrir. Y si me haces lucir peor que los demás, seré yo quien sufra. No me grites. Te respeto menos cuando lo haces, y me enseñas a gritar. Déjame valerme por mí mismo. Si tú lo haces todo por mí, yo nunca aprenderé nada. No digas mentiras delante de mí, ni me pidas que yo las diga, aunque sea para sacarte de un apuro. Me hace sentir mal y no creer en ti. Cuando yo haga algo malo no me exijas que te diga "por qué lo hice", porque a veces ni yo mismo lo sé. Cuando estés equivocado en algo: reconócelo y crecerá la opinión que yo tengo de ti. Y me enseñarás a reconocer mis equivocaciones también. No me digas que haga una cosa si tú no la haces. Yo aprenderé y haré siempre lo que tú hagas, aunque no lo digas. Pero nunca haré lo que tú digas y no hagas. Cuando yo te vaya a contar un problema mío no me digas: "no tengo tiempo para boberías", o "eso no tiene importancia". Trata de escucharme y ayudarme, pues ahora lo necesito.

Quiéreme mucho, pero también dímelo. A mí me gusta oírtelo decir aunque tú creas que no es necesario decírmelo.

Tu hijo.

ANEXO 16

Técnica PNI

Cada una de las personas que estén en la actividad deben expresar palabras positivas, negativas e interesantes sobre la actividad realizada.

Se debe realizar al final de las sesiones para tener más fundamentos al evaluar la misma.

ANEXO 17

Entrevista a profesores

Objetivo: Obtener información sobre la preparación de los profesores con respecto al tema de la prevención del suicidio en los adolescentes.

Cuestionario:

1. ¿Qué actividades se realizan en la escuela para prevenir la conducta suicida?
2. ¿Qué elementos o conductas pueden constituir riesgo suicida en los estudiantes?
3. ¿Has escuchado a los estudiantes expresar alguna frase que te indique alguna conducta suicida? ¿Cuáles?
4. ¿Has tenido algún caso de suicidio? ¿Cómo lo manejaste?
5. ¿Qué utilidad le concedes al taller?
6. ¿Qué actitud ha cambiado en ti después del taller?
7. ¿En qué organizaciones te puedes apoyar para ejecutar el trabajo preventivo?
8. ¿Cómo integras los contextos escuela-familia-comunidad en la prevención del suicidio?
9. ¿Tienes alguna sugerencia que hacer?

Gracias.

ANEXO 18

Encuesta a docentes

Objetivo: Identificar en los docentes la preparación para la prevención de la conducta suicida en los adolescentes.

Cuestionario:

1- ¿Te consideras preparado para enfrentar la orientación a estudiantes y familias con conductas suicidas?

-----SI -----NO -----NO SE ----- TAL VEZ

2- ¿Cómo considera su preparación para el trabajo preventivo?

-----muy preparado -----poco preparado ----- bien preparado

----- preparado ----- ninguna preparación -----insuficientemente preparado

3-De los elementos que te damos a continuación marca con una X los que puedan contribuir al riesgo suicida.

----- Embarazo precoz

----- Ausencia a clases

----- Padecer ITS

----- Abandono familiar

----- Trastornos de conducta

----- Drogadicción

----- Padres divorciados

----- Padres reclusos

4- ¿De los siguientes métodos cuales se utilizan para cometer el suicidio?

----- Consumo de fármacos

----- Ahorcamiento

----- Incineración

----- Intento de accidente automovilístico

----- Tirarse delante de un tren

5- Marque con una X cuales de estas frases se pueden escuchar a una persona que está pensando en cometer suicidio.

----- Me quiero morir.

----- Esta vida no sirve para nada.

----- Estoy obstinado de vivir.

----- Mis padres no me quieren no se para que me trajeron al mundo.

----- Me dejo mi novio, esta vida no tiene sentido.

----- No me quieren comprar (.....), así que me voy a morir.

ANEXO 19

Observación

Objetivo: Explorar el nivel de conocimientos adquirido los docentes en el taller para favorecer la prevención de las conductas suicidas en adolescentes.

- 1- Armonía de las relaciones interpersonales en la escuela.
- 2- Comunicación de los docentes con los estudiantes.
- 3- Relación profesor-padre, profesor-alumno, alumno-alumno y alumno-grupo.
- 4- Atención a diferencias individuales.
- 5- Enfoque psicológico del trabajo educativo.
- 6- Sistema de actividades del proyecto educativo del grupo y la escuela.

ANEXO 20

Caracterización de la escuela S/B Abel Santamaría Cuadrado

El centro lleva como nombre del mártir del movimiento 26 de Julio, la secundaria está ubicada en la calle Libertad # 188 % Ángel Guerra y Peralejo Consejo popular # 10, Centro Ciudad Sur. Aledañas a la institución existen otros centros como Panadería Dulcería DOÑANELI, CIMEX, la Empresa de planificación de la economía, el museo de lucha clandestina y el merendero el mino, el Semi-Internado Paquito González Cueto y la Escuela Primaria Julio Grabe de Peralta ambas tributan a la matrícula del centro. Con un total de trabajadores de 52, docentes 40. La matrícula general de estudiantes es de 528, hembras 286 y varones 241, con 14 grupos de los tres años.

Respecto de las condiciones de la vivienda podemos comentar que se encuentra no en muy buen estado pronosticada para una posible reparación para principios de mayo de este año.

Entre las características de la población tiene predominio de edad adulta con una correspondencia entre ambos sexos, niveles educacionales Universitarios aunque también existen técnicos medio y obreros calificados.

En la comunidad escolar existen algunas familias disfuncionales atendidas por la escuela en conjunto con el médico de la familia y las organizaciones de masa y el gobierno.

Las condiciones higiénica de esta zona son favorables con buen servicio por trabajadores de comunales y el policlínico Julio Grabe de Peralta.