

**Universidad de Holguín
SEDE: “José de la Luz y Caballero”**

**Facultad de Educación Infantil,
Psicopedagogía y Arte
Departamento Pedagogía-Psicología**

TRABAJO DE DIPLOMA

**Prevención del suicidio en los adolescentes de la
Secundaria Básica Lidia Esther Doce Sánchez del
Municipio Holguín.**

Autora: Indira Palomares González

HOLGUÍN

2017

**Facultad de Educación Infantil,
Psicopedagogía y Arte
Departamento Pedagogía-Psicología**

TRABAJO DE DIPLOMA

**Prevención del suicidio en los adolescentes de la
Secundaria Básica Lidia Esther Doce Sánchez del
municipio de Holguín.**

**Autora: Indira Palomares González
Tutora: Ms.C. Yariagne Torrente Mora, Asistente**

HOLGUÍN

2017

“Vivir es tener algo que hacer. Vivir es tener una meta, un objetivo, una tarea, una obra a la cual dedicar el tiempo, la energía y dedicar la vida...”

Fidel Castro Ruz

Agradecimientos

A Dios por abrirme los caminos.

A mis padres que siempre estuvieron conmigo y me dieron el ánimo de seguir hacia adelante sin importar las contradicciones.

A mi tutora por la paciencia incondicional que tuvo conmigo.

A mis profesores de la carrera que me ayudaron y me aguantaron.

A todas las personas que de una manera u otra estuvieron conmigo y me ayudaron.

Dedicatoria

A Dios por guiarme siempre y darme fuerza.

A mis padres por siempre estar conmigo estando lejos o cerca.

A mis sobrino y sobrina que los adoro aunque no se una tía muy atenta.

TRABAJO DE DIPLOMA

RESUMEN

La investigación que se presenta aborda la problemática de la prevención del suicidio en la adolescencia, dado el creciente aumento de suicidios en la población adolescente, en la sociedad cubana en general y con alta incidencia en la provincia Holguín en particular. El objetivo del trabajo es elaborar un taller de orientación dirigido a la prevención del suicidio en los adolescentes del grupo 8vo 6 en la Secundaria Básica Lidia Esther Doce Sánchez. Está concebido para ser implementado desde las funciones del psicopedagogo, como miembro de la comunidad escolar, encargado de la orientación de adolescentes, jóvenes, familiares, profesores(as) entre otros agentes que inciden en el desarrollo del proceso educativo. En la misma se declaran fundamentos teóricos sobre el suicidio, la prevención del suicidio y el comportamiento suicida. La utilización de los métodos de investigaciones empíricas y teóricas permitieron realizar un taller de orientación en la Secundaria Básica Lidia Esther Doce Sánchez, del grupo de 8vo 6. Este taller modificó en los adolescentes su forma de pensar y actuar, ellos encontraron vías de solución y herramientas para sus problemas, utilizándolos de manera positiva, además contribuyó a su crecimiento personal, familiar y social.

Índice

Contenido

INTRODUCCIÓN	1
FUNDAMENTOS TEÓRICOS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL INTENTO SUICIDA EN LA ETAPA DE LA ADOLESCENCIA.	6
Factores de riesgo suicida.....	11
Factores protectores de riesgo suicida.	12
Mitos sobre el suicidio.....	14
Características de la adolescencia.....	16
La prevención del suicidio en instituciones educativas.	20
Orientación educativa para la prevención del suicidio.....	24
DIAGNÓSTICO DEL ESTADO ACTUAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LOS ADOLESCENTES DE LA ESBU LIDIA ESTHER DOCE SÁNCHEZ.	28
TALLER DE ORIENTACIÓN PARA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LOS ADOLESCENTES.	30
Propuesta del taller de orientación dirigido a la prevención del suicidio en los adolescentes.....	34
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA APLICACIÓN PRÁCTICA DEL TALLER DE ORIENTACIÓN.	47-50
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES	52
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXO	

INTRODUCCIÓN

“Instruir puede cualquiera, educar: sólo quien sea un evangelio vivo”

José de la Luz y Caballero.

La educación es el instrumento más antiguo utilizado por el hombre para formar y crear a los individuos de una sociedad y de esta forma hacerlos hombres de bien. A pesar de que los seres humanos han sobrevivido y evolucionado como especie, por su capacidad para transmitir conocimientos, la enseñanza (entendida como una profesión) no aparece hasta tiempos relativamente recientes.

Las sociedades que en la antigüedad hicieron avances sustanciales en el conocimiento del mundo que nos rodea y en la organización social fueron sólo aquellas en las que personas especialmente designadas asumían la responsabilidad de educar a los adolescentes. La educación no siempre es recibida por todos de igual manera, lo que trae consigo que en cualquier sociedad existan individuos con comportamientos que se alejan de lo socialmente establecido.

En Cuba la educación ha tenido carácter general y se ha perfeccionado, teniendo presente los avances de la sociedad, en todos los sentidos, proporcionando al individuo un correcto desarrollo como ser social, aunque influencias del medio familiar, comunitario y social en general los ha hecho incurrir en comportamientos cuestionables por nuestra sociedad, la cual debe ayudar y prevenir antes de cuestionar.

La escuela es uno de los contextos educativos por excelencia. En ellas los niños, adolescentes, jóvenes y adultos pueden desarrollar habilidades para la vida en general. Debido a ello los profesionales que laboran en estos centros deben estar preparados para educar y así prever cualquier situación que afecte el proceso de formación.

Lo anteriormente expresado justifica el papel fundamental que desempeña la escuela y en especial la secundaria básica, en la formación integral de las nuevas generaciones. En el proceso educativo que se desarrolla en la escuela, uno de los aspectos esenciales es la prevención y con ello la orientación de las distintas problemáticas que se les pueden presentar a los estudiantes, entre las que se pueden citar la presencia de suicidios, debido a la baja tolerancia a la frustración

TRABAJO DE DIPLOMA

y al fracaso que afrontan en la adolescencia los estudiantes, donde se enmarca un gran paso desarrollador de formación de la personalidad, al presentar disímiles cambios biológicos, psicológicos y sociales, que los pueden conllevar a presentar comportamientos sociales no adecuados a su etapa de desarrollo y conductas inadecuadas que los encaminen a suicidios. En tal sentido, los docentes han de acometer acciones preventivas, junto con los psicopedagogos, para que se pueda favorecer la comprensión de los efectos negativos que provoca el suicidio desde el punto de vista individual y social.

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

Cuba no está exenta de esta problemática, desde 1989 se inició en el país el Programa de la Conducta Suicida, cuyo objetivo es evitar el primer intento, su repetición y la consumación del mismo. Este programa se encuentra atendido esencialmente por el sector de la salud, pero no es exclusivo de este, la escuela por sus funciones desempeña un rol importante en este sentido. En la literatura pedagógica y psicológica se han podido encontrar pocos trabajos dirigidos a esta línea temática; se destacan los aportes de Pérez B. Sergio A. (1996a, 1996b, 1999, 2000, 2010), Prieto G. M. (2008), León R. E. (2011), Regüíferos S. S (2012), Torrente M. Y (2015) entre otros. Los mismos centraron sus estudios en la conducta suicida y factores de riesgos, asociados al comportamiento de la conducta suicida infantojuvenil y su prevención.

Los autores anteriormente mencionados asumen una posición clínica, pedagógica y psicológica, algunas de estas investigaciones fueron realizadas en Holguín, la cual es una de las provincias del país con mayor índice de suicidio en los adolescentes escolarizados (actualmente se ubica en el primer lugar a nivel nacional, seguida por La Habana y Santiago de Cuba) Holguín exhibe una tasa de 14,3 fallecidos por suicidio entre los del grupo de 14 a 19 años. En la provincia existen consultas con proyectos dedicados a la prevención del suicidio en los adolescentes y la intersección de la familia como vía fundamental para la atención de estos. En el Hospital Pediátrico se realizan consultas a niños y adolescentes que tienen comportamiento o intento

TRABAJO DE DIPLOMA

suicida donde le brindan ayuda para solucionar su baja autoestima y conflictos tanto familiares como interpersonales.

Sin embargo desde las escuelas no existe el suficiente trabajo preventivo para mitigar las causas del suicidio en adolescentes, ya que se le atribuye esta problemática solo al sistema de salud, sin darse cuenta que los centros educacionales son las primeras puertas abiertas para enriquecer la personalidad de los adolescentes.

Esta investigación pretende influir en los adolescentes que se encuentran en las edades entre los 13- 14 años de edad y los mismos están cursando el nivel básico de educación, para disminuir en ellos el suicidio y prevenir además cualquier idea de esta índole; para que puedan resolver sus problemáticas y dificultades de la etapa de desarrollo, sin necesidad de atentar contra su vida.

En el diagnóstico realizado a los estudiantes de la Secundaria Básica Lidia Esther Doce Sánchez en el grupo 8vo 6 se pudo constatar que existen las **insuficiencias** siguientes:

- Dificultades en la relación adolescente-escuela, lo que dificulta el tratamiento a los principales problemas típicos de la etapa, lo cual puede desencadenar en suicidios.
- Se evidencian estudiantes con un alto número de alteraciones conductuales, emocionales y de aprendizaje, lo que favorece la aparición de las conductas suicidas.
- Son limitadas las actividades dirigidas a la prevención del suicidio.

Las insuficiencias anteriores nos llevan a declarar el siguiente **problema científico**: ¿Cómo contribuir a la prevención del suicidio en los adolescentes de la Secundaria Básica Lidia Esther Doce Sánchez del municipio de Holguín?

El objetivo del presente trabajo es realizar un taller de orientación dirigido a la prevención del suicidio en los adolescentes del grupo 8vo 6 en la Secundaria Básica Lidia Esther Doce Sánchez.

Para llevar a cabo la investigación se declaran las siguientes **Preguntas científicas**:

1-¿Qué fundamentos teóricos sustentan la prevención del suicidio en la etapa de la adolescencia?

2-¿Cuál es el estado actual de la prevención del suicidio en los adolescentes en la Secundaria Básica Lidia Esther Doce Sánchez?

TRABAJO DE DIPLOMA

3-¿Qué características debe tener un taller de orientación para la prevención del suicidio en los adolescentes?

4-¿Cómo comprobar la efectividad del taller de orientación en la práctica pedagógica en el grupo 8vo 6 en la Secundaria Básica Lidia Esther Doce Sánchez?

En correspondencia con el objetivo de esta investigación, se concretan las siguientes **tareas de la investigación:**

1. Sistematización de las posiciones teóricas sobre la prevención del suicidio en la etapa de la adolescencia.
2. Caracterización del estado actual de la prevención del suicidio en los estudiantes del 8vo 6 en la Secundaria Básica Lidia Esther Doce Sánchez.
3. Elaboración del taller de orientación a estudiantes encaminados a la prevención del suicidio en el grupo 8vo 6 de la Secundaria Básica Lidia Esther Doce Sánchez.
4. Valoración de la efectividad del taller de orientación para prevenir el suicidio en los adolescentes del 8vo 6 de la Secundaria Básica Lidia Esther Doce Sánchez.

Los métodos utilizados durante el proceso investigativo son los siguientes:

Métodos del nivel teórico:

Histórico-Lógico: para estudiar la trayectoria y evolución de la prevención del suicidio en el transcurso del tiempo y desarrollo de la misma, en 8vo grado, en la Secundaria Básica Lidia Esther Doce Sánchez.

Análisis-Síntesis: para analizar los aspectos de la prevención del suicidio, estudiados con más regularidad, determinar las brechas existentes en las investigaciones realizadas y dar solución a la problemática planteada.

Inducción-Deducción: para establecer generalizaciones sobre la base de los estudios realizados sobre prevención del suicidio, lo que posibilita comprender los aspectos más singulares y particulares abordados por los diferentes autores.

TRABAJO DE DIPLOMA

Modelación: no solo se empleará en la elaboración del taller para la prevención del suicidio, sino además, como vía para conformar el diseño teórico metodológico y los fundamentos teóricos que sustentan la investigación.

Métodos del nivel empírico:

Observación: para apreciar el comportamiento de los adolescentes en las diferentes situaciones del contexto escolar.

Entrevista: para obtener información concreta sobre los conocimientos, opiniones, actitudes de los adolescentes y educadores.

Encuesta: para obtener respuestas más espontáneas y con elaboración personal que permite a los sujetos ofrecer libremente sus ideas, opiniones y puntos de vistas.

Revisión de documentos: para constatar las regularidades observadas, informes y relatos para realizar la investigación.

Exploración parcial en el terreno: Para validar la efectividad de la propuesta.

DESARROLLO

FUNDAMENTOS TEÓRICOS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL INTENTO SUICIDA EN LA ETAPA DE LA ADOLESCENCIA.

En la medida que la sociedad se desarrolla las personas se tienen que enfrentar a situaciones cada vez más complejas que necesitan que las mismas posean recursos psicológicos para afrontarlas y no en todos los casos los mismos están preparados para ello.

Estas problemáticas pueden ser: la crisis económica social que vive el mundo de hoy, los problemas familiares y de las relaciones de pareja, entre otros. Las personas sometidas a las problemáticas anteriormente mencionadas, al no hallarle una salida a su situación atentan contra su vida, esta es una de las causas de muerte en la actualidad donde se ven reflejados todos los países del mundo.

La Organización Mundial de la Salud reporta alrededor de 500 000 muertes cada año, con un estimado de 1110 suicidios cada día, produciéndose a la vez, entre 10 y 20 intentos por cada acto consumado. El suicidio, según las estadísticas mundiales, alcanza anualmente más de un millón de personas, lo que representa un 1,8% del total de fallecimientos.

La palabra suicidio, etimológicamente significa “matarse a sí mismo ” proviene del latín *suicidium* por lo que comúnmente se entiende por suicidio a la acción y efecto de darse muerte¹

Una de la definiciones es: La palabra «suicidio» está formada por dos elementos latinos: *sui*, de sí mismo, y *cidio*, del verbo *caedere*, «matar»; el término fue creado por François Desfontaines en 1735². Desde este momento diferentes especialistas han profundizado en el mismo.

Émile Durkheim comienza su estudio con una definición de suicidio como: “Todo caso de muerte que resulta directa o indirectamente de un acto positivo o negativo realizado por la víctima misma y que, según ella sabía, debía producir este resultado”³. Ejemplo de un acto positivo: dispararse en la cabeza; ejemplo de un acto negativo: rehusarse a ingerir cualquier medicina hasta dejarse morir. La persona suicida vive con una percepción anódica de la vida.

¹ Diccionario Etimológico (1995)

² Fue el creador del termino del suicidio: François Desfontaines (1735)

³ Durkheim, Émile en su obra (1897): El Suicidio.

TRABAJO DE DIPLOMA

Durkheim en la obra "El suicidio" de 1897 distinguió cuatro tipos de suicidio:

- Suicidio egoísta (típico de sociedades donde el individuo carece de integración social).
- Suicidio anómico (característico de falta de regulación social (anomia), existe una falta de normatividad en tanto que las normas sociales no son interiorizadas como propias por parte del individuo).
- Suicidio altruista (característico de sociedades con alto grado de integración social, el individuo se suicida por su sensación de pertenencia a la sociedad, se mata por ella).
- Suicidio fatalista (cuando existe una reglamentación excesiva, que termina aplastando a los individuos).

Una de las conclusiones a las que llega Durkheim es que en las sociedades y las comunidades que requieren más cohesión y solidaridad mecánica para sobrevivir, la tasa de suicidios será menor justamente porque la responsabilidad hacia el grupo al que se pertenece es un freno de la voluntad del suicidio.

Como valoración este señala que los suicidios son fenómenos individuales que responden esencialmente a causas sociales. Las sociedades presentan ciertos síntomas patológicos, ante todo la integración o regulación social ya sea excesiva o insuficiente del individuo en la colectividad. Por tanto, el suicidio sería un hecho social, a decir de Durckheim, los suicidios son más raros entre los católicos y los judíos que entre los protestantes o los ateos.

Sin embargo, en la antigüedad no imponían sanciones al suicida porque reconocían al suicidio necesariamente como acto de locura.

Desde el punto de vista de Freud. S. (1910) en contribuciones para un debate sobre el suicidio en el libro Obras Completas (5ta Reimpresión) Vol. XI, aporta la hipótesis de que el suicidio manifiesta una agresividad dirigida originalmente contra otra persona (el objeto de amor perdido) que al no poder ser descargada se dirige hacia el propio individuo, es decir, secundariamente, contra sí mismo. Freud en su concepción dice que el sujeto solo atenta contra sí mismo por cuestiones emocionales y descarga su ira, solo ocurre en su alma y mente, no lo proyecta hacia el exterior, absolutizando la causa solo en el amor perdido.

TRABAJO DE DIPLOMA

Desde el punto de vista psiquiátrico el suicidio puede ser efecto de trastornos psiquiátricos, que comúnmente se acompañan de depresión o ansiedad, como el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno de pánico, el trastorno bipolar, la esquizofrenia y todos los trastornos de depresión. En estos casos es principalmente la enfermedad lo que provoca el suicidio y no el análisis lógico del individuo. Antes que la acción, el suicidio comienza con el pensamiento. Ya sea por problemas personales y/o emocionales, las personas suicidas deben ser evaluadas como individuo, para entonces entender el suicidio a nivel social.

Para algunos psicopedagogos y psicólogos no existe un único factor desencadenante de un suicidio, sino que éste es una acción multideterminada por diversos factores intervinientes que al conjugarse se potencian.

Reyes, W. G. (2001), considera al suicidio como “el acto consciente de aniquilación autoinducido, mejor comprendido como un malestar multidimensional en un individuo necesitado que delimita un problema para el que el acto es percibido como la mejor solución”.

Mientras León, E. (2011) plantea, “El suicidio está considerado como un acto biológico, psicológico y social. Se invocan además factores genéticos presentes en estos actos, como el que suele presentarse en determinadas familias. Con relación a lo psicopedagógico, la depresión, la desesperanza y la impotencia se consideran las causas más comunes; también lo es la pérdida de un ser querido, o una situación que no se tolera”⁴.

Por su parte Pérez, S. A. (1996) expone que “el suicidio abarca todos aquellos actos lesivos autoinfligidos con resultado de muerte”, definición que se asume en esta investigación.

El comportamiento suicida es cualquier acción que pudiera llevar a una persona a morir, como tomar una sobredosis de fármacos o estrellar un automóvil de forma deliberada”⁵.

El autor anteriormente mencionado plantea que el comportamiento suicida abarca las siguientes manifestaciones:

⁴ Rodríguez L, E. (2011).” Acciones dirigidas a la preparación de los docentes para prevenir la conducta suicida en adolescentes de Secundaria Básica. Holguín.

⁵ Pérez B, Sergio A. (1996) El suicidio, comportamiento y prevención. Editorial de Oriente. Santiago de Cuba.

TRABAJO DE DIPLOMA

- **El deseo de morir.** Representa la inconformidad e insatisfacción del sujeto con su modo de vivir en el momento presente y que puede manifestar en frases como: “la vida no merece la pena vivirla”, “lo que quisiera es morirme”, “para vivir de esta manera lo mejor es estar muerto” y otras expresiones similares.
- **La representación suicida.** Constituida por imágenes mentales del suicidio del propio individuo, que también puede expresarse manifestando que se ha imaginado ahorcado o que se ha pensado ahorcado.
- **Las ideas suicidas.** Consisten en pensamientos de terminar con la propia existencia y que pueden adoptar las siguientes formas de presentación:
 - **Idea suicida sin un método específico,** pues el sujeto tiene deseos de matarse, pero al preguntarle cómo lo va a llevar a efecto, responde: “no sé cómo, pero lo voy a hacer”.
 - **Idea suicida con un método inespecífico o indeterminado** en la que el individuo expone sus deseos de matarse y al preguntarle cómo ha de hacerlo, usualmente responde: “De cualquier forma, ahorcándome, quemándome, pegándome un balazo.”
 - **Idea suicida con un método específico no planificado,** en la cual el sujeto desea suicidarse y ha elegido un método determinado para llevarlo a cabo, pero aún no ha ideado cuándo lo va a ejecutar, en qué preciso lugar, ni tampoco ha tenido en consideración las debidas precauciones que ha de tomar para no ser descubierto y cumplir con sus propósitos de autodestruirse.
 - **El plan suicida o idea suicida planificada,** en la que el individuo desea suicidarse, ha elegido un método habitualmente mortal, un lugar donde lo realizará, el momento oportuno para no ser descubierto, los motivos que sustentan dicha decisión que ha de realizar con el propósito de morir.
- **La amenaza suicida.** Consiste en la insinuación o afirmación verbal de las intenciones suicidas, expresada por lo general ante personas estrechamente vinculadas al sujeto y que harán lo posible por impedirlo. Debe considerarse como una petición de ayuda.

TRABAJO DE DIPLOMA

- **El gesto suicida.** Es el ademán de realizar un acto suicida. Mientras la amenaza es verbal, el gesto suicida incluye el acto, que por lo general no conlleva lesiones de relevancia para el sujeto, pero que hay que considerar muy seriamente.
- **El intento suicida,** también denominado parasuicidio, tentativa de suicidio, intento de autoeliminación o autolesión intencionada. Es aquel acto sin resultado de muerte en el cual un individuo deliberadamente, se hace daño a sí mismo.
- **El suicidio frustrado.** Es aquel acto suicida que, de no mediar situaciones fortuitas, no esperadas, casuales, hubiera terminado en la muerte.
- **El suicidio accidental.** Es realizado con un método del cual se desconocía su verdadero efecto o con un método conocido, pero que no se pensó que el desenlace fuera la muerte, no deseada por el sujeto al llevar a cabo el acto. También se incluyen los casos en los que no se previeron las complicaciones posibles, como sucede en la población penal, que se autoagrede sin propósitos de morir, pero las complicaciones derivadas del acto le privan de la vida (inyección de petróleo en la pared abdominal, introducción de alambres hasta el estómago o por la uretra, etc.).
- **El suicidio intencional.** Es cualquier lesión autoinfligida deliberadamente realizada por el sujeto con el propósito de morir y cuyo resultado es la muerte. En la actualidad aún se debate si es necesario que el individuo desee morir o no, pues en este último caso estaríamos ante un suicidio accidental, en el que no existen deseos de morir, aunque el resultado haya sido la muerte.

De todos los componentes del comportamiento suicida, los más frecuentes son las ideas suicidas, los intentos de suicidio y el suicidio consumado, sea accidental o intencional.

Las ideas suicidas son muy frecuentes en la adolescencia sin que ello constituya un peligro inminente para la vida, si no se planifica o se asocia a otros factores, llamados de riesgo, en cuyo caso adquieren carácter mórbido y pueden desembocar en la realización de un acto suicida.

En la adolescencia se ha convertido en un problema de salud, observándose un incremento de sus tasas, fundamentalmente en el sexo masculino, las explicaciones que se han dado a este fenómeno son: el reflejo de los cambios sociales, una mayor disponibilidad de medios, el

incremento de estos medios, el abuso del alcohol y otras drogas, en el caso de la localidad donde se inscribe la escuela se encuentra además la violencia familiar como uno de los factores asociados. Pérez, S. (2010), en talleres de capacitación a profesores para la detección y prevención de las conductas suicida en la adolescencia, aborda los factores de riesgo suicida, los factores protectores de riesgo suicida y los mitos que sobre este tema tiene la familia y la comunidad, estos elementos son asumidos en este trabajo como fundamentos para el estudio del intento suicida.

Factores de riesgo suicida

Para prevenir el intento y el suicidio consumado, es fundamental conocer los factores de riesgo, que son aquellos que los predisponen, es por ello que consideramos sumamente importante transmitirle a los adolescentes de una manera clara los principales factores de riesgo a través de la capacitación para lograr enriquecer sus conocimientos respecto a la temática y contribuir a una prevención eficaz.

Entre los factores de riesgo para dicha conducta en esta etapa se citan la enfermedad mental, la depresión, la esquizofrenia, el abuso de alcohol y dependencia de sustancias, la personalidad con rasgos disociales, los trastornos de ansiedad y alimentación, la rebeldía, la reducción inesperada del rendimiento académico, el ausentismo, pobres habilidades para resolver problemas etc.

Existen también aspectos relacionados con la familia que constituyen factores de riesgo, entre los que se encuentran frecuentemente la psicopatología de los progenitores, los antecedentes familiares de conducta suicida, medio familiar abusivo, caótico, sin apoyo de sus integrantes, hijos de padres alcohólicos, rigidez familiar de autoridad excesiva, elevadas o demasiado pobres expectativas de los progenitores hacia los hijos, abandono familiar, etc.

Determinados rasgos de la personalidad del adolescente constituyen un factor facilitador de la conducta suicida como la inestabilidad emocional, la agresividad, la elevada impulsividad, la irritabilidad, la rigidez de pensamiento, pobre habilidad para resolver problemas, la tendencia a vivir en un mundo de ilusiones, entre otros.

Además de los factores de riesgo anteriormente mencionados, existen situaciones de riesgo o eventos vitales, que pueden ser experimentadas como dañinas, aunque no necesariamente lo

TRABAJO DE DIPLOMA

sean en adolescentes vulnerables. Pueden precipitar un intento de suicidio las siguientes situaciones:

- Separación de amigos, novios y novias.
- Terminación de una relación valiosa.
- No sentirse valorado como persona.
- Conflictos interpersonales.
- Problemas disciplinarios en la escuela o problemas legales.
- Presión del grupo o aceptación de suicidio entre sus iguales.
- Fracaso escolar.
- Embarazo no deseado, abortos, infecciones de transmisión sexual.
- Desastres naturales.
- Síntomas físicos con quejas frecuentes de enfermedades corporales y finalmente asumir conductas riesgosas,
- Fumar en exceso, ingestión excesiva de bebidas alcohólicas y drogadicción.
- Cambios en el estado anímico consistente en infelicidad, desesperanza, desamparo, pérdida de interés en las actividades que antes lo despertaban y marcada inestabilidad emocional.
- Muerte de un familiar muy querido.
- Incapacidad de los padres y otros adultos significativos para infundir sentimientos de aprobación y aceptación en el adolescente.

Conociendo los factores de riesgo suicida, el profesor está en mejores condiciones para detectar aquellos individuos suicidas en potencia y las guías prácticas pueden trazar la conducta que se debe seguir para este tipo de situaciones.

El intento de suicidio es muy común entre los adolescentes con predisposición para esta conducta y se considera que por cada adolescente que comete suicidio, lo intentan cerca de trescientos.

Factores protectores de riesgo suicida

El profesor puede ayudar a detectar cualquier cambio repentino en la conducta del adolescente y de esta manera ayudar a reducir las tentativas de realización de actos suicidas. Para ello es recomendable que conozcan los factores protectores.

TRABAJO DE DIPLOMA

Los factores protectores, según Pérez, S. A. (2010), “son aquellos que posibilitan la disminución del intento suicida y por consiguiente la desaparición del acto suicida”⁶.

Este autor clasifica los factores en los siguientes:

- Temperamentales que incluyen la adaptabilidad, persistencia, responsabilidad, valor que puede ser reforzado por los profesores en las escuelas, razonable calidad de ánimo; la capacidad de autocontrol de su propio “destino”; lograr que exista por parte de los educandos buena autoestima, autoimagen, autoconfianza y suficiencia.
- Desarrollar habilidades para resolver problemas y con ello ampliar su conocimiento y su inteligencia, impulsar y fortalecer las habilidades sociales positivas, buscar consejo ante decisiones relevantes y ayuda en las dificultades.

Por lo anteriormente expuesto, se considera que es necesario enseñar a los adolescentes a ser receptivos a las experiencias ajenas y sus soluciones, ante las nuevas evidencias y conocimientos. Resaltar la importancia de estar insertados en la sociedad; motivar la existencia de relaciones interpersonales favorables con compañeros de estudio, profesores, amigos y sobre todo intrafamiliar.

Es muy factible que los educadores en su labor educativa fomenten en los educandos modos de vida saludable, tales como la práctica sistemática del deporte, una sexualidad responsable, procurar eliminar hábitos tóxicos, incentivar diversos intereses que le permitan un uso correcto de su tiempo libre, entre otros.

Es necesario que el adolescente que aún no ha conformado plenamente su personalidad, desarrolle características que le sirvan de barrera contra el comportamiento suicida: se les debe educar en el amor a la patria, sus héroes y mártires, de manera que los vivencien cercanos a ellos; implementar el estoicismo, la humildad, la modestia, la perseverancia en el logro de los objetivos elevados, así como la renuncia, cuando sea necesaria, lo cual indica flexibilidad sin dejar de ser uno mismo; el altruismo, la sensibilidad del sentimiento solidario; el autocontrol, la búsqueda de enfrentamientos o respuestas disímiles a un mismo problema; el amor al estudio, a

⁶ Dr. Pérez B. Sergio A (2010): ¿Cómo evitar el suicidio en adolescentes? Talleres de capacitación a los profesores para la detección y prevención de las conductas suicida.

los futuros hijos, a la familia y saber ser amigo; la generosidad, los buenos modales, la caballerosidad, el respeto a sus semejantes en su persona, costumbres y opiniones; tolerar frustraciones, aceptarse tal y como se es; pensar positivamente, no con sobrevaloración ni subvaloración; confiar en sí mismo y en los demás, así como desarrollar una sana desconfianza e incertidumbre frente a lo no conocido aún.

Lograr que el adolescente aprenda a exponer y defender sus ideas hasta que se convenza de su equivocación, aceptándola sin dobleces cuando esto ocurra, así como no alimentar aquellos rasgos negativos del carácter como la vanidad, egoísmo, mezquindad, envidia, celos, autosuficiencia, timidez, la complacencia con lo logrado, la terquedad, la duda, la glotonería la impulsividad, la crítica hiriente al mérito, el desconocimiento o desvalorización al mérito ajeno, el fraude en todas a sus manifestaciones, la cobardía, la evasión, las habladurías o chismes, la alevosía, el maltrato a la flora o la fauna, la crueldad, etc.

Mitos sobre el suicidio

- El suicidio tiene un significado distinto en dependencia del lugar de la tierra donde ocurra y estas diferencias nacionales comprenden los factores económicos, culturales, y religiosos.
- “El que se quiere matar no lo dice” criterio erróneo. De cada 10 personas que se suicidan, 9 de ellas verbalizaron claramente sus propósitos y la otra lo dejó entrever.
- “La gente que habla de suicidarse nunca lo hace”. No es cierto, aproximadamente el 75% de los que se suicidan lo habían intentado con anterioridad, y cada 10 personas que lo hicieron, 9 dieron aviso de lo que ocurría o habían hablado de ello.
- “Los que intentan suicidio no desean morir, sólo hacen alarde”. Criterio equivocado. Aunque no todos los que intentan el suicidio desean morir, es un error tildarlos de alardosos, pues son personas a las cuales les han fracasado sus mecanismos útiles acentuados de adaptación y no encuentran alternativas, excepto atentar contra su vida.
- El sujeto que se repone de una crisis suicida no corre peligro alguno de recaer. Criterio científico: casi la mitad de los que atravesaron por una crisis suicida y consumaron el suicidio, lo llevaron a cabo durante los 3 primeros meses tras la crisis emocional, cuando todo parecía indicar que el peligro había pasado. Lo que ocurre es que cuando la persona mejora la

TRABAJO DE DIPLOMA

actividad motora está en mejores condiciones de llevar a cabo las ideas suicidas que persisten.

- “Todo el que se suicida está deprimido”. Aunque todo deprimido es un suicida potencial, no todo el que lo lleva a efecto lo es, pues puede ser un individuo con trastorno de la personalidad, alcohólico, etc.
- Todo el que intente suicidio está en peligro suicida toda la vida. Criterio científico: entre el 1 y 2 % de los que intentan el suicidio lo consuman durante el primer año después del intento y entre 10 a 20 % se suicidan en el resto de sus vidas. Una crisis suicida dura horas, días, raramente semanas, por lo que es importante su reconocimiento para la prevención.
- “El suicidio se comete sin previo aviso”. No es verdad, la persona da muchas señales verbales y extraverbales de sus propósitos.
- “El paciente que se repone de una crisis suicida no tiene peligro de recaer”. No es cierto, pues casi el 50% de los que atravesaron dicha crisis, llevaron a vías de hecho el suicidio dentro de los primeros tres meses siguientes, cuando todo parecía pensar que el mayor peligro había transcurrido.
- “El suicidio se hereda”. No es cierto, éste no se hereda, lo que puede suceder es que se herede la predisposición a padecer de determinadas enfermedades en la que éste puede ocurrir (esquizofrenia, trastornos afectivos) o que se imite dicho comportamiento anormal.
- “Hablando con un individuo con riesgo suicida sobre el tema, se puede hacer que lo lleve a cabo”. No es verdad, ya que se ha comprobado que esto reduce el riesgo, y es la primera posibilidad, quizás irrepetible, de iniciar su prevención.
- “El suicidio no puede ser prevenido, pues ocurre por impulso”. No es cierto, el síndrome presuicidal, que aunque no forma parte de ninguna enfermedad psiquiátrica, es un común denominador de todos los trastornos psíquicos, y la persona en crisis lo es. Dicho síndrome presuicidal está conformado por constricciones de sentimientos e intelectos, inhibición de la agresión y fantasías suicidas, las cuales se refuerzan entre sí. La detección de estos síntomas pueden evitar la autodestrucción.
- “Sólo los psiquiatras pueden prevenir el suicidio”. No es verdad, cualquier persona puede ayudar a la prevención del mismo.

TRABAJO DE DIPLOMA

- “El abordar a una persona en crisis suicida sin preparación para ello, solo mediante el sentido común, es perder el tiempo”. No es cierto, si el sentido común nos hace asumir los siguientes principios, será una valiosa ayuda para el sujeto potencialmente suicida:

Escuchar con atención a la persona en crisis, facilitando su desahogo, durante el discurso del sujeto en crisis se deben utilizar, en su momento, frases cortas que le hagan sentir que lo comprendemos y lo tomamos en serio. Estas frases pueden ser: “Me imagino”, “Entiendo”, “Es lógico”, “Claro”, “No es para menos”, etc.

Ayudarle a que encuentre otras alternativas que no sean la autodestrucción, aunque no confíe en aquellas que no pueda realizar inmediatamente. Ejemplo: “Yo voy a irme de la casa” (sin tener otro lugar donde vivir); “Me voy a olvidar de él” (como si la memoria fuera como la pizarra que se puede borrar en un momento y no dejar huellas de lo escrito); “Tengo que cambiar para que ella vuelva” (a pesar de que ella no desea nada más con él y ya tiene un nuevo amante).

En el ámbito social la lucha contra esos mitos es una importante tarea de la prevención, pues contribuyen de manera negativa a la imagen que se tiene del problema y a la forma equivocada de tratarlo. En este sentido es vital la participación de los medios de comunicación social y de las instituciones educativas, contando con orientación científica y especializada.

La modificación de los mitos posibilita menor influencia negativa sobre las personas, un mejor conocimiento del problema de salud y un mayor rango de efectividad de los mecanismos de autoeficacia que influyen positivamente en la búsqueda de soluciones, y en que los voluntarios y agentes sanitarios aprendan a identificar proveedores de apoyo en el escenario comunitario, así como indicios de recaída hacia procesos suicida en las personas.

Características de la adolescencia

El estudio de la personalidad es uno de los problemas que durante años ha acompañado la labor de los profesores, evidenciándose la necesidad de partir de un conocimiento de las características de cada edad, de las particularidades que poseen dentro de las regularidades de la etapa del desarrollo ontogenético en que se encuentren.

Son múltiples los autores, así como los enfoques que cada uno asume en relación el estudio de la personalidad, en el abordaje del estudio ontogenético del individuo. La adolescencia, según

TRABAJO DE DIPLOMA

Bermúdez y otros (s/f), constituye el período comprendido desde los 11 o 12 hasta los 15 o 16 años, aunque en esta etapa los límites son muy imprecisos, ya que no depende de la edad cronológica del sujeto, sino de su propio desarrollo personal y social.

En el estudio que realizan las Drs. Pineda, S. y Aliño, M (2002) definen que: “La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracterizan por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social.

Según Bermúdez, R. y otros (s/f), en el adolescente se producen profundas transformaciones en las condiciones externas e internas de su desarrollo, que lo diferencian cualitativamente de otros escolares. Vinculado al acelerado desarrollo físico y sexual, que tienen lugar con estas edades trae consigo cambios en la vida del adolescente, que varían el carácter de su actividad y de la comunicación que establece con otras personas. Por otra parte, amplía el círculo de sus relaciones sociales, al establecer nuevas amistades, incorporarse a un mayor número de actividades extraescolares y a la realización de actividades productivas.

Igualmente en el hogar se producen cambios en la posición que ocupa el adolescente en la familia, al que se le asignan tareas y responsabilidades más complejas, que implican una participación más activa e independiente de la vida familiar, aunque aún continúa supeditado a la tutela de sus padres.

Los autores anteriormente mencionados manifiestan que el adolescente se caracteriza, además, por una elevada sensibilidad que le hace muy susceptible y vulnerable a las opiniones y críticas de los demás, especialmente de sus coetáneos. Posee una gran excitabilidad y labilidad emocional que provoca en ocasiones reacciones impulsivas. A lo largo de la etapa y a partir de un esfuerzo consciente, va logrando un control mayor de las expresiones emocionales, lo que le permite una mejor interrelación con los que le rodean y especialmente con su grupo de amigos.

Según González Rey, F. (1985), en muchos de los adolescentes se manifiesta una tendencia a la subvaloración, sobre todo en aquellos que presentan bajos resultados docentes, lo que se evidencia en la inseguridad y en el planteamiento de objetivos y aspiraciones por debajo de sus

TRABAJO DE DIPLOMA

posibilidades. Igualmente se evidencian casos concretos, en los que predomina la sobrevaloración, lo que también resulta negativo para el desarrollo de la personalidad.

Bermúdez, R. y otros (2001) consideran que el adolescente requiere mayor independencia, ya que experimentan fuertes sentimientos de estrés, confusión, dudas sobre sí mismos, presión para lograr éxito, inquietudes financieras y otros miedos mientras van creciendo. Para algunos adolescentes, el divorcio, la formación de una nueva familia con padrastros y hermanastros, o las mudanzas a otras nuevas comunidades pueden perturbarlos e intensificarles las dudas acerca de sí mismos.

En algunos casos, el suicidio aparenta ser una "solución." La depresión y las tendencias suicidas son desórdenes mentales que se pueden tratar. Hay que reconocer y diagnosticar la presencia de esas condiciones en adolescentes y se debe desarrollar un plan de tratamiento. Cuando los padres sospechan que el adolescente puede tener un problema serio, un examen psiquiátrico o psicopedagógico puede ser de gran ayuda. Muchos de los síntomas de las tendencias suicidas son similares a los de la depresión. Los padres deben de estar conscientes de las siguientes señales que pueden indicar que el adolescente está contemplando el suicidio.

Cuando los adolescentes presentan uno o más de estos síntomas, los padres tienen que hablar con su hijo sobre su preocupación y deben buscar ayuda profesional si los síntomas persisten:

- Cambios en los hábitos de dormir y de comer.
- Retraimiento de sus amigos, de su familia o de sus actividades habituales.
- Actuaciones violentas, comportamiento rebelde o el escaparse de la casa.
- Uso de drogas o del alcohol.
- Abandono poco usual en su apariencia personal.
- Cambios pronunciados en su personalidad.
- Aburrimiento persistente, dificultad para concentrarse, o deterioro en la calidad de su trabajo escolar.
- Quejas frecuentes de dolores físicos tales como los dolores de cabeza, de estómago y fatiga, que están por lo general asociados con el estado emocional del joven.
- Pérdida de interés en sus pasatiempos y otras distracciones.
- Poca tolerancia a los elogios o los premios.

TRABAJO DE DIPLOMA

El adolescente que está contemplando el suicidio también puede:

- 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."
- Poner en orden sus asuntos; por ejemplo, regalar sus posesiones favoritas, limpiar su cuarto, botar papeles o cosas importantes, etc.
- Ponerse muy contento después de un período de depresión.
- Mencionan la diferencia de su ocurrencia en las depresiones reactivas moderadas, de nivel neurótico y las más profundas de categoría psicótica. Por supuesto, en estas últimas el riesgo es mucho mayor. En aquellos cuadros depresivos asociados a una manifestación de histeria, en pleno período de estado, hay anuncios e intentos suicidas. Pero, hay casi siempre "anuncios más o menos melodramáticos". El hecho suele producirse, efectivamente, ante un auditorio.

Por lo general, no es serio, es decir, el recurso no es idóneo para lograr la muerte. No se arroja al vacío, ni se dispara un tiro, ni piensa en tirarse a las vías. Se elige el corte en el antebrazo (cortarse las venas), tomar fármacos comunes, etc. El objeto es llamar la atención, con alto contenido histriónico, y consecutivo a situaciones conflictivas explosivas. Es un intento "utilitario" en el sentido de conseguir algún objetivo en el entorno.

En su comienzo, el sujeto suele manifestar a quienes les rodean que "es mejor terminar con todo, así no se puede vivir, esto no tiene arreglo, es mejor desaparecer". Es decir explicita su idea autodestructiva. Pero hasta aquí hay ambivalencia: se piensa en el suicidio, pero se resiste a la idea. Sin embargo, el riesgo aumenta, cuando el individuo parece tranquilizarse. Como se planteó anteriormente, cesa la ambivalencia, desaparece la disyuntiva y la lucha interior; generalmente la resolución ha sido tomada y ahora se elabora la ejecución del acto.

Se puede expresar que la resolución suicida es, esencialmente un elemento de la esfera afectiva (en este caso con depresión). Por lo tanto, el nivel cultural del sujeto, las apelaciones a su alta capacidad de razonamiento, no tienen sentido. Tampoco debe confiarse, en absoluto, en que la psicoterapia, en esa situación, pueda brindar resultados y en todo caso, implica un riesgo tan alto que no puede ser asumido.

TRABAJO DE DIPLOMA

Una vez que un adolescente es vulnerable ante una situación psico-traumática inicia una crisis suicida, es necesario actuar con rapidez y asumir una postura muy directiva, ya que la característica principal de este tipo de crisis es que existe la posibilidad de que el individuo intente afrontar la situación problemática mediante la autoagresión. Al existir esta posibilidad tangible el enfrentamiento a la crisis suicida tendrá como objetivo primordial mantener a la persona con vida mientras dure dicha crisis.

Esto significa que es importante el conocimiento del estudiante, de sus necesidades, aspiraciones y dificultades, teniendo en cuenta sus posibilidades y limitaciones, permitirán elaborar estrategias educativas y talleres de orientación dirigidos a la prevención del suicidio, basados en conocimientos científicos que garanticen el éxito del proceso de intervención psicopedagógica.

La prevención del suicidio en instituciones educativas.

En el proceso educativo se requiere que el escolar ocupe un papel activo, de forma que participe en cada una de las acciones que se diseñen con el objetivo de prevenir.

La palabra prevención según el diccionario etimológico proviene del latín "praeventious"; de "prae", que significa antes, y "eventious" que se realizó, que es un acontecimiento o suceso.

Varios son los autores que han abordado el tema de la prevención, entre los que se encuentran: Díaz, C. (2001), Suárez y Moreira (2002), Regueira, K. (2008) entre otros.

El colectivo de autores que participaron en el Seminario Nacional para la preparación del curso escolar 2009-2010, pág. 53, definición que es asumida en esta investigación definen el término como: **“prepararse y disponer de lo necesario, con anticipación, para alcanzar un fin; es actuar para que un problema no aparezca, es adelantársele de forma creativa”**,

Los autores como Díaz, C. (2001), Suárez y Moreira (2002), Regueira, K. (2008) clasifican la prevención en niveles y ello permite discriminar los destinatarios de las acciones preventivas en función de la presencia o no de las afectaciones, así como su gravedad, una vez incorporadas.

- **La Prevención primaria**, está dirigida a la toma de medidas cuando no han surgido deficiencias, relacionadas con las acciones que se pueden realizar para informar, educar, enseñar, sugerir, se trata de aquellas medidas, normas para evitar situaciones negativas en el desarrollo del sujeto. Se tiene en cuenta en este nivel a todos los estudiantes.

TRABAJO DE DIPLOMA

- **La Prevención secundaria**, se caracteriza por la adopción de medidas encaminadas a diagnosticar y atender tempranamente la deficiencia ya existente para evitar su establecimiento como discapacidad.
- **La Prevención terciaria**, constituye el conjunto de medidas dirigidas a evitar el establecimiento de la discapacidad como minusvalía, entendida esta como la situación de desigualdad social y ambiental que afecta eventualmente a la persona con discapacidad.

La prevención no es la tarea de profesionales que respondan a un determinado perfil, sino que involucra a un grupo interdisciplinario de profesionales y agentes comunitarios. La prevención debe verse como un hecho humano; es decir, fundamentar sus acciones en la persona y la sociedad, más que en las sustancias, debe ir a la raíz del problema, también implica revisar el rol de los procesos socializadores de la familia, la escuela y la comunidad donde se ha producido un vacío.

La prevención en sí es un proceso educativo que pone su acento en la instrumentación para la vida y su contenido implica capacitar en cuanto a la construcción de procesos sociales colectivos de tipo participativo, en adiestramiento y entrenamiento para el intercambio con diversas disciplinas del conocimiento y sectores sociales, en aspectos relativos a la percepción de ideas suicida, así como en la diferenciación de mitos, realidades y en el establecimiento de estrategias metodológicas apropiadas.

La prevención de daños y conductas de riesgo en los adolescentes que manifiestan una conducta suicida, requiere de una educación, de una estrategia que combine de modo adecuado la neutralización de factores de riesgo con factores protectores. Muchas personas que tratan de suicidarse hablan de ello antes de hacer el intento. Algunas veces, simplemente hablar con alguien a quien le importe y que no haga juicios es suficiente para reducir el riesgo de suicidio.

Reiteramos que la prevención de este acto no es un problema exclusivo de las instituciones de salud mental, psiquiatras o psicólogos, sino de toda la comunidad, sus organizaciones, instituciones e individuos.

En la medida en que mayor cantidad de personas, sean profesionales o voluntarios, sepan qué hacer frente a una persona con riesgo suicida, mayor será la posibilidad de evitar que se autolesione. El adolescente con ideas suicida no siempre estará sentado frente a un psicólogo,

TRABAJO DE DIPLOMA

psicopedagogo o un psiquiatra. Se le puede encontrar con un vecino, amigo, familiar, compañero de estudio u otros, por lo cual la primera ayuda puede y debe ser brindada por aquel que esté más cerca de él en el momento de crisis.

Estos no son criminales, ni locos furiosos, que sean capaces de realizar cualquier agresión, contra él y contra otros. Generalmente se trata de adolescentes muy infelices que piensan en autodestruirse por no tener otras formas de adaptarse a situaciones dolorosas de su vida. Por lo anteriormente expuesto se hace necesario eliminar creencias erróneas que se han arraigado en los que desconocen esta conducta.

Muchas veces se escucha que el suicida lo hace porque es un cobarde, o al contrario, porque es muy valiente, o simplemente lo creemos loco. Expresiones y pensamientos que revelan la falta de comprensión y total desconocimiento de lo que significa vivir en desesperanza, que es, para describirlas con palabras tomadas de cartas de suicidas, "un vivir en un profundo pozo negro en el que no brilla la más pálida luz de esperanza: vivir así es ser un muerto en vida". Es importante no ignorar una amenaza o intento de suicidio.

La prevalencia de la conducta suicida entre los adolescentes es alta, por lo que todas las escuelas deberían estar preparadas para su prevención, si se tiene en cuenta que la escuela tiene la función de desarrollar ciudadanos maduros y productivos (incluye desarrollar salud psicológica); resolver los problemas que interfieran con la educación; tiene la posibilidad de formar y desarrollar consejeros escolares y apoyadores potenciales; tiene el deber de enseñar educación para la salud; y tiene la responsabilidad moral de intervenir en la vida de las comunidades de las que forman parte, pues educan a las personas.

Así contribuyen a refinar la sensibilidad del público para detectar señales de peligro y factores de riesgo suicida, y familiarizarlos con el proceso de remisión a autoridades sanitarias o grupos de autoayuda comunitarios. Por ejemplo, si un adolescente dice: "Yo me quiero matar", o "yo me voy a suicidar", o "yo no quiero vivir", los adultos u otros adolescentes entrenados deben tomarlo muy en serio y llevarlo al psicopedagogo, psicólogo, psiquiatra o a su Médico de Familia para que evalúe la situación, pues hay que recordar que a la gente no le gusta hablar de la muerte. Sin embargo, puede ser muy útil el preguntarle al adolescente si está deprimido o pensando en el suicidio. Esto no le estimula las ideas de muerte en su cabeza, por el contrario, esto le indicará

TRABAJO DE DIPLOMA

que hay alguien que se preocupa por él y que le da oportunidad de hablar acerca de sus problemas.

Los programas escolares de prevención del suicidio deben incluir prevención, intervención y posvención, conjugando en cada una de estas tareas, la aplicación de los conocimientos científicos esenciales sobre el suicidio, con la utilización de técnicas afectivo-participativas y talleres lúdico-creativos que permitan evaluar los procesos, intercambiar saberes, construir conocimientos y aprender conductas apoyadoras, creatividad, plasticidad del rol docente, diálogo grupal, el error como aprendizaje, dinámica y participación grupal y educación emocional.

Los profesores pasan mucho tiempo con los adolescentes y ello les sitúa en un plano ideal para descubrir a los que padecen estrés mental, y para arrojar una cuerda salvavidas a los que tienen tendencias suicidas. Desde hace algún tiempo, se han ejecutado varios programas de formación para ayudar a los profesores a comprender las causas del suicidio, identificar los signos de alarma y hacer frente a los problemas.

Cuba se ha propuesto una serie de programas para prever el suicidio, y para mejorar la salud de la población, patentando las palabras de Fidel Castro al referirse a la importancia de trabajar no solo por la salud física del hombre, sino también por su salud mental.

Por eso el sistema educacional cubano, durante décadas, trabaja para asegurar la formación integral de las nuevas generaciones, expresadas en sus formas de sentir, pensar y actuar en correspondencia con los intereses de la Revolución Socialista. Las transformaciones ocurridas en la política educativa, otorgan a las escuelas responsabilidad en la educación y superación de los estilos de vida de los estudiantes.

Con respecto a lo anteriormente planteado se aplican programas para la Prevención del suicidio en los cuales se organizan charlas de especialistas sobre el suicidio, destinadas al personal docente de las escuelas. Después de cada charla, los participantes se dividen en pequeños grupos de trabajo y debaten, con participación del psicopedagogo de la escuela, el psicólogo y expertos del servicio de asesoramiento de la comunidad. Se da información sobre epidemiología, factores de riesgo, la psicodinámica, los signos de alarma y tendencias suicidas en niños y adolescentes. Se debaten las teorías de las intervenciones en crisis, los pasos a seguir para la

solución de problemas, películas, folletos, historias de casos, cartas de suicidas y artículos de la prensa.

Generalmente las medidas que se adoptan para reducir la incidencia del suicidio tienen la finalidad de prevenir el desenlace mortal de los actos suicidas, la repetición de dichos actos, el primer intento suicida y la inclinación al suicidio. En cada uno de estos casos el éxito de las medidas preventivas dependerá en gran parte de la identificación precoz y del adecuado tratamiento de los grupos de población más expuestos. La mayoría de las personas que se suicidan o lo intentan, ofrecen alguna advertencia o indicio de sus intenciones antes de consumir el acto.

Orientación educativa para la prevención del suicidio.

La orientación educativa como una de las funciones básicas del desempeño profesional del profesor y del psicopedagogo se caracteriza por la “ayuda” a los sujetos y al grupo para propiciar su autoconocimiento y el crecimiento personal, mediante la intervención psicopedagógica.

Las acciones de orientación permiten ejercer una influencia desarrolladora o reparadora sobre las áreas esenciales que definen el crecimiento del alumno en una edad y momento determinado (tendencias y tareas del desarrollo). Con este fin se manobra la actividad y la comunicación del grupo (o del alumno), para facilitar que asuma nuevos roles y vínculos que lo ubiquen en una situación desarrolladora. Estas acciones deben tener un carácter intencional y planificado.

En el proceso de orientación resultan esenciales las vías y técnicas que sean utilizadas.

Las técnicas de orientación educativa son procedimientos metodológicos a través de los cuales se puede hacer llegar la ayuda al estudiante o al grupo. Dentro de las técnicas que frecuentemente se utilizan en el proceso de orientación educativa se encuentra el método de trabajo en grupo.

Según Recarey, Silvia C. y Rodríguez, Miriam en el texto básico para la asignatura Orientación Educativa II, exponen que la labor del orientador es mediadora de la interacción de los miembros del grupo, no minimizando en ningún momento con su actividad la valiosa incidencia de las relaciones interpersonales de los integrantes de la agrupación.

Además, expresan que el orientador con sus conocimientos y experiencias moviliza los recursos necesarios y posibilidades para que se eleve la efectividad de la interacción grupal, promoviendo

TRABAJO DE DIPLOMA

entre sus miembros una concepción del mundo y un sentido de la vida que se caractericen por una actitud psicosocial y creativa. Por lo que la orientación sirve para fortalecer las relaciones sociales positivas en el marco del desarrollo de la personalidad (orientación desarrolladora) y modificar las relaciones sociales defectuosas o deficientes que pueden haberse establecido en el curso de la vida, en el seno de los grupos en que ha estado inmerso.

Este colectivo de autores es del criterio que la orientación grupal tiene una serie de objetivos a alcanzar. Estos objetivos de la orientación grupal⁷, provocan modificaciones en el individuo y en el grupo.

Modificaciones en el individuo:

Elevar la preparación para la realización de las tendencias y tareas del desarrollo.

Desarrollar la capacidad del individuo para enfrentar y dar solución a los problemas que pueda presentar por el no cumplimiento de las tareas del desarrollo.

Ayudarlo a enfrentar situaciones emergentes de carácter singular en la vida del sujeto.

La preparación para la realización de las tendencias y tareas del desarrollo tiene un sentido amplio en tanto con el cumplimiento de las tareas del desarrollo queda implícito el conocimiento de sí mismo, de los demás y el establecimiento de adecuadas relaciones interpersonales, pero cuando aparecen fallas en el cumplimiento de estas tareas se originan los problemas y es justamente ahí donde aparece la necesidad de plantearse el segundo objetivo.

Por otra parte, en el transcurso de la vida pueden presentarse situaciones que por el grado de afectación que se produce en el sujeto, hacen necesaria la intervención o ayuda al mismo para que pueda rebasarlas sin que se origine un daño psíquico mayor, se hace necesario la intervención emergente, alternando la orientación individual y grupal.

Modificaciones en el Grupo:

Elevar la efectividad de la acción grupal en: la solución de problemas y el desarrollo de la personalidad de sus miembros.

⁷Dras. Recarey, Silvia C. y Rodríguez, Miriam (2003), Tomado del texto básico para la asignatura Orientación Educativa II Pág. 5-7.

TRABAJO DE DIPLOMA

Logro de una mayor integración del grupo a la sociedad a través del cumplimiento de las tareas que se le plantean.

En la interacción grupal se diferencia la participación de los distintos miembros del grupo a partir del rol que asumen unos y otros en el proceso de comunicación. Aunque existe una gran diversidad de roles posibles a asumir por los integrantes del grupo, éstos pueden clasificarse en dos tipos: roles funcionales y roles no funcionales.

Los roles funcionales, según el colectivo antes mencionado, son aquellos que contribuyen a la unidad y mantenimiento del grupo. Constituyen roles funcionales:

- Alentar, aceptar, reconocer
- Mediar analizar, conciliar.
- Aliviar tensiones,
- Seguimiento al grupo,
- Buscar cooperación
- Establecer normas.
- Expresar sentimientos del grupo.
- Iniciar, sugerir nuevos métodos, ideas, procedimientos.
- Buscar o pedir información.
- Dar opiniones
- Aclarar, discutir, elaborar, comentar.
- Coordinar ideas.
- Orientar discusión o trabajos
- Comprobación del trabajo.
- Resumir.
- Solicitar orientación.
- Solicitar opinión, evaluación.

De igual manera, manifiestan que los roles no funcionales, por el contrario, hacen que disminuya la actividad de interacción grupal en la realización de las tareas y dificultan la influencia positiva sobre la personalidad de sus miembros que se desea obtener. Constituyen roles no funcionales:

- Negativismo, resistencia pasiva.

TRABAJO DE DIPLOMA

- Retraimiento, apatía.
- Participación egocéntrica.
- Deseos de “lucirse” por excesiva participación.
- Interferir o bloquear actividades.
- Deseos de predominar.
- Tendencia a rivalizar, pugnar.
- Antagonismo, oposicionismo sistemático.
- Agresividad y hostilidad.

El orientador tiene como tarea básica ser ejemplo en el cumplimiento de los roles funcionales, a la vez que debe estimular a los miembros del grupo para la realización de los mismos y la eliminación de los roles no funcionales que afectan el cumplimiento exitoso de la orientación al grupo.

Cuando aparezcan sujetos desempeñando roles no funcionales, se debe procurar que el grupo haga que se produzca un cambio en los mismos, apoyando esa acción del grupo con un trabajo individual con ellos, por parte del orientador o de otras personas, en las cuales el orientador se apoya.

Sucede con frecuencia que los profesores elaboran actividades para el trabajo educativo de prevención del suicidio con su grupo, sobre la base de un conocimiento pobre acerca de sus estudiantes, sin favorecer la intervención o ayuda al adolescente para que pueda rebasar las crisis sin que se origine un daño psíquico mayor, y la participación activa del grupo en la conformación de estas actividades y sin propiciar el autoconocimiento y la autorreflexión.

Para poderle dar cumplimiento al principio de la extensión, de la orientación a todos, además, por el ahorro de personal especializado y sobre todo por la propia naturaleza de la influencia de las relaciones interpersonales que se dan en un grupo, se considera que la orientación ha ido cobrando mayor significación en la actualidad, pues los estudios que se han desarrollado en los últimos años demuestran que a través de esta vía se pueden producir cambios positivos en la personalidad y conductas de los miembros del grupo, que redundan en beneficio del desarrollo personal y social.

DIAGNÓSTICO DEL ESTADO ACTUAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LOS ADOLESCENTES DE LA ESBU LIDIA ESTHER DOCE SÁNCHEZ.

El diagnóstico realizado constituyó una de las tareas de la investigación y tuvo como objetivo caracterizar el estado actual del trabajo para la prevención del suicidio en los adolescentes del grupo 8vo 6 en la ESBU Lidia Esther Doce Sánchez.

De una matrícula del grupo de 8vo 6 de 42 estudiantes se escogió para el diagnóstico a 20 estudiantes con rasgos de factores de riesgo de conductas suicidas.

Se indagó en el conocimiento que tienen los estudiantes sobre el suicidio y las acciones preventivas desarrolladas por el centro, además de identificar o determinar los factores de riesgo suicida que se evidencian en el grupo.

Los métodos utilizados fueron la revisión de documentos, entrevista a los educandos y observación a clases.

En la triangulación de los métodos y técnicas aplicadas se determinaron las regularidades siguientes:

- En la revisión de documentos (Anexo VIII) se escogió una muestra de 20 estudiantes, el 75% (15) son hijos de familias con padres divorciados y 25% (5) distanciados, así como padres que se encuentran fuera del país cumpliendo misión o por que han abandonado definitivamente el mismo, los adolescentes crecen, sintiendo la necesidad del rol faltante y bajo influencia de los(as) abuelos(as), además de existir mucho la sobreprotección por parte de los padres y la permisividad.
- Además se evidenció que el 15% (3) son estudiantes que pertenecen a familias con antecedentes de intento suicida, 55% (11) hijos de padres alcohólicos, 20% (4) hay hijos de padres con elevadas expectativas de los progenitores hacia los hijos., 30% (6) estudiantes con manifestaciones de violencia familiar y 25% (5) abandono familiar.
- En la entrevista (Anexo III) que se le realizó a los 20 estudiantes, el 95% (19) de los estudiantes no demostraron tener conocimientos cuando se les pedía que explicaran los rasgos sustentados sobre la teoría del suicidio.

TRABAJO DE DIPLOMA

- El 75%(15)de los estudiantes expresaron que no se realizan acciones preventivas y el 85%(17) que no existen momentos para realizar actividades para la prevención del suicidio con los adolescentes.
- En la guía de observación (Anexo II), el 73,33% (11) de los 15 turnos de clases observados, se constató que existe el 25% (5) de estudiantes que presentan rasgos de depresión y que poseen un bajo rendimiento académico, otros 40% (8) poseen conductas de rebeldía (aunque es una característica de la etapa, en ellos se evidencian como una conducta de riesgo) donde emplean la ofensa y maltratan a sus compañeros, lo cual provoca no muy buenas relaciones en el grupo.

El empleo de los métodos y la aplicación de instrumentos revelaron que es necesario buscar soluciones y vías para la prevención del suicidio e incrementar el trabajo preventivo con los adolescentes en la institución escolar, para que repercutan en la familia y la Comunidad.

TRABAJO DE DIPLOMA

TALLER DE ORIENTACIÓN PARA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LOS ADOLESCENTES.

*"Hoy un colegio, un instituto, una universidad,
deben ser talleres donde se trabaje, no teatros donde se declame. "*

E. J. Varona.

Por la necesidad de perfeccionar el trabajo en la orientación para la prevención del suicidio, deberá prestarse especial atención a la forma en que se orienta y controla el proceso pedagógico, en el que se deberá hacer énfasis en promover la valoración por parte del adolescente, el intercambio y la realización de las actividades, aprovechando de forma positiva los criterios y reflexiones de todos y cada uno de los miembros del grupo.

Por lo que en este trabajo se propone un taller para la búsqueda y adquisición de los conocimientos y desarrollo de habilidades en la detección de conductas suicidas, dirigidos a la formación de su personalidad, en lo que desempeña un importante papel el autoconocimiento, la autovaloración de sus posibilidades y dificultades y la autorreflexión, así como el conocimiento que tiene el profesor de los estudiantes.

Ante todo es necesaria la individualización del trabajo educativo en el aula, la familia y la comunidad, debido a que todos los programas están elaborados por los métodos de solución para la realización de un proceso educativo. Sin embargo, ello no excluye, sino que obliga a un enfoque especial de cada estudiante y del grupo, debido a que el proceso de formación de la personalidad de un grupo nunca transcurre de manera estandarizada.

Por lo anteriormente planteado se considera que debe realizarse un taller de forma organizada y planificada con anterioridad, tomando siempre como punto de partida el desarrollo alcanzado hasta ese momento por el adolescente en la detección de conductas suicidas para poder estimular sus potencialidades.

En este sentido, Rico, P. y Silvestre, M. (1999), plantean que "...las órdenes de qué hacer en las tareas adquieren un importante significado en la concepción y dirección del proceso. Estas, indicarán al alumno un conjunto de operaciones a realizar con el conocimiento, desde su búsqueda hasta la suficiente ejercitación, si se trata del desarrollo de una habilidad, igualmente

TRABAJO DE DIPLOMA

pueden conducir al alumno bien a la repetición mecánica o a la reflexión, profundización, suposición, búsqueda de nueva información, entre otras”.⁸

Al tener en cuenta el criterio anteriormente citado, en el taller debe tener al adolescente como protagonista para lograr niveles superiores en el desarrollo de sus conocimientos y habilidades referentes a la detección de conductas suicidas, además, podrán detectar qué han logrado hasta ese momento y reflexionarán ante cada situación presentada, para tomar decisiones que favorezcan la prevención del suicidio, crecerán personalmente y podrán retroalimentar al grupo.

En la actualidad se nombra " taller " a las más diversas actividades educativas. También se le denomina "taller" cuando se organizan actividades opcionales curricular eso extracurriculares y que distribuyen la dinámica colectiva en pequeños grupos, según sus preferencias, con una u otra técnica, actividad o asignatura.

Otra forma de "taller" es aquella que se utiliza para nombrar convocatorias colectivas para reflexionar sobre temáticas o problemas específicos de una rama del saber humano, que es la propuesta que se realiza en este trabajo.

Como se puede observar en todas las denominaciones anteriores se destaca el modo de existencia, de proceder en la organización de un tipo de actividad del proceso pedagógico en la cual se integran todos los componentes de éste en una relación dinámica entre contenido y forma, que aseguran el logro de los objetivos propuestos: la reflexión colectiva sobre una problemática y la proyección de alternativas de solución.

Según Calzado, D. (s/f), las formas de organización del taller tienen los siguientes rasgos esenciales⁹:

- Constituyen el marco exterior organizativo donde ocurre el proceso de interacción del profesor, los alumnos y el código cultural al que se aspira sea asimilado por la nueva generación.

⁸ Tomado de Rico, P. y Silvestre, M. (1999) El proceso de enseñanza – aprendizaje. Material impreso.

⁹Calzado L, Delci M.Sc (2004). Tesis de Doctorado: Un modelo de formas de organización del proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación inicial del profesor. Anexo 4.

TRABAJO DE DIPLOMA

- En ellas se produce la relación entre los diferentes componentes temáticos del proceso pedagógico atendiendo a un régimen de organización y en un tiempo previamente establecido para lograr los objetivos propuestos.
- Deben facilitar las relaciones individuales y colectivas en el proceso y el grado de participación de los estudiantes, en correspondencia con la actividad de dirección del profesor.
- Deben funcionar como un sistema.

En la elaboración del taller se tuvo en cuenta el planteamiento de Llinás, S. (1999), cuando dice: "...los objetivos de la actividad, los cuales tienen como medio el contenido, solo son transformados verdaderamente de experiencia social en experiencia individual mediante la solución de tareas en las que se manifiestan las habilidades que se van formando en los estudiantes, las cuales van a tener diferentes grados de individualidad, de acuerdo con las capacidades dadas de cada estudiante y el nivel de su experiencia anterior".¹⁰

En el taller se pueden desarrollar con profundidad la búsqueda de espacios, de reflexión y acción para la vinculación de los contenidos relacionados con la temática de la prevención del suicidio, ya que su función es contribuir a que los y las adolescentes lleguen a analizar, profundizar y reflexionar, con un mayor nivel de análisis las temáticas trabajadas, lo cual permite establecer la estrecha relación entre ambas vías.

Se parte de la determinación de las necesidades básicas de aprendizaje, que si bien son aspectos a tener en cuentas en la actividad curricular, es necesario retomarlas para continuar trabajando sistemáticamente por vía extracurricular

Para la confección del taller la autora asume la estructura de taller de orientación, brindada por García G, A. (2001) los mismos constan de los siguientes momentos:

Momentos del taller:

Momento inicial: se trasmirá la idea del asunto a tratar.

¹⁰Llinás, S. (1999) La formulación de los objetivos en forma de tareas. Boletín Pedagógico. I. S. P. Pinar del Río.

TRABAJO DE DIPLOMA

Debe:

- Crear un clima psicológico adecuado (rapport)
- Desconectar para poder concentrarse.
- Relajarse, aflojar tensiones.
- Perder el temor a expresarse
- Crear lazos afectivos entre los miembros del grupo.

Planteamiento temático:

Momento de intercambio para presentar el tema a trabajar. Se sugiere usar algunos recursos que ofrezcan animación y frescura sin perder seriedad y ganar confianza.

Elaboración:

Es la parte central del taller, donde se produce el desarrollo del tema mediante la ejecución de diferentes ejercicios, los cuales permiten expresar sus sentimientos, dudas, temores, realizar reflexiones, intercambiar criterios. Se deben seleccionar los métodos que emplearán, las preguntas para la reflexión, también se deben prever las posibles reacciones emergentes del grupo y hacerse de mecanismos que le permitan conducir al grupo a tales fines.

Cierre:

Momento de la reflexión final que permita integrar lo trabajado y situar un punto de conclusiones, como resultado del trabajo grupal, sin imponer criterios, solo reforzando las ideas centrales y estimulando las actividades que se han trabajado durante toda la sesión: momento oportuno para llegar al consenso sobre algún aspecto de preocupación, se debe motivar hacia el tema de la próxima sesión.

En el taller se debe admitir que cada cual emplee las expresiones que desee, en este ambiente favorable nadie actuaría de forma grosera, pero es necesario el uso del lenguaje popular al comentar sobre los temas. Resulta eficaz emplear en el taller, técnicas de dinámica centradas en el grupo, actualmente denominadas técnicas participativas, con su adecuada aplicación, es el grupo cohesionado en torno a las tareas planteadas quien lleva a cabo un verdadero aprendizaje colectivo.

TRABAJO DE DIPLOMA

Propuesta del taller de orientación dirigido a la prevención del suicidio en los adolescentes.

La propuesta a desarrollar es un taller de orientación para estimular el trabajo preventivo con los estudiantes y contribuir a la formación del sentido de la vida y el valor que tiene para seguir viviendo en el grupo del 8vo 6 de la Secundaria Básica Lidia Doce Esther Sánchez.

Sesión # 1

Título: Hoy comienzo con un nuevo saber para mi vida. (Presentación del taller).

Objetivo: Informar a los participantes cómo está organizado el taller de orientación y sus objetivos para mejorar la trayectoria del taller a lo largo de las demás sesiones.

- Crear un clima psicológico favorable en lo adolescentes.

Métodos: conversación heurística y debate.

Medios: papel, lápiz, pizarra y voz del modelador.

Tiempo de duración: 45 minutos.

Momento inicial: La apertura debe ser impactante, sugerente, refrescante, en un clima psicológico adecuado, de respeto y aceptación. Incluye una presentación de los participantes de manera sencilla, sentida, con el tiempo requerido. Pueden resultar útiles algunas de las técnicas de presentación y animación, escogidas con cuidado, por ejemplo: presentación por pareja.

Planteamiento temático: Presentación por pareja ayuda a conocerse sobre sus intereses en el curso, sus expectativas, información sobre sus estudios, su procedencia y datos personales, lo que motiva el comienzo de la actividad.

El (la) coordinador (a) iniciará una reflexión sobre las causas que han dado origen al taller, promoviendo la participación.

Elaboración: se elaboran las expectativas del grupo: se pedirán sugerencias sobre temas a tratar más adelante. Los participantes pueden incluir, elaborar o modificar algún tema. Finalmente se aprobará por el grupo, lo que quedará de forma definitiva como temas a tratar en las sesiones.

TRABAJO DE DIPLOMA

Cierre: Por unanimidad de todo el grupo se determinarán las condiciones organizativas para su desarrollo: frecuencia de las sesiones, lugar, fecha y hora del próximo encuentro. Para concluir se escucharán opiniones de los (as) participantes sobre las expectativas que les ha dejado el primer encuentro y algunos cambios en el horario, sesiones y la hora.

Sesión # 2

Título: La adolescencia y sus conflictos.

Objetivo: Valorar las opiniones de los estudiantes para que encuentren vías de solución a sus conflictos y así conseguir desarrollar una adolescencia exitosa.

Métodos: explicativo-ilustrativo, reflexión y debate.

Medios: Video (Pubertad cap. 1: Están pasando cosas.), tarjetas y hoja didáctica.

Tiempo de duración: 45 minutos. .

Momento inicial: Se le da inicio a la sesión preguntándoles a los estudiantes que si les parecieron significativos los temas planteados en la sesión anterior para la continuidad del taller.

Después se realiza la técnica de presentación: Los Refranes, se reparten las tarjetas a los participantes, que deben buscar a la persona que tiene la otra parte del refrán. De esta forma se crea un clima psicológico para comenzar con el video debate.

Planteamiento temático:

- La productividad del taller anterior.
- Que se identifiquen con cada de unas de las personas que se muestran en el video.
- Cambios físicos y psicológicos en la etapa de la adolescencia. Su relación.
- Problemáticas más frecuentes y las conductas.

Elaboración: A continuación se debate el video proyectado y se realiza una valoración de las actitudes asumidas:

Preguntas para la interpretación del video:

1. ¿Qué creen sobre los adolescentes del video?
2. ¿Cómo los adolescentes muestran sus dolencias?

TRABAJO DE DIPLOMA

3. ¿Se ven reflejado en cada una de las situaciones observadas?
4. ¿Cómo se enfrentarían a los cambios que se exponen en el video?
5. ¿A quién o de quiénes solicitarían ayuda o consejos?

Cierre:

Se valora: Disposición de los estudiantes para la realización del video debate y el análisis de las situaciones presentadas. Las recomendaciones expuesta por los adolescentes.

Sesión # 3

Título: Abandono familiar.

Objetivo: Analizar la problemática del abandono familiar para que les sirva de experiencia futura y así contribuir a su formación personal.

Métodos: explicativo-ilustrativo, debate.

Medios: pizarra, hoja didáctica, tarjetas, audio (Utilizar canción “No Basta” de Franco de Vita).

Tiempo de duración: 45 minutos

Momento inicial: Comenzamos la sesión con una técnica de relajación: Ejemplo básico (Anexo XIV); para que los miembros del grupo liberen sus tensiones y provocar un ambiente más relajado en el grupo.

Planteamiento temático:

- Conocer qué es el abandono familiar para ellos.
- La aceptación de la crítica y autocrítica del grupo ante el abandono familiar.
- ¿Qué papel juega mi familia ante esta situación?
- ¿Cómo me autovaloro ante los demás por el abandono de mi padres?
- ¿Cómo los adolescentes asumirían su responsabilidad como padres?

Elaboración: Ya motivada la sesión, se le propone escuchar una canción con respecto al tema, después de escuchar la canción se le hace una serie de preguntas:

TRABAJO DE DIPLOMA

1. ¿Cómo se sintieron?
2. ¿Qué creen ustedes con respecto a la canción escuchada?
3. ¿Qué creen sobre el abandono familiar?
4. ¿Vivenciaron alguna situación en su familia?
5. ¿Cómo fueran sus comportamientos con respecto a sus hijos?
6. ¿Influiría en la educación de sus hijos lo que ellos vivencian en sus casas?
7. ¿Alguien desea decir alguna idea no dicha o aclarar algo?

Cierre:

Se valora la actitud asumida por los estudiantes que participaron y expresaron sus vivencias familiares. Se le agradece por ser críticos y autocríticos. También se les recomienda que no tengan las mismas actitudes que sus padres con sus hijos.

Sesión # 4

Título: ¿Cómo te relacionas con tus profesores, familia y grupo escolar?

Objetivo: Identificar cómo se relacionan con la familia y en la escuela para que modifiquen sus actitudes o modos de conductas.

Métodos: debate, ilustrativo-explicativo.

Medios: pizarra y voz del modelador.

Tiempo de duración: 45 minutos.

Momento inicial: Se le da comienzo a la sesión con la técnica: Lluvia de ideas este es un método original y práctico para el análisis y la resolución de problemas abiertos, donde los estudiantes plantean cómo es la comunicación con sus profesores, familia y en el grupo escolar.

Planteamiento temático:

El grupo escolar participan y expresan ante el adolescente sus sentimientos, reflexiones e inquietudes.

Conocer cómo se relacionan entre ellos mismos, sus actitudes hacia sus profesores y familiares.

TRABAJO DE DIPLOMA

Elaboración: Ya encontrado el problema, se realiza la técnica de dinámica de grupo: De espalda.

Se hace un llamado al grupo a manifestarse con prudencia ante los demás, expresándoles cómo ellos se comportan ante sus profesores, familia y en el grupo escolar. Es un ejercicio psicodramático. Se forman 4 subgrupos de 5 personas. Deben sentarse en forma de U y se le pide que voluntariamente pase alguien a una silla vacía que se coloca en la apertura de la U, de espalda al resto del grupo. Deben imaginarse que esa persona está ausente y que haremos algunos comentarios sobre su comportamiento, haciendo señalamientos educativos sobre su comportamiento. El que está de espalda no puede participar mientras se le juzga. Todos los integrantes deberán ocupar ese lugar en su turno. Solo al final del ejercicio se pueden hacer aclaraciones y se le hacen preguntas al grupo. Todos los subgrupos irán realizando la dinámica a la vez.

A continuación se le hace una serie de preguntas ¿Cómo se sintieron? ¿Alguien desea decir alguna idea no dicha o aclarar algo?

Cierre:

Integrar lo trabajado y situar un punto de conclusiones. Recomendaciones para mejorar las relaciones con sus profesores, grupo escolar y familiar, además deben comportarse de manera sensible con respecto a ellos.

Sesión # 5

Título: Alcoholismo y violencia.

Objetivo: Caracterizar el alcoholismo y la violencia para evidenciar las consecuencias de los mismos en el desarrollo de los adolescentes y las secuelas de estos que pueden desencadenar conductas suicidas.

Métodos: conversación heurística y explicativo-ilustrativo.

Medios: paleógrafo, sillas, pizarra y voz.

Tiempo de duración: 45 minutos

TRABAJO DE DIPLOMA

Momento inicial: Se enlaza con el contenido trabajado en la sesión anterior y se presenta la nueva temática realizando una técnica: Palabras Claves se realiza para que los adolescentes digan con sus propias palabras o vivencias los efectos violentos que trae el alcoholismo, mientras van diciendo la palabra tiene que explicar por qué escogen esa palabra.

Planteamiento temático:

Conocer las vivencias personales de los adolescentes en sus hogares con respecto a los efectos negativos y violentos que trae el alcoholismo.

¿Cómo el alcoholismo provoca violencia en su familia?

¿Cómo pueden enfrentarse a sus miedos y sentirse satisfechos con ellos mismos?

Ayudar a fortalecer su crecimiento personal.

Elaboración: A continuación se realiza la técnica: ¿Qué pasaría si...?. Se conforman 4 grupos de 5 integrantes, el grupo debe responder a preguntas que comiencen con la formulación ¿Qué pasaría si...?

Se les hace una sugerencia: deben ser creativos de una manera objetiva, pues las preguntas son lo suficientemente interesantes para promover respuestas creativas y sinceras.

1. ¿Qué pasaría si tus temores florecen?
2. ¿Qué pasaría si te emborrachas a consecuencias de estos?
3. ¿Qué pasaría si llegas a tu casa borracha (o)?
4. ¿Qué pasaría si le expones que no hay necesidad de emborracharse para olvidarse de sus problemas?
5. ¿Qué pasaría si le demuestras a todos los que te rodean en tu familia que pueden llegar a resolver sus problemas de una manera gratificante, sin alcohol?
6. ¿Qué pasaría si cambias y puedes llegar a realizar objetivos grandes para que ellos vean que se puede tener éxito sin acudir al alcoholismo?

TRABAJO DE DIPLOMA

Cierre:

A modo de cierre se realiza la técnica: El espacio catártico (Anexo XIII); donde los adolescentes que participaron expresan, cómo estaban, cómo estaban durante la sesión y cómo se van, esto permite el cambio que se realizó en los adolescentes y los cambios de cada uno de ellos sobre su concepción del mundo. Además le trasmite al coordinador valorar el impacto del trabajo grupal en cada uno de sus miembros.

Sesión # 6

Título: Comparte tus problemas y acepta opiniones.

Objetivo: Incidir en todos los alumnos para la discusión grupal y que así expresen sus dudas, puntos de vista y sus problemas personales.

Métodos: debate y reflexión.

Medios: hoja, pizarra y voz del modulador

Tiempo de duración: 45 minutos.

Momento inicial: Se le da comienzo a la sesión con una frase para motivar a los adolescentes para que se sientan cómodos, “Sentir algo y no manifestarlo es como tener comezón y no poder rascarnos”. Anónimo

Planteamiento temático:

Motivar a los estudiantes a que expresen sus inquietudes en el plano personal u otro aspecto.

Ordenar sus ideas y llegar a una solución desarrolladora del problema que enfrentan.

Encontrar soluciones a sus problemas sin llegar a ninguna dificultad.

Elaboración:

Después se realiza la técnica de orientación: Solución de Problemas (SOLVER) no es más que la modelación, a través de la colaboración con el alumno, del proceso de análisis, síntesis y toma de decisión ante un problema determinado. Es decir, se va a utilizar la zona de desarrollo próximo del estudiante para que aprenda a enfrentar y solucionar situaciones difíciles o favorecerle

TRABAJO DE DIPLOMA

un proceso que, aunque tenga recursos personales, no está en condiciones de enfrentar en ese momento.

Pasos en la aplicación de la técnica de solución de problemas:

- Definir con claridad el problema.
- Identificar obstáculos, debilidades o limitaciones para enfrentar el problema (tanto en el propio sujeto como en su ambiente).
- Identificar oportunidades, posibilidades y fortalezas para enfrentar el problema.
- Imaginar posibles soluciones. Es bueno que aparezcan varias, de cualquier índole y con todo tipo de consecuencias, aunque en principio se consideren inapropiadas.
- Identificar y prever resultados y consecuencias de todo tipo de las posibles soluciones.
- Tomar una decisión. A este paso se llega cuando el sujeto está en condiciones de tomar su decisión, la cual debe ser respetada. Solo cuando la decisión del sujeto es contraria a su desarrollo personal, podrá ser rechazada por el profesor o el orientador que propondrá entonces continuar con el análisis conjunto del problema.

Ya analizado el mayor de sus problemas, se escoge un aspecto o cualidad positiva que posea cada adolescente para darle solución a su mayor contradicción.

Cierre:

A modo de conclusión se les brinda a los adolescentes que se expresaron sin cohibirse una serie de recomendaciones y la aceptación de criterios para ayudarlos a solucionar sus conflictos de una manera sana y positiva. También a los adolescentes que no participaron se le incita a que de alguna manera u otra puedan expresarse en las demás sesiones.

Sesión # 7

Tema: ¡Vales mucho, aférrate a la vida!

Objetivo: Formar su concepción del mundo para incidir en su sensibilidad hacia su sentido de la vida.

Métodos: reflexión y debate, explicativo.

TRABAJO DE DIPLOMA

Medios: hoja didáctica y voz del coordinador.

Tiempo de duración: 45 minutos

Momento inicial: Se le da comienzo a la sesión con la técnica de presentación subjetiva: ¿Si mi compañero fuera? (planta, animal y objeto) esta garantiza la motivación y la inserción del alumno en la sesión. Además de conocer de qué manera autovaloran a sus compañeros.

Planteamiento temático:

Se crea un clima psicológico favorable para aliviar el ajetreo de las clases y así mejorar la interpretación de la reflexión “Vales lo que Vales”.

El relato ayuda a motivar el sentido hacia la vida y lo valiosa que es para seguir viviéndola como si fuera un tesoro muy preciado.

Recordarle lo trabajado en la sesión anterior.

Elaboración: Después se narra la reflexión, “VALES LO QUE VALES” para realizar una serie de preguntas que repercutan en la manera de pensar en los estudiantes con respecto al sentido de la vida tengan ellos.

“VALES LO QUE VALES”

Un adolescente, con el rostro abatido de pesar se encuentra con su amiga. Deprimido descargó en ella sus angustias. ¡Que en la escuela las cosas no le resultaban, la relación con su pareja era un desastre, ... en fin, todo estaba mal en su vida y el culpable no era otro que él mismo, “He perdido todo el esplendor de mi vida, me doy cuenta que soy un inútil. Solo produzco molestias y lástima. No sirvo para nada”. Es mejor no estar vivo.

“¡Pero qué dices!” – le dijo su amiga. “Si eres el mejor, todos te envidian sanamente. En el estudio, en el deporte, siempre tú eres el punto de referencia. Las muchachas están locas por ti”. Pero aquel insistía en su penuria: “Tiempos pasados. Hasta dudo si eso fue verdaderamente así. Pero lo cierto es que todo me conduce al mismo punto: soy un desastre, no valgo nada”. Me quiero morir!

TRABAJO DE DIPLOMA

Entonces la amiga introdujo la mano en su cartera. Sacó un billete de 100 pesos y le dijo al amigo: “¿quieres este billete?”. El adolescente, al principio un poco confundido le dijo: “Claro... son 100 pesos, ¿quién no los querría?”. Entonces ella tomó el billete en uno de sus puños y lo arrugó hasta hacerlo una pequeña pelota y mostrándosela al quejumbroso volvió a preguntarle: “Y ahora igual ¿lo quieres?”. “Mira, -dijo el adolescente - no sé qué pretendes con esto, pero eso sigue siendo un billete que vale 100 pesos. Y claro que los tomaré si me lo entregas”.

Entonces la amiga desdobló el arrugado billete, lo tiró al piso y lo restregó con su pie en el suelo. Levantándolo sucio y marcado, insistió en su pregunta: “¿Lo sigues queriendo?”. “Te repito que ese es un billete de 100 pesos y mientras no lo rompas del todo, conserva su valor... lo quiero”.

“Entonces, mi buen amigo, debes saber que, aunque a veces algo no salga como quieres, aunque la vida te arrugue o pisotee, sigue siendo tan valioso como siempre lo has sido... lo importante siempre es cuánto vales en realidad y no lo golpeado que puedas estar en un momento determinado”.

El adolescente, con una leve sonrisa que salió del fondo de su alma, se le quedó mirando a la amiga sin pronunciar palabra alguna. El impacto del mensaje penetraba profundamente en su cerebro. Calaba su corazón.

Ella, poniendo el arrugado billete en la mesa y con una sonrisa cómplice agregó: “Toma, guárdalo para que te acuerdes de esto cuando te sientas mal... pero me debes un billete nuevo de 100 pesos. Así lo podré usar con el próximo amigo que lo necesite!”

Preguntas de comprensión:

1. ¿A raíz de lo que significó para usted la reflexión, tendrías la misma reacción del adolescente ante su situación? Argumente tu respuesta.
2. Cómo reaccionarías estando en la misma situación del adolescente.
 - a) ¿Escucharías a la amiga o no! ¿Por qué?
3. ¿Qué significado personal tiene para usted esta reflexión?
4. ¿Crees que es correcto lo que la amiga le aconsejó? ¿Por qué?

TRABAJO DE DIPLOMA

5. ¿Qué recomendaciones le darían ustedes al adolescente para que se fortalezca así mismo? ¿Cómo lo motivarían? ¿Por qué?

6. ¿Qué es el intento suicida para ustedes?

Cierre:

Se analizan las respuestas que han dado con respecto al relato y se les pide que reflexionen sobre esta. A modo de conclusión se realiza la técnica PNI para saber lo que les pareció la sesión # 7.

Sesión # 8.

Título: El Suicidio y sus características.

Objetivo: Distinguir los factores de riesgo suicida para prevenir el suicidio en la etapa de la adolescencia.

Métodos: ilustrativo- explicativo, reflexión.

Medios: pizarra, voz y hojas didácticas.

Tiempo de duración: 45 minutos

Momento inicial: se le hace una pregunta sobre cómo se sintieron en el encuentro anterior y así recopilar datos. Después se le escribe en la pizarra el significado de suicidio y se les pregunta su opinión personal sobre el mismo y cómo prevenirlo.

Planteamiento temático:

Conocer el significado del suicidio y el comportamiento suicida.

Saber los factores de riesgo suicida para identificarlo en las diferentes áreas de interacción de los estudiantes.

Conocer los factores protectores de riesgo suicida para contrarrestar el suicidio en los adolescentes.

Elaboración: Se le entrega a los estudiantes una hoja didáctica sobre los comportamientos suicidas que se manifiestan en la etapa de la adolescencia. También se les da a conocer los

TRABAJO DE DIPLOMA

factores de riesgo suicida que son comunes en esta etapa y las vías de afrontamiento a estos (factores protectores de riesgo suicida). Más adelante se realiza un intercambio de opiniones y puntos de vista sobre lo expuesto en la hoja didáctica.

Cierre:

Consecuencias y Secuelas (CS). Se toman en cuenta las opiniones que tiene el grupo con respecto a las consecuencias y secuelas que tiene un intento suicida o suicidio en el transcurso de la vida y los factores negativos que trae consigo.

Sesión # 9.

Título: La Cinta Amarilla como símbolo de prevención del suicidio.

Objetivo: Conocer en el significado de la cinta amarilla y su significado de valor mundial como vía de interceder en la prevención del suicidio.

Métodos: reflexión y debate, explicativo-ilustrativo.

Medios: voz, hoja didáctica, video y pizarra.

Tiempo de duración: 45 minutos.

Momento inicial: comenzar preguntándole qué les pareció el encuentro anterior y si fue de gran importancia o de nuevos conocimientos para ellos.

Planteamiento temático:

El significado de la cinta amarilla como vía de prevención del suicidio.

Conocimiento de la prevención del suicidio a nivel mundial y cómo se realiza.

Proyectar un video clip sobre el suicidio en los adolescentes.

Elaboración: Se les entrega unas hojas didácticas (Anexo I) sobre el significado de la cinta amarilla y su valor mundial como vía de prevención del suicidio. Seguido se le muestra un video clip titulado ¿Cuál es tu historia? del grupo Mentes Suicidas, para que identifiquen una tentativa de intento suicida o suicidio y recordar lo estudiado en las anteriores sesiones.

TRABAJO DE DIPLOMA

Cierre:

A modo de conclusión se realiza la técnica: El Poema Colectivo donde se recopila de manera resumida la impresión que la sesión ha dejado en cada integrante del grupo; al mismo tiempo, le permite hacerse idea de la tendencia predominante en el grupo, con respecto a la sesión de trabajo que termina.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA APLICACIÓN PRÁCTICA DEL TALLER DE ORIENTACIÓN.

Para valorar la propuesta anterior se realizó a través del método empírico experimentación parcial en el terreno, el cual es muy efectivo, según Colás y Buendía (1994), constituye el método empírico por excelencia para sistematizar las principales experiencias de la práctica educativa, favoreciendo la determinación de evidencias empíricas en el momento inicial de la investigación, lo cual permite la identificación de una situación problemática de la práctica, la sistematización de los principales fundamentos teóricos-metodológicos sobre la temática que se trabaja, la elaboración e implementación de la propuesta, teniendo en cuenta la sistematización realizada y su valoración en los diferentes momentos de ejecución del taller.

Interpretación de los resultados

En la presente propuesta se asumen tres fases para la realización de la valoración.

- 1) Exploración, análisis de la experiencia y enunciado de un problema de investigación.
- 2) Planificación y realización del taller.
- 3) Presentación, análisis de los resultados, interpretación, conclusión y toma de decisiones.

1. Exploración, análisis de la experiencia y enunciado de un problema de investigación.

Para la ejecución de la primera etapa se partió del diagnóstico utilizado que arrojó las insuficiencias a través del problema de investigación que se recoge en la introducción del trabajo. Se realizó un taller de orientación aplicado en el grupo 8vo 6 de la ESBU Lidia Esther Doce Sánchez.

2. Planificación y realización del taller.

Se desarrolló un taller de 9 sesiones, con una duración de 45 minutos, los lunes de cada semana en el horario de la tarde a la 1:30 pm.

Las temáticas abordadas en las diferentes sesiones del Taller de Orientación son las siguientes:

1. Hoy comienzo con un nuevo saber para mi vida. (Presentación del taller)
2. La adolescencia y sus conflictos.
3. Abandono familiar.
4. ¿Cómo te relacionas con tus profesores, familia y grupo escolar?

5. Alcoholismo y violencia.
6. Comparte tus problemas y acepta opiniones.
7. ¡Vales mucho, aférrate a la vida!
8. El suicidio y sus características.
9. La Cinta Amarilla como símbolo de prevención del suicidio.

3. Presentación, análisis de los resultados, interpretación, conclusión y toma de decisiones.

Durante la realización de las sesiones del taller se evalúan varios indicadores como: la motivación, la participación en las sesiones, los conocimientos obtenidos en las sesiones, las relaciones interpersonales entre ellos, las opiniones, puntos de vista y modos de pensar para analizar los resultados del taller de orientación.

En la primera sesión de encuadre se pudo plantear que desde el comienzo los estudiantes se mostraron motivados, interesados, entusiasmados y atentos al contenido de las sesiones del taller, y lo que los mismos pueden aportar para elevar sus potencialidades y modos de superar las dificultades que se les presentan en la vida.

En la segunda sesión se les presentó un video de la serie: Pubertad capítulo 1, identificaron los conflictos, el desarrollo emocional, físicos y psíquicos de la etapa de la adolescencia. Los estudiantes evidenciaron satisfacción por el video y se sintieron reflejados en las situaciones presentadas. Ellos emitieron criterios sobre cómo enfrentarían los conflictos del desarrollo que están viviendo y a quiénes acudirían para que le proporcionaran ayuda y conocimientos, así cómo se ven reflejados en la Sociedad. Proponen otras sesiones que traten este mismo objetivo.

En la tercera sesión los estudiantes deben prestar atención a una canción de Franco de Vita: No Basta, la cual trata sobre el abandono familiar que vivencian los adolescentes. Los estudiantes se sensibilizaron y se mostraron motivados al escuchar la canción. Ellos expresaron sus experiencias sobre cómo se ponía de manifiesto en sus hogares y lo que harían para cambiar las actitudes que vivencian en sus casas en relación con sus futuros hijos.

En la 4ta y 5ta sesiones participaron pocos estudiantes, ya que algunos se encontraban enfermos o con problemas personales, a pesar de que las sesiones se realizaron en el horario de la tarde, los mismos emitieron su criterio y sus vivencias en el entorno donde se relacionan,

TRABAJO DE DIPLOMA

evidenciándose la carencia de empatía a los conflictos que hay en su hogares con respecto al alcoholismo. También los rebeldes que son hacia las personas con que se relacionan.

En la 6ta sesión se mostraron incómodos y existió poca participación sobre sus problemas personales, pero al terminar se les felicitó a los que habían participado, los cuales quedaron satisfechos al demostrarles a los demás cómo ellos pueden encontrar vías o métodos de solución para sus contradicciones en la vida diaria. Los que no quisieron participar se les motivó para que participaran y que no se cohibieran en las demás sesiones.

En la 7ma sesión se mostraron atentos y con curiosidad al escuchar el tema de la sesión, mostrándose deseosos de contestar las preguntas contenidas en dicha sesión. Emitieron criterios sobre los sentimientos del adolescente, la disposición de ayuda de la amiga del adolescente cuando conocían cómo se sentía y les gustó el método que la amiga le brindó para levantarle el ánimo.

En la sesión 8va se les explicó las características del suicidio y cómo prevenirlo. Se mostraron interesados sobre los comportamientos y vías de prevención del suicidio, ya que es un tema nuevo y productivo para ellos. Manifestaron que era la primera vez que le hablaban del suicidio y sus características, esto favoreció la identificación de comportamientos suicidas por los estudiantes. Expresaron sus criterios sobre el tema.

En la 9na sesión se les entregó una hoja didáctica sobre el día mundial del suicidio y se les mostró un video para identificar una tentativa de intento suicida. Expresaron gran asombro por la gran tasa de suicidio en el mundo y cómo se trabaja la prevención del mismo, de cómo a nivel mundial se celebra el 10 de septiembre como el día de la prevención de este flagelo, desde el 2003. Se logró impactar y sensibilizar con el video proyectado (¿Cuál es tu historia?, del Grupo Mentes Suicidas), integrándose todos los temas tratados en cada sesión. Los estudiantes responden con argumentos válidos, lo que evidencia el dominio de los contenidos desarrollados en el taller de orientación para la prevención del suicidio.

Luego de aplicar el taller de orientación se evidencian los siguientes resultados:

Los estudiantes que constituyen la muestra (20) lograron modificar actitudes de su comportamiento relacionadas con las relaciones entre ellos, lo que permite una dinámica funcional

TRABAJO DE DIPLOMA

favorable, los cuales se comportan de manera empática con los demás compañeros y respetan la individualidad de cada uno de ellos.

De los estudiantes 16 para un (80%) lograron identificar los comportamientos ante una tentativa de intento suicida, tanto en su entorno escolar como familiar. Evidenciándose apropiación de conocimientos sobre la prevención del suicidio.

De ellos el 15,8 establecieron para un (79%) vínculos de comunicación con los profesores y mejoraron sus relaciones con sus padres.

De los estudiantes 17 fortalecieron su crecimiento personal para un (85%), participando con más frecuencia, motivándose en los turnos de clases y mejoraron su índice académico.

Se planificaron metas 19,6 para un (98%) propuesta como carreras, modos de solucionar sus conflictos de manera positiva, elevar su sentido de la vida y modificaron su concepción del mundo.

En la entrevista (Anexo V) a 8 profesores que trabajan directamente con el grupo, expresaron que se evidencia gran cambio en los 20 estudiantes para un (100%), en su forma de pensar, actuar y de relacionarse.

Lo antes expuesto demuestra que es necesario y posible modificar modos y estilos de vida en el proceso de desarrollo de los adolescentes en el medio escolar, lo que puede limitar el pleno desarrollo de su personalidad como principal objetivo de la educación en el contexto educativo.

De igual manera lograron todos los 20 para un (100%) dotarse de una serie de conocimientos que al ser aplicados en la realidad objetiva contribuyen al logro de una dinámica escolar armónica, el crecimiento personal de cada uno de sus miembros y descubrir o prevenir una tentativa de suicidio. De este modo se confirma la efectividad de la propuesta.

CONCLUSIONES

El proceso investigativo realizado condujo a las conclusiones siguientes:

El diagnóstico realizado permitió determinar las insuficiencias existentes en la práctica educativa en lo relacionado con la prevención del suicidio en la etapa de la Adolescencia.

Se evidenció la integración de las diferentes temáticas: tales como el suicidio, comportamiento suicida, factores de riesgo suicida, los factores protectores, mitos acerca de la conducta suicida, guía de evaluación de la conducta suicida y de cómo se realiza un taller.

Permitió detectar un cambio inadecuado que está presente en los adolescentes en la escuela, debido a una inadaptación al medio donde este se desarrolla, provocado por diversos factores entre ellos biológicos, psicológicos y sociales que determina e interviene en la problemática objeto de estudio.

Persistiendo la necesidad de realizar talleres de orientación para incidir en los adolescentes, así prevenir el suicidio en el contexto escolar.

Se dotó a los adolescentes de la literatura sobre la prevención del suicidio para que sea de gran utilidad, muy apreciable, pues les pondría en mejores condiciones de ayudarse ellos mismos y a sus iguales que pudieran encontrarse en una situación de crisis suicida. Lo que ayudó a la solución del problema de investigación en los adolescentes del grupo 8vo 6 de la S/B Lidia Esther Doce Sánchez.

RECOMENDACIONES

Dada la importancia de la investigación recomendamos:

- 1-** Aplicar la experiencia a otros grupos del centro, para así favorecer el trabajo preventivo en esta unidad educativa.
- 2-** Capacitar a los docentes sobre las diferentes temáticas sobre el suicidio y su prevención.
- 3-** Que el centro desde su Consejo de Dirección realice más actividades de trabajo preventivo con esta y otras temáticas que faciliten la formación integral de la personalidad del adolescente.

TRABAJO DE DIPLOMA

BIBLIOGRAFÍA

1. Bermúdez, R. (2002). *Dinámica de grupo en Educación: su facilitación*. La Habana: Pueblo y Educación.
2. Calzado L, D. (2004). *Un modelo de formas de organización del proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación inicial del profesor*. Tesis Doctoral. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona, Ciudad de La Habana.
3. Campos, M. (2010). *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 de Maestría. Instituto Superior Pedagógico José de la Luz y Caballero, Holguín.
4. Colás, M.P. y Buendía L. (1994). *Investigación Educativa*. Sevilla: FLFAR.
5. Díaz, C. (2001). *La prevención educativa en los adolescentes en el contexto de la escuela y la familia*. Tesis Doctoral. Instituto Superior Pedagógico Pepito Tey, Las Tunas.
6. Diccionario Etimológico (1995)
7. Domínguez, L. (2003). *Psicología del desarrollo: adolescencia y juventud. Selección de lecturas*. La Habana: Félix Varela.
8. Durkheim, É. (1897). *El Suicidio*. España: Akal.
9. Estévez, Y.; Ramírez, E. y Ruiz, C. (2008). *Manual de Técnicas Participativas*. La Habana: Pueblo y Educación.
10. Freud, S. (1910/1998). *Escritos Breves. Contribuciones para un debate sobre el suicidio. Obras Completas (5^{ta} Reimpresión), Volumen XI. pág. 232*. Argentina: Amorroutu editores.
11. García, A. (2001). *Programa de Orientación Familiar para la educación de la sexualidad de Adolescentes*. Instituto Superior Pedagógico José de la Luz y Caballero, Holguín.
12. García, A. (2003). *Psicopatología Infantil. Su evaluación y diagnóstico*. La Habana: Félix Varela.
13. González, F. (1985). *Psicología de la Personalidad*. La Habana: Pueblo y Educación.
14. Llinás, S. (1999). *La formulación de los objetivos en forma de tareas*. *Boletín Pedagógico*.. Instituto Superior Pedagógico Rafael María de Mendive, Pinar del Río.
15. Martínez. M. R. y otros (2013). *Manual de Técnicas de Exploración Psicológica*. La Habana: Pueblo y Educación.
16. *Orientación Educativa*. Tomo II. (2011). La Habana: Pueblo y Educación.

TRABAJO DE DIPLOMA

17. Pérez, S. A. (1996). *El suicidio, comportamiento y prevención*. Santiago de Cuba: Oriente.
18. Pérez, S. A. (1996). Factores de riesgo suicida en la adolescencia. *Revista Psiquiátrica del Uruguay*, LX, 11(4), pp.318-25.
19. Pérez, S. A. (1999). *Lo que usted debiera saber del suicidio*. México D.F.: Imagen Gráfica.
20. Pérez, S. A. (2000). *Psicoterapia del comportamiento suicida. Fundamentos*. Ciudad de la Habana: Hospital de Psiquiatría.
21. Pérez, S. A. (2004). *La adolescencia y el comportamiento suicida*. Documento en soporte digital. La Habana.
22. Pérez, S. A. (2010). *¿Cómo evitar el suicidio en la adolescencia?*. Diplomado de la promoción de salud en el ámbito escolar: Talleres de capacitación a profesores para la detección y prevención de las conductas suicida. La Habana.
23. Pineda, S. y otros. (2002). *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la Salud de los Adolescentes*. Ciudad de La Habana: MINSAP.
24. Prieto, A. M. (2009). *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*. Tesis de Maestría. Universidad de Ciencias Pedagógicas José de la Luz y Caballero, Holguín.
25. Recarey F, y otros. (2011). *Orientación Educativa. Tomo I*. La Habana: Pueblo y Educación.
26. Regüeiferos. S. S. (2012). *Talleres basados en la Técnica Narroterapia para tratar el intento suicida en adolescentes*. Tesis de Maestría. Universidad de Ciencias Pedagógicas José de la Luz y Caballero, Holguín.
27. Rico, P. (1997). *Aprendizaje y reflexión en el aula*. Curso pre-evento. Congreso Internacional Pedagogía. La Habana.
28. Rico, P. y Silvestre, M. (1999). *El proceso de enseñanza – aprendizaje*. Material impreso. La Habana.
29. Rodríguez, M. A. (2008). *Técnicas participativas*. La Habana: Ciencias Médicas.
30. Rodríguez, E. (2011). *Acciones dirigidas a la preparación de los docentes para prevenir la conducta suicida en adolescentes de Secundaria Básica* Tesis de Maestría. Universidad de Ciencias Pedagógicas José de la Luz y Caballero, Holguín.
31. Rodríguez, M y Bermúdez, R. (1996). *La personalidad del adolescente*. La Habana: Pueblo y Educación.

TRABAJO DE DIPLOMA

32. *Seminario Nacional para Preparación del curso escolar 2009-2010*. La Habana.
33. Torrente. Y. (2015). *La formación del valor “amor a la vida” en los adolescentes de la Secundaria Básica Alberto Sosa González del Municipio Holguín*. Universidad de Ciencias Pedagógicas José de la Luz y Caballero, Holguín.
34. Reyes W.G. (2002). Prevención de la conducta suicida en la APS. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. Disponible en <http://bvs.sld.cu/>.

TRABAJO DE DIPLOMA

ANEXOS

ANEXO I

La situación a nivel mundial cada día va aumentando por lo que por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (IASP) ha designado desde el año 2003 el 10 de septiembre como el Día Mundial para la Prevención del Suicidio. Estableciendo un lazo de cinta amarilla como símbolo de la campaña de prevención.

Los lemas que han precedido las mismas son:

2003: "El suicidio puede ser prevenido."

2004: "Salvando vidas, restaurando la esperanza."

2005: "Estar ocupado previene el suicidio."

2006: "Más conocimientos, más esperanzas."

2007: "Prevención del suicidio en toda la vida."

2008: "Pensar globalmente. Planear nacionalmente. Actuar localmente."

2009: "La prevención del suicidio en las diferentes culturas."

2010: "Muchos rostros, muchos sitios: La prevención en todo el mundo. "

2011: "Previniendo el suicidio en ciudades multiculturales."

2012: "Prevención del suicidio en todo el mundo, más protección y más esperanza."

2013: "Prejuicio: una barrera importante para la prevención del suicidio."

2014: "La prevención del suicidio un solo mundo conectado."

2015: "Prevenir el Suicidio: Tender la mano y salvar vidas."

2016: "Conectar. Comunicar. Cuidar."

Cada 10 de septiembre desde el año 2003 la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (IASP) promueve el Día Mundial para la Prevención del suicidio con el propósito de concientizar a todo el mundo de que el suicidio se puede prevenir. La clave para prevenir las conductas suicidas, identificar a las personas en situación de riesgo e intervenir oportunamente. El

TRABAJO DE DIPLOMA

principal factor de riesgo es el haber cometido algún intento de suicidio previo, y a estas personas el personal de salud debe proporcionar un seguimiento, con el apoyo familiar y comunitario.

Otras circunstancias que elevan el riesgo, son el consumo nocivo de alcohol y otras sustancias, la pérdida de trabajo o los problemas financieros, el dolor crónico y enfermedades, o el tener antecedentes familiares de suicidio.

Desde el sector salud y otros sectores, las principales intervenciones que se deben implementar para prevenir el suicidio son:

- Fortalecimiento de políticas de salud mental.
- Implementación de políticas para reducir el consumo nocivo de alcohol.
- Sensibilización de la comunidad para superar el estigma, para favorecer el avance en la prevención del suicidio.
- Restricción del acceso a medios que pueden ser utilizados para suicidarse, como armas de fuego, o instalación de medidas protectoras, como vallas en lugares altos. OPS reconoce que la prevención del suicidio es una prioridad de salud pública, por lo que ha incluido el suicidio como uno de sus indicadores de impacto en el Plan de Acción de Salud Mental de 2015 hasta 2020.

Los grupos más afectados son los adolescentes y posteriormente los hombres mayores. En general, más hombres mueren por suicidio que las mujeres. En los países de las Américas, las tasas varían de 2 a 6 veces mayor para los hombres que para las mujeres. Sabemos que cada suicidio individual es una trágica pérdida de vidas. Es difícil imaginar el dolor psicológico extremo que lleva a alguien a decidir que el suicidio es el único recurso. Tender la mano a quien están luchando con ese sufrimiento salvará vidas.

Aprender a cuidarse la única vida que tenemos los seres humanos es una cualidad que debe ser desarrollada desde la más temprana infancia, pues si no se tiene vida no se puede llevar a cabo proyecto alguno. Aprender a amarse racionalmente incrementará la capacidad de amar a otros, aprender a respetarse hará que seamos respetados. Enfrentar la vida con soluciones no suicidas mejorará nuestra calidad de vida.

Anexo II

Guía de observación.

Observación a los sujetos:

- Porte y aspecto personal del sujeto.
- Expresiones faciales.
- Modos de comportamiento.
- Expresiones faciales.
- Lenguaje verbal y extraverbal.
- Reacciones emocionales.
- Modulaciones de la voz.

TRABAJO DE DIPLOMA

Anexo III

Entrevistas a los estudiantes.

Objetivo: Verificar los conocimientos y las actividades sobre la prevención del suicidio con los adolescentes para valorar si se realizan acciones preventivas en la institución.

Se está desarrollando una investigación sobre los conocimientos que poseen los adolescentes sobre la prevención del suicidio y necesitamos su colaboración como estudiante de la ESBU "Lidia Doce Esther Sánchez.

1. ¿Conoce usted qué es el suicidio?
2. ¿Usted identificaría cuándo una persona tiene un comportamiento suicida?
3. ¿Sabe usted los Factores de riesgo suicidas, cuáles son?
4. ¿Qué vías de prevención usted utilizaría para prevenir un suicidio?
5. ¿Ha vivenciado o ha habido algún intento suicida o suicidio consumado anteriormente en su familia?
6. ¿En la escuela que usted asiste se realizan actividades para la prevención del suicidio?
7. ¿Cuáles son las actividades que se realizan en la escuela con respecto a lo planteado anteriormente?
8. ¿Cuáles son sus momentos y en dónde?

TRABAJO DE DIPLOMA

Anexo IV

Encuesta a los estudiantes.

Objetivo: Identificar a quién o en quiénes buscan ayuda los estudiantes para resolver sus problemas, así incidir en la elaboración del taller de orientación.

Se está desarrollando una investigación sobre las actitudes en los adolescentes y necesitamos su colaboración como estudiante de la ESBU Lidia Esther Doce Sánchez.

1. ¿Cuándo tienes un problema de índole personal a quién acudes?

Amigos.

No acudo a nadie.

Maestros.

Padres.

Otros familiares.

2. ¿Cómo es la comunicación con ellos?

Excelente.

Muy buena.

Regular.

Mala.

3.- A partir de la respuesta marcada en la pregunta anterior, ofrece tus argumentos.

TRABAJO DE DIPLOMA

Anexo V

Entrevista a los profesores.

Objetivo: Valorar el comportamiento de los estudiantes después de la culminación del taller de orientación para verificar la efectividad del mismo.

1. En el grupo de 8vo 6 de los 20 estudiantes escogidos para la realización del taller después de haber concluido el mismo, ha observado algún cambio en su comportamiento.

Sí No No sé

2. De los estudiantes antes mencionados que se encuentran en el grupo de 8vo 6, ¿Cuáles han sido los nuevos cambios en el comportamiento que usted ha observado? Argumente su respuesta.

3. ¿Cómo ha sido la comunicación de los adolescentes escogidos hacia ustedes?

4. ¿Cuáles son los conocimientos que usted necesita en materia para su preparación sobre la prevención del suicidio?

TRABAJO DE DIPLOMA

Anexo VI

Encuesta a los padres.

Objetivo: Determinar la comunicación entre padre e hijos para la realización del taller de orientación.

Padre su criterio es de gran importancia para mejorar el trabajo preventivo en la Secundaria Básica a la que asiste su hijo. La respuesta exacta a cada pregunta nos ayudará mucho a perfeccionar nuestra labor como profesores en la educación.

1. ¿Cómo considera la comunicación con su hijo?

___ Excelente

___ Muy buena

___ Buena

___ Regular

___ Mala

2. ¿Considera estar orientado sobre los cambios que ocurren en la etapa de la adolescencia?

___ Suficientemente orientado ___ Poco orientado ___ Sin orientación

3. Relacione de mayor a menor grado de dificultad los problemas que ha confrontado con su hijo durante el comienzo de la adolescencia.

1. _____.

2. _____.

3. _____.

4. _____.

5. _____.

TRABAJO DE DIPLOMA

Anexo VII

Revisión de documentos en la secretaria.

Objetivo: Determinar a través de los registros de los informes encontrados en la secretaría los temas abordados sobre el suicidio o la prevención del mismo en la etapa de la adolescencia.

1. ¿En los años anteriores han habido intento de suicidio o suicidio consumado en los adolescentes?
2. ¿Se aborda el tema del suicidio en la adolescencia en la Institución?
2. ¿Cuáles son los temas que se abordan sobre el suicidio y su prevención en la adolescencia?
3. ¿Con qué frecuencia se abordan los temas o en que momentos?
4. ¿Qué prioridad se le da a la prevención del suicidio en los adolescentes? Argumentar.

TRABAJO DE DIPLOMA

Anexo VIII

Revisión de documentos.

Objetivo: Identificar los estudiantes con factores de riesgos suicidas para realizar el diagnóstico sobre la prevención del suicidio en el grupo 8vo 6.

1. ¿Cuáles son los estudiantes con rasgos de comportamientos más significativos que se encuentra en el grupo?
2. ¿Cuántos y cuáles son los estudiantes con factores de riesgo suicida?
3. ¿Cuáles son los factores de riesgo suicida de los estudiantes seleccionados?
4. Tipo de familia.
5. Ambiente familia y antecedentes familiares.

TRABAJO DE DIPLOMA

Anexo IX

Caracterización de la escuela ESBU “Lidia Doce”

Fundada en 1977, el centro se dirigía en llevar el nombre de la revolucionaria Lidia Esther Doce Sánchez una valiosa mártir de nuestra patria. Conocida por el nombre de la Capitana Lili; dirigió el campamento El Dorado, sirvió de enlace entre Sierra Maestra y el llano, trasportó entre sus anchas y vaporosas faldas armas y municiones, fue costurera y una ama de casa ejemplar, fue asesinada junto a Clodomira Acosta. Su ejemplo es digno de imitar por todos nuestros estudiantes y siempre será recordada por las nuevas generaciones, quedando plasmado su nombre en el libro de nuestra historia.

La secundaria básica está ubicada en Calle Carlos Manuel de Céspedes N° 39 esquina Martí, Reparto Vista Alegre, consejo popular No.2 Vista Alegre, del municipio Holguín. Aledaños a la institución existen otros centros laborales como: El Gobierno provincial, tienda de comercio mayorista, un círculo infantil, una tienda de divisa, el centro cultural Club Bariay y el combinado deportivo Feliú Leyva, las que inciden favorablemente en la formación integral de nuestros adolescentes. Los vecinos de la zona colaboran en su mayoría con la limpieza y el embellecimiento del lugar, ya que la mayor parte de los estudiantes viven relativamente cerca. Entre los movimientos culturales están los instructores de arte que realizan actividades en las escuelas y comunidades.

La escuela cuenta con locales, talleres de Química -Biología, Física, Educación Laboral, talleres de Informática y la Biblioteca Escolar, esto permite que en el centro se desarrollen actividades complementarias para lograr la cultura general integral, lo que la identifica como centro cultural más importante de la comunidad. Además cuenta con la BME y BMV para el cumplimiento de los programas de estudio, así como con TV, NBOX y computadoras.

Esta institución tiene una matrícula de 826 estudiantes, conformada por 402 varones y 424 hembras, distribuidos por grados de la siguiente forma: en 7mo con 287, 8vo con 289 y 9no con 250. Los grupos se encuentran conformados en los siguientes rangos: el total de grupos en 7mo y 8vo grado son 7 y en 9no existen solamente 6 grupos, en total la escuela cuenta con 20 grupos. Al mismo tiempo consta con un total de 72 trabajadores, de ellos 53 son docentes, 43 hembras y 13 varones, y 13 del personal no docente, 7 hembras y 6 varones. Actualmente se encuentran trabajando 62 trabajadores del personal docente. Cuenta con 59 docentes frente a un aula, un director, una secretaria docente, tres jefas de grado, una guía base, 8 profesores de Matemática

TRABAJO DE DIPLOMA

física, 5 profesores de biología-química, 6 de Educación Laboral-Informática de ellos 2 en formación, 7 profesores de Historia-Cívica, 8 de Español-Literatura de ellos 2 en formación, 3 Instructores de Arte de ellos se encuentran trabajando 3: uno de plástica y 2 de música, 5 profesores de Inglés, 6 profesores de Educación Física, 2 bibliotecarias y una psicóloga. Del total del personal docente 53 son universitarios, todos licenciados y existe un Máster. La Comisión Psicopedagógica está integrada por un presidente (el director), una asesora (la psicopedagoga), tres jefes de grado, la guía base, el secretario docente, tres profesores destacados (uno de 7º, uno de 8º y uno de 9º), uno de Computación, uno de Instructores de Arte y uno de Educación Física. La higiene en las áreas es buena, no se perciben ruidos que interfieran o dificulten el proceso docente educativo, la iluminación de los pasillos y locales es regular, la ventilación de estos últimos mencionados es buena, así como también el estado de la pizarra y del mobiliario, aunque existen escasas de sillas para completar el mismo. En cuanto al horario docente cambia de forma sistemática, se pierden turnos de clases debido a la escases de profesores que existen en la provincia y en el país, aunque hay profesores que voluntariamente sobrecargan su horario docente para impartir otras asignaturas a otros grupos de diferentes grados.

A pesar de estas dificultades el claustro de profesores se mantiene estable. Entre las problemáticas que presenta la institución son:

1. Insuficiencia en la dirección del trabajo docente-metodológico, desde la concepción y la formación de este, con énfasis en la preparación de las asignaturas, lo que limita el desempeño de los docentes en función del aprendizaje.
2. Falta de efectividad en el trabajo de orientación a la formación vocacional y orientación profesional, con énfasis en el trabajo orientacional de las carreras pedagógicas y de oficio.
3. Falta efectividad en la labor educativa diferenciada que se desarrolla con la parte de la familia, organizaciones política y de masas del centro y la comunidad, para alcanzar niveles superiores en la formación integral del educando.

Aún con estas dificultades, el centro desarrollo toda una gama de actividades para mejorar la calidad del proceso educativo, dentro de ellas podemos citar: la realización de matutinos, la convocatoria a concursos martianos, la realización de chequeos de emulación, los talleres y reuniones de padres, las preparaciones metodológicas, entre otras actividades. Además, como parte del trabajo preventivo se identificaron en el presente curso escolar estudiantes que

TRABAJO DE DIPLOMA

tienen afectación en el componente educativo; de ellos se mantienen del curso anterior y en el indicador 4. Con estos estudiantes se llevan a cabo diferentes acciones como:

- Apadrinamiento por los miembros de la Comisión Psicopedagógica.
- Tratamiento psicopedagógicos.
- Dinámicas a las familias.
- Visitas al hogar.
- Incorporación a actividades deportivas y culturales.

CARACTERIZACIÓN DE LA FAMILIA.

La institución cuenta con familias, nucleares, extendidas por reposición de roles e incompletas. Algunos estudiantes son hijos de padres divorciados y reclusos, a estos últimos se les da una atención especializada gracias a la creación de la Operación Victoria.

Para lograr que la familia se inserte en el trabajo preventivo, con énfasis en aquellas que constituyen factores de riesgo, se ha diseñado en el Plan Anual como acciones dirigidas al trabajo de la Comisión Psicopedagógica, el Consejo de Escuela y las Escuelas de Orientación Familiar varios temas de preparación como son: La comunicación familiar, los métodos inadecuados en la relación con los adolescentes, actitudes inadecuados de los padres en el manejo familiar, entre otros que constituyen una herramienta educativa.

TRABAJO DE DIPLOMA

Anexo X

Caracterización de la comunidad “Vista Alegre” donde está enclavada la S/B Lidia Esther Doce Sánchez

Se ubica al noroeste de la ciudad colindante con el casco histórico. Partiendo de la intercepción de la calle General Rojas y calle Sol, avanza por esta última con rumbo noroeste hasta cruzar el arroyo “Los Guillenes”, y llegar a la calle S/N que pasa frente a la escuela primaria “Raúl Cepero Bonilla”, sigue rumbo noroeste por la misma hasta Nicio García, continúa por este mismo rumbo hasta la calle René Ávila para seguir rumbo sureste y cruzar calle 12 e incorporar la calle S/N que delimita por el este las áreas del deportivo “Jesús Feliú Leyva” hasta la calle 5ta, continúa por la acera que bordea al norte del hospital pediátrico “Octavio de la Concepción”, hasta la calle Feliú Leyva y salir por esta a la calle S/N al sur de la ESBU “Lidia Doce” y Fondo del hogar de ancianos interceptar la calle Carlos Manuel de Céspedes y avanzar por esta rumbo norte hasta el comienzo de la calle Martí, por donde se desplaza rumbo suroeste hasta la calle General Marrero, sigue con rumbo noroeste hasta la calle Sol (punto de partida).

Existe un gran déficit de servicios vinculados al hábitat principalmente hacia el norte del reparto. Es atravesado por el río “Marañón” y el arroyo “Los Guillenes”. Existen algunos parques para la recreación. El reparto Vista Alegre ha sufrido fuertes transformaciones en las viviendas por esfuerzo propio, se observa un gran porcentaje de construcción en segundo nivel. En esta localidad podemos decir que es una zona de gran desarrollo y que en su mayoría son casa en buen estado constructivo.

El nivel educacional de la comunidad se refleja en profesionales de todos los sectores, técnicos medios y en su minoría cuentapropistas; en esta comunidad ha habido un renacer hacia el vínculo laboral. Entre los tipos de trabajos que se presentan en la comunidad está: el ya mencionado cuentapropista, la industria, la agricultura, el comercio y la gastronomía. El transporte es muy variado, hay evidencia de guaguas, camiones, automóviles, motores, bicicletas, coches y carretones.

El reparto se encuentra parcialmente servido por acueducto y alcantarillado lo que ocasiona insatisfacción en algunas zonas, aunque existe un buen servicio de electricidad, comercio y gastronomía. La comunidad cuenta con servicios educacionales, de salud, deportivos y culturales ya que hay presencia de círculos infantiles, escuelas primarias y secundarias, existen policlínicos y

TRABAJO DE DIPLOMA

consultorios así como el hospital pediátrico “Octavio de la Concepción”. Existen clubes de computación, salas de video y el área deportiva “Jesús Feliú Leyva”.

En esta comunidad hay un buen funcionamiento de las organizaciones y de los grupos informales (religiosos, clubes, círculos de amigos), además; en esta localidad se ubican el edificio del Poder Popular.

Se han evidenciado problemas sociales tales como: actividades delictivas, alcoholismo, drogadicción y violencia, los cuales se pretenden contrarrestar con proyectos sociales y comunitarios y el aumento de las actividades recreativas y culturales en la comunidad.

TRABAJO DE DIPLOMA

Anexo XI

Caracterización del grupo.

El grupo está formado por 42 estudiantes que cursan el 8vo grado en la Secundaria Básica Lidia Esther Doce Sánchez se escogieron a 20 (47,61%) estudiantes del grupo. De los entrevistados, 5 (25%) pertenecen al sexo femenino y 15 (75%) del sexo masculino. Según la raza: 11 (55%) de raza blanca, 5 (25%) de raza negra y 4 (20%) de raza mestiza. Las edades de los estudiantes son de 12 a 13 años de edad. Tipología familiar: nuclear con reposición de roles 9 (45%), nuclear extensa 4 (20%) y monoparental 7 (35%). Por su ambiente familiar: existen 20 (100%) familias disfuncionales.

TRABAJO DE DIPLOMA

Anexo XII

Caracterización de los profesores.

De los docentes que laboran en el centro escolar se seleccionaron 8 que trabajan directamente con el grupo 8vo 6. De los docentes seleccionados 7 (87,5%) son maestros del aula, y 1 (12,5%) como bibliotecaria. En cuanto a los años de experiencias 3(37,5%) tiene de 3 a 5 años de trabajo, 4(50%) de 6 a 10 años y 1(12,5%) tiene una experiencia de más de 15 años. Respecto al nivel académico los 8 (100%) son licenciados.

TRABAJO DE DIPLOMA

Anexo XIII

Se realiza en el cierre en la sesión 5.

El espacio catártico:

Objetivo: Permitir que cada miembro del grupo exprese sus vivencias en relación al trabajo realizado grupalmente en la sesión.

Procedimiento de aplicación:

Esta técnica es recomendable al final de la sesión y de que el grupo haya hecho una evaluación del trabajo realizado en la sesión.

Materiales:

- Tres sillas, o en su defecto, cualquier cosa que establezca tres espacios.

Pasos a seguir:

a) - El coordinador coloca las sillas una al lado de la otra. Le plantean al grupo que cada uno debe sentarse sucesivamente en cada silla y expresar sus vivencias. En la primera silla se expresa: "**cómo llegué**", en la del medio se refiere a: "**cómo me sentí durante las sesión**" y la tercera silla es: "cómo me voy". Si no se poseen sillas o no hay suficientes, pueden sustituirse por tres círculos en el suelo, con el mismo significado. Puede aplicarse cualquier otra variante, en función de las posibilidades.

b) - Cada uno va pasando por el espacio catártico y expresando sus vivencias.

Utilidad:

Sirve para hacer explícitos los sentimientos y emociones que han experimentado y experimentan los participantes, provocados por la actividad grupal.

TRABAJO DE DIPLOMA

Anexo XIV

Se realiza en el momento inicial de la sesión 3.

Ejemplo básico:

Objetivo: Reducir los niveles de ansiedad en un grupo provocando un ambiente más relajado para la continuidad de la sesión.

Procedimiento de aplicación:

El facilitador le pedirá al grupo que cada uno se siente en una posición cómoda, con los antebrazos apoyados en los muslos y las piernas ligeramente separadas, apoyando los pies en el suelo. Al mismo tiempo, deben cerrar los ojos y tratar de concentrarse en las palabras que dirá.

Pasos a seguir:

- a) - El facilitador comenzará a decir en un tono de voz suave y monótono y en un ritmo suave: "Aflojen los músculos del brazo izquierdo, los músculos del brazo izquierdo comiencen a relajarse poco a poco, se tornan blandos, flojos, suaves, sueltos, relajados,... poco a poco se van tornando pesados, cada vez más pesados,... el brazo izquierdo se torna pesado,...pesa...pesa más... y más...y más.
- b) - Cuando el coordinador observe que los miembros se han concentrado y comienzan a relajar el brazo izquierdo, pasa al brazo derecho, repitiendo las mismas palabras, y así sucesivamente para cada pierna, el tronco, etc.
- c) - Continúa diciendo: "Todos los músculos del cuerpo están relajados, flojos, los brazos...las piernas...el cuello...los hombros...la espalda...el tronco...el abdomen... Se sienten relajados, tranquilos, agradablemente relajados y tranquilos, cada vez más relajados y tranquilos... Los brazos se van tornando calientes, cada vez más calientes, agradablemente calientes, se tornan pesados, cada vez más pesados... esta sensación de calor y peso se van transmitiendo a las piernas, las piernas se van tornando calientes y pesadas, cada vez más calientes y pesadas, cada vez se sienten más tranquilos, más suaves, agradablemente relajados.
- d) - Una vez lograda la relajación, el facilitador dirá: "En la medida en que cuente hasta tres, sus músculos se irán recuperando poco a poco, abrirán los ojos y seguirán tranquilos y relajados. Uno, dos y tres.

TRABAJO DE DIPLOMA

Utilidad:

El coordinador puede utilizar esta técnica cuando observe que, durante la dinámica, los miembros están tensos y ansiosos. Puede utilizarse al inicio, durante el desarrollo o al final de la sesión; el momento preciso depende de que el facilitador haga una buena observación e interpretación de los momentos ansiógenos de la sesión.

En esta técnica se enfatiza en el peso, el calor y en aflojar el tono muscular. Pueden utilizarse otras variantes de relajación en las que, por ejemplo, se enfatice en la ligereza y no en el peso ("se sienten ligeros, flotan, vuelan..."), o se pide pensar en algo agradable, o en una música suave, o en un coro, o en un lugar que a cada uno le guste y se sienta bien y relajado. Puede utilizarse una música suave de fondo ligada a la relajación. Lo importante es que el grupo se relaje y elimine la tensión física y la ansiedad.

Otro método que puede utilizarse (casi siempre asociado y como complemento de otras técnicas de relajación) es el llamado de "respiración profunda". Aquí se les orienta a los sujetos que inspiren impulsando el aire hacia abajo, en dirección al abdomen, relajando al mismo tiempo los músculos del diafragma y del estómago. Se exhala el aire lentamente y se imagina que la tensión abandona el cuerpo a medida que sale el mismo.

La ventaja de estos métodos de relajación es que no sólo enseñan al grupo a relajarse ante la tensión, sino que de modo individual le ayudan a los miembros a enfrentar más exitosamente momentos de tensión y estresantes