



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

Facultad Multidisciplinaria, FAREM – Estelí

Condiciones psicosociales de adolescentes entre las edades de 14 a 17 años, del Instituto de secundaria Reyno de Suecia del II semestre 2021, en la Ciudad de Estelí

Trabajo de Seminario de Graduación para optar al grado de
Licenciado en la Carrera de Trabajo Social

Autoras

Tania Itzayana Chavarría Flores

Carla Lisseth olivas Ortega

Jessica Mariela Chavarría cárdenas

Tutora

Dra. Martha Miurel Suárez Soza

Estelí, 04 de febrero 2022





UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

“2022: VAMOS POR MAS VICTORIAS EDUCATIVAS”

CARTA AVAL DEL TUTOR

En mi carácter de tutora, ratifico que el trabajo de investigación titulado ***Condiciones psicosociales de adolescentes entre las edades de 14 a 17 años, del Instituto de secundaria Reyno de Suecia del II semestre 2021, en la Ciudad de Estelí***, realizado por las estudiantes ***Tania Itzayana Chavarría Flores, Carla Lisseth olivas Ortega y Jessica Mariela Chavarría cárdenas***, para optar al grado académico de Licenciatura en Trabajo Social han concluido satisfactoriamente.

A lo largo del semestre hemos mantenido periódicamente encuentros de seguimiento en las que hemos discutido y consensuado los procesos, así como la metodología, el contenido y en general todos los resultados alcanzados. Dicho trabajo cumple con los requisitos científicos, técnicos y metodológicos estipulados en la normativa de asignatura de Seminario de Graduación como modalidad de egreso de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN- Managua.

Por lo anterior, se autoriza para que realicen la entrega de la documentación requerida (documento de tesis y archivo digital) y procedan a realizar las gestiones para trámite de título.

Se extiende la presente en la ciudad de Estelí, a los cinco días del mes de mayo del año dos mil veintidós.

Dra. Martha Miurel Suárez Soza
Docente Tutora Seminario de Graduación
FAREM-Estelí UNAN-Managua

Dedicatoria

Dedico de todo corazón mi tesis a Dios primeramente por darme vida, salud y culminar con éxitos mi formación profesional, a mi familia por brindarme su amor, apoyo y comprensión durante este periodo, a mis hijos que son mi fortaleza y mi inspiración para concluir este proceso.

Tania Itzayana Chavarría Flores

A Dios primeramente por fortalecer mi corazón, iluminar mi mente y darme la fuerza necesaria para continuar y lograrlo, a mis abuelitos que siempre han estado presente durante mi formación y por todo el apoyo incondicional que siempre me han brindado.

Carla Lisseth Olivas Ortega

Dedico este trabajo primeramente a Dios quien me brindo durante este proceso de estudio sabiduría, fortaleza y fe, a mi madre paula, a mi padre amadeo por siempre apoyarme y motivarme a seguirme esforzando, a mis hijos Jimena y Liam por ser mi motor y motivación.

Jessica Mariela Chavarría Cárdenas

Agradecimientos

Agradezco primeramente a mi tutora de tesis Dra. Martha Maurel Suárez Soza por su paciencia, constancia y aportes profesionales que la caracterizan, a la Facultad por brindarme la oportunidad de formarme como profesional, a mis compañeras de grupo de tesis por el esfuerzo, hospitalidad y disposición en la realización de este estudio, a mi madre por ser mi inspiración y por ser mi ejemplo de superación y perseverancia.

Tania Itzayana Chavarría Flores

A la facultad por darme la oportunidad de formarme como profesional, de manera especial a nuestra tutora Dra. Martha Miurel Suarez Soza por su paciencia y orientación brindada durante este proceso, a mis docentes que aportaron un granito de conocimientos, a mi esposo por su apoyo constante e incondicional, también quiero agradecer a cada uno de mis compañeros por su apoyo y compañía en este largo camino.

Carla Lisseth Olivas Ortega

A mis familiares por brindarme su apoyo moral, a mis amigos por motivarme, a los docentes de la universidad por compartirme un poco de su sabiduría y conocimientos, a mi tutora Dra. Martha Miurel Suarez Soza por siempre animarme a culminar mi carrera.

Jessica Mariela Chavarría Cárdenas

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo identificar las condiciones psicosociales de adolescentes entre las edades de 14 a 17 años con pensamientos suicidas. Este estudio se realizó en el instituto de secundaria Reyno de Suecia de la ciudad de Estelí con los adolescentes de 14 a 17 años de edad que cursan séptimo, octavo, noveno y décimo grado de secundaria en el turno matutino y vespertino. El presente trabajo es de enfoque cualitativo, porque estudia la realidad en su contexto natural tal como sucede, se planificaron talleres vivenciales con 20 aulas de clase seleccionándose una muestra de 24 adolescentes de secundaria, se recurrió a un muestreo no probabilístico por conveniencia, 12 sexo femenino, 12 sexo masculino y 35 docentes de ambos sexos utilizando diferentes técnicas de recolección. La aplicación de los talleres vivenciales, la observación y las entrevistas semiestructuradas proporcionaron datos importantes, información necesaria relacionada con el tema, tomando en cuenta sus opiniones respetando los datos tal y como ellos lo dijeron, con los resultados obtenidos se le dio salida a nuestros objetivos propuestos, determinar factores protectores y de riesgo, describir las afecciones emocionales en adolescentes con pensamientos suicidas y sugerir una propuesta de intervención a adolescentes con pensamientos suicidas desde la intervención como trabajadores sociales.

INDICE

1	INTRODUCCIÓN.....	11
1.1	ANTECEDENTES DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.2	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.3	DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	17
1.4	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	19
1.5	SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA.....	19
1.6	JUSTIFICACIÓN	20
1.7	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.....	22
	OBJETIVOS GENERAL	22
	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	22
2	MARCO TEÓRICO	23
2.1	SUICIDIO	23
2.2	ADOLESCENCIA.....	24
2.2.1	Características de la adolescencia temprana.....	24
2.2.2	Características de la adolescencia tardía.....	25
2.2.3	Características generales de la adolescencia	25
2.3	FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES	28
2.3.1	Factores de riesgo	29
2.3.2	Factores protectores	31
2.4	AFECCIONES EMOCIONALES EN ADOLESCENTES.....	32
2.4.1	Pensamientos suicidas.....	33
2.4.2	Ansiedad	33
2.4.3	Depresión.....	33
2.4.4	Adaptación social	34
3	MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN.....	36
4	DISEÑO METODOLOGICO	40
4.1	ENFOQUE FILOSÓFICO DE LA INVESTIGACIÓN	40
4.2	TIPO DE INVESTIGACIÓN	40
4.3	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	40
4.4	MÉTODOS Y TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN Y EL ANÁLISIS DE DATOS	41
4.4.1	La observación.....	41

4.4.2	Las entrevistas semiestructuradas.....	41
4.4.3	Talleres	42
	Fueron sesiones grupales con estudiantes y docentes las realizamos en los turnos matutino y vespertino en séptimo, octavo, noveno y décimo grado donde realizamos durante un periodo de 45 minutos con una serie de actividades, en cambio las sesiones se trabajaron dos diseños metodológicos con los maestros fueron de un solo día donde se hicieron actividades y se llenaron las entrevistas.	42
4.5	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	43
4.6	PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DEL ESTUDIO	43
4.6.1	Fase de Planificación o preparatoria.....	43
4.6.2	Fase de ejecución o trabajo de campo	44
4.6.3	Informe final o fase informativa	45
5	ANÁLISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	46
5.1	CARACTERIZACIÓN DEL CENTRO DE ESTUDIO.....	46
5.2	CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO SOCIAL E INDIVIDUAL LOS ESTUDIANTES	48
5.2.1	Comunitario.....	48
5.2.2	Familiar	49
5.2.3	Relacional	50
5.2.4	Individual.....	52
5.3	FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO QUE INCIDEN EN LAS SITUACIONES DE SUICIDIO	53
5.4	DESCRIBIR LAS AFECCIONES EMOCIONALES EN ADOLESCENTES CON PENSAMIENTOS SUICIDAS	63
5.5	SUGERIR UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DIRIGIDA A TODA LA COMUNIDAD EDUCATIVA.....	65
6	CONCLUSIONES.....	69
7	RECOMENDACIONES.....	71
8	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	74
9	ANEXOS.....	79

1 INTRODUCCIÓN

El pensamiento suicida es el proceso mediante el cual un individuo o un grupo de individuos cambian su comportamiento para ajustarse a las reglas o normas que imperan en el medio social. En otras palabras, la adaptación social es la relación de un individuo o grupo con el medio ambiente que favorece su supervivencia y existencia; también procesos, activo o pasivo, para conseguirla.

Resulta poco preciso el término por que puede referirse a ambas cosas: el estado y al proceso. Con mucha frecuencia se refiere a las características biológicas (estructurales y funcionales) mediante las cuales un organismo encaja en su medio ambiente. Como término social la adaptación alude al resultado final de esas modificaciones o a la condición de adaptación. En la adaptación el individuo deja de lado prácticas o hábitos de su comportamiento, dado que pueden evaluarse negativamente en el nuevo ámbito en el que viven. La adaptación, es el sentido, dado que funciona tomando como base las habilidades sociales que posee el individuo.

Aunque es difícil estudiar a los adolescentes con pensamiento suicida si se detecta a tiempo a los adolescentes que presentan esta conducta se puede evitar mucho el suicidio, por lo tanto, al conocer los factores de riesgo de dicha conducta, se puede iniciar acción de investigación y preventivas, para esta población, que no se ha visto, es donde tiende a aumentar este problema.

Por la importancia de dicha problemática y tomando en cuenta lo planteado la presente tesis tiene como objetivo, identificar las condiciones psicosociales de adolescentes entre las edades de 14 a 17 años con pensamientos suicidas, del Instituto de secundaria Reyno de Suecia y así mismo con los resultados que se obtengan de la investigación, se podrá contribuir al diseño, instrumentación y evaluación de programas que incidan en la prevención de los pensamientos suicidas.

Frente al contexto social que viven los adolescentes y de los aumentos de suicidio en la población esta investigación centra su estudio en determinar múltiples factores de aumento del suicidio en los adolescentes de secundaria del Instituto Nacional Reyno de Suecia en el contexto social, por medio de una investigación descriptiva para detectar posibles acciones de prevención desde el enfoque de trabajo social.

El suicidio es considerado un problema complejo que se ha analizado desde diversas perspectivas tal como psicológicas, biológicas, antropológicas, economía y geográfica. Es por ello que para trabajo social es fundamental estudiar el tema con miras a prevenir el suicidio a partir del análisis del contexto y circunstancias sociales actuales que han inferido en el suicidio en adolescentes desde una perspectiva multidisciplinaria.

1.1 Antecedentes del problema de investigación

Se han encontrado antecedentes a la temática de estudio e investigaciones que dan cuenta la relevancia de los pensamientos suicidas en adolescentes como una problemática que va en aumento en nuestra sociedad, estos estudios demuestran diferentes perspectivas, análisis, hallazgos sobre la temática del suicidio en la adolescencia.

Se revisaron diferentes estudios relacionados con el tema a nivel internacional y se hace referencia a:

El estudio realizado por Chaca y otros (2015) sobre los riesgos de suicidio y factores asociados en estudiantes de bachillerato del colegio Benigno Malo de Cuenca, para optar a título de medicina y tiene como objetivo identificar el riesgo de suicidio y factores asociados en estudiantes.

Es un estudio cuantitativo transversal sobre el riesgo de suicidio y factores asociados, la información fue recogida a través de un test (Test desesperanza de Beck) y un formulario que reúne varios test para valorar factores asociados en estudio: estructura familiar disfuncional, consumo de sustancias tóxicas (alcohol, tabaco, drogas), bajo rendimiento escolar, acoso escolar y problemas de pareja.

Los datos fueron analizados y tabulados mediante el programa SPSS, el análisis se realizó con estadística descriptiva y analítica, trabajaron con una muestra de 201 estudiantes de bachillerato, la edad promedio fue 16,6 años. Con predominio de sexo masculino (72,6%). En este estudio se encontró que la disfunción familiar es el factor que más afecta a los estudiantes y que tiene mayor influencia en la decisión de un intento de suicidio, de 201 estudiantes que participaron, la desesperanza se evidencia en un 17,4% y el riesgo de intento suicidio del 25,9% con predominio del sexo masculino con el 69,2% (36 estudiantes).

El segundo estudio realizado por Zambrano y otros (2017) sobre la funcionalidad familiar y riesgo suicida en adolescentes de un colegio de la comuna siete de Cúcuta, Universidad Simón Bolívar de Barranquilla-Colombia.

Este estudio lo realizaron con el propósito de analizar la relación de la funcionalidad familiar y el riesgo suicida en adolescentes, es de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, con un alcance correlacional y de corte transversal, la población corresponde a los estudiantes de una institución educativa de noveno, decimo y onceavo grado con edades comprendidas entre los 14 a 18 años con un muestreo probabilístico y una población total de 230 estudiantes, para una muestra de 68 adolescentes, para ello se utilizó la escala de evaluación de la cohesión y adaptabilidad familiar.

Según, los resultados obtenidos determinan que la variable de funcionalidad familiar no tiene una relación directa con el riesgo suicida en adolescentes, debido a que la presencia de un posible riesgo depende en gran medida de factores individuales; sin embargo la dimensión de cohesión debido al componente emocional podría orientar una afectación en el adolescente, puesto que la solidez en los vínculos familiares y el desarrollo de la autonomía individual podría presentarse como un factor predisponente o detonante en la ideación suicida; a diferencia de la adaptabilidad que por su característica contingencial no tiene un grado de significancia en el riesgo.

El tercer estudio trabajado por Aguirre y otros (2018) para la detección temprana de ideación suicida e identificación de los factores de riesgo asociados, en adolescentes de dos unidades educativas del sur de la ciudad de Quito en el periodo septiembre 2017 a febrero 2018.

Con el objetivo de evaluar la ideación suicida en adolescentes de las Unidades Educativas Fiscal "5 de junio" y particular "San José La Salle", ubicadas en el sur de Quito entre septiembre 2017 y febrero 2018. Se realizó un estudio descriptivo observacional, de corte transversal y de campo, incluyendo a 304 adolescentes de bachillerato. Los

datos se obtuvieron por medio de encuestas, el análisis de los datos empleando medidas de tendencia central y dispersión, asociación con PR e inferencia estadística con Chi cuadrado.

La prevalencia de la ideación suicida fue de 26.32%, el 53% fueron femeninas, un 57,2% con edades entre 14 a 16 años, el ingreso más común fue 1 SME con 34%, se registró síntomas de depresión en el 61,5% de los casos, disfunción familiar en el 59% y bullying en el 16%. Se presentó una relación estadísticamente significativa entre ideación suicida y grupo etario de 14 a 16 años.

A nivel nacional hace referencia a:

Comportamiento epidemiológico del suicidio en Nicaragua en el periodo de enero 2011 a diciembre 2015 estudio realizado por (Ulloa Meza , 2017).

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo. Se estudiaron a 1,680 casos de suicidio realizados en 5 años, se trabajó un análisis bivariado entre características sociodemográficas, se calculó la tasa de mortalidad del suicidio a nivel de país, y por cada departamento en los 5 años de estudio.

1.2 Planteamiento del problema

La etapa de adolescencia y la ideación de pensamientos suicidas son procesos que van de la mano, a medida que el mundo y la sociedad va avanzando se van originando más y más dificultades para solucionar este déficit en la sociedad, la globalización y la formación integral juegan un papel importante para que los adolescentes no caigan en las drogas, el alcoholismo, consumo de medicamentos controlados, embarazos no deseados, relaciones a temprana edad, violencia intrafamiliar factores que incrementan

el suicidio en adolescentes ante la incapacidad de afrontar las demandas y preocupaciones de su entorno ante esta alarmante situación que está causando estrés y generando pensamientos suicidas , es donde nace la pregunta principal.

¿Cuáles son las afecciones emocionales en adolescentes con pensamientos suicidas?

Es fundamental evaluar la prevalencia de estos pensamientos en adolescentes y su entorno para detectar si el adolescente puede conllevar el acto del suicidio y poder actuar antes de acto del suicidio.

El intento de suicidio contribuye el síntoma de algunos padecimientos de carácter orgánico y psiquiátrico que no hay que dejar por alto, ya que de algún comportamiento está comunicando la persona que lo ejecuta, requiere un abordaje profesional, oportuno e integral.

La investigación realizada referente al pensamiento suicida, da cuenta de un problema real y concreto en nuestra sociedad que está afectando a la población adolescente y no solamente a los que llevan a cabo el suicidio o intento de suicidio si no que afecta directamente a su familia y sociedad misma. Actualmente este trastorno está presentando una alta frecuencia el cual se ve reflejado en el aumento de drogadicción, alcoholismo y suicidio, a tal punto que el problema es percibido por la población en general como un evento de gran magnitud.

Actualmente en Nicaragua no se cuenta con registros o datos estadísticos actualizados, lo que expresa una limitación de investigación en relación al tema.

1.3 Descripción de la realidad problemática

En Nicaragua, el problema de suicidio tiende a aumentar y está relacionado a diversos factores económicos, sociales, culturales, familiares, emocionales y otros, para poder realizar un análisis de los factores que influyen y que pueden cambiarse o mejorarse, evitando de esta manera el aumento en las estadísticas de suicidios, que se transforman para las familias nicaragüenses en situaciones de dolor, luto, duelo, desconsuelo, dudas, sentimientos de culpa y desintegración familiar.

El comportamiento suicida en el que se incluyen, pensamientos suicidas, el intento de suicidio y el suicidio constituyen en la actualidad uno de los que han tenido incremento en Nicaragua, ocasionando inestabilidad emocional en la sociedad y propagando más el suicidio entre adolescentes, en Estelí ha sido una de las ciudades de Nicaragua que más se ha visto el aumento del suicidio y convirtiéndose para muchos jóvenes el punto final a sus problemas ya que existe un total de 30 personas 15 de ellos adolescentes.

El suicidio en adolescentes es preocupante y es un asunto multifactorial en el que puede haber enfermedades psiquiátricas, problemas familiares y escolares, desatención por parte de los padres de familia, factores económicos y la presión social, motivo por el cual nosotros trabajamos para sensibilizar a los adolescentes, que puedan expresar sus emociones y sentimientos de manera asertiva, reconocer factores de riesgo que puedan generar pensamientos suicidas y sugerir una propuesta de atención en el Instituto Nacional Reyno de Suecia para adolescentes de secundaria, comenzando desde un sector vulnerable como es el distrito III de Estelí donde se han situado casi el 70% de los suicidios cometidos en los últimos 3 años.

Dentro de este distrito se ubica uno de los institutos de secundaria con más incidencia de autolesiones, uso de drogas, agresiones, suicidio y adolescentes con pensamientos suicidas, el Instituto Nacional Reyno de Suecia como grupo meta: adolescentes de séptimo, octavo, noveno y décimo grado de secundaria del turno matutino y vespertino;

al iniciar con los talleres vivenciales no proponemos crear un espacio de interacción para compartir experiencias, conocer su percepción sobre el suicidio, pensamientos suicidas y que puedan expresar sus gustos a través de comunicación asertiva, y que ellos puedan reconocer con que factores protectores cuentan y que factores de riesgo inciden en estos pensamientos, creando vínculos con los protagonistas y sensibilizando a la sociedad educativa y familiares para crear estabilidad emocional.

1.4 Formulación del problema

¿Cuáles son las condiciones psicosociales en adolescentes con pensamientos suicidas, entre las edades de 14 a 17 años?

1.5 Sistematización del problema

1. ¿Qué factores protectores y de riesgo han incidido en los adolescentes con pensamientos suicidas?

2. ¿Cuáles son las afecciones emocionales en adolescentes con pensamientos suicidas?

3. ¿Cómo se puede realizar una propuesta de intervención dirigida a adolescentes con pensamientos suicidas?

1.6 Justificación

Con este trabajo se pretende dar seguimiento a los estudios realizados en las investigaciones que en los semestres anteriores se ha venido trabajando y desarrollando instrumentos con los adolescentes de secundaria entre las edades de 14 a 17 años de los diferentes turnos de clases del Instituto Nacional Reyno de Suecia y hacer un análisis e identificar los principales factores de riesgo que ocasionan que los adolescentes presenten pensamientos suicidas, se ha podido observar la necesidad que tienen de abordar esta problemática, a través de talleres vivenciales, charlas motivacionales, enseñarles el valor de la vida expresando que es un tema difícil de hablarlo ya que remueve sentimientos y traumas del pasado.

El suicidio es la segunda o tercera causa de muerte en los adolescentes de 15 a 19 años de edad, como problema de salud pública el suicidio ha adquirido especial relevancia en las últimas décadas. Las conductas suicidas en niños y adolescentes se definen como, la preocupación, intento o acto que intencionalmente busca causarse daño a sí mismo o la muerte.

Este tema es de gran importancia para potenciar el desarrollo emocional y mental de los adolescentes, motivo por el cual se ha dado a la tarea de investigar sobre esta temática, destacando su beneficio para los adolescentes, maestros, padres de familia y comunidad en general.

Se tiene como fin generar estrategias para una propuesta de intervención enfocada en un modelo sistémico, por medio de sesiones fundamentales con temas transversales para trabajar (manejo de las problemáticas, manejo de la información, respeto a la intimidad de los adolescentes) y sugerir un espacio de expresión para los adolescentes estableciendo (días y horas de encuentro con temas transversales), dando de esta manera seguimiento al identificar a los adolescentes con afecciones emocionales.

Se pretende que este estudio refiera desde una perspectiva general a nivel nacional; convirtiéndose en un documento de referencia para tener un resumen de comportamiento del suicidio en Nicaragua. De esa manera, esto contribuirá a observar el problema desde una visión más sintética humana, reconociendo la magnitud del mismo y que genera aportes oportunos en los diferentes niveles y abordajes a esta problemática.

Como trabajadores sociales podemos practicar, consolidar espacios de la cuestión social, a través diferentes historias expuestas como casos de intervención en lo social, es posible aproximarse a estas a través de distintos campos disciplinarios construyendo categorías y diferentes formas de comprensión y explicación; reafirmando que el trabajador social es una forma de clínica desde lo social que se integra desde lo interdisciplinario.

1.7 Objetivos de investigación

Objetivos General

Identificar las condiciones psicosociales de adolescentes entre las edades de 14 a 17 años con pensamientos suicidas, del Instituto de secundaria Reyno de Suecia del II semestre 2021, en la ciudad de Estelí.

Objetivos Específicos

- Determinar los factores protectores y de riesgo que han incidido en los adolescentes con pensamientos suicidas.
- Describir las afecciones emocionales en adolescentes con pensamientos suicidas.
- Sugerir una propuesta de intervención a adolescentes con pensamientos suicidas.

2 MARCO TEÓRICO

El concepto de 'acto suicida' fue introducido en 1969 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y define éste como "todo hecho por el que un individuo se causa a sí mismo una lesión, cualquiera que sea el grado de intención letal y de conocimiento del verdadero móvil".

De acuerdo con (Cantoral y otros, 2011), el comportamiento suicida puede ser identificado como un proceso en donde una persona puede atravesar por cada una de las fases siguientes: ideación suicida, el proceso se inicia con los deseos e ideas sobre morir; planeación suicida, en esta etapa surgen los pensamientos sobre como quitarse la vida; gestos suicidas, aparecen las amenazas y conductas suicidas sin resultado de muerte (conductas autodestructivas y lesiones autoinfligidas); intento de suicidio, realización de los primeros intentos suicidas, con un incremento gradual de la letalidad del intento; suicidio consumado, en donde el o los intentos suicidas alcanzaron un grado de letalidad que terminan en la consumación del mismo.

El marco teórico se ha estructurado siguiendo la lógica de las categorías

2.1 Suicidio

El suicidio (del latín, etimología sui: sí mismo y caedere: matar) es un hecho humano transcultural y universal, que ha estado presente en todas las épocas desde el origen de la humanidad. Ha sido castigado y perseguido en unas épocas y en otras ha sido tolerado, manteniendo las distintas sociedades actitudes enormemente variables en función de sus principios filosóficos, religiosos e intelectuales.

Durkheim es el primer autor que realiza una definición de suicidio de forma que se delimite la conducta suicida de otras en las que también resulta la muerte. Para ello

incluye en ésta las características de finalidad intencional y auto provocación. Define además la tentativa de suicidio como un fracaso material de dicha intencionalidad. Esta definición de Durkheim es una de las más citadas en el tema del suicidio: “toda muerte que resulta, mediata o inmediatamente, de un acto, positivo o negativo, realizado por la víctima misma, sabiendo ella que debía producir ese resultado. La tentativa es el mismo acto que hemos definido, detenido en su camino, antes de que dé como resultado la muerte” (Mansilla Izquierdo).

2.2 Adolescencia

Según (Còlas , 1999) la adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza 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. Es difícil establecer límites cronológicos para este período; de acuerdo a los conceptos convencionalmente aceptados por la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años).

2.2.1 Características de la adolescencia temprana

Esta etapa se caracteriza por el crecimiento y desarrollo somático acelerado, inicio de los cambios puberales y de los caracteres sexuales secundarios. Preocupación por los cambios físicos, torpeza motora, marcada curiosidad sexual, búsqueda de autonomía e independencia, por lo que los conflictos con la familia, maestros u otros adultos son más marcados. Es también frecuente el inicio de cambios bruscos en su conducta y emotividad.

2.2.2 Características de la adolescencia tardía

En esta fase se ha culminado gran parte del crecimiento y desarrollo, el adolescente va a tener que tomar decisiones importantes en su perfil educacional y ocupacional. Se ha alcanzado un mayor control de los impulsos y maduración de la identidad, inclusive en su vida sexual, por lo que está muy cerca de ser un adulto joven.

Es importante mencionar las características que la adolescencia tiene y que se van modificando con el tiempo y las circunstancias, así como las definió (Còlas , 1999)

2.2.3 Características generales de la adolescencia

- Crecimiento corporal dado por aumento de peso, estatura y cambios de la forma y dimensiones corporales. Al momento de mayor aceleración de la velocidad de crecimiento en esta etapa, se le denomina estirón puberal.
- Se produce un aumento de la masa muscular y de la fuerza muscular, más marcado en el varón, acompañado de un aumento en la capacidad de transportación de oxígeno, incremento de los mecanismos amortiguadores de la sangre, que permiten neutralizar de manera más eficiente los productos químicos derivados de la actividad muscular, también se produce un incremento y maduración de los pulmones y el corazón, teniendo por tanto un mayor rendimiento y recuperación más rápida frente al ejercicio físico.
- El incremento de la velocidad de crecimiento, los cambios en la forma y dimensiones corporales, los procesos endocrino-metabólicos y la correspondiente maduración, no siempre ocurren de manera armónica, por lo que es común que presenten torpeza motora, incoordinación, fatiga, trastornos del sueño, que pueden generar trastornos emocionales y conductuales de manera transitoria.
- El desarrollo sexual está caracterizado por la maduración de los órganos sexuales, la aparición de los caracteres sexuales secundarios y el inicio de la capacidad reproductiva.

- Los aspectos psicosociales están integrados en una serie de características y comportamientos que en mayor o menor grado están presentes durante esta etapa, que son:
 - Búsqueda de sí mismos y de su identidad, necesidad de independencia.
 - Tendencia grupal
 - Evolución del pensamiento concreto al abstracto. Las necesidades intelectuales y la capacidad de utilizar el conocimiento alcanzan su máxima eficiencia.
 - Manifestaciones y conductas sexuales con desarrollo de la identidad sexual.
 - Contradicciones en las manifestaciones de su conducta y constantes fluctuaciones de su estado anímico.
 - Relaciones conflictivas con los padres que oscilan entre la dependencia y la necesidad de separación de los mismos.
 - Actitud social reivindicativa: en este período, los jóvenes se hacen más analíticos, comienzan a pensar en términos simbólicos, formular hipótesis, corregir falsos preceptos, considerar alternativas y llegar a conclusiones propias. Se elabora una escala de valores en correspondencia con su imagen del mundo.
 - La elección de una ocupación y la necesidad de adiestramiento y capacitación para su desempeño.
 - Necesidad de formulación y respuesta para un proyecto de vida

2.3 Propuestas para la atención de adolescentes con pensamientos suicidas

Aportes según Kaplan y otros, (2017) para trabajar la problemática del suicidio e intentos de suicidio”, que presentamos en esta oportunidad, expresa la decisión de la Dirección General de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires, de proponer un enfoque de trabajo para el campo educativo para el abordaje de un tema tan doloroso como es la muerte de un adolescente o joven.

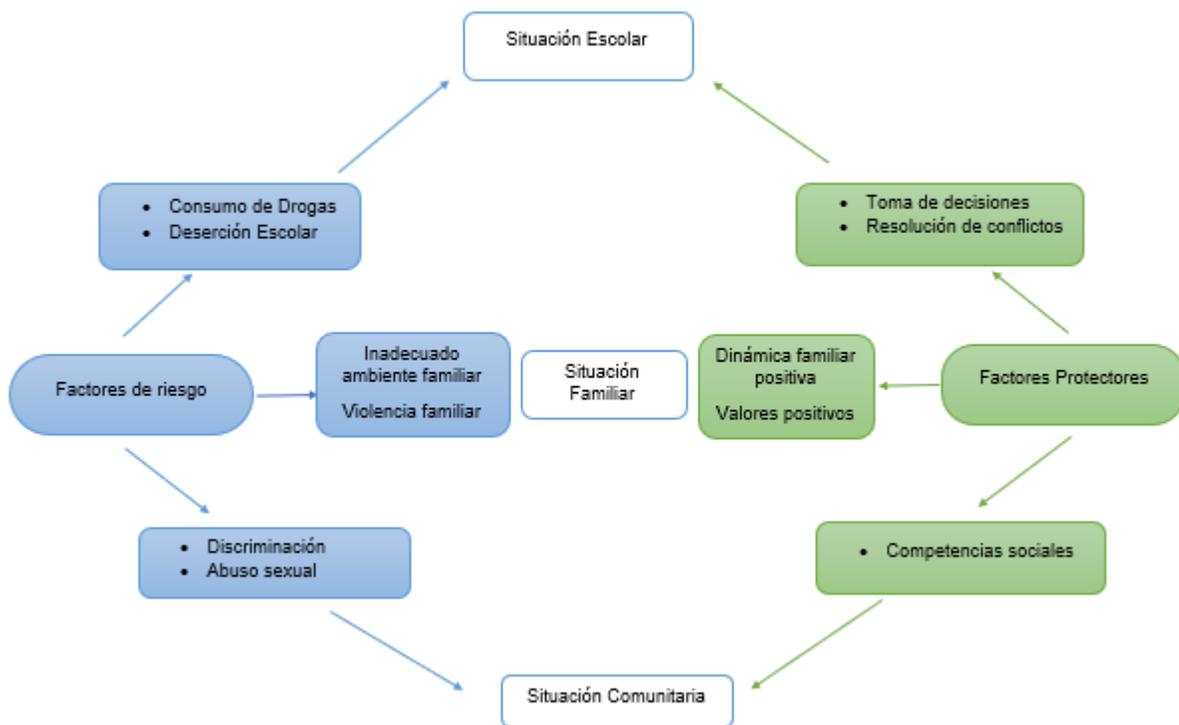
Proponemos un trabajo anticipatorio, que agudice la mirada de cuidado hacia nuestros estudiantes, desplegando acciones enmarcadas en la perspectiva de la prevención inespecífica. En este sentido, promovemos la enseñanza de contenidos socialmente significativos para los adolescentes y jóvenes, espacios que propicien el diálogo y la construcción de vínculos saludables, entre tantas otras acciones que habitualmente despliegan las escuelas.

2.4 Factores de riesgo y protectores

Para efectos de este estudio se ha organizado la información para la comprensión de los factores de riesgo y factores protectores en subcategorías que se derivan de cada uno de estos.

Figura 1

Mapa conceptual subcategorización factores protectores y de riesgo en la adolescencia



Para analizar los factores riesgo y protectores fue interesante las propuestas hechas por (Páramo , 2011) mediante su estudio en el cual identificaron factores de riesgo y factores protectores en la etapa adolescente.

2.4.1 Factores de riesgo

Se podría decir que existen numerosos factores en el universo adolescente que estarían disparando ciertas conductas de riesgo e influenciando en parte, en algunas de las patologías más frecuentes de esta edad. Estos factores tendrían un origen tanto interno como externo, y estarían implicados en ellos aspectos personales, familiares y sociales.

2.4.1.1 Consumo de drogas

El consumo de drogas constituye en la actualidad un importante fenómeno social que afecta especialmente a los adolescentes. La prevalencia del uso y abuso de drogas en la etapa adolescente y adultez temprana son altas. Ante la alta disponibilidad en la actualidad los adolescentes tienen que aprender a convivir con las drogas, tomando decisiones sobre su consumo o la abstinencia de las mismas (Becoña, 2000).

2.4.1.2 Deserción escolar

La deserción escolar es un proceso de alejamiento sucesivo de la escuela que culmina con el abandono por parte del adolescente. En el plano educativo, se utiliza el término para hablar de aquellos alumnos que abandonan sus estudios por diferentes causas; entendiéndose por estudios a toda educación que se encuentra en el sistema educativo (Amador, 2017).

2.4.1.3 Inadecuado ambiente familiar

Los patrones familiares destructivos y los acontecimientos traumáticos en la niñez temprana afectan el desarrollo saludable de los niños y adolescentes. Los aspectos de las disfunciones familiares y los acontecimientos de vida negativos y desestabilizadores que se encuentran a menudo en los niños y adolescentes suicidas son: psicopatología

de los padres con presencia de desórdenes psiquiátricos, en particular emocionales; abuso de alcohol y sustancias; comportamiento antisocial en la familia; antecedentes familiares de suicidios e intentos de suicidio; familia violenta y abusiva (incluyendo abusos físicos y sexuales del niño (Cantoral y otros, 2011).

2.4.1.4 Violencia Familiar

Todo acto u omisión sobrevenido en el marco familiar por obra de uno de sus componentes que atente contra la vida, la integridad corporal o psíquica, o la libertad de otro componente de la misma familia, o que amenace gravemente el desarrollo de su personalidad (Varea y otros, 2006).

2.4.1.5 Discriminación

La discriminación es un fenómeno social que vulnera la dignidad, los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas. Ésta se genera en los usos y las prácticas sociales entre las personas y con las autoridades, en ocasiones de manera no consciente. Por ello, es importante conocer a qué se refiere para evitar discriminar y saber a dónde recurrir en caso de ser discriminado (CNDH, 2012).

2.4.1.6 Abuso sexual

Cualquier forma de contacto físico con o sin acceso carnal, con contacto y sin contacto físico realizado sin violencia o intimidación y sin consentimiento. Puede incluir: penetración vaginal, oral y anal, penetración digital, caricias o proposiciones verbales explícitas (Benedith , 2015).

2.4.2 Factores protectores

Es hablar de características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que favorecen el desarrollo humano, el mantenimiento o la recuperación de la salud; y que pueden contrarrestar los posibles efectos de los factores de riesgo, de las conductas de riesgo y, por lo tanto, reducir la vulnerabilidad, ya sea general o específica.

2.4.2.1 Toma de decisiones

Se define como la capacidad para seleccionar un curso de acción entre un conjunto de posibles alternativas conductuales. La toma de decisiones más ventajosa será, entonces, la capacidad para seguir, de entre las alternativas disponibles, aquella que represente mayores beneficios para el objetivo que se persigue. (Castillo y otros, 2013).

2.4.2.2 Resolución de conflictos

La resolución de conflictos ha sido definida como el conjunto de habilidades y técnicas que permiten explotar el potencial de oportunidades benéficas inherentes al mismo conflicto. Así, la competencia para la resolución pacífica de conflictos se enmarca en la inteligencia emocional de modo especial en la capacidad empática, entendida como una “reacción emocional eliciteda y congruente con el estado emocional del otro; es decir, sentir lo que siente el otro (Camps y otros , 2019).

2.4.2.3 Dinámica familiar positiva

El abordaje de la dinámica familiar es significativo ya que se considera a la familia como la primera institución que ejerce su influencia en el infante mediante la transmisión de valores, costumbres y creencias por medio de la convivencia diaria; asimismo, es la primera institución educativa y socializadora del niño (Torres y otros, 2015)

2.4.2.4 Valores positivos

Los valores son principios que permiten orientar el comportamiento de los adolescentes y van encaminados a permitirles realizarse como personas, proporcionan pautas para desarrollar metas y propósitos, tanto personales como colectivos. Reflejan intereses, sentimientos y convicciones. Son la base para vivir en comunidad y relacionarnos con las demás personas (Kenko , 2018).

2.4.2.5 Calidad de vida

Calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva (Ardila , 2003).

2.4.2.6 Competencias sociales

La competencia social es la capacidad para mantener buenas relaciones con otras personas. Esto implica dominar las habilidades sociales básicas, capacidad para la comunicación efectiva, respeto, actitudes prosociales, asertividad, etc. (Bisquerra , 2020)

2.5 Afecciones emocionales en adolescentes

Es la aparición de emociones, calificadas como trastornos emocionales debido a diversas circunstancias que afectan a los jóvenes que no saben cómo expresar sus emociones ante uno o varios sucesos (García y otros, 2014).

2.5.1 Pensamientos suicidas

Se consideran pensamientos suicidas todos aquellos pensamientos que tiene un individuo referente a quitarse la vida de forma intencional y planificada. Estos pensamientos pueden ir desde el mero deseo de morir a la realización activa de planes concretos para la puesta en marcha de la autolisis. Esta última, en que el sujeto ha elaborado el cómo, dónde y cuándo, es la más peligrosa y proclive al realizar del acto (Castillero, 2016).

2.5.2 Ansiedad

La ansiedad en adolescentes es uno de los problemas psicológicos más frecuentes entre los jóvenes. La ansiedad es una parte de la existencia humana, todas las personas sienten un grado moderado de la misma, siendo ésta una respuesta adaptativa. El término ansiedad alude a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico (Sierra y otros, 2003).

2.5.3 Depresión

La depresión se trata de un trastorno psíquico, habitualmente recurrente, que causa una alteración del estado de ánimo de tipo depresivo (tristeza) a menudo acompañado de ansiedad, en el que pueden darse, además, otros síntomas psíquicos de inhibición, sensación de vacío y desinterés general, disminución de la comunicación y del contacto social, alteraciones del apetito y el sueño (insomnio tardío) agitación o enlentecimiento psicomotor, sentimientos de culpa y de incapacidad, ideas de muerte e incluso intento de suicidio, etc. así como síntomas somáticos diversos (Almudena, 1984).

2.5.4 Adaptación social

Es el proceso mediante el cual un individuo o un grupo de individuo cambian su comportamiento para ajustarse a las reglas o normas que imperan en el medio social. En otras palabras, la adaptación social es la relación de un individuo o grupo con el medio ambiente que favorece su supervivencia y existencia; también procesos, activo o pasivo, para conseguirla.

Resulta poco preciso el termino por que puede referirse a ambas cosas: el estado y al proceso. Con mucha frecuencia se refiera a las características biológicas (estructurales y funcionales) mediante las cuales un organismo encaja en su medio ambiente. Como termino social la adaptación alude al resultado final de esas modificaciones o a la condición de adaptación. En la adaptación el individuo deja de lado prácticas o hábitos de su comportamiento, dado que pueden evaluarse negativamente en el nuevo ámbito en el que viven. La adaptación, es el sentido, dado que funciona tomando como base las habilidades sociales que posee el individuo (Alegsa, 2020).

Nuestro marco teórico consiste en ordenar la información siguiendo la lógica y la secuencia de todos los elementos obtenidos a través de las fuentes bibliográficas donde analizamos y acondicionamos la información científica del tema que estamos investigando ya que proporciona un conocimiento profundo de la teoría que le da significado al tema y dejamos en claro la teoría que ordena la sustentación teórica

Para nuestro trabajo de investigación se tomaron en cuenta y se consideraron importante todas las referencias anteriores para los propósitos de nuestro estudio, extrayendo toda la información sirviendo todo esto de base, fundamentación y familiarización, para proponer soluciones para los estudiantes adolescentes con pensamientos suicida. Sustentando cada concepto de manera teórica como es adolescencia, características, suicido y todas estas fuentes primarias permitieron evidenciar factores protectores, factores de riesgo, afecciones emocionales en la

adolescencia y demás conceptos que se mencionan en nuestro marco teórico, aportando conocimientos valiosos y enriquecedores para nuestro estudio.

3 MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN

OBJETIVOS	CATEGORÍAS	DEFINICIÓN DE LA CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	COMPONENTES DEL INSTRUMENTO DEFINIDO	TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	INFORMANTES
Determinar los factores protectores y de riesgo que han incidido en los adolescentes con pensamientos suicidas.	Factores protectores y de riesgo	Hace referencia al hecho o la circunstancia que incrementa las probabilidades de que un individuo sufra determinado problema o aumente la probabilidad que una persona desarrolle conductas que favorecen su desarrollo saludable. (Perez Porto & Gardey, 2018) (SAMSHA, 2002)	Factores de riesgo *Deserción escolar *Ambiente familiar inadecuado *Condiciones económicas *Violencia familiar *Consumo de sustancias ilegales *Falta de autocontrol *Llamar la atención *Culpa y/o vergüenza *Aislamiento prologando *Aceptación *Discriminación *Abuso sexual	¿Dígame cinco palabras que relaciones con el suicidio? ¿Cuáles son los factores de riesgo en adolescentes con pensamientos suicidas? ¿Escribe cinco palabras que relacione con el suicidio?	Entrevista	Adolescentes Docentes

			Factores protectores *Competencias sociales. *Toma de decisiones efectivas *Dinámica familiar positivo *Calidad de vida *Comunicación familiar *Resolución de conflictos *Buen funcionamiento familiar *Valores positivos *Creencias religiosas *Redes de apoyo *Inteligencia emocional *Valores Positivos			
--	--	--	---	--	--	--

<p>Describir las afecciones emocionales en adolescentes con pensamientos suicidas</p>	<p>Afecciones emocionales en adolescentes con pensamientos suicidas</p>	<p>Es la aparición de emociones, calificadas como trastornos emocionales debido a diversas circunstancias que afectan a los jóvenes que no saben cómo expresar sus emociones ante uno o varios sucesos (Garcia Olcina , Piqueras, & Martinez Gonzalez, 2014)</p>	<p>*Pensamientos suicidas *Ansiedad *Depresión *Integración escolar *Adaptación social</p>	<p>¿Qué piensas del suicidio? ¿Conoces personas que han tomado esta decisión y cuales creen que son las causas? ¿Qué es el suicidio? ¿Qué piensas de los adolescentes que toman esta decisión?</p>		<p>Adolescentes</p> <p>Docentes</p>

4 DISEÑO METODOLOGICO

4.1 Enfoque filosófico de la investigación

El presente estudio es de enfoque cualitativo ya que responde a que tanto conocimiento tienen los adolescentes de secundaria acerca del suicidio y pensamientos suicidas, si conocen de experiencias vividas en su entorno ya sea escolar, familiar o social. De igual forma describe causas y consecuencias que ellos consideran que han llevado a los jóvenes a tomar la decisión de cometer el acto de suicidio.

Según Hernández y otros (2014) el enfoque cualitativo utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación.

4.2 Tipo de investigación

Esta investigación es de tipo descriptiva caracterizándose por ser objetiva ya que se describen las afecciones emocionales en los adolescentes con pensamientos suicidas y a su vez explicativa ya que se centra en que factores protectores y de riesgo inciden en los adolescentes, con diseño en investigación aplicada por que se busca a la aplicación y utilización de conocimientos adquiridos para implementar y sistematizar las pruebas basadas en la investigación.

4.3 Población y muestra

La población de este estudio está conformada por 540 adolescentes de secundaria en el rango de edades de 14 a 17 años, de séptimo, octavo, noveno y décimo grado del Instituto Reyno de Suecia del turno matutino, vespertino y 60 docentes (43 docentes)

distribuidos en los tres turnos (matutino, vespertino y sabatino), 4 inspectores y dos consejeros (un psicólogo y una consejera estudiantil, 1 directora y una subdirectora.

Se recurrió al muestreo no probabilístico por conveniencia, la que permite seleccionar aquellos casos accesibles que aceptaron ser incluidos; fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador (Otzen y otros, 2017).

En este sentido para este estudio los participantes accesibles fueron los propuestos por las autoridades y equipo de consejería de este centro a partir del conocimiento que estos tienen sobre los grupos de adolescentes. Tomando como muestra a 24 adolescentes de secundaria 12 mujeres y 12 hombres, de séptimo, octavo, noveno y décimo, entre las edades de 14 a 17 años y 35 docentes de ambos sexos.

4.4 Métodos y técnicas para la recolección y el análisis de datos

Para llevar a cabo este estudio se tomaron en cuenta las técnicas de la observación, la entrevista semiestructurada y los talleres.

4.4.1 La observación

Es el recurso principal de la observación descriptiva; se realiza en los lugares donde ocurren los hechos o fenómenos investigados. La investigación social y la educativa recurren en gran medida a esa modalidad (Díaz, 2011)

4.4.2 Las entrevistas semiestructuradas

Dirigida a adolescentes de secundaria y docentes las cuales estaban conformadas por cinco preguntas para los adolescentes y siete preguntas para los docentes con el fin de darle salida a nuestros objetivos, determinar los factores protectores y de riesgo que han

incidido en los adolescentes con pensamientos suicidas, describir las afecciones emocionales en adolescentes con pensamientos suicidas y sugerir una propuesta de intervención a adolescentes con pensamientos suicidas.

Con la complejidad del tema se consideró importante que las entrevistas fueran aplicadas de manera personal, se les dio un periodo de 10 minutos para que las respondieran y uno de los puntos importantes que facilitó la aplicación de la entrevista fue que eran anónimas.

4.4.3 Talleres

Fueron sesiones grupales con adolescentes de secundaria y docentes las realizamos en los turnos matutino y vespertino en séptimo, octavo, noveno y décimo grado donde realizamos durante un periodo de 45 minutos con una serie de actividades, en cambio con los docentes fueron de un solo día donde se hicieron actividades y se llenaron las entrevistas.

Se trabajaron dos diseños metodológicos uno para adolescentes y otro para docentes, creando un espacio vivencial en el cual los participantes se sintieron en confianza expresando sus emociones y experiencias en cada una de las actividades realizadas con el objetivo de abordar la temática propuesta, por medio de la actividad lluvia de palabras expresaron de manera verbal la comprensión del suicidio, luego trabajamos con la actividad del espejo humano con el propósito de lograr obtener una comunicación asertiva entre los participantes, para finalizar realizamos un árbol de aprendizajes y donde también nos expresaron algunos temas que les gustaría abordar en los salones de clase, en cada taller se elaboraron memorias y fue permitido el uso de fotografías.

4.5 Procesamiento y análisis de datos

El equipo de investigación se organizó para la fase de campo para recolectar cada uno de los aspectos que se indagaron en los talleres vivenciales (sesiones grupales) se trabajó con memorias, la información procesada se organizó en un sistema de categorías las que se generaron de los objetivos y que facilitó el análisis de la información.

Las entrevistas se aplicaron escritas en la cual mientras se entregaban la hoja con las respectivas preguntas podíamos ver si generaban algún tipo de incomodidad y que tan familiarizados estaban con el tema de estudio, eso nos permitió realizar un análisis de resultados con la información recolectada.

4.6 Procedimiento metodológico del estudio

Para el desarrollo de este estudio se organizaron tres fases de trabajo, a continuación, se realiza una descripción de cada una de estas:

4.6.1 Fase de Planificación o preparatoria

Esta fase consiste en seleccionar y delimitar el tema de investigación, se construyeron los objetivos, seleccionamos el lugar donde se llevaría a cabo la investigación, luego se recopiló información necesaria sobre el tema a investigar, se hizo uso de documentos, tesis y sitios web.

Planteándonos el seguimiento a investigación aplicada para dar continuidad a nuestra investigación teniendo ya formulado nuestro tema y objetivos, realizamos una visita al centro de estudio para hacer un análisis de cuáles eran las necesidades actuales de los sujetos en estudio.

Para nuestro estudio investigativo se realizó visita al Instituto Nacional Reyno de Suecia, donde se solicitó el permiso a la directora del centro la cual le presentamos un consentimiento informado para realizar el estudio y de esta manera proceder a los talleres vivenciales y aplicación de entrevistas, para identificar las necesidades como factores de riesgo y describir las afecciones emocionales de los adolescentes.

4.6.2 Fase de ejecución o trabajo de campo

Se desarrollaron talleres vivenciales previamente elaborando un diseño metodológico y realizando un calendario de actividades con autoridades escolares, como instrumentos se elaboró entrevistas semiestructuradas aplicadas a docentes de ambos sexos y adolescentes de secundaria de séptimo, octavo, noveno y décimo grado, teniendo lugar en los salones de clase, en los horarios matutino y vespertino se hizo énfasis en la confidencialidad de la información y las fotografías siendo de uso investigativo se les proporcionó información acerca de la clínica psicosocial donde pueden acudir para solicitar atención psicológica.

Se obtuvo información sobre el tema que se está investigando y los objetivos propuestos sirviendo de ayuda para el análisis de resultados evidenciando cada actividad que se llevó a cabo durante el proceso, permitiendo registrar experiencias significativas, lecciones y propuestas que se plantean en las estrategias y propuestas de intervención en conjunto con las autoridades del centro y la comunidad educativa, lo que permitió responder las interrogantes planteadas en la planificación para la ejecución del estudio.

4.6.3 Informe final o fase informativa

Nuestro informe final lo redactamos analizando los datos obtenidos mediante la aplicación de talleres vivenciales y entrevistas a los participantes, cumpliendo de esta manera con los objetivos específicos de nuestra investigación.

Los datos recogidos fueron procesados y de la información obtenida se elaboró el informe, para la redacción se tomó en cuenta la guía orientada por nuestra tutora para la presentación de nuestro informe final.

5 ANÁLISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

Realizamos el análisis ordenando todos los medios de verificación y técnicas que se aplicaron conforme a los objetivos propuestos en la investigación, sistematizando y organizando cada una de sus respuestas para realizar el análisis y discusión de los resultados de dicho estudio dando respuesta a cada uno de los objetivos definidos y cada una de sus categorías.

- Determinar los factores protectores y de riesgo que han incidido en los adolescentes con pensamientos suicidas.
- Describir las afecciones emocionales en adolescentes con pensamientos suicidas.
- Sugerir una propuesta de intervención a adolescentes con pensamientos suicidas.

5.1 Caracterización del centro de estudio

Figura 1

Instituto Nacional Reyno de Suecia



El Instituto Nacional Reyno de Suecia está ubicado en el Municipio de Estelí, en el barrio 14 de abril distrito III, alberga una matrícula regular de 1421 estudiantes distribuidos en tres turnos matutino, vespertino y 192 alumnos en el turno sabatino (esta modalidad es de jóvenes adultos por encuentro), es uno de los centros donde se trabaja en función de elevar la calidad educativa.

Este fue fundado en el año 1989 actualmente atiende secundaria regular en los turnos, matutinos vespertino y sabatinos. El Instituto Reyno de Suecia cuenta con una planta docente de 60 (43 docentes) distribuidos en los tres turnos (matutino, vespertino y sabatino), 4 inspectores y dos consejeros (un psicólogo y una consejera estudiantil), 1 directora y una subdirectora. Existen 3 comisiones (una de aula, una de centro y una de padres).

A nivel deportivo están organizada la atención en diferentes disciplinas, siendo una oportunidad para la integración de adolescentes (mujeres y hombres), a continuación, se presentan las alternativas organizadas en esta área:

2 equipos de Voleibol (masculinos y 1 femenino)	2 equipos de fútbol	1 equipo de baloncesto
1 equipo de Judo	1 liga de futbol sala por el turno matutino y cada aula cuenta con uno propio.	

Además, existe otras áreas de atención como son los grupos de danza, 6 brigadas entre ellas: ecológica, psicosocial, primeros auxilios, prevención contra incendios, evacuación y seguridad.

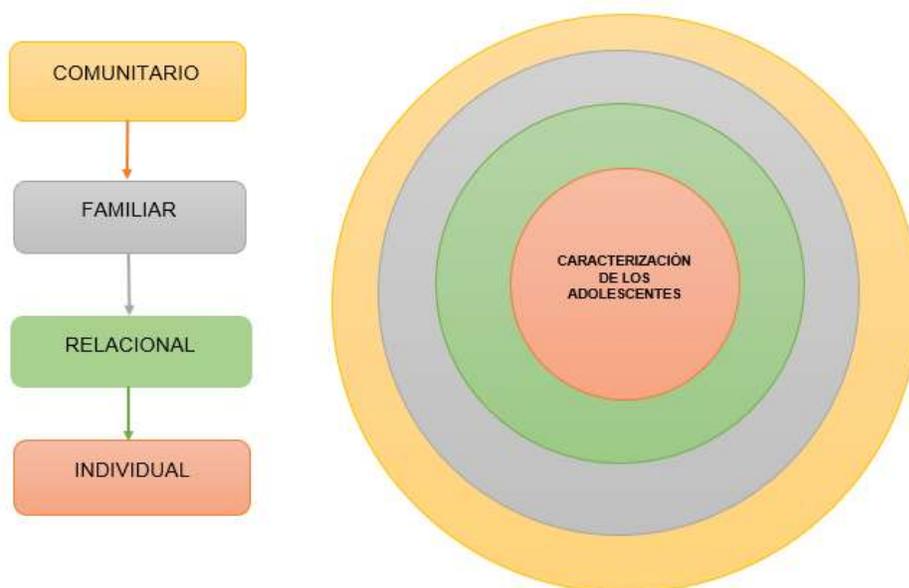
De manera estructural para brindar la atención a los estudiantes se cuenta con 4 pabellones, 4 oficinas, 13 aulas de clase y una biblioteca; además hay una bodega, un quiosco desde donde se ofrecen venta de meriendas y recientemente el centro cuenta con servicio de internet y aula TIC.

Los estudiantes provienen mayormente del distrito III del Municipio de Estelí, entre los barrios más destacados mencionaron: San Miguel, 18 de mayo, Belén, Gerardo Brock, 14 de abril, Villa Cuba, Villa Sandino y el Rosario.

5.2 Caracterización del entorno social e individual los estudiantes

Figura 1

Caracterización del entorno social e individual de los adolescentes



5.2.1 Comunitario

Los adolescentes de secundaria que participaron en la aplicación de los instrumentos, son de diversos barrios: 14 de abril, la Unión, Gerardo Brooks, Oscar Gámez, Noel Gámez, Santa Rita, Estelí Heroico, 18 de mayo, Arlen Siu, San Miguel, Belén, Villa Sandino, El Diamante y Nuevo Amanecer, situados en el distrito III de la Ciudad de Estelí.

Los barrios del distrito III son los más densamente poblados, al analizar la población se puede señalar que la población menor de 15 años representa el 42.10% del total de los habitantes.

5.2.2 Familiar

Los adolescentes en su mayor parte forman parte de una familia nuclear que se conforma por los progenitores y uno, dos o más hijos. Otra parte por una familia extensa: abuelos, tíos, primos y otros parientes consanguíneos o afines y la minoría por una familia monoparental: en la que el hijo o hijos cuentan con un solo progenitor (ya sea la madre o el padre).

Cabe mencionar que la mayoría de padres de familia son obreros en una fábrica de tabaco, y el horario de trabajo prácticamente es todo el día, esta es una de las razones por las que se les dificulta dedicar un tiempo de calidad a sus hijos e hijas en actividades de recreación o escolares, ya que ellos son el principal apoyo que los adolescentes necesitan.

Se identificó que algunos adolescentes debido a causas económicas y familiares han tenido que migrar de ciudad, barrio o país, por lo que han tenido que hacer un cambio de sus centros de estudios que sea más cercano y sin ningún costo.

Sin embargo, bajo estas circunstancias se hace notar lo que los adolescentes compartieron, que en su mayoría dedican tiempo con su familia, es notorio que, aunque no es horas y horas que pasan los padres con sus hijos, es un momento de calidad, existe también interés por los padres de familia de enviar a sus hijos a la escuela, la mayoría de adolescentes cuenta con un smartphone con el fin de estar al tanto de sus hijos, aunque los adolescentes los usan con otros fines y a veces hasta les sirve de distracción y les baja el rendimiento académico, también se pudo observar vestimenta de calidad,

zapatos, mochila y útiles escolares esto como incentivo para que dediquen tiempo a sus estudios.

En general los adolescentes tienen creencias y expresamente en Dios, algunos de ellos profesan una religión, producto de las creencias que les han inculcado sus madres, padres y familias desde que eran pequeños.

5.2.3 Relacional

La caracterización de los adolescentes de secundaria se organizó por año académico para proporcionar información detallada de los adolescentes y sus relaciones sociales dentro de su grupo de clase.

Séptimo grado, reciben sus clases fuera del Instituto Reyno de Suecia, debido a que la demanda de matrículas supera la capacidad del recinto, se trasladaron a la escuela Oscar Arnulfo Romero, se pudo observar en las sesiones grupales gran interés y participación por ser escuchados sobre sus intereses, sus gustos y disgustos.

Abordar este tema y del amor a la vida, los hizo reconocer cuando tienen un problema y dieron posibles soluciones como afrontarlo, evitando situaciones de riesgo, dieron ejemplos que lo mejor es hablar con sus padres y amigos cuando surgen problemas relacionados con sus cambios emocionales y físicos en sus adolescencia, algunos compartieron que suelen sentir atracción por su sexo opuesto, tener conflictos en la familia ya que presentan cambios en su temperamento, en ciertos casos descuidan sus clases, dedican mucho tiempo en redes sociales y a tener amistades con sus mismos intereses, dedicar tiempo hacer deporte y escuchar música.

Octavo Grado, adolescentes entre las edades de 14 a 16 años todo lo contrario al grupo anterior ya que ellos estuvieron un poco distraídos, ansiosos al momento de las sesiones, por lo general en las actividades que impartimos participaron muy poco y

siempre los mismos, notamos desinterés por casi más de la mitad de los alumnos en cada aula de clase.

Noveno Grado, los adolescentes están en constantes cambios emocionales, sus amistades juegan un papel muy importante ya que definen su personalidad, y sus relaciones sociales, presentan características propias de la adolescencia, no toman las cosas con responsabilidad, distrayéndose mucho con sus teléfonos o sus grupitos que forman dentro del aula. Están en una etapa donde quieren experimentar de todo y viven en un tiempo donde tienen un mayor acceso a las drogas y bebidas alcohólicas, otra de las causas es para afrontar los problemas que viven en sus hogares, siendo una manera de sentirse alejados por un momento sin tomar en cuenta el efecto que causara en ellos. Existe un constante interés por los maestros en hacerlos razonar y que entiendan que aprovechar su tiempo en las escuelas les servirá para su futuro y puedan desarrollarse como futuros profesionales.

Décimo Grado, la mayoría de los adolescentes de décimo grado algunos ya están en la edad adulta, forman grupitos y existen grupos donde quieren experimentar de todo y viven en un tiempo donde tienen un mayor acceso a las drogas y bebidas alcohólicas, otra de las causas es para afrontar los problemas que viven en sus hogares y en la escuela, siendo una manera de sentirse alejados por un momento sin tomar en cuenta el efecto que causara en ellos.

La mayor parte de los adolescentes dedica tiempo a un pasatiempo favorito, lo cual produce satisfacción para ellos y por ende puede ser un medio para eliminar los pensamientos suicidas provocado en muchas circunstancias a la falta de afecto de sus padres quienes son la primordial fuente de apoyo, debido esta causa el exceso de horas de trabajo, en parte motivados para dar una mejor vida a sus hijos/as, y en otra manera de salir de los problemas que se dan dentro del hogar.

Otros de los signos culturales es la fiebre del fútbol que invade a los adolescentes en estudio, donde gran parte de los adolescentes, fomenta la práctica de dicho deporte, esto permite que puedan desarrollar sus talentos en mejora de las situaciones que pueden afrontar, y en este caso su salud emocional, evitando la eventualidad de pensamientos suicidas.

También se promueve el voleibol lo que esto permite que los adolescentes se desarrollen físicamente y mantengan su mente entretenida y de cierta manera poder estar en contacto con los demás y desarrollar sus destrezas y habilidades dando así sentido y valor a sus vidas.

5.2.4 Individual

Reconocen que importantes cambios surgen en la adolescencia propios de su etapa, físicos, emocionales y sociales, en especial en el núcleo familiar y su entorno escolar, expresan los adolescentes sentirse que nadie los comprende, surgen conflictos debido a su rebeldía, haciendo uso inadecuado de su tiempo libre y cayendo en conductas de riesgo respecto a sexualidad, consumo de drogas y la tecnología que les acapara la mayor parte de su tiempo.

Dedicando más tiempo a las redes sociales y a los juegos en línea, que estar un momento con la familia o los amigos, les ponen interés a los comentarios que hacen sus amistades y con ellos comparten sus secretos e intereses, en alguna etapa de la adolescencia la mayoría ha experimentado ansiedad y depresión hasta el punto de desear no existir, logran reconocer que pueden afrontar estas situaciones e identificar sus emociones, expresando sus sentimientos y buscar posibles soluciones, el escuchar música, leer un libro o practicar algún deporte es un ejemplo propio de ellos para evitar tener estos pensamientos, y si es necesario acudir a un psicólogo o especialista.

Al hacer el análisis de los resultados se tomó en cuenta la participación de adolescentes de secundaria y docentes, para abordar esta temática desde una visión optimista y promover el amor a la vida, ya que se logró conocer que en el centro existen casos de tentativa de suicidio y además han experimentado situaciones ya trágicas reciente de un suicidio consumado por un adolescente de noveno grado; situación que lesiona el campo educativo, el impacto es de tal magnitud que se convierte en uno de los problemas más difíciles de afrontar por parte de los educadores y comunidad educativa en general.

Los docentes expresan que sentirse identificados y no se puede ocultar este problema, reflexionando sobre la sensibilización, participación en cada uno de estos procesos y la importancia de concientización que esto puede suceder en cualquier familia sin distinción de sexo, cultura o nivel económico, tener conocimiento y saber identificar cada una de las etapas del suicidio y hablarlo sin tabúes ni mitos para prevenir este tipo de conductas.

5.3 Factores protectores y de riesgo que inciden en las situaciones de suicidio

El tema del suicidio dentro la comunidad educativa y los adolescentes se visibiliza como una problemática o riesgo que se da en poblaciones entre las edades que comprende la adolescencia, siendo un tema bastante complejo que debe abordarse para sensibilizar, los mismos adolescentes, las familias, los docentes y las instituciones educativas.

Cabe destacar que la consejería escolar están preparados para abordar diferentes temas con los adolescentes como es: la promoción y la práctica de valores, la convivencia en la comunidad educativa, contribuyendo a la prevención, promoción y acompañamiento en el proceso psicosocial de los adolescentes, en el tema del suicidio hay muchas representaciones sociales, participando la creencia limitante y el temor para

abordarlo con los adolescentes, enfrentándose a muchos mitos, que si se habla del tema será un detonante en los estudiantes y producir un efecto contagio.

Abordar este tema, facilitar conocimientos, prevenir este tipo de conductas, abandonar esta creencia limitante de convertir la palabra suicidio en un tabú impronunciable y así promover habilidades y capacidades para afrontar la vida. La muerte de un adolescente para profesores y compañeros de clase quedan muy conmocionados ante una pérdida de estas, siendo algo difícil de asimilar o afrontar, pero mucho más difícil de procesar cuando es el propio adolescente quien causó su muerte provocando angustia, impotencia y desconcierto.

En este sentido se desarrollaron talleres vivenciales tomando en cuenta el contexto de pandemia, todas las medidas de bioseguridad contra La COVID-19 establecidas por el Ministerio de Educación, dentro de nuestro estudio se pretendía la participación de los padres de familia, existieron limitaciones debido a las restricciones de pandemia y se coordinó con la consejería escolar y la dirección del centro la participación de docentes y adolescentes de secundaria.

Explicando nuestro tema de investigación y tomando en cuenta todas las consideraciones éticas y el propósito de nuestro estudio a través de un consentimiento informado realizamos estos espacios con 540 adolescentes de secundaria y 35 docentes del Instituto Nacional Reyno de Suecia, con el objetivo de realizar un proceso de sensibilización y concientización en la prevención del suicidio, para fortalecer valores, principios, mejorar los lazos afectivos y desarrollar una comunicación asertiva con adolescente y docentes. Aquí fue importante la expresión libre y los deseos de compartir sus percepciones y emociones que genera la temática, destacado los puntos de vista que asumen frente a los acontecimientos.

Dentro de los talleres vivenciales los adolescentes expresaron sentirse familiarizados y mostraron aceptación con la temática, vinculando situaciones de algún familiar o amigo que había tomado esta decisión.

Figura 3

Taller reflexivo con adolescentes de secundaria



A continuación, se plasmas comentarios de los adolescentes:

“Los adolescentes varones expresan que el suicidio se da por problemas familiares, decepciones de la vida y problemas amorosos, la consecuencia de suicidarse es que cuando se hace ya no hay vuelta atrás y para no estar deprimidos es bueno escuchar música, hacer deporte para olvidarse un poco de las cosas malas que se nos meten en la cabeza.” **Adolescente4H**

“Es una salida que buscan las personas con diferentes tipos de problemas ya sea desamor, tristeza o depresión.” **Adolescente7H**

“Es el acto de quitarse la vida deliberadamente, el comportamiento suicida es cualquier acción que puede llevar a una persona a morirse, para sentirse mejor es importante convivir con la familia o buscar ayuda de un profesional.” **Adolescente10H**

“Las adolescentes mujeres expresan que el suicidio es una mala decisión que hoy en día los jóvenes cometen por problemas familiares, en el colegio, en el barrio o al terminar una relación amorosa, en mi opinión buscar alguien de confianza, desahogarse y no permitir que caer en depresión.” **Adolescente1M**

“Es algo negativo que piensan los adolescentes porque tienen problemas familiares, amorosos, depresión, ansiedad, duelo, etc. Y no piensan bien antes de actuar, podría ayudar a un amigo haciéndolo sentir bien y brindarle apoyo.” **Adolescente9M**

“El comportamiento suicida es cualquier acción que puede llevar a cualquier persona a morir por decisión propia por depresión, falta de apoyo o bullying. Una muy buena manera de ayudar sería aconsejando a la persona para que busque un profesional o que se desahogue con las personas que más confianza les inspire.” **Adolescente5M**

Además, los docentes expresaron en los talleres vivenciales su comprensión y preocupación, haciéndolos reflexionar sobre la importancia del tema y como abordarlo desde una perspectiva que no se juzgue el hecho, porque a pesar de los tiempos aún prevalece la percepción espiritual y religiosa expresando que es un pecado atentar contra su propia vida, y no estar abiertos a dejar a un lado su sentido común sobre las creencia personales , estar abiertos como docentes a la escucha activa disipando las dudas sobre los pensamientos suicidas, aportando recursos y valores positivos, creando espacios para que los adolescente se sientan en confianza disminuyendo los niveles de estrés diario, los cambios de humor y enseñarles a gestionar sus enfados.

Figura 4

Taller reflexivo con docentes



Las docentes mujeres dentro del taller vivencial y su comprensión del suicidio expresan:

“Es un problema social, que no solo abarca a un grupo social determinado, sino que se da a cualquier edad, es una acción que se da para salir de un problema, pero no es lo correcto, los jóvenes que toman esta decisión errónea son porque han pasado un proceso muy difícil en su vida, con la ayuda de Dios y la familia se puede ayudar a estos jóvenes.”

DocenteM2

“Es un trastorno psicológico que afecta a cualquier individuo que tiene desequilibrio de sus emociones. Los adolescentes se sienten excluidos, solos, tienen muy baja autoestima, carecen de amor propio, falta de atención en el núcleo familiar y falta de comunicación con su entorno social.” **DocenteM6**

“Es una reacción o resultado de sentimientos que no se pueden afrontar, donde existe frustración, desesperanza hacia la vida, se sienten culpables, abusan de drogas o tienen algún trastorno psiquiátrico que los lleva a tomar esta decisión.” DocenteM11.

“Los docentes hombres reconocen el suicidio como un desequilibrio emocional y psicológico que presenta los adolescentes por la falta de amor a la vida y la falta de resolución de conflictos, otras causas como la migración de sus padres, pobreza, y el uso de drogas inciden en este tipo de pensamientos”. DocenteH3

“Es la provocación de la muerte de distintas formas debido a una situación difícil que se está pasando y no se haya salida, algunos adolescentes lo hacen para que se termine el problema y según ellos dejar de sufrir, por otra parte, también hay abusos, maltrato, uso de drogas y abandono paterno, esto incide en que los adolescentes piensen o intenten suicidarse”. DocenteH5

“Es la situación o acto ya sea consiente o deliberado en el cual las personas toman la decisión de privarse de la existencia”. DocenteH9

Como se puede analizar los puntos de vista de adolescentes de secundaria y docentes reflejan que es un tema de mucha importancia haciéndolos reflexionar sobre la importancia de la vida, creando mecanismo para protegerse y ser resilientes en cada contexto que se les presente, esta temática requiere de atención y estrategias integrales permanentes ya que todos estamos expuesto a que suceda dentro de nuestras familias porque tanto el suicidio, tanto el intento, como el suicidio, no son unicausales, casi siempre hablamos de multicausalidad y es importante tomar en cuenta cada uno de estos factores, porque de eso va a depender el tipo de intervenciones o estrategias que podamos tomar para prevenirlos, tomando en cuenta la multicausalidad, los factores de riesgos, factores genéticos o si han existido casos en las familias de personas que hayan tomado una decisión de estas, los problemas familiares, miedos o los que sufren de algún trauma, acoso o bullying, el consumo de alcohol, drogas y los niveles de impulsividad en

los adolescentes es un desencadenante para que los adolescentes sufran de depresión o ansiedad , lleguen autolesionarse y surjan pensamientos suicidas, es completamente urgente y necesario hablar y promover el amor a la vida en las aulas de clases ya que esta problemática está presente en la comunidad educativa.

Determinando los factores de riesgo y protectores que puedan generar pensamientos suicidas, en cada uno de los espacios reflexivos dentro de los talleres, se hizo un ejercicio con la técnica de listado libre, que consiste en que los adolescentes digan palabras relacionadas con la palabra suicidio; mencionando un total de 200 palabras para organizar la información se trabajó con la construcción de nubes de palabras a través del software MAXQDA, resultando útil conocer e identificar cada uno de ellas desde su nivel de frecuencia alta las palabras, depresión, problemas familiares, rupturas amorosas y drogas, hasta el nivel de frecuencia baja con las palabras bullying, tristeza, abuso sexual y adicciones.

A diferencia de los resultados obtenidos en las entrevistas semiestructuradas, apreciando en las siguientes imágenes diferencias en los resultados de los valores analizados por adolescentes, determinando como factores de riesgo con una frecuencia alta las palabras: aislamiento y acoso, medianas sustancias, enfermedades, estrés, consumo y la frecuencia baja las palabras deudas, estrés, tristeza y rechazo, generando así resultados satisfactorios para nuestra investigación.

Tanto en factores protectores lo adolescentes hacen énfasis en el manejo de estrés, apoyo emocional, carácter positivo y capacidad de adaptación, destacando la importancia de comunicar sus problemas, manejar sus emociones y buscar ayuda profesional tiene un efecto positivo y tomando conciencia de cada una de sus acciones y pensamientos.

Figura 5

Factores de riesgo determinados por adolescentes de secundaria



Figura 6

Factores de protectores determinados por adolescentes de secundaria



Otros estudios realizados consideran en Puerto Rico donde reporta que uno de cada diez adolescentes tiene ideas suicidas. En este estudio se evaluó el valor predictivo de algunas variables cognitivas, conductuales, y afectivas para explicar la ideación suicida desde una perspectiva cognitivo-conductual. La muestra consistió de 179 jóvenes (13-18 años). Estos jóvenes en promedio tenían más síntomas de depresión, más pensamientos disfuncionales, un auto concepto más bajo y menos estrategias de manejo saludables que los que no reportaron ideas suicidas. De igual forma, estas variables predijeron la ideación suicida. Los resultados evidencian la alta prevalencia del comportamiento suicida en adolescentes puertorriqueños/as (Duarté y otros, 2012).

Como se puede observar en el ejercicio con la técnica de listado libre aplicada a docentes, describen otros aspectos como factores de riesgo y protección desde su perspectiva como docentes teniendo una posición privilegiada como profesionales existiendo ese sentido común en observar conductas y problemas que surgen en los adolescentes y en cada uno de sus entornos. Desde su frecuencia alta las palabras que describen como factores de riesgo con mayor frecuencia son: frustración, problemas familiares, aislamiento y estrés, con frecuencia media, adaptación, depresión, acoso y en su frecuencia baja, rupturas amorosas, ansiedad y abandono.

En cuanto a factores protectores los docentes expresan en frecuencia alta: inteligencia emocional, valores positivos, resolución de problemas, nivel medio, terapias, tolerancia, convivencia, en frecuencia baja podemos observar: toma de decisiones y autoestima, atendiendo a estos resultados y dando respuesta integral a cada uno de estos análisis se generan estrategias útiles para reducir factores de riesgo, potenciar un acompañamiento multidisciplinario en las instituciones educativas de manera equilibrada y vivencial.

Figura 7

Factores de riesgo determinados por docentes



Figura 8

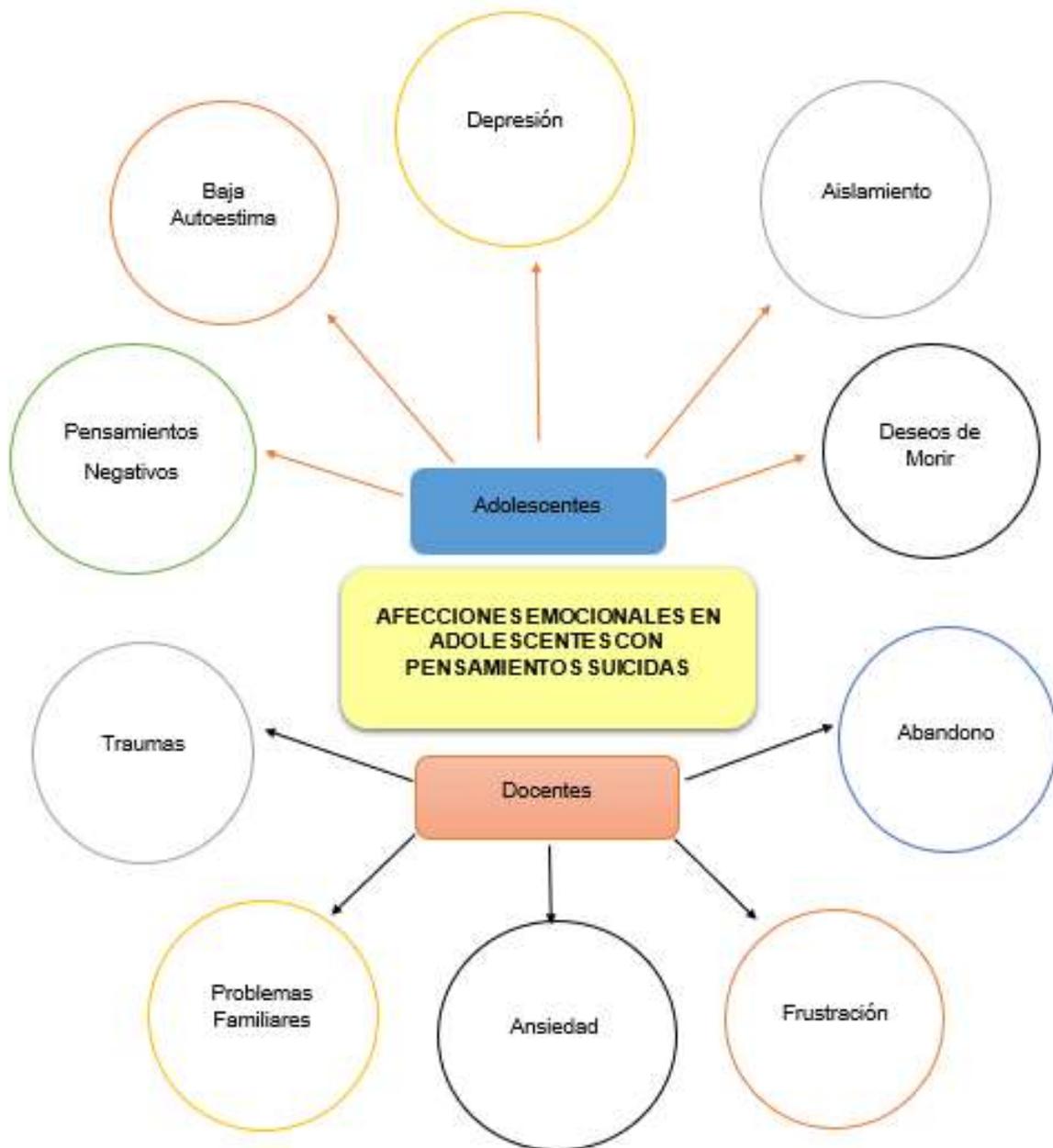
Factores protectores determinados por docentes



5.4 Describir las afecciones emocionales en adolescentes con pensamientos suicidas

Figura 9

Mapa conceptual afecciones emocionales: adolescentes de secundaria y docentes



En la fase de la adolescencia se experimentan una serie de cambios emocionales que se escapan de control y es complicado detectar, ya que son cambios radicales de comportamiento y afecciones emocionales, generando malestar en los adolescentes llegándose a sentir incomprendidos por sus padres, maestros, amigos y compañeros de clase. Algunos de estos cambios están relacionados con trastornos de ánimo, cambios de conducta, abuso de sustancias, problemas de aprendizaje y déficit de atención tanto en la escuela como en el hogar.

A través de talleres vivenciales, entrevistas semiestructuradas y las actividades planificadas logramos describir por medio de la participación de los adolescentes de secundaria y docentes las afecciones en los adolescentes con pensamientos suicidas.

“Los adolescentes hombres describen que la depresión y las drogas te hacen tomar malas decisiones como autolesionarse y llegar al suicidio y quienes sufren son los familiares”. **Adolescente5H**

“Es un sentimiento feo que se da por depresión y problemas familiares”.
Adolescente8H

“Algunas personas cometen suicidio por problemas familiares, depresión, pensamientos negativos, drogas y deudas”. **Adolescente9H**

Las Adolescentes mujeres evidencian las afecciones en los adolescentes describiendo que la depresión, baja auto estima, problemas familiares, aislamiento, pensamientos y deseos de morir, a través de sus respuestas:

“Esta acción puede llevar a cualquier persona a morir por decisión propia por depresión, falta de apoyo o bullyng”. **Adolescente5M**

“Las personas con depresión ya que no le ven sentido a la vida por problemas personales, aislamiento, carencia de emociones, dependencia emocional, situaciones que marcaron sus vidas y deciden tomar esta pésima decisión”. **Adolescente6M**

“Es una salida a los problemas, las principales causas son los problemas familiares, desamor, baja autoestima”. **Adolescente9M**

A diferencia de otros estudios realizados en Bogotá se llegó a la conclusión que los participantes de este estudio fueron adolescentes de bachillerato de diferentes colegios públicos de la ciudad de Bogotá, quienes tenían una media de edad de 14 años, de estrato socioeconómico colombiano medio bajo, no hay indicadores clínicos de ideación suicida y estos adolescentes tienen una orientación positiva al futuro de resiliencia y la calidad de vida es adecuada, si bien, se debe prestar atención al estado de ánimo en esta etapa ya que por un lado se percibe que están satisfechos con la vida pero por otro manifiestan presencia de emociones negativas (Quiceno, 2013).

5.5 Sugerir una propuesta de intervención dirigida a toda la comunidad educativa

Dentro del proceso formativo el docente asume un papel muy importante usando estrategias que permitan a los adolescentes el descubrimiento de sus habilidades a través de la promoción de las actividades enfocadas con el fin de potenciar un cambio en las diversas problemáticas que afrontan los estudiantes.

Propuestas que dieron los docentes en función de los estudiantes y padres de familia:

“Para fortalecer el valor y el amor a la vida en los adolescentes desde la escuela, y la familia es un trabajo en equipo con padres, estudiantes y maestros para poder fortalecer su autoestima y que puedan resolver y afrontar cada situación de su vida diaria sea positiva o negativa, esta problemática se da por el sistema de corrientes filosóficas, la cultura y la falta de amor a Dios en nuestras vidas y en última instancia los padres”

DocenteM1

“Promoviendo charlas, padres y maestros para hablar del tema y de posibles soluciones, ya que la familia y comunidad somos responsables y debemos involucrarnos en esta temática” **DocenteM6**

“Hay que brindarles confianza, afecto desde el hogar y en la escuela charlas a través de los tutores con espacios de reflexión con atención individual y actuar con prudencia cuando un adolescente tiene pensamientos o problemas que lo lleven al suicidio. Realizar talleres de integración, animación, hacer una ficha familiar para conocer las problemáticas” **DocenteM9.**

“Una de las vías alternas sería la comunicación efectiva trabajando la parte socioemocional y fortalecimiento y el autoconocimiento ya que la persona que pasa por esto y sus familiares tienen una responsabilidad compartida escuela, comunidad, familia otra vía sería fortaleciendo los conocimientos y habilidades de los docentes, brindar espacios a docentes padres estudiantes para canalizar emociones y sentimientos”

DocenteM23

“Lo que ellos necesitan es ayuda de sus seres queridos, ser escuchados, no ser discriminados. Trabajando en equipo con una serie de actividades (análisis de casos), juegos lúdicos, charlas educativas y fortaleciendo la práctica de valores es una responsabilidad de toda la comunidad educativa y padres de familia” **DocenteH1.**

“Hay que poner en práctica los valores espirituales en el hogar y desde las escuelas detectar los estudiantes que están pasando por esta situación y darles seguimiento a través de las consejerías educativas e implementar (charlas, conversatorios, de manera grupal e individual con espacios de reflexión” DocenteH7.

“Tiene que haber acompañamiento, charlas con padres de familia en conjunto con la escuela y comunidad, con temas de mucho interés como el buen uso de la tecnología, autoestima, comunicación asertiva etc., y que cada maestro pueda tratar de forma individual cada uno de estos casos” DocenteH8.

Desde las propuestas sugeridas por los participantes en esta investigación argumentan que las estrategias para abordar el suicidio tienen que ser multidisciplinar y la necesidad de potenciar el rol de cada uno de los profesionales desde el área de su especialidad y asumiendo su responsabilidad en el acompañamiento y participación en la prevención del suicidio desde el escenario educativo.

Desde la intervención como trabajadores sociales sugerimos abordar la temática más individual, realizando estudios de caso, fichas familiares para conocer las problemáticas, una formación más integral donde se realicen proyectos de vida, desarrollo del talento estudiantil, acompañamiento e interacción con la familia, fomentar actividades complementarias en los aspectos culturales, artísticos, recreativos, deportivos y de salud, promoviendo también el autocuidado.

Información	Sensibilización	Protección	Acciones
<ul style="list-style-type: none"> - Educar a los adolescentes sobre el tema del suicidio. -Plan para la prevención, atención y seguimiento de intentos de suicidio. -Talleres para promover el amor a la vida. -Abordar temáticas de autoestima y auto cuidado y los cambios en la adolescencia. 	<ul style="list-style-type: none"> -Crear espacios reflexivos y motivacionales con adolescentes, padres de familia y docentes. -Campañas de concientización y sensibilización. -Proponer procesos de expresión de emociones a los adolescentes que permitan adquirir herramientas sociales y destrezas necesarias para afrontar las dificultades del día a día. 	<ul style="list-style-type: none"> -Actuar en la prevención y detección precoz de la conducta suicida. -Tratar adecuadamente los casos de conducta suicida. -Realizar seguimientos a personas que previamente han tenido conductas suicidas. 	<ul style="list-style-type: none"> -Gestión con la FAREM para la atención individual en la clínica psicosocial. -Capacitar y entrenar a docentes y consejería escolar en temáticas de prevención al suicidio. -Incluir en alguna de las materias básicas la realización de un proyecto de vida en la que el adolescente organice su vida en función de sus sueños, y comience a elaborar su estrategia para elaborarlo.

Es fundamental acompañar la construcción de vínculos sociales desde la escuela que permitan a los adolescentes sentirse escuchados, apoyados, sostenidos y acompañados, en y durante los procesos que implican la búsqueda de sentido de sus vidas. Para los adolescentes la escuela es un espacio además de ser cotidiano de aprendizaje, es el espacio donde socializan, establecen relaciones, comparten experiencias, reconocerse y ser reconocidos, de ahí la importancia de un escenario escolar con vínculos respetuosos, cooperativos e integrados, con prácticas pedagógicas que favorezcan el bienestar de todos sus miembros.

6 CONCLUSIONES

Los pensamientos suicidas son más frecuentes en la etapa de la adolescencia, asociados a factores de riesgo expresados en los talleres vivenciales como rupturas amorosas, depresión, problemas familiares, malas influencias y uso de drogas y los diferentes roles que se asumen en la escuela como en la familia son vitales y estas relaciones pueden generar circunstancias les que den sentido a sus vidas o que, por el contrario, pueden inducir al suicidio.

La sensibilización y la prevención de esta problemática social es el único método para que el suicidio deje de ser un tema tabú, deje de ser un tema estigmatizado por la comunidad educativa y se hable con normalidad de manera responsable, no desde el morbo si no para la prevención y promoción de la salud mental y la vida.

Dentro del proceso formativo el docente asume un papel muy importante usando estrategias que permitan a los adolescentes el descubrimiento de sus habilidades a través de la promoción de las actividades enfocadas promoviendo el amor a la vida creando un plan de vida a largo o corto plazo con el fin de potenciar un cambio en las diversas problemáticas que afrontan los adolescentes, una de las maneras es la realización de la consejería o tutoría.

En conclusión, se puede decir que es indispensables que los adolescentes participen en estrategias para la prevención, promoción y acompañamiento de la problemática de pensamientos suicidas, ya que su participación en la investigación permitió verificar que es necesario hacerlo para mejorar su autoestima, confianza en ellos mismos, pero sobre todo seguridad de que pueden afrontar y cambiar la situación en la cual puedan estar.

Al ejecutar las diversas actividades relacionadas con la prevención de los pensamientos suicidas algunos de los adolescentes se mostraron participativos y actitudes de agrado y respeto, fortaleciendo la confianza y las relaciones interpersonales.

Durante el desarrollo de las actividades se aplicarían dos escalas y estudios de caso, pero se encontraron factores que obstaculizaron el proceso, debido a algunos incidentes relacionadas al tema de estudio que sucedieron en la ciudad de Estelí en los últimos meses, se consideró con la directora del instituto no aplicarlas por los episodios de suicidio con algunos estudiantes universitarios creando un ambiente inquieto en los adolescentes.

Resulta de vital importancia que la comunidad educativa preste especial atención a ciertas respuestas y comportamientos que dan los adolescentes, como pensamientos autodestructivos, cambios de estado de ánimo, reflejan autolesiones y todo esto muestra de que “algo está sucediendo” y es la manera que encuentran los adolescentes y jóvenes para hacerle saber al mundo adulto que no la están pasando bien en su vida y que hay algo dentro de sus emociones que les causa sufrimiento y no les permite pensar en un futuro, imaginar un proyecto de vida.

7 RECOMENDACIONES

A los adolescentes

- Integrarse a las diferentes actividades y metodologías planificadas por la consejería escolar enfocadas en: prevención, detención, acompañamiento y atención a situaciones de riesgos.
- Invertir en las relaciones sociales, motivarlos a practicar el optimismo y la esperanza ayudarlos a desarrollar y descubrir las fortalezas con las que ya cuenta.
- Que puedan compartir y expresar sus intereses y afinidades, mediante instancias formales de recreación, deporte y arte, tales como talleres extraescolares o iniciativas estudiantiles

A los padres y madres de familia

- Reconocer la importancia del apoyo emocional para sus hijos y dar respaldo a las actividades y estrategias fomentadas por el centro de estudio.
- También es importante prevenir la conducta, darles prioridad a las interrelaciones con su hijo de una manera positiva realizando actividades divertidas, pasar tiempo de calidad y hablar sobre cosas que no sean controvertidas ni difíciles que creen un ambiente de confianza.
- Validar los sentimientos de los , apoyar en las actividades recreativas que ellos practican para que vea el interés por él y sus formas de expresarse.

Al personal institucional

- Preparar y entrenar a los profesionales para abordar el tema del suicidio como un tema de prevención, que sean capaces de detectar las señales que emiten estos en la etapa de adolescencia, factores de riesgo y las señales de alerta del comportamiento suicida.
- Trabajar para crear un entorno para que los adolescentes se sientan seguros de compartir sus emociones.
- Acompañar la construcción de vínculos sociales desde la escuela que permitan a los adolescentes sentirse escuchados, apoyados, sostenidos y acompañados, en y durante los procesos que implican la búsqueda de sentido de sus vidas
- Propiciar y promover espacios de confianza y escucha responsable entre adolescentes de secundaria y docentes.
- Realizar actividades que involucren a los padres de familia para que ellos se motiven y sean de gran apoyo en el bienestar físico, mental y social.
- Elaborar un ambiente donde los adolescentes se integren de forma espontánea, con variedad de materiales, que estén al alcance de ellos permitiéndoles desarrollar las actividades de motivación y bienestar personal.

A la FAREM – ESTELÍ

- Implementar estudios enfatizados en prevención del pensamiento suicida a nivel de la facultad con el fin de mejorar la salud mental de los estudiantes.
- Desde la clínica psicosocial promover una campaña de prevención, formando espacios de reflexión fomentando el amor a la vida de manera multidisciplinario con formación integral, promoción y prevención hacia la salud mental
- Capacitar a los maestros con el fin de aprender las diferentes señales de advertencias que presentan los estudiantes atención psicosocial en la clínica de la universidad.
- Se sugiere dentro la coordinación interinstitucional entre el MINED, FAREM-Estelí y el Instituto Nacional Reyno de Suecia se elabore un plan de trabajo con una metodología activa y vivencial, talleres o sesiones grupales con acciones que promuevan el amor a la vida, la autoestima, el auto cuidado, la importancia de la salud mental e incluir dentro de las materias la importancia de elaborar un plan de vida enfocado a los estudiantes en la etapa de adolescencia

8 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Moraga Armijo, C. (2015). *IDEACIÓN SUICIDA EN ESCOLARES DE 10 A 13 AÑOS, DE AMBOS SEXOS, DE COLEGIOS DE LA COMUNA DE VIÑA DEL MAR:FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS,PSICOLÓGICOS Y FAMILIARES ASOCIADOS*. Santiago. Recuperado el 17 de Noviembre de 2015, de <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/144415/TESIS%20CAROL%20MORAGA%20ARMIJO.pdf?sequence=1>
- Abaitua , S., Argote , R., & Bárcena , P. (2014). <https://diccionario.cear-euskadi.org/discriminación/>. Obtenido de <https://diccionario.cear-euskadi.org/discriminación/>: <https://diccionario.cear-euskadi.org/discriminación/>
- Aguirre Gordón , A. M., & Auquilla Salcan , I. d. (2018). *Deteccion temprana de ideación suicida e identificación de los factores de riesgo asociados, en adolescentes de dos unidades educativas*. Quito, Ecuador.
- Alegsa, L. (26 de Marzo de 2020). Obtenido de https://www.definiciones-de.com/m/Definiciones/de/adaptación_social.php
- Almudena Garcia , A. (09 de Marzo de 1984). Obtenido de <http://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-07.pdf>
- Amador Lambarri, M. A. (8 de Enero de 2017). <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/titulo.html>. Obtenido de <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/titulo.html>: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/titulo.html>
- Ardila , R. (2003). Calidad de vida: una definicion integradora . *Revista Latinoamericana de Psicologia*, 161-164.
- Barraza Macias , A. (23 de Enero de 2015). *SlideShare*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2020, de www.es.slideshare.net
- Becoña Iglesias , E. M. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas . *Red de informacion educativa* , 25-32.

- Benedith Quintanilla, L. G. (2015). *Comportamiento clínico y epidemiológico del abuso sexual en niños y niñas*. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/7108/1/45315.pdf>
- Bisquerra , R. (2020). Educacion Emocional . *RjEEB*.
- Camps Bansell , J., Selvam , R., & Sheymardanov , S. (2019). Resolución de conflictos en la adolescencia. *Scielo Uruguay*.
- Cantoral Cancino , D. C., & Betancourt Ocampo , D. (2011). Intento Suicidia y ambiente familiar . *Revista de educacion y desarrollo* , 59-66.
- Cañón Buitrago , S. C., & Carmona Parra , J. A. (2018). Ideacion y conductas suicidas en adolescentes y jovenes . *Rev Pediatr Aten Primaria* .
- Carvajal Carrasca, G., & Caro Castillo, C. V. (2012). Familia y escuela: escenarios de prevención de la conducta suicida. *AVANCES EN ENFERMERÍA*, 102-117.
- Castillero Mimenza , O. (2016). Pensamientos Suicidas: Causas, Sintomas y Terapia . *Psicología y mente*.
- Castillo , D., Acuña, I., Bechara, A., & Godoy, J. C. (2013). Toma de decisiones en adolescentes: rendimiento bajo diferentes condiciones de información e. *International Journal of Psychology and*, 199.
- Chaca Cordero, J. T., & Idrovo Landy, R. C. (2015). *Riesgo de suicidio y factores asociados en estudiantes de bachillerato del colegio Benigno Malo*. Obtenido de <http://1library.co/document/q7l0evky-riesgos-suicidio-factores-asociados-estudiantes-bachillerato-colegio-benigno.html>
- CNDH. (2012). D.F Mexico.
- Còlas , E. (1999). *Manual de pràcticas clinicas para la atenciòn integral a la salud en adolescencia* . La Habana, Cuba .
- Díaz, L. (2011). *La observación* .
- Duarté Vélez, Y., Luaces, L., & Rosselló, J. (2012). Síntomas depresivos, pensamientos disfuncionales, autoconcepto, y estrategias de manejo en adolescentes puertorriqueños. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 1.
- Garcia Olcina , M., Piqueras, J. A., & Martinez Gonzalez, A. E. (2014). Datos preliminares de la validacion del cuestionario de deteccion via web para los trastornos

- emocionales en adolescentes en España. *Psicología Clínica con niños y adolescentes*, 69-77. Recuperado el 10 de Noviembre de 2020
- Hernandez , S. R., Fernandez , C., & Baptista , P. (2014). *Metodología de la Investigación*. D.F Mexico: McGRAW-GRILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A.DEC.V.
- Hernández Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. D.F Mexico: McGRAW-GRILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A.DEC.V.
- Herrera , S., Bermudez Pirela , V., & Espinoza Castro, J. (2018). *Una mirada desde la psicología educativa*. Barranquilla, Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar.
- <https://www.significados.com/calidad-de-vida/>. (s.f.). Obtenido de <https://www.significados.com/calidad-de-vida/>
- <https://www.significados.com/calidad-de-vida/>
- <https://www.significados.com/violencia-familiar/amp/>. (s.f.). Obtenido de <https://www.significados.com/violencia-familiar/amp/>
- <https://www.significados.com/violencia-familiar/amp/>
- <https://www.unicef.org/lac/misi%C3%B3n-6-toma-de-decisiones>. (s.f.). Obtenido de <https://www.unicef.org/lac/misi%C3%B3n-6-toma-de-decisiones>
- <https://www.unicef.org/lac/misi%C3%B3n-6-toma-de-decisiones>
- Kaplan, C., Melo , A., & Vasquez, E. (Noviembre de 2017). *Políticas de cuidado en la escuela. Aportes para trabajar la problemática del suicidio e intentos de suicidio*. Argentina: Dirección General de Cultura y Educación. Obtenido de https://abc.gob.ar/secretarias/sites/default/files/2021-05/aporte_para_trabajar_la_problemativa_del_suicidio.pdf
- Kenko . (2018). *Fortaleciendo lo valores*. Obtenido de <https://www.quoronsalud.es/kenko/es/17-18anos/fortaleciendo-valores>
- Mansilla Izquierdo , F. (s.f.). <http://www.psicodoc.org/edoc/E-531.pdf>. Obtenido de <http://www.psicodoc.org/edoc/E-531.pdf>: <http://www.psicodoc.org/edoc/E-531.pdf>

- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población. *Int. J. Morphol*, 35(1), 227-232. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Páramo , M. d. (2011). Factores de riesgo y factores de proteccion en la adolescencia. *Terapia Psicologica*, 1. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48082011000100009&script=sci_arttext:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48082011000100009&script=sci_arttext
- Pérez Porto, J., & Gardey, A. (2012). Recuperado el 10 de Junio de 2020, de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/13427/1/TESIS%20PERALTA%20Y%20FAJARDO%20.pdf>
- Perez Porto, J., & Gardey, A. (2018). *Definicion.de*. Obtenido de <https://definicion.de/factores-de-riesgo/>
- Pineda Perez, S., & Aliño Santiago, M. (s.f.). <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>. Obtenido de <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>:
<https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>
- Quiceno, M. (2013). *Calidad de vida, factores salutogénicos e ideación suicida en adolescentes*. Bogotá.
- S.f. (18 de Noviembre de 2010). *SlidaShare*. Recuperado el 11 de Junio de 2020, de <https://es.slideshare.net/depdepublicaciones/el-mtodo-de-recoleccin-de-dato>
- SAMSHA. (2002). *SlideShare*. Obtenido de <http://es.slideshare.net/factores-protectores>
- Sierra , J. C., Ortega , V., & Zubeidat , I. (2003). Ansiedad, angustia y estrès: tres conceptos a diferenciar . *Red de Revistas Científica* .
- Silva, D., Valdivia, M., Vicente, B., Arévalo, E., Dapelo, R., & Soto, C. (2017). Intento de suicidio y factores de riesgo en una muestra de adolescentes. *Psicopatología y Psicología Clínica*, 22,33-42. Recuperado el Noviembre de 15 de 2020, de <http://revistas.uned.es/index.php/rppc>

- Torres Velásquez, L. E., Reyes Luna, A. G., Ortega Silva, P., & Guarrido Garduño, A. (2015). DINÁMICA FAMILIAR: FORMACIÓN DE IDENTIDAD E INTEGRACIÓN SOCIOCULTURAL. *Enseñanza e Investigación en Psicología* .
- Ulloa Meza , f. (Marzo de 2017). Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni.ni/9738/1/98427.pdf>
- Varea, J. M., & Castellanos Delgado, J. L. (2006). *Psychosocial Intervention*.
- Varengo, J. (2016). *Ideación Suicida en Adolescentes*. Rio Cuarto, Cordoba . Recuperado el 2020 de Diciembre de 1, de <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/13032/VARENGO%20Judith.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Villar Cabeza, F. (2018). *Factores de riesgo en la conducta suicida en la adolescencia* . Barcelona. Recuperado el 1 de Diciembre de 2020, de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/650280/fvc1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Zambrano , D., Rodriguez , I., & Rojas , D. (2017). *Funcionalidad familiar y riesgo suicida en adolescentes de un colegio de la comuna siete de cucuta*. Barranquilla, colombia: Ediciones Universidad Simon Bolivar.

9 ANEXOS

DISEÑO METODOLÓGICO

Talleres vivenciales con estudiantes del Instituto Nacional Reino de Suecia

LUGAR: Escuela Oscar Arnulfo Romero e Instituto Reino de Suecia

FECHA: Noviembre 2021

Duración: 45 minutos

OBJETIVO GENERAL:

- Realizar un proceso de sensibilización y concientización en la prevención del suicidio.

Objetivos específicos:

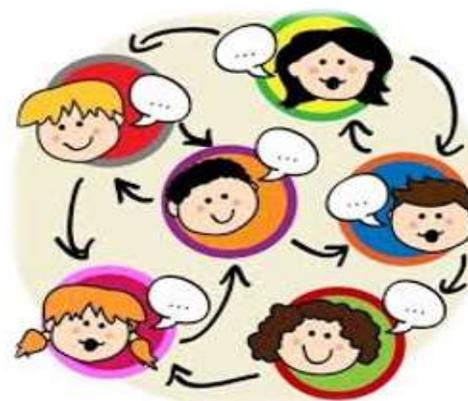
- Desarrollar actividades vivenciales con estudiantes.
- Mejorar las habilidades sociales y comunicativas.
- Compartir metas y propósitos con los estudiantes.

FACILITADORAS:

Tania Itzayana Chavarría Flores

Carla Lisseth Olivás Ortega

Jessica Mariela Chavarría Cárdenas



Nº	ACTIVIDAD	OBJETIVOS	METODOLOGIA	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLE
	Presentación del grupo	Dar a conocer el objetivo de nuestra investigación	Presentación del grupo, consideraciones éticas y el objetivo de estudio de nuestra investigación.	Recursos humanos	5 minutos	Facilitadoras
1	Lluvia de palabras acerca del suicidio	Definir por medio de la técnica listado factores de riesgo y protectores	Se les pide a los estudiantes mencionen palabras que relacionen con pensamientos suicidas	Recursos humanos Papelógrafos Marcador	15 minutos	Facilitadoras
2	El Espejo Humano	Mejorar la comunicación asertiva, a través de su reconocimiento y la interacción con otros	Formarán parejas aleatoriamente, y se pondrán de frente a su compañero simulando que están frente a un espejo expresando ¿Qué me gusta? ¿Que no me gusta ¿Que quiero cambiar?	Recursos humanos	15 minutos	Facilitadoras
3	Arbol de aprendizajes	Valorar los aprendizajes adquiridos durante la sesión.	A través de la simbología de un árbol se representará aprendizajes adquiridos, evaluación ¿Qué te gusto? ¿Que no te gusto? ¿Qué te enseñó?	Recursos humanos	10 minutos	Facilitadoras

DISEÑO METOLOGICO

Talleres vivenciales con docentes del Instituto Nacional Reino de Suecia

LUGAR: Instituto Reino de Suecia

FECHA: Noviembre 2021

Duración: 45 minutos

OBJETIVO GENERAL:

- Realizar un proceso de sensibilización y concientización en la prevención del suicidio.

Objetivos específicos:

Mejorar las habilidades sociales y comunicativas.

Recopilar datos cualitativos confiables para nuestra investigación



FACILITADORAS:

Tania Itzayana Chavarría Flores

Carla Lisseth Olivas Ortega

Jessica Mariela Chavarría Cárdenas

Nº	ACTIVIDAD	OBJETIVOS	METODOLOGIA	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLE
	Presentación del grupo	Dar a conocer el objetivo de nuestra investigación	Presentación del grupo, consideraciones éticas y el objetivo de estudio de nuestra investigación.	Recursos humanos	5 minutos	Facilitadoras
1	Dinámica del globo	Liberar emociones y crear un espacio de reflexión	Se les da a los docentes un globo y un palillo y se les orienta que cierren sus ojos, inflen el globo pensando en lo que quieren liberar y a media que soplan el globo piensen en sus miedos, depositando todos sus medios dentro del globo y cuando tengan todos sus medios pinchen el globo para despojarse de toda esa situación negativa que afrontamos en nuestro día a día	Recursos humanos Globos Palillos	15 minutos	Facilitadoras
2	Árbol de habilidades socioemocionales	Identificar las habilidades emocionales puestas en prácticas durante el año escolar	Pegamos el tronco del árbol en la pizarra y sobre una mesa sus hojas con habilidades socioemocionales de las cuales cada docente tomará una con la cual se sentiría identificado o puso en práctica durante el ciclo escolar sobre las conductas aprendidas y cómo expresar actitudes maestros y estudiantes formando las ramas con sus hojas	Recursos humanos Lamina del árbol Teipe	15 minutos	Facilitadoras
3	Aplicación de entrevistas semiestructuradas	Recopilar información para dar salida a nuestros objetivos	Pedimos a los participantes contestar cada una de las entrevistas con toda sinceridad, es una entrevista anónima y el único fin es recopilar información para nuestra investigación	Recursos humanos	10 minutos	Facilitadoras

Guía de Observación

Nombre de la escuela: Instituto Nacional Reino de Suecia.

Grado: séptimo, octavo, noveno y décimo.

Objetivo de la observación:

- Distinguir los diversos cambios que presentan los adolescentes a lo largo de los talleres.
- Analizar el comportamiento y emociones que presentan los adolescentes

Indicadores	Si	No	Observaciones
Los adolescentes se mostraron inconformes con la temática.			
Los adolescentes muestran interés en participar en las actividades.			
Los adolescentes reconocieron y se familiarizaron con la temática.			
Los factores sociales intervienen en la conducta del adolescente al abordar la temática. (familia, escuela y comunidad)			
Expresaron los adolescentes emociones al abordar esta temática.			

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Anabel Castillo Garmendia con No de cedula 161-200865-00011 por este medio autorizo a estudiantes de V Año de Trabajo Social FAREM-ESTELÍ : Tania Itzayana Chavarría Flores carnet No (04629446), Carla Lisseth Olivas Ortega (13058410), Jessica Mariela Chavarría Cárdenas (14050083) a la realización de estudio de Tesis: *Condiciones psicosociales de adolescentes entre las edades de 14 a 17 años con pensamientos suicidas, del Instituto de secundaria Reino de Suecia el II semestre 2021, en la Ciudad de Estelí.* Se detalla a continuación aspectos centrales del estudio de investigación a trabajar con los estudiantes y la población autorizada como muestra:

Metodología

1. Talleres Vivenciales (sesiones grupales), con estudiantes entre las edades de 14 a 17 años del turno matutino y vespertino del Instituto Reino de Suecia a realizar en el mes de Noviembre Lluvia de ideas para conceptualizar, suicidio y pensamientos suicidas detallamos las siguientes estrategias.

- Lluvia de ideas para conceptualizar, suicidio y pensamientos suicidas.
- El espejo humano (comunicación asertiva, autoestima)
- Evaluación árbol aprendizajes

Reconozco que la información que se provea en el estudio de Tesis es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los fines académicos de este estudio sin mi consentimiento, cada una de las respuesta, fotos y audios serán codificadas, protegiendo y cuidando la información de los adolescentes.

Acepto y autorizo la participación de estudiantes y docentes propiciando un espacio a que se realice el estudio de tesis: *Condiciones psicosociales de adolescentes entre las edades de 14 a 17 años con pensamientos suicidas, del Instituto de secundaria Reino de Suecia el II semestre 2021, en la Ciudad de Estelí.*

Dado en la ciudad de Estelí a los 01 del mes de Noviembre del año 2021




Directora del Instituto Reyro de S. Cecilia
(Centro de Educación Secundaria)

Estudiantes Investigadoras

Firma

No. Carnet

Francis Stephanie Alvarado Flores

Trpluvancia

04629446

Carla Kisseth Olmos Ortega

Carla Olmos

13058410

Jessica Karlen Chavarria

JHCh

14050083

- **Coordinación con las autoridades educativas y consejerías escolares**



- **Talleres Vivenciales con adolescentes del Instituto Reyno de Suecia**



- **Aplicación de la técnica listado libre para identificar factores de riesgo y factores protectores**



- **Actividades para mejorar la comunicación asertiva entre los estudiantes, expresando sus emociones, sus intereses y sus disgustos.**



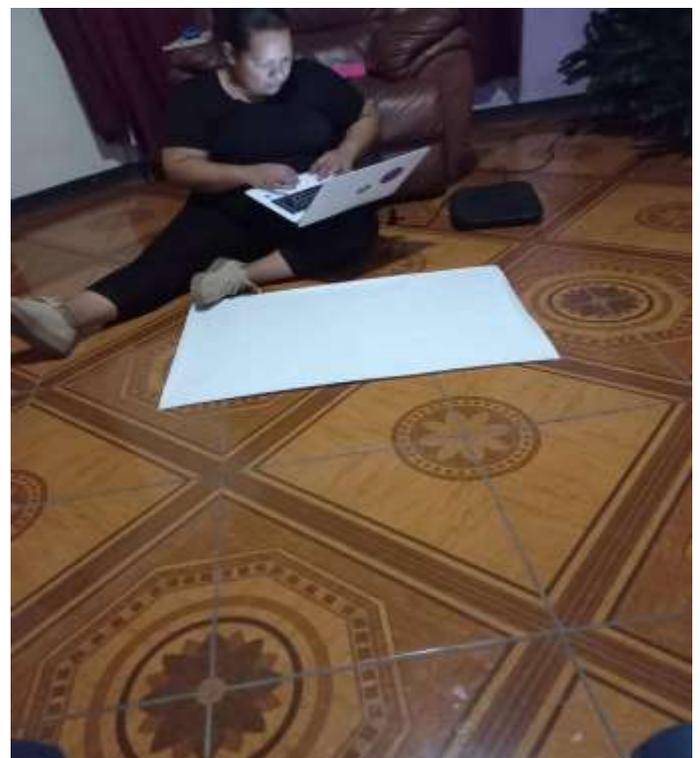
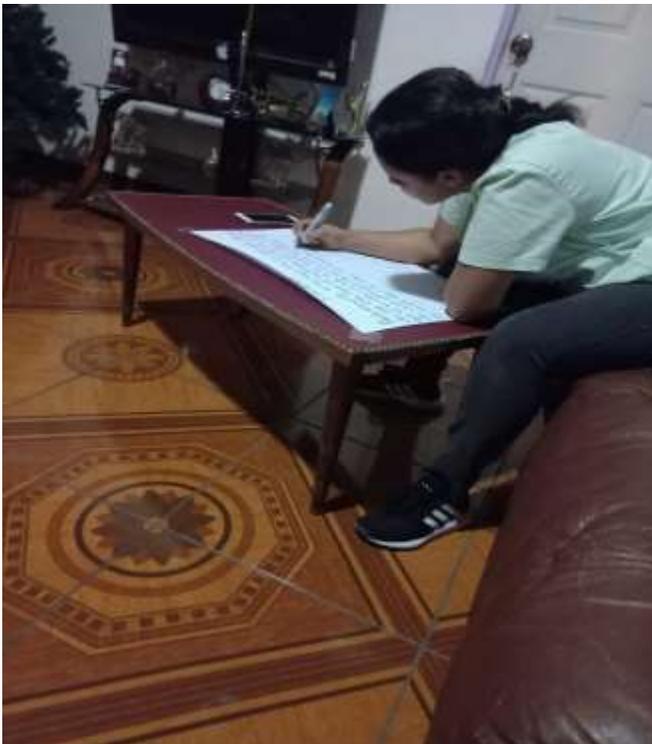
- Taller Vivencial con docentes del Instituto Nacional Reyno de Suecia



- Aplicación de entrevistas a docentes



- **Planificación de actividades, talleres vivenciales con adolescentes, elaboración de diseños metodológicos, calendarios de actividades y material a utilizar**



- **Calendario de Talleres Vivenciales con adolescentes de secundaria del Instituto Reyno de Suecia**



Noviembre 2021

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
1	2	3 7:00 am Sesión Grupal Octavo	4 7:00 am Sesión Grupal Octavo	5 7:00 am Sesión Grupal Octavo	6	7
8	9 8.00 am Sesión Grupal Noveno	10 7:00 am Sesión Grupal Séptimo	11 7:00 am Sesión Grupal Séptimo	12 7:00 am Sesión Grupal Séptimo	13	14
15 8.00 am Sesión Grupal Noveno	16 8.00 am Sesión Grupal Noveno	17 1.00 pm Sesión Grupal Decimo	18 1.00 pm Sesión Grupal Octavo	19 1.00 pm Sesión Grupal Octavo	20	21
22	23 1.00 pm Sesión Grupal Decimo	24 1.00 pm Sesión Grupal Decimo	25 1.00 pm Sesión Grupal Noveno	26 1.00 pm Sesión Grupal Decimo	27	28
29 1.00 pm Sesión Grupal Decimo	30 1.00 pm Sesión Grupal Decimo					

Guía de entrevista dirigida a adolescentes

Fecha:

Centro de estudio:

Sexo

¿Qué piensan del suicidio?

¿Escribe cinco palabras que relaciones con el suicidio?

¿Conoces a personas que ha tomado esta decisión? ¿Cuáles crees que son las causas?

¿Qué pueden hacer los adolescentes para sentirse mejor cuando están deprimidos?

¿Cómo puedes ayudar a un amigo o compañero que tenga este tipo de pensamientos?

Guía de entrevista dirigida a Docentes

Sexo

¿Qué piensan del suicidio?

¿Qué piensas de los adolescentes que toman esta decisión?

¿Dígame cinco palabras que relaciones con el suicidio?

¿Cuáles son los factores de riesgo en adolescentes con pensamientos suicidas?

¿Cómo podemos fortalecer el valor y el amor a la vida en los adolescentes en la escuela y en la familia?

¿Quiénes creen que son los responsables o culpables de esta problemática?

¿Cómo cree que se pueda abordar la problemática de pensamientos suicidas desde la escuela?

