

FAMILIA Y SALUD MENTAL

**LA INFLUENCIA DEL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN EL INTENTO DE
SUICIDIO EN LOS JÓVENES Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE
AMAGÁ.**

POR

**DEIBY ALEXANDER CUERVO LONDOÑO
MARTHA LUCIA GARCÍA ALZATE
BLANCA ARELLY PEREZ BUSTAMENTE
OLGA REGINA RESTREPO AMARILES**

ESPECIALIZACIÓN EN INTERVENCIÓN DE LOS PROCESOS FAMILIARES

ASESORES

MARÍA EUMELIA GALEANO MARÍN

EDISON FRANCISCO VIVEROS

**FUNDACIÓN UNIVESITARIA LUIS AMIGÓ
MEDELLÍN
NOVIEMBRE 10 DE 2010**

1. TABLA DE CONTENIDO

2. JUSTIFICACIÓN	4
3. PROBLEMATIZACIÓN	6
PREGUNTA PROBLEMATIZADORA.....	9
PREGUNTAS ORIENTADORAS	9
4. CONTEXTUALIZACIÓN	10
5. ANTECEDENTES	13
DELIMITACIÓN	17
OBJETIVO GENERAL	17
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17
6. REFERENTE CONCEPTUAL	18
EL INTENTO DE SUICIDIO DESDE LA SOLEDAD.....	18
DINÁMICA FAMILIAR	22
7. PRINCIPALES HALLAZGOS RELACIONADOS CON LA INFLUENCIA QUE TIENE EL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN EL INTENTO DE SUICIDIO EN LOS JÓVENES Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE AMAGÁ.	27
DEL TOTAL DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA.....	27
SENTIMIENTO DE SOLEDAD	29
DINAMICA FAMILIAR	33
INTENTO SUICIDA	38
8. METODOLOGIA IMPLEMENTADA.....	41
FASE DE EXPLORACIÓN.....	43
FASE DE FOCALIZACIÓN	43
FASE DE PROFUNDIZACIÓN.....	43

•	CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	44
9.	CONCLUSIÓN	46
10.	RECOMENDACIONES.....	49
11.	BIBLIOGRAFIA REFERENCIADA.....	50
	BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA	52
12.	ANEXOS.....	54

2. JUSTIFICACIÓN

La motivación de este ejercicio investigativo está centrado en comprender el intento de suicidio de los adolescentes y jóvenes del municipio de Amagá, pues en el sistema de vigilancia de Salud Pública (SIVIGILA), se registran los casos que atentan contra la salud pública nacional, casos como los suicidios en las diferentes localidades de nuestro país, donde Amagá registra un preocupante incremento en las cifras reportadas.

Para lograr el propósito de este ejercicio de investigación, nos centramos en el intento de suicidio, pues aún reconociendo la estructura de éste en las etapas de idea, intento y finalmente el suicidio, es necesario para lograr una devolución a la comunidad y al grupo de instituciones interesadas en el caso de intervención en los intentos de suicidio, fijar nuestro trabajo en el intento.

El municipio de Amagá reporta un incremento de las conductas de intento suicida ya que en el año 2008 se atendieron 20 casos y se reportó una consumación del intento y para el año 2009 los intentos de suicidio llegaron a 37 casos con tres suicidios. Lo anterior según lo registra el sistema de vigilancia epidemiológica (SIVIGILA).

Interesa dado el incremento de casos de intento de suicidio en esta municipalidad, desarrollar un estudio que nos permita comprender el aumento de casos y la relación de estos con el sentimiento de soledad de los adolescentes y jóvenes, pues la historia de atención de la ESE Hospital San Fernando de Amagá – Departamento de Psicología, da cuenta de un número de atenciones que sumadas son requeridas en su mayoría por adolescentes y jóvenes y dentro de este grupo,

son atenciones en cuya base se muestra el sentimiento de soledad y relaciones familiares como mayores detonantes de la conducta.

Nuestro ejercicio investigativo se realizó durante el primer y segundo semestre del año 2010, donde se trabajó específicamente con la población de adolescentes y jóvenes con intento de suicidio del municipio de Amagá, para ello utilizamos diferentes técnicas con la población sujeto de la investigación y con los profesionales que atienden la situación; en este sentido, este ejercicio busca beneficiar no sólo a las instituciones de orden municipal que intervienen en la problemática de intento de suicidio, sino también a quienes han manifestado este comportamiento, pues el resultado de este trabajo será entregado a quienes realizan las atenciones y con ello, según la necesidad manifiesta de las instituciones, se crearán programas y estrategias para la promoción, prevención e intervención de la conducta suicida en esta localidad.

3. PROBLEMATIZACIÓN

Desde el acercamiento previo realizado con las instituciones del municipio, esto es con la ESE Hospital San Fernando y con la Administración Municipal –Secretaría de Salud y Bienestar Social- se habla de un mayor número de casos de intento de suicidio que no son reportados de esta manera al sistema de vigilancia epidemiológica, ya que la atención en urgencias se da por causas diferentes, y es en la remisión a psicología donde se identifica el intento de suicidio y se inicia el proceso de atención por esta área.

Así entonces, la base de datos construida por esta IPS, registra para el año 2009 un número total de intentos de suicidios en el municipio de Amagá de 54 casos y no de 37 que es el registro del Sivigila, dentro de los cuales 25 de ellos son de atenciones a adolescentes y jóvenes que le permiten ver al profesional un comportamiento relacionado con el sentimiento de soledad de cada uno de ellos, y con las relaciones familiares observadas por el área psicológica que atiende los casos y les realizan el seguimiento respectivo; así, preocupados por tal situación, por el intento de suicidio en general, es decir sin discriminar el hecho que detona el intento de suicidio, deciden atender la problemática del intento de suicidio por medio de una acción institucional colectiva llamada grupo de intento de suicidio, donde dadas las atenciones individuales, se trabajan estrategias que buscan superar el hecho y generar nuevas posturas positivas sobre la visión de vida.

Con el incremento de los casos de intentos de suicidio en el municipio de Amagá, se han tratado de crear programas municipales que desarrollen estrategias de prevención y promoción, de intervención y mitigación y de superación de la acción, pero desafortunadamente, no se ha logrado una real articulación de las instituciones y esto ha producido una ausencia de programas para atender la

problemática en cuestión, sin embargo, aun sin programas, las instituciones continúan ejecutando acciones que dan cuenta de un empoderamiento de actores importantes para la atención de los intentos de suicidio, elemento importante pero no suficiente para lograr una disminución de casos.

Es válido resaltar que a la ausencia de programas para prevenir el intento de suicidio en adolescentes y jóvenes y al incremento de casos relacionados con el sentimiento de soledad se suma el hecho, según el Diagnóstico Situacional de Infancia y Adolescencia de Amagá 2008, que las formas de interacción cotidiana en el ámbito familiar dadas entre padre, madre o familiares que cohabitan con los niños, niñas y adolescentes, están teñidas por altos índices de maltrato e irrespeto; de coerción del libre pensamiento, expresión y opinión; ausencia o insuficiencia de afecto y amor, protección cuidado y acompañamiento y tiempo para la convivencia; devaluación de la vida, el nombre, la salud, la alimentación nutritiva, la educación, el juego y la recreación; degradación de la dignidad física y psicológica.

Como consecuencia vemos que las diferentes instituciones que atienden adolescentes, como las antes mencionadas e inclusive la familia misma, realizan esfuerzos por querer atender a dicha población pero sin que converjan sus acciones en una conciliación donde se unifiquen criterios para que todos en masa puedan apuntar a la verdadera solución del intento de suicidio en estos adolescentes y jóvenes.

Es también preocupante que desde el Diagnóstico Situacional de Infancia y Adolescencia de Amagá 2008 de la alcaldía municipal de ésta localidad, se encuentre un alto porcentaje de familias que presentan disfuncionalidad debido a deficiencias a nivel estructural, funcional o evolutivo, donde sus habitantes presentan baja escolaridad, precarias condiciones económicas, desnutrición, afectividad perturbada, cohesión desligada, límites difusos o rígidos y autoridad

permisiva. La comunicación en la familia es débil, prevalece el modelo culpador y/o recriminador, las palabras de afecto, comprensión y cariño son reemplazadas por palabras soeces y calificativos degradantes, silencios que terminan en golpes y castigos.

Según el estudio en mención, otro punto problematizador, es el que exista más de 5.600 familias de las cuales 1.900 tienen como cabeza de hogar a la mujer, lo que conlleva a que cada día niños, niñas y adolescentes se vean enfrentados a situaciones de soledad y abandono temporal, lo que los obliga a asumir conductas y responsabilidades de adultos que le impiden un buen desarrollo escolar y personal y los enfrenta a situaciones de abuso, explotación por parte de padres y/o cuidadores; esta situación es un factor de riesgo debido a que los niños, niñas y adolescentes deben asumir el rol de adultos para poder ayudar con las tareas del hogar, de la misma forma crecen sin el apoyo y orientación de sus padres.

Finalmente, es válido destacar que desde el acercamiento previo realizado al departamento de psicología de la Empresa Social del Estado (ESE) Hospital San Fernando del Municipio de Amagá en su aporte para la matriz Totoya (todos y todas por sus derechos ya) 2009 – primer trimestre de 2010 resalta que las formas de interacción cotidiana en el ámbito familiar, dadas entre padre, madre o familiares que cohabitan con los niños, niñas y adolescentes, están teñidas por altos índices de maltrato e irrespeto; de coerción de libre pensamiento, expresión y opinión; ausencia o insuficiencia de afecto y amor, protección, cuidado y acompañamiento y tiempo para la convivencia; de evaluación de la vida, la salud, la alimentación nutritiva, la educación, el juego y la regresión; la degradación de la dignidad física y psicológica.

PREGUNTA PROBLEMATIZADORA

¿Qué influencia tiene el sentimiento de soledad en el intento de suicidio de los adolescentes y jóvenes del municipio de Amagá?

PREGUNTAS ORIENTADORAS

¿Qué relación tiene la familia con el intento de suicidio de los adolescentes y jóvenes del municipio de Amagá?

¿Cómo participa la familia en la cotidianidad de los adolescentes y jóvenes del municipio de Amagá?

¿Cómo influye la soledad en el intento suicida de los adolescentes y jóvenes del municipio de Amagá?

4. CONTEXTUALIZACIÓN

El municipio de Amagá está ubicado a un lado de la vía Troncal del Café, la cual une el Suroeste con Medellín y otros departamentos, pertenece a la zona suroeste del Departamento de Antioquia; limita al norte con Angelópolis, al sur con Fredonia y Venecia, al oriente con Caldas y al occidente con Titiribí.

La superficie del Municipio comprende 84 km². La cercanía que tiene el Municipio con el Área Metropolitana a través de la troncal del café, le ofrece unas buenas ventajas de localización para el asentamiento de actividades económicas, tanto para el área urbana como para la rural.

El área urbana de la cabecera municipal se encuentra ubicada en la zona central del territorio, su estructura urbana se ha conformado sobre un costado de la vía troncal del café, lo que ha ofrecido oportunidades de desarrollo frente a otros municipios; su perímetro urbano está cruzado por las quebradas la Potrera, el zacatín, la Ceibala y La San Pedro, las cuales son contaminadas en su recorrido ambientalmente causando efectos nocivos sobre la población.

En cuanto a recursos forestales presenta buenas zonas de bosque natural y una indiscutida riqueza a nivel minero cuyo producto es el carbón, con una ponderable producción, siendo este una de las principales actividades laborales de la población, sobre saliendo como elemento económico dominante en el municipio.

La actividad de explotación del carbón en su mayoría es un oficio artesanal, rudimentario y de alto riesgo. Son pocas las empresas o grupos organizados y en muchos de los casos, se constituye en un trabajo de familia y para el sostenimiento del hogar.

El factor más predominante en la minería de Amagá como en toda la cuenca es la ilegalidad de las minas, pues ejercen su actividad sin estar debidamente autorizadas.

La reserva de arcilla en Amagá, se localizan básicamente en la misma zona carbonífera y gracias a ello podemos combinar la explotación de estos dos recursos para la fabricación de tejas y ladrillos, actividad industrial que representa una fuente importante en la generación de empleos y que se constituye en otro renglón de nuestra economía.

La producción agropecuaria es diversificada como el cultivo de café, plátano, yuca, caña de azúcar, panela y frutas (naranja y mango), este proceso tiene una gran importancia e incidencia en el desarrollo económico y social en el Municipio de Amagá teniendo en cuenta que son una de las principales fuentes generadoras de ingresos en el sector rural del municipio.

El Municipio de Amagá presenta unas características sociales y culturales un poco transición, por estar ubicada relativamente cerca de la ciudad de Medellín; siendo hasta cierto punto contra productiva, puesto que se genera una serie de transformaciones económicas, sociales y culturales que interfieren de manera drástica sobre la dinámica cotidiana municipal, la forma de vida de los amagacitas, está muy influenciada de la moda y cultura de personas de la ciudad de Medellín.

La crisis generalizada que vive el país en el ámbito político, económico y social afecta a todos los habitantes del municipio, disminuyendo su calidad de vida y aumentando sus factores de riesgo para su salud física y mental, dado los altos índices de violencia, desempleo, desnutrición, desintegración familiar y madre solterísimo. Se observan comportamientos y prácticas de la población que se constituyen en factores de riesgo considerables para el establecimiento de vida saludable: consumo de alcohol, tabaquismo y sustancias psicoactivas, expendio

de sustancias psicoactivas, negligencia, abandono, paternidad irresponsable, madres cabeza de familia, niños y niñas al cuidado de menores, ejercicio inadecuado de la sexualidad, violencia intrafamiliar física y verbal, necesidades básicas insatisfechas y altos índices de pobreza.

La estructura psicosocial del joven amagacita, se caracteriza por presentar una tendencia hacia una baja autoestima, alta vulnerabilidad hacia la presión de grupo y ausencia de un proyecto de vida. Los cambios de la estructura y descomposición familiar, así como la ausencia de lazos afectivos, son aspectos importantes a tener en cuenta, puesto que es la familia donde se adquieren los valores personales y sociales para afrontar situaciones que surgen en los diferentes momentos de la vida. Lo anterior, según el diagnóstico situacional de infancia y adolescencia Amagá 2008.

Centros poblados: Camilo C, Minas.

Veredas: Pueblito de San José, Pueblito de los Bolívars, Pueblito de los Sánchez, Gualmaral, Nechí, La Delgadita, Yarumal, El Morro, Maní del Cardal, Maní de las Mangas, Nicanor Restrepo, La Gualí, La Ferrería, Travesías, Naranjitos, Malabrigo, Pasonivel, Piedecuesta y el Cedro.

5. ANTECEDENTES

Dentro del rastreo realizado por el equipo de investigación, se encuentra un trabajo relacionado con la temática, titulado “Conceptos básicos sobre el comportamiento suicida y su relación con la familia”, Astrid Ximena García álzate y otros. Universidad de Antioquia 2008. En este trabajo se destaca su objetivo y sus precedentes anotados así:

En este trabajo se encontró que hicieron una descripción de los hallazgos encontrados en diferentes estudios sobre ideación suicida, intento suicida y suicidio en niños y adolescentes, asociados a la dinámica familiar en el contexto internacional, nacional y local entre los años (1997-2007).

Los estudios que se revisaron fueron nueve investigaciones internacionales, seis estudios nacionales y dos estudios locales efectuados en Medellín, de donde se extraen las siguientes conclusiones, que son compartidas por el equipo investigador dado el contenido de las misma y el resultado del estudio de investigación realizado en el municipio de Amagá:

1. La prevalencia de ideación suicida en niños y jóvenes presenta un progresivo incremento en el tiempo, acercándose a tasas que algunos consideran propias de una epidemia.
2. En Colombia y Antioquia la situación es preocupante: investigaciones recientes muestran tasas de prevalencia anual de ideación cercanas al 40% y de intento de suicidio al 20%.
3. El subregistro se convierte en un problema inmediato a tratar.
4. Es necesario capacitar al personal de salud para intervenir eficazmente esta problemática.
5. Es necesario fortalecer procesos formativos para la intervención del fenómeno en la escuela.
6. La inclusión de la familia en los procesos preventivos es un elemento imprescindible en la prevención del fenómeno.

7. Se requiere la formulación de estrategias conceptuales e interventivas que complementen los abordajes tradicionales.

Es válido anotar que de esta misma investigación, se asumen los emergentes propios de los adolescentes y jóvenes con intento de suicidio, encontrándose allí los siguientes resultados:

1. Disminución de rendimiento en actividades académicas o deportivas si se lo compara con el rendimiento previo.
2. Incremento en el silencio en clase, poca participación e involucramiento en actividades cotidianas
3. Descuido personal
4. Deja de asistir a la iglesia, al grupo juvenil, deja de reunirse o salir con los compañeros los fines de semana
5. Permanece muy solo en los recreos o espacios libres durante el día.
6. Busca espacios apartados en los que no se vea comprometido en las relaciones
7. Comienza a vender o regalar objetos significativos para el
8. Expresa abiertamente el sinsentido de la vida o, aun más, el deseo de morir_ No necesariamente ligado a depresión.

Esta investigación fue un apoyo importante para nuestro estudio debido a que esta muy ligado a las temáticas del que estamos trabajando. (Suicidio, familia, soledad).

En estas investigaciones dan cuenta como las variables de comunicación y afectividad en su entorno familiar sumado a los problemas afectivos del núcleo familiar suelen ser causantes del comportamiento suicida.

En otro de estos estudios que revisaron en la investigación antes mencionada dan cuenta como tres de las variables de la dinámica familiar como son la comunicación, la afectividad y la autoridad son muy importantes en y si no se

cuenta con una comunicación clara y directa al mismo tiempo que se presentan riñas constantes estos factores pueden ser detonantes de la conducta suicida.

En la investigación realizada por Brígida Montoya y Germán Vieco, sobre: “La caracterización del suicidio en Medellín en 1998”, señalan que las manifestaciones emocionales como afecto, amor, pena y rabia, aumentan el riesgo de la conducta suicida en los adolescentes.

En la monografía de Ángela María Ramírez, realizada en el año 2001, en Medellín, sobre: “El Suicidio: una salida a los conflictos yoicos”, expresa que en las personas que presentaron intento de suicidio, se logró detectar como causal y motivador de la ideación suicida; el alto grado de influencia negativa del medio, en especial de la familia de origen presentando grandes dificultades de interacción, en varios de los casos se evidencia como las carencias afectivas, aumentan el índice del intento suicida como una forma de solucionar sus conflictos.

En otro estudio titulado Actitud y Sentimiento de Soledad en un grupo de adolescentes universitarios de Lima Perú, Cuny 2.001. Universidad de Lima, cuya finalidad es la de explorar el sentimiento de soledad y la actitud ante la soledad, se destacan los resultados obtenidos; el instrumento utilizado fue: Louvaing Loneliness Scale for Children and Adolescents (LLCA)

Resultados: lo más destacable que encontraron en la investigación fue que los adolescentes muestran aversión a la soledad en especial las mujeres.

Análisis de conglomerados de las variables estudiadas de las variables estudiadas.		
	GRUPO 1	GRUPO 2
Soledad en relación con los padres	19.42	23.56

Soledad en relación con los amigos	19.35	33.16
Aversión a la soledad	29.58	31.86
Afinidad con la soledad	32.38	21.34

Otro de los estudios realizados y que responde a una de las categorías de nuestro estudio, titulado **La soledad como fenómeno psicológico: Un análisis conceptual** (México) María Montero y López Lena, Juan José Sánchez-Sosa. Publicado en la revista *Salud Mental*, Vol. 24, No. 1, febrero 2001.

Se conocen algunos de los componentes psicológicos vinculados con la experiencia de la soledad. Se describen seis esquemas conceptuales que intentan explicar la soledad, identificando sus alcances y limitaciones tanto teóricas como metodológicas.

Otro elemento a tener en cuenta, es la investigación realizada por la Fundación Universitaria Luis Amigó (Funlam), y apoyada por la Universidad San Buenaventura (USB) y Colciencias, cuyo objetivo era abordarlo desde una perspectiva psicopatologizante, lo cual limita la intervención del mismo a profesionales clínicos del área de la psiquiatría. El interaccionismo simbólico permite construir una visión psicosocial de las dinámicas vinculares, familiares, escolares y comunitarias que intervienen en este fenómeno, con base en lo cual se puede aportar a nuestros estudiantes de psicología, desarrollo familiar y educación, a los directivos, orientadores, educadores y padres herramientas para su comprensión, prevención e intervención. Por ello su objetivo general era el de aportar a profesionales y estudiantes de las ciencias de la salud, sociales y de la educación una visión psicosocial del fenómeno del suicidio en niños y adolescentes, y herramientas de prevención e intervención de dicho fenómeno; se

aclara que con anterioridad, este ejercicio investigativo destacó sus conclusiones y elementos emergentes.

DELIMITACIÓN

Este ejercicio se desarrolla con base en el número de intentos de suicidio presentados por jóvenes y adolescentes, el rango de edad oscila entre 12 y 25 años del municipio de Amagá durante el año 2009.

OBJETIVO GENERAL

Establecer la relación entre el sentimiento de soledad y el intento de suicidio en los adolescentes y jóvenes del Municipio de Amagá.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Caracterizar la relación familiar de los adolescentes y jóvenes con intento de suicidio.

Conocer la dinámica familiar y su influencia en el intento de suicidio en los adolescentes y jóvenes del Municipio de Amagá.

6. REFERENTE CONCEPTUAL

EL INTENTO DE SUICIDIO DESDE LA SOLEDAD

Sin lugar a dudas este concepto de muerte comienza a organizarse en etapas tempranas del desarrollo humano y está condicionada por experiencias personales únicas vinculadas con contextos sociales y culturales próximos y específicos.

El concepto de la muerte ajena se construye en momentos tempranos del desarrollo. El niño elabora y reconoce primero el concepto referido a “otro” que ha muerto otorgándole al hecho significaciones diversas.

Pareciera que la primera significación se vincula con la idea de ausencia. Esta noción tiene un marco de la referencia básicamente perceptivo. La usencia implica la no presencia en el campo visual sin lograr diferenciar entre nociones temporales y espaciales.

Otra acepción tiene como referencia la noción de abandono, de ser dejado por otros. La desaparición de otra persona del campo perceptivo destruye la sensación de seguridad y compañía. La sensación de abandono y los sentimientos de ansiedad se conjugan de manera simultánea y diversa.

También se alude a los sentimientos de separación. El sujeto se siente aislado de contactos físicos concretos con la persona que ha muerto lo que muchas veces puede originar sensaciones personales de que el otro no está en lugar alguno (referencia espacial).

La experiencia de separación infantil carece de límites y debida a la forma egocéntrica en que el niño organiza sus experiencias, puede decirse que viven

en función de la llamada “hora local”; es imposible la modulación de la experiencia en términos de expectativas futuras.

También se verifica en etapas tempranas del desarrollo evolutivo de imposibilidad de poder incluir el cambio (la no existencia del otro) en los esquemas habituales de comportamiento. La experiencia de la muerte de un ser próximo, en relación con las nociones infantiles acerca de la secuencias temporales, puede originar reacciones de pánico así como actitudes de espera permanente. Es muy difícil la construcción de la noción de “nunca más en mi espacio y tiempo vitales”. Este tipo de planteamientos tiene mucho que ver con ciertas recomendaciones acerca de la presencia concreta de niños en escenas de velorio y entierro de seres queridos dado que le ofrecen algunos referentes concretos para la comprensión de las ausencias.

Otro aspecto importante es el no logro de respuestas que sí se obtenían antes de la muerte ocurrida. Esa ausencia de respuestas surge en el marco de un contexto interactivo.

Las distintas experiencias con el mundo natural y cultural así como los cambios madurativos posibilitan que los niños puedan comprender que obtener respuestas es una característica del mundo animado; debido a ello se genera una des confirmación de expectativas cuando aquellas no llegan.

Los rituales que acompañan las escenas de la muerte tienen mucho que ver con esta posibilidad de ligación en términos de vínculos concretos, de estar presente, poder tocar, escuchar, mirar.

La construcción de la idea acerca de la muerte propia es más difícil de lograr pues supone acceder a la conformación de diversos conceptos relacionados con esa noción:

- a) Soy una persona con existencia personal.
- b) Pertenezco a una clase de sujetos que son mortales.
- c) Por deducción lógica puedo concluir que mi propia muerte es una certeza.
- d) Existen diversas causas que pueden provocar la muerte.
- e) Pueden evitarse algunas de esas causas, pero no todas.
- f) La muerte se relaciona con un suceso futuro. El futuro hace referencia al tiempo que aún no he vivido.
- g) No sé en qué momento de ese futuro se va a producir mi muerte. Tanto la forma como el momento son inciertos.
- h) La muerte es un suceso final, implica el fin de mi vida aquí. Nunca más voy a pensar, a hacer algo con mis amigos.
- i) La muerte es una separación última y definitiva de este mundo real y concreto.

Para poder construir esta noción sobre la muerte propia son necesarias ciertas adquisiciones psicológicas previas que la posibiliten: el auto concepto, operaciones de razonamiento lógico, concepciones acerca de probabilidad, necesidad y causalidad, nociones temporales (físicas y psicológicas), ideas sobre finalidad y separación, el concepto “negación de la vida”.

En este sentido la negación de la vida es la afirmación de que con esta decisión lo que tanto duele y me lleva al thanatos terminando con el sufrimiento. Por ello, nadie puede sorprenderse de que en la actualidad se trate cada vez con mayor frecuencia el problema de la agresión: tenemos guerras detrás de nosotros, vivimos guerras en el presente, y tenemos ante la perspectiva de una guerra atómica para la cual se están armando todas las grandes potencias. Al mismo tiempo los hombres se sienten impotentes para cambiar en algo esa situación. Ven que los gobiernos, pese a toda la sabiduría y la buena voluntad, aún no han logrado reducir el ritmo de la carrera atómica o estabilizarla. Y entonces resulta comprensible que los hombres quieran saber, por un lado, de dónde viene la agresión, y por otro lado se muestren proclives a aceptar teorías que afirman que

la agresión no es algo que produzcan los hombres mismos ni que tenga su base en las condiciones sociales, sino que nace de la naturaleza misma del hombre. Y justamente ésta es la posición que se hizo muy popular a raíz de un libro de Konrad Lorenz, aparecido hace algunos años. *El pretendido mal – La historia natural de la agresión*. Afirma Lorenz que: “la agresión la produce en forma continua y espontánea el hombre en su cerebro, y que es herencia de nuestros antepasados animales y su monto va aumentando sin cesar sino se le abre una válvula de salida”. Lorenz, (1971), pag. 72

Si se le da una oportunidad, se proyecta al exterior, pero si las oportunidades son muy escasas o no existen, la agresión acumulada termina por producir un estallido. El hombre no puede dejar de cometer después de un cierto tiempo actos agresivos, porque en él se va acumulando la energía agresiva. Esta teoría podría denominarse “hidráulica”: Cuanto más aumenta la presión tanto mayor es la probabilidad de que el agua o el vapor terminen estallando.

El impulso a la destrucción o mejor dicho el instinto de muerte, se expresa dirigiéndose hacia afuera y entonces se manifiesta como destructividad, o hacia adentro, y entonces aparece como una fuerza autodestructiva, que lleva a la enfermedad, al suicidio, o mezclada con impulsos sexuales, al masoquismo. El impulso de muerte es algo innato en el hombre; no está condicionado por las circunstancias, no hay nada que lo produzca, sino que al hombre sólo le cabe propiamente elegir entre dirigir ese instinto de aniquilación y muerte contra sí mismo o contra otros. Y con esto debe enfrentar una elección realmente trágica.

Estas teorías dan una explicación que nos engaña respecto de la posibilidad de hacer algo. Lo que nos pide es una adecuada resignación: ¡pero si todos estos peligros y todas estas agresiones son precisamente innatas en el hombre! ¿Qué puede hacer entonces el hombre contra su propia naturaleza?

DINÁMICA FAMILIAR

De otra parte y con el fin que propone este trabajo investigativo, son muchos los elementos que detonan en los adolescentes y jóvenes la idea suicida y la materialización de ésta, es así como el ámbito familiar puede potenciar, a su vez, el sentimiento de soledad del joven cuando la casa se queda vacía, cuando los progenitores se separan o cuando se dan cambios como un traslado domiciliario; también, algunos aluden a la falta de diálogo o a fuertes enfrentamientos con los padres, que tensan la comunicación entre las partes; es válido anotar que el contexto cultural en el que se encuentra el joven o adolescente incita a tomar decisiones de autoagresión o auto destrucción, máxime en este caso donde desde la cultura minera se vive con la idea latente y peligro eminente de muerte en el socavón de las minas.

Teniendo en cuenta que los participantes de este ejercicio de investigación son los adolescentes y jóvenes del municipio de Amagá, se hace necesario definir estos conceptos para tener mejor claridad sobre este ciclo vital.

La adolescencia entonces, es definida como una etapa de la vida entre la niñez y la adultez, que se inicia por los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana de 10 a 14 años, y la adolescencia tardía de 15 a 19 años.

La adolescencia, con independencia de las influencias sociales, culturales y étnicas, se caracteriza por eventos universales entre los que se destacan:

- El crecimiento corporal evidenciable en el aumento de peso, estatura y los cambios en las formas y dimensiones corporales.
- El aumento de la masa muscular y de la fuerza muscular, más marcada en el varón, acompañado de un incremento de la capacidad de transportación de oxígeno, de los mecanismos amortiguadores de la sangre capaces de neutralizar de manera más eficiente los productos químicos derivados de la actividad muscular.
- Incremento y maduración de los pulmones y el corazón, con un mayor rendimiento y recuperación más rápida frente al ejercicio físico.
- Incremento de la velocidad de crecimiento, los cambios en las formas y dimensiones corporales, los procesos endocrino metabólicos y la correspondiente maduración, no siempre ocurren de forma armónica, por lo que es común que presenten torpeza motora e incoordinación, fatiga fácil, trastornos del sueño, los que pueden generar trastornos emocionales y conductuales transitorios.
- Desarrollo y maduración sexual, con la aparición de las características sexuales secundarias 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 estarán presentes durante esta etapa de la vida y que pueden resumirse de la siguiente manera:
 - Búsqueda de sí mismo y de su identidad.
 - Necesidad de independencia.
 - Tendencia grupal.
 - Evolución del pensamiento concreto al abstracto.
 - Manifestaciones y conductas sexuales con desarrollo de la identidad sexual.
 - Relaciones conflictivas con los padres que fluctúan entre la dependencia y la necesidad de separación de los mismos.
 - Actividad social reivindicativa, tornándose más analíticos, con pensamientos simbólicos, en los que formulan sus propias hipótesis y llegan a conclusiones propias.

- Eligen una ocupación para la que necesitarán adiestramiento y capacitación para llevarla a la práctica.
- Necesidad de asumir un nuevo rol social como partícipe de una cultura o subcultura específica.

Para hablar de joven es prudente conocer lo que la OMS menciona de este grupo poblacional; son personas entre 21 y 24 años de edad y corresponde con la consolidación del rol social. En cuanto a la Ley 27.802 del 28 de julio de 2002 del Consejo Nacional de la Juventud se considera joven a la etapa del ser humano donde se inicia la madurez física, psicológica y social con una valoración y reconocimiento; con un modo de pensar, sentir y actuar; con una propia expresión de vida, valores y creencias, base de la definitiva construcción de su identidad y personalidad hacia un proyecto de vida.

El pensamiento de los jóvenes en estos tiempos puede verse muy simple, cada vez se está más y más interesados en poseer cosas materiales que en general no necesitan, se diría que los jóvenes de hoy en día no se divierten si no se van a bailar, si no chatean, si no tienen dinero.

Ya no se le da mucha importancia a cosas simples de la vida, podría creerse que el pensamiento de los jóvenes es muy superficial en general, el dinero y el sexo principalmente es lo que rige más sus vidas.

Sin que lo anterior deje de ser una realidad también es muy cierto que en la actualidad existen muchas organizaciones de jóvenes en las que ellos son tanto los gestores como los beneficiarios, estos están mostrándose cada vez más activos e interesados en presentar propuestas para el Desarrollo Social.

La juventud trae un cúmulo nuevo de importantes tareas del desarrollo. A diferencia de Piter Pan, no podemos dejar de crecer

y ser niño o niña para el resto de la vida, la juventud también nos exhorta a tomar decisiones importantes sobre la vida (Lefrancois 1999) pág. 360

La juventud se caracteriza según Erikson por la posibilidad de establecer intimidad psicológica y sexual con los otros. De no lograrse este resultado, la otra alternativa es el sentimiento de aislamiento y soledad. Por lo tanto, la juventud se caracteriza por ser una etapa de afianzamiento de las principales adquisiciones logradas, en períodos anteriores y en especial en la adolescencia, consolidación que se produce en consonancia con la tarea principal que debe enfrentar el joven; la de auto determinarse en las diferentes esferas de su vida, dentro de sus sistemas de actividad y comunicación.

Así entonces, surge la concepción del mundo, como neoformación en esta edad, que es resultado, por una parte, de las necesidades de independencia y autoafirmación desencadenadas en la adolescencia y que dan paso en este período a una fuerte necesidad de autodeterminación y por otra, de la consolidación del pensamiento conceptual teórico. Esta formación, llamada concepción del mundo, permite al joven estructurar a través de planes, objetivos, metas y de las estrategias correspondientes para su consecución, el sentido de la vida o proyecto de vida como la elección de la futura profesión o el desempeño de una determinada actividad laboral.

Así mismo, es pertinente tener en cuenta que la adolescencia es una etapa especialmente vulnerable para experimentar sentimientos de soledad, desesperanza, fracaso, relaciones interpersonales deficientes, aislamiento; todos estos son factores significativos que afectan la salud y la calidad de vida, por ello bien lo dice Miguel de Zubiría (2007) el apoyo emocional del adolescente debe ser fundamentalmente la familia, cuando este no es adecuado en ocasiones pueden llevar a encontrar como única salida el suicidio.

Karnick afirma que la soledad es un problema que ha sido sistemáticamente negado como un trastorno que requiere atención seria, tal vez porque quienes lo sufren no siempre admiten que puede ser la raíz de otros problemas, o porque no se ve como una entidad separada. Carvajal. (2009).pág. 283

Numerosos estudios sobre adolescentes que intentaron quitarse la vida, han encontrado que este comportamiento autodestructivo se halla fuertemente asociado a tendencia a aislamiento social y a la experiencia subjetiva de soledad, como así también, a baja autoestima Blumenthal y kupfer, (1990). Pág. 164

7. PRINCIPALES HALLAZGOS RELACIONADOS CON LA INFLUENCIA QUE TIENE EL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN EL INTENTO DE SUICIDIO EN LOS JÓVENES Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE AMAGÁ.

DEL TOTAL DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA

El total de la población (adolescentes y jóvenes) que presentaron intento de suicidio en el año 2009 son 25 en total. Dentro de este número se encuentra que de los 25 casos reportados 13 de ellos son mujeres y 12 son hombres. Los casos para el estudio responde a un número de 15 personas, de los cuales 12 de ellos pertenecen al género femenino y 3 al masculino; entendiéndose con esto que un alto número de mujeres adolescentes y jóvenes intentaron suicidarse en el año inmediatamente anterior, se observa que tanto hombres como mujeres adolescentes y jóvenes encuentran que para solucionar sus problemas lo hacen con la idea del thanatos como elemento para la resolución de conflictos.

Otro punto que debe destacarse es el alto número adolescentes que incrementaron los casos de suicidio en el Municipio de Amagá, sin decir con ello que no sea importante el número de jóvenes mayores de 18 años que fueron atendidos por esta misma razón en el hospital de la localidad. De lo anterior se puede hacer mención al libro “No Quiero Crecer” de la escritora Pilar Sordo.

Es en la adolescencia donde se busca estos grandes sueños; averiguar qué es lo que yo siento, quiero o puedo aportar a esta sociedad a lo largo de la vida. Dónde me veo sonreír durante ocho horas diarias y no estar con mala cara trabajando en cosas que no me gustan o que no me llenan el alma. Por eso, planteo la búsqueda de sueños y no de carreras. Sordo. (2010) pag.154,

Es válido cuestionarnos sobre la realidad de los jóvenes y adolescentes en el Municipio de Amagá pues es necesario saber si esta realidad les invita a soñar con su futuro anudado a la idea de estar en él.

Por el número de adolescentes y jóvenes que al momento de diligenciar el instrumento se identifica como estudiantes, comprendemos que solo 2 de éstos estén vinculados a una labor u oficio, con ello tendríamos que dar vuelta de nuevo al comentario de la escritora Sordo, respecto de si estos dos jóvenes, que para el caso son mayores de edad, realizan su sueño o están comprometidos con la idea de alcanzarlos o si contrario a ello, la necesidad de emplearse por cualquier razón, surge más de la escases de opciones para mantenerse en su cotidianidad o por la presión familiar de llevar sustento para su casa y así solventar su manutención y la de los demás miembros.

De la lectura realizada a las diferentes tipologías familiares de las que forman parte adolescentes y jóvenes que diligenciaron la encuesta se observa que la mayoría de ellos pertenecen a familias nucleares o mono parentales, se observa que paradójicamente son familias con un número de integrantes menor que muchas de las otras tipologías familiares, pero a las que se les dificulta en un mayor grado la convivencia, como lo afirma Sordo (2010). Pág. 29

Otro punto relevante es cómo ésta generación se ha ido separando de los vínculos familiares, sobre todo de los abuelos, de los más viejos. A los padres les toca verlos más seguido, a pesar de que tampoco hay mucho contactos con ellos porque no se sientan a la mesa o porque no comparten espacios en común. Cada vez se conversa menos en la familia, con la excusa de que tenemos poco tiempo; pero yo creo que no es tan cierto. La verdadera razón es que tenemos otras prioridades.

SENTIMIENTO DE SOLEDAD

De los hallazgos encontrados dentro de la estructura que presenta el instrumento aplicado para la recolección de la información, encontramos una primera categoría que hace referencia al sentimiento de soledad, allí se observa que ninguno de los adolescentes y jóvenes tienen por respuesta a la pregunta, ¿Se ha sentido solo? la opción pocas veces, es decir que todos han experimentado un sentimiento de soledad, teniendo en cuenta que la respuesta con frecuencia supera el 50%, sustentando tal elección con respuestas como la que a continuación se transcribe:

“Siento que a veces creen que no estoy ahí y que no necesito nada, que con el hecho de tener todo lo material no necesito nada mas (cariño y comprensión)”.

Esta respuesta da cuenta de los espacios vacíos que viven los adolescentes y jóvenes del Municipio de Amagá con intento de suicidio y que en todo caso es coherente con el contenido del diagnóstico de infancia y adolescencia 2008 al concebir figuras paternas ausentes por la necesidad de provisión a la familia, con deseos para con sus hijos de querer entaparles el mundo pero con total ausencia de su presencia, desdibujando su figura al interior del grupo familiar y por ende reflejados al exterior en sus grupos de pares.

Es válido también conocer las circunstancias en las que estos adolescentes y jóvenes experimentan el sentimiento de soledad, así una de estas respuestas es:

“Cuando tengo muchos problemas o cuando me siento insegura de mi misma”.

Lo anterior es coherente con el sentimiento de soledad que les genera inseguridad y falta de elementos para la resolución de conflictos, dando como resultado el aislamiento del grupo familiar y de cualquiera otro en el que pudieran relacionarse o pertenecer; y como se menciona en el libro Psicología Juvenil del doctor

Armando Serradell Cabra y otros, que dice “De todas formas el ambiente externo no es suficiente porque el adolescente necesita desarrollar la confianza en sí mismo y estar seguro de su propio valor. Si no lo está seguramente la timidez le impedirá establecer relaciones personales. La aceptación por el grupo, tanto social como escolar, es de vital importancia para el adolescente. Si se siente rechazado, experimentará una tremenda frustración, lo que resulta muy grave en esta etapa delicada de la vida”. Serradell. Pág. 20

Continuando con el orden de las preguntas del instrumento aplicado, la siguiente cuestiona si el adolescente o joven se ha sentido excluido u olvidado por los demás. Para esta la respuesta que se obtiene resulta de la elección equitativa de las opciones a escoger, entonces es válido resaltar que los adolescentes y jóvenes se han sentido excluid@s u olvidad@s por los demás, sentimiento que no es del agrado de las personas que atraviesan por este ciclo vital, tal como lo afirma Antonio Carlos Hualde en su libro Psicología del Joven, en él expresa que “Esta situación no es exclusiva de la adolescencia. “El joven se siente mal de estar solo o de vivir con personas distanciadas de su edad; busca la compañía de jóvenes como él. Tiende a formar su propio “grupo”, que tiene además la ventaja de darle la oportunidad de experiencias y de contribuir a la preparación deseada por él. Su grupo le ofrece además una especie de teatro en el cual puede desarrollar el papel de sí mismo, relativamente libre de las inhibiciones y de los principios del mundo adulto. Por estas razones, no es motivo de asombro que el grupo de compañeros sea tan importante para un joven, y que la falta de una condición satisfactoria dentro de él, frecuentemente constituya una experiencia traumática, o por lo menos de frustración. Dentro de la situación de grupo, el joven puede tener un sentimiento de poder, de pertenencia y de seguridad, puede tomar decisiones en colaboración con sus compañeros, decisiones que nunca tomará solo. Es una tendencia generalizada siempre que las personas ven un problema común que no puede solucionarse individualmente. De ahí que los jóvenes tiendan a formar grupos especialmente durante períodos problemáticos,

donde el esfuerzo común puede proporcionarle solución o mejoría”. Hualde (1985)

Pág. 147

Si bien es cierto que el grupo valida la condición personal del adolescente o joven no es menos cierto que su influencia dentro de este pueda impulsarlo a realizar actos que puedan lesionarlo, y aún cuando el poder que obtiene del grupo le permita asumir una condición de seguridad que le satisfaga, este mismo poder a él entregado puede impulsarlo, dada su inestabilidad y siempre frecuente búsqueda de apoyo, a transgredir elementos morales y convicciones formadas al interior del grupo familiar, desconociendo con ello la voluntad de este grupo primario.

A la siguiente pregunta, ¿La gente está a mí alrededor pero no la siento conmigo? Se resalta que la mayoría de los encuestados responden que con frecuencia han experimentado esta situación y de esto se desprende que desde el grupo familiar no encuentran la suficiente confianza para enfrentarse a la sociedad que espera por ellos y obviamente al sustituir esta función a otros grupos, esta falta de seguridad los llevará a sentirse solos. Esta falta de identidad impide establecer relaciones de amistad y de pareja que en consecuencia los marcará como personas aisladas aún cuando sientan la presencia de otras personas a su alrededor, para el caso concreto, cuando decimos que ocho personas de las que se les aplicó la encuesta, marcan la opción con frecuencia y otros seis lo hacen en algunas veces, se entiende que este tipo de soledad va más allá de escuchar, ver o saber que hay otras personas que comparten el lugar donde normalmente se encuentran los encuestados, pasa por encima de un contacto verbal o físico y se ubica en un lugar que desde el interior del adolescente o joven se encuentra vacío.

La última pregunta de la primera parte de la categoría de sentimiento de soledad indaga sobre ¿Puedo encontrar compañía cuando lo necesito? Da cuenta de la falta de apoyo para los jóvenes y adolescentes que diligenciaron la encuesta; así entonces vemos como la mayoría de estos se inclinan por respuestas como

algunas veces o pocas veces, marcando con ello el sentimiento de soledad de los encuestados.

Se resalta las peticiones de ayuda o de acercamiento que no tienen respuesta desde los solicitados y como se mencionaba en uno de los primeros análisis de las respuestas el llamado para que el grupo familiar no solo garantice elementos económicos sino un sin número de posibilidades de todo orden que satisfagan no solo lo material sino también en las necesidades afectivas, relacionadas con la escucha activa , el diálogo que valida la posición del otro y la compañía en cada circunstancia de la vida.

La segunda parte de esta primera categoría indaga por la asociación de la soledad con sentimientos como la frustración la ansiedad y el descontento de los adolescentes y jóvenes con intento de suicidio del Municipio de Amagá. Es válido anotar que las respuestas entregadas por estos últimos en su mayoría son afirmativas a la experiencia de cualquiera de estos sentimientos. En este punto es pertinente mencionar que personas que atraviesan por este ciclo vital de adolescencia o juventud se pueden desilusionar ante la imposibilidad de cambiar las cosas, esto sustentado en la vitalidad del ciclo que atraviesan y, como se menciona en el libro de Psicología del joven, del autor Hualde, que dice que esta imposibilidad lleva como característica “pierde la esperanza, han claudicado. De aquí se sigue el desinterés, pesimismo, dejadez, mediocridad. La frustración es el estado más avanzado de la desilusión. A veces al joven frustrado parece que se le ha “roto la personalidad”. Cierta resentimiento y una actitud negativa generalizada son notas características de este estado emocional crítico. El frustrado es una persona a la que le han arrancado la vida misma”.

La tercera fase del sentimiento de soledad pregunta por otras manifestaciones de este sentimiento. Así entonces, es necesario resaltar respuestas que por haber sido elegidas por la mayoría de los encuestados o en su totalidad como una de

ellas, la cual indaga acerca de la facilidad para deprimirse o desesperarse, donde el 100% responde de manera afirmativa, vemos como el sentimiento de soledad puede estar estrechamente relacionado con estados depresivos.

Entonces no es extraño encontrar inconformidad con cambios físicos, con la disposición para aislarse, personas con un nivel de autoestima baja y aunque no tengan vinculación con algún tipo de sustancia o no sean personas hostiles o violentas pueden justificar su comportamiento en el rechazo a la familia por no encontrar allí afecto, compañía, comprensión, formación y orientación que busca y como lo dice el autor de quien ya se ha hablado con anterioridad, Antonio Hualde en su libro Psicología del Joven, menciona que el adolescente o joven “sufre una cruel soledad por la ausencia, sobre todo, de la figura paterna”.... Puede influir en este comportamiento “la soledad personal en que viven, los disturbios familiares en hogares destrozados que dejan huellas – traumas – de incertidumbre e inquietud desconcertante, los conflictos sociales sin salida, la falta de valores trascendentes, el vacío existencial, la velocidad y el ritmo de la vida moderna, el contacto con otros jóvenes que sufren de la misma angustia y entre cuyas conversaciones y amistad no encuentran respuestas de esperanza”. Hualde (1985) Pág. 61

DINAMICA FAMILIAR

Esta segunda categoría del instrumento aplicado en su primera parte, indaga por la interacción del grupo familiar en su interior. Así entonces se plantean preguntas con dos posibilidades de respuesta que son adecuados e inadecuados y en la primera pregunta se interroga sobre el ejercicio de la autoridad en la familia.

Aquí la respuesta con mayor número de aceptación es la de adecuado, aunque solo supera en uno la mitad de quienes participaron de la encuesta, es decir que anudando esta respuesta con la manera de colocar los límites dentro de la familia,

que también supera el número de respuestas con la característica de adecuado a la opción de las inadecuadas es necesario cuestionar si la decisión de la elección adecuada está teñida de por un interés de ser más amigos que padres, rayando con la permisibilidad y dejando aún lado el ejercicio adecuado de la autoridad. Con lo anterior no pretendemos dudar de las respuestas entregadas por los adolescentes y jóvenes que diligenciaron el cuestionario, pero conociendo el resultado de otras respuestas es inquietante que esta autoridad se ejerza de una manera correcta y que los límites sean claros aunque también es posible cuestionar el afecto y su manera de expresarlo al interior del grupo familiar; otros de los posibles interrogantes que genera esta respuesta está marcado por las selección de la opción adecuada cuando se pregunta por las relaciones de afecto, pues si bien es cierto para experimentar un sentimiento de soledad no es necesario asociarlo con el hecho de no recibir afecto o no sentirse querido, no es menos cierto que quien constantemente se deprime con facilidad y no siente compañía a su alrededor manifieste un alto grado de afecto por quienes conforman su grupo familiar.

Para este punto es válido analizar lo que escribe Pilar Sordo, en su libro No quiero Crecer “Algo nos pasa respecto al tema de los límites; nos da susto llegar a esquemas autoritarios. Hemos caído en una confusión entre el concepto de autoritarismo y autoridad. La autoridad es necesaria, porque genera limpieza, coherencia y la sensación de estar en un mundo seguro. El autoritarismo, en cambio, es el abuso de esa autoridad. Claramente, nosotros no aplicamos autoridad, porque estamos cayendo en la permisividad, en un concepto de amistad con nuestros hijos que mal entendido significa no poner límites y no ser lo suficientemente restrictivos y ordenados”. Esta misma autora de la obra en mención afirma “los padres no podemos cansarnos de ser padres, por lo tanto no podemos cansarnos de abrazarlos, de decirles que los amamos, de rasgarles la espalda, de sentirnos orgullosos de ellos, de sacar el máximo provecho de sus talentos, de transformarlos en las mejores personas; de pulirlos y ese pulir duele

muchas veces”. Es válido dejar en el aire una reflexión para el grupo familiar de cada uno de los encuestados relacionada con el número de caricias sanas y no mal intencionadas que les regalan a los encuestados desde cualquiera sea su rol, la forma de abrazarlos, si es que esto sucede y de manifestarles por medio de palabras de aliento su compromiso respecto de la garantía de su bienestar. No es por demás resaltar que la mayoría de estos adolescentes y jóvenes describen el proceso de comunicación del grupo familiar como inadecuado y por ello no sorprende que también elijan esta opción respecto a la calidad de tiempo que se comparte en familia.

La segunda y última parte de esta categoría de dinámica familiar está relacionada con el rol ejercido dentro del grupo familiar. En este punto las opciones de respuesta son tres: con frecuencia, algunas veces y pocas veces. Así entonces dentro del análisis de la primera pregunta llama la atención que ninguno de los encuestados afirme que con frecuencia sus opiniones son tenidas en cuenta al interior del grupo familiar; por el contrario las opciones se dividen entre alguna vez y pocas veces. Para conocer el contenido de algunas respuestas se transcriben dos de ellas que permiten dimensionar el silencio en el que viven dentro de su mismo grupo familiar estos adolescentes y jóvenes con intento de suicidio “Porque a veces no les importa lo que yo diga o piense. Casi nunca vale mi palabra, por ejemplo yo digo algo y es muy poco lo que se puede llegar a confiar en mi palabra o creer que mi opinión sea correcta” y “siempre dicen que lo que digo son bobadas y no me hacen caso. Se observa entonces el descontento con la posición que ocupan dentro del grupo familiar quienes participaron de la encuesta, por ello, es difícil comprender que estos mismos manifiestan que pocas veces participan de las decisiones que afectan el grupo familiar, dejando ver con esto que luego de hacerlo se pueden generar enfrentamientos al interior de la familia y de esta manera difícilmente se podrá pensar en alcanzar una resolución de los conflictos que los afectan. Lo anterior bajo la premisa de participación de todos, aunque por el número de respuestas que afirman que pocas veces lo

hacen, se puede pensar en los modelos autoritaristas que se mencionaban con anterioridad y al contenido de el diagnóstico de infancia y adolescencia 2008 de Amagá, cuando habla de las manifestaciones de la violencia intrafamiliar y con ello de las difíciles relaciones al interior de las familias de esta localidad.

Hasta este punto, todo parece mostrar una serie de elementos que destacan una difícil relación de las familias de los adolescentes y jóvenes en el municipio propia de la edad y de las familias con miembros adolescentes y jóvenes, pero estos últimos aceptan que al interior del grupo también se les reconocen sus logros, y por ello se encontraron respuestas como “Algunas veces cuando no se encuentra de mal genio mi mamá que es la que siempre reconoce todos los logros que he alcanzado” y “Si, Porque al menos cuando hago algo me lo reconocen y a veces hasta me felicitan”. Es claro, que no todo al interior del grupo familiar debe ser calificado como negativo, por ello no todas las respuestas son contrarias a la idea de bienestar familiar, entonces cuando se reconocen los logros de los miembros del grupo, se valida su pertenencia al sistema.

La anterior respuesta anudada a la del reconocimiento de los fracasos, no necesariamente tiene que dar cuenta de una mala relación de los miembros del grupo familiar, por el contrario, y si se recuerda el concepto de autoridad relacionado con anterioridad, la permisibilidad no marca el ejercicio de la autoridad por el contrario incentiva el libertinaje y el desconocimiento de los límites; además, cuando se reconoce un fracaso se puede estar motivando a la adopción de correctivos, máxime cuando se conoce de la responsabilidad parental de los padres y su papel formativo. Aunque las respuestas de los encuestados son claras al afirmar el reconocimiento de sus fracasos, otras de ellas que son las que sustentan la buena fe de los integrantes del grupo al hacerlo son:

“Con frecuencia, pues así como ven lo bueno también siempre ven lo malo para poder darme a entender lo malo que hago”. “Con frecuencia, porque siempre están pendiente de lo que hago”.

La última pregunta de ésta categoría está relacionada con la visión de futuro de los encuestados, por ello se les realiza el siguiente cuestionamiento: ¿piensa en lo que tiene proyectado ser en un futuro? Así entonces se conocen de respuestas como: “Estudiando y buscando una manera más concreta de salir adelante tengo muy clara y muy presente que de que debo estudiar para lograr lo que quiero” y “Dejando a un lado todas mis inseguridades y apoyándome en mi mamá y no en los demás”. Se observa entonces, que aún cuando el grupo familiar presente dificultades, aun cuando este mismo grupo decida asumir su influencia en el sentimiento de soledad, el grupo familiar sigue siendo el protagonista en la idea de superación de sus problemas, como el sistema que potencializa conductas no solo lesivas o dañinas para sus miembros, sino también de protectora de ideas y sueños, tal como lo dice Pilar Sordo generalmente, los grandes sueños que tenemos no tienen relación con las cosas que hacemos mejor. Por eso, el sueño que se tenga es el que va a dar la fuerza para poder desarrollar mejor las habilidades en las cuales soy medianamente torpe. Por lo tanto, la suma de habilidad, aptitud, igual carrera no es la fórmula adecuada. Hay que buscar otras variables que vayan más adentro del ser humano, que tengan que ver con una visión incluso espiritual”. (2010) pag.155

Entonces la familia es el puente para apoyar de manera integral a estos adolescentes y jóvenes que están encontrando su propio camino a su destino final, y para el que han demostrado tener voluntad de llegar y de superar obstáculos que encontraron en ese recorrido, tanto así, que aun con sus intentos por no vivir más, muestran interés por continuar, pero no solos y es aquí donde la familia se juega su participación en el sueño de uno de sus integrantes.

INTENTO SUICIDA

Esta es la última categoría del trabajo investigativo que tiene que ver más con la ejecución suicida de quienes participaron de la encuesta. Encontramos dentro de esta categoría la pregunta por un diagnóstico de trastorno mental. Aquí la respuesta respecto de las dos alternativas es parcial, pues siete de los adolescentes y jóvenes afirman estar diagnosticados con un trastorno mental y en consecuencia ocho de ellos responden de manera negativa y sin ser pretenciosos con nuestro análisis entendemos que tal comportamiento está estrechamente relacionado con la característica de la enfermedad diagnosticada y aunque no es suficiente esta respuesta para dar explicación al intento de suicidio, conocemos que de los ocho participantes que aún no tienen diagnóstico se encuentran vinculados al programa de psiquiatría de la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Municipio de Amagá, así entonces el intento suicida requiere de una primera atención en urgencia que no solo exige la intervención médica, sino también psicológica; destacando que la atención posterior al intento suicida luego de pasar por las dos áreas anteriormente mencionadas requiere de un estudio social de la dinámica familiar para garantizar una atención circular de la problemática presentada por los adolescentes y jóvenes y la influencia de su grupo familiar; en este punto es pertinente reconocer la existencia de programas que no solo atiendan de manera individual o familiar a estos adolescentes y jóvenes sino también reconocer que es un problema social, de interés público que afecta a la comunidad general y aunque en cinco de los casos a mediado la influencia de una tercera persona para cometer el acto suicida, no por ello se debe dejar de lado el trabajo grupal que en todo caso redundará en beneficio de todo el colectivo. Algunas de las enfermedades hasta hoy diagnosticadas son: Bipolar afectivo, múltiple personalidad, delirio de persecución. Ansiedad. Trastorno depresivo mayor.

Las respuestas de los encuestados también son claras al dejar ver una mejor relación con la figura materna del grupo familiar reconociendo en ella un elemento protector y de presencia, de escucha activa y del estar pendiente de los adolescentes y jóvenes, entonces es necesario afirmar que la responsabilidad parental mencionada anteriormente no solo reposa en uno de los progenitores sino también en cabeza de la figura paterna llamado no solo a proveer económicamente el sustento del hogar sino también a dar la seguridad y confianza en un proceso de formación y que es constante y de presencia, de escucha, de abrazos y besos, ya que como bien lo dice Pilar Sordo, “así como nunca nos cansamos de ser padres, tampoco debemos de cansarnos de hacer lo demás”. (2010) pag.33

A la pregunta de cómo ha sido la relación con su familia después del intento suicida, se destaca que en su mayoría los encuestados manifiestan una buena relación, observando con ello que aún cuando el efecto del intento suicida no es el esperado por ellos si logran movilizar al grupo familiar con respuestas como estas: No se, bien, han estado más pendiente de mi y siento más afecto. Normal; Se convirtieron un poco más intensos en cuidarme; Mas o menos. Me tratan mejor, pero no me gusta que me lo recuerden; algunas veces son muy intensos en mis cuidados y otras veces son alejados.

De una u otra forma lo que si preocupa es el hecho de que sea un intento de suicidio lo que gatille a las familias a prestarles mayor atención y cuidado a sus hij@s y que la sensibilidad propia del grupo familiar se haya deteriorado de tal manera que ya no ven, ni leen lo que está en frente de su nariz, pero para otros eventos son muy presentes, como las salidas, la capacidad de defensa ante las crisis de pareja y es así como no solo se presenta un caso de intento de suicidio en un adolescente o joven como si estuvieran leyendo que son solo amenazas y no le dan ese criterio de peligro, desconociendo que no logran su objetivo final por razones independientes a ellos mismos; pues bien conocen los mecanismos que

pueden utilizar en la consumación de su intento que para el caso concreto de Amagá en su mayoría utilizan el envenenamiento, la intoxicación, seguido por el corte de venas.

8. METODOLOGIA IMPLEMENTADA

Desde la investigación social se conocen dos maneras que dan cuenta de la metodología que se utiliza para dar respuesta a los problemas que surgen y que son objetos de estudio. En este sentido la investigación presenta dos enfoques que son, el cualitativo y cuantitativo.

Como equipo investigador utilizamos el enfoque cualitativo, dado que nuestro interés es el de producir datos descriptivos desde la cotidianidad de nuestros sujetos de investigación, es decir, buscamos con ello desde la observación, describir detalladamente situaciones, eventos, personas, interacciones que nos lleven a comprender el intento suicida de los adolescentes y jóvenes que fueron atendidos. Si bien es cierto que nuestro objetivo es comprender la problemática que ha sido propuesta como investigación a desarrollar, no es menos cierto que la base de este trabajo radica en lo que los adolescentes y jóvenes con intento de suicidio en el municipio de Amagá manifiestan respecto a la soledad, aislamiento, comunicación inadecuada con su familia y poco acompañamiento.

Es importante tener en cuenta que el tipo de investigación utilizada es la Histórico Hermenéutica el cual resalta la condición de la experiencia humana, la acción del hombre y el producto de su acción en el mundo.

Nos movilizan casos puntuales que en el municipio han tenido repercusión, no solo por la edad de la persona con intento suicida sino también por la manera como ejecuta su ideación y lo que representa para sus pares esta acción; sin embargo esta investigación no está dirigida a realizar un estudio de caso, sino una comprensión del intento suicida en una población específica, la cual es el municipio de Amagá.

No pretendemos medir o contar las manifestaciones suicidas de los adolescentes y jóvenes del municipio de Amagá, pues como se ha podido observar nuestro interés radica en ver el objeto de estudio de una manera holística desarrollando conceptos y comprensiones desde los datos sin interés de evaluar modelos o teorías ya concebidas, buscamos acercarnos de una manera desprevenida y sin perjuicios a nuestro objeto de estudio, con el ánimo de interactuar con él en su medio natural, bajo la luz de una mirada más humana y menos fragmentada y sin la pretensión que lo que se conoce sea filtrada por conceptos operacionales o escala de clasificación. La decisión de utilizar el método cualitativo está basada en la búsqueda menos generalizada y el acercamiento más abierto a la fenomenología y al interaccionismo simbólico.

Es necesario anotar que nuestra investigación sólo es válida para el municipio de Amagá, teniendo en cuenta el contexto y tiempo en el que se desarrolla y que sólo servirá de referente para otras investigaciones, aclarando que las situaciones y circunstancias cambian con frecuencia y que son propias de cada contexto y momento histórico. También resaltamos que el instrumento de recolección de información será la entrevista semi-estructurada auto aplicada atendiendo a las recomendaciones del equipo psicológico de la ESE Hospital San Fernando que atiende a los jóvenes y adolescentes con intento suicida en el Municipio de Amagá.

El diseño para el abordaje de la investigación está prescrito se desarrollo en tres fases así:

FASE DE EXPLORACIÓN

En la cual se describió el contexto, se hizo rastreo bibliográfico y se plasmó en las respectivas fichas, lecturas relevantes para el proceso; se realizó una reunión semanal con el equipo de trabajo, una reunión mensual con la asesora metodológica, reuniones esporádicas con el asesor temático y nos apoyamos en las fichas de contenido textual como técnica de registro de información.

FASE DE FOCALIZACIÓN

La fase de focalización, corresponde al trabajo de campo, donde se realizó el acercamiento a los adolescentes y jóvenes con intento de suicidio en el Municipio de Amagá y se elaboró el instrumento para la recolección de información a través de la encuesta. Para esta fase fue necesario apoyarnos en la información generado por los psicólogos del hospital del Municipio de Amagá.

FASE DE PROFUNDIZACIÓN

Se realizó un análisis de información con las siguientes técnicas: memos analíticos y las categorías de análisis, previa la tabulación de la información recolectada y la graficación de la misma. Para la validación de la información se tuvo en cuenta la contrastación.

Para la realización del trabajo de campo de este ejercicio investigativo, se tuvo en cuenta participantes con los siguientes criterios de selección:

Adolescentes y jóvenes de 12 a 25 años de edad con intento de suicidio en el Municipio de Amagá.

Toda la labor estará orientada por los asesores de la investigación y por personal de la ESE Hospital San Fernando:

- Grupo de investigación.
- Asesor metodológico.
- Asesor temático.
- Jefe de departamento de psicología – grupo de salud mental.
- Consideraciones éticas.

El suicidio ya no es un deshonor como tampoco lo son la pobreza y la enfermedad. No es ya el delito de un espíritu empobrecido, sino una respuesta a los angustiados desafíos de la existencia y particularmente del paso del tiempo, en cuya corriente nadamos a la vez que contemplamos cómo nos ahogamos; un fragmento tras otro de nuestro yo se va ya flotando corriente abajo a medida que se van borrando los recuerdos y que la realidad de nuestra persona acaba por llegar a un remolino que la arrastra a las profundidades. Levantar la mano sobre uno mismo-discurso sobre la muerte voluntaria, Jean Améry.

Como equipo investigador, con el anterior texto, desde las lecturas realizadas y el trabajo investigativo, encontramos que la evolución del suicidio en el marco histórico ha ubicado esta problemática en diferentes etapas que se viven de acuerdo a la cultura propia de cada sociedad, sin decir con ello que la conducta se puede unificar y ubicar en un marco general que explique el suceso de manera holística y alejada de las vivencias propias de cada época. En este sentido, si bien es cierto que la atención del suicidio en la actualidad se deriva de la integralidad, no es menos cierto que no debe ser vista como un elemento natural al que se debe de acostumbrar el medio y por lo tanto, en aras de proteger el nombre y con ello la intimidad de la población que participa de este trabajo investigativo, se cambiarán sus

identidades, teniendo en cuenta que algunas personas no cumplen su mayoría de edad y que el marco legal exige un tratamiento especial y protector para con las actividades donde participan, se tendrá el consentimiento informado es así como sus representantes legales y ellos mismos, conocerán de la propuesta del equipo, su finalidad y aplicación, que en todo caso , tiene un carácter académico y de investigación.

9. CONCLUSIÓN

La sociedad que los adultos mayores han dejado en las manos de los adolescentes no es la más esperanzadora que digamos, llena de guerras familiares, barriales, intermunicipales, departamentales y de fronteras con otros países que además se preparan almacenando material para la creación de bombas atómicas, hambre, frivolidad e injusticias. Pero hoy no es tiempo de llorar sino de ser proactivos y mejorar lo que los mayores ha sabido hacer bien.

Para ello es conveniente empezar por reconocer que la vida es bella, que el mundo es bello, que todavía hay personas bellas, dispuestas a hacer el bien e incluso conservar aquello que es bueno y que todavía podemos disfrutar, como paisajes y aún rescatar que los padres hayan hecho un esfuerzo grande por cuidarlos y dejárselos a los hijos que sería otra manera de preocuparse por ellos; Sea cuales sean las circunstancias para la vida es tomar una actitud positiva, por lo tanto, el mayor desafío es ampliar nuestra imaginación y ser entusiastas, ya que el negativismo, pesimismo lo que provocaría sería agrandar más la situación generando una actitud negativa y pasiva impidiendo promover algún tipo de cambio donde todos ganemos y de la mejor manera.

Lo importante es que iniciemos cambiando nuestro entorno y engrosemos lo bueno que contribuya a reducir la cara más negativa; luego de reconocer que la sociedad en general no presta para los adolescentes y jóvenes el conjunto de elementos necesarios que garanticen su bienestar en el medio. Se entiende que la sociedad como reflejo del grupo familiar lo tiene para aportar es lo que en común han entregado las familias y si desde este núcleo se observan sentimientos como el aislamiento, la soledad y la carencia de afecto entre otros porque esperar

que sea el grupo social el llamado a aceptar al adolescente o joven cuando desde la familia misma no se procura hacerlo.

No es extraño que dadas las características familiares el adolescente o joven tienda a escoger un grupo negativo, pues desde su experiencia de vida reconoce que ha sido permeado por un concepto pobre de sí mismo y así lo que busca con cualquier comportamiento es destacarse en algo aunque sea realizando actos nocivos o dañinos, por ello resaltamos desde lo hallado el énfasis de éstos padres por reconocer los actos de los que se ha hablado y además aquellos que no están teñidos por una actitud negativa.

La sociedad desde el contenido del trabajo que antecede a esta conclusión es un elemento determinante en el comportamiento de los adolescentes y jóvenes pues esta los espera como un objeto más uniformado del mercado negando la posibilidad de comprenderla y cuando esto sucede se produce un rechazo y con él la posibilidad para que estos solucionen de manera colectiva los problemas a los que se enfrentan. El desconocimiento de esta pretensión social genera en ésta población aislamiento y una marcación predominante por desconocer el valor real de las cosas internas; así se desplaza el valor de la esencia de cada uno de ellos por el costo de lo que poseen.

No es extraño entonces encontrar que la participación de la familia en la cotidianidad del adolescente y joven es meramente complaciente de elementos que exige la sociedad para ellos, encontramos ausencia de afecto, diálogo, calidad de tiempo, por ello es lógico que el afán por satisfacer necesidades materiales conlleven a la ausencia de figuras representativas de autoridad y límite al interior del grupo familiar, pues estas disponen su voluntad más por el querer que por la necesidad de potencializar elementos para la vida. En este punto se resalta que el contenido del diagnóstico situacional de infancia y adolescencia Amagá 2008, esté salpicado de violencia intrafamiliar y de una inadecuada resolución de conflictos, evidenciando un proceso de formación para el que más adelante se harán reclamos.

Los jóvenes y adolescentes con intento de suicidio para el año 2009 en el Municipio de Amagá, no esconden las falencias de las relaciones al interior del grupo familiar, la falta de compromiso de quienes tienen su cuidado y velan por su sano desarrollo son enfáticos en reconocer la débil cercanía que tienen con los demás miembros del grupo e inclusive su falta de interés por intentar cambiar tal situación, son jóvenes cansados de ellos mismos y que reclaman por tal situación con agresiones que dan cuenta de su inconformidad con todo y todos los que le rodean.

Finalmente el sentimiento de soledad de quienes participaron de la aplicación instrumento permite observar que su intento de suicidio está estrechamente relacionado con su condición y posición al interior del grupo familiar y en la sociedad misma, son adolescentes y jóvenes que se aíslan con frecuencia evitando ser evidenciados y señalados como elementos que no pertenecen al lugar donde habitan generando en ellos inseguridad y falta de interés inclusive de falta de vitalidad para el día a día. Sin embargo desde la atención que reciben con posterioridad al intento de suicidio y lo que significa esta acción para el grupo familiar deja ver que es posible modificar y transformar este comportamiento a través de la construcción de un proyecto de vida que les brinde significado en el estar desde el sentir, por ello como equipo investigador, resaltamos la motivación de éstos por continuar y por su sueño de futuro.

10. RECOMENDACIONES

- ✚ Ante el incremento de los casos de intento de suicidio en los jóvenes y adolescentes del Municipio de Amagá consideramos pertinentes realizar campañas de prevención para la conducta suicida.
- ✚ Desde las instituciones educativas debe promoverse la construcción de proyectos de vida que tengan en cuenta el ciclo vital de los estudiantes, el medio en el que habitan y sus sueños.
- ✚ Articular las acciones de las diferentes instituciones que conocen y atienden el intento de suicidio y crear programas de atención continua para esta población.
- ✚ Conformar redes de apoyo que garanticen la mitigación y la superación del intento de suicidio de los adolescentes y jóvenes del Municipio de Amagá.
- ✚ Intervenir de manera circular los grupos familiares a los que pertenece los adolescentes y jóvenes que han manifestado este comportamiento, fortaleciendo la comunicación de doble vía entre sus padres y la relación con sus hijos.

-  Fortalecer las escuelas de formación de padres de las instituciones educativas y el grupo de atención psicosocial de la ESE Hospital San Fernando del Municipio de Amagá, reconociendo en ellos la labor continua que realizan con estos adolescentes y jóvenes y la necesidad de permanencia en el tiempo de la atención que le prestan a los mismos.

11. BIBLIOGRAFIA REFERENCIADA

- GUY R. LEFRANCOIS – El Ciclo de la vida , Thomson Editores 2000
- FROMM ERICH. El Amor a la vida. Ediciones Paidós Ibérica S.A. Rinter Colombiana. S.A. Círculo de lectores S.A. Bogotá 1988.
- DE ZUBIRIA S., M. (2007). Marco General. En: Como Prevenir La Soledad, La Depresión y El Suicidio En Niños Y Jóvenes: Un Manual Para Que Sus Hijos Vivan Mejor. Colombia: Aguilar.
- PÉREZ BARRERO S. A. (2006) Como evitar el suicidio en adolescentes. Revista trimestral Latinoamericana y caribeña de desarrollo sustentable. N° 14 Volumen 4.
- TAPIAS M.L. & M. T., FLORENTINO M.S. (2003) Soledad Y Tendencia Al Aislamiento En Estudiantes Adolescentes. Su Relación Con El Auto concepto. Revista. Fundamentos en Humanidades, Vol. 4, número 007-008 Universidad Nacional de San Luis, Argentina pp. 163-172.

- LÓPEZ J.O. Las nuevas tipologías familiares y sus implicaciones en el espacio familiar y social. Trabajadora social y terapeuta familiar. Coordinadora de extensión y posgrado, instituto de estudios regionales. U universidad de Antioquia.
- MINUCHI. H. SALVADOR, CH. FISHMAN. Teoría de la terapia familiar. Buenos Aires , Paidós 1982
- SILVIA DE SIGNI OBDS. Adultos en crisis, jóvenes a la deriva. Editorial noveduc.
- VALLEJO FERNANDO. 1998 La virgen de los sicarios. Editorial Alfaguara.
- SORDO MARTINEZ PILAR. No quiero crecer. Bogotá. Grupo Editorial Norma 2010
- MELGOZA JULIAN. Para adolescentes y padres. Editorial Safeliz España 1987
- DE JODAR JULIAN. Consultor de psicología infantil y juvenil. Ediciones Océano. Barcelona España.
- HUALDE CARLOS ANTONIO. Sicología del joven. Ediciones Paulinas Bogotá 1985.
- KONRAD LORENZ. Sobre la agresión el pretendido mal. Siglo XXI de España Editores, 1971.

- MONTERO MARIA Y LÓPEZ LORENA/SANCHEZ SOSA JUAN JOSE (2001). La soledad como fenómeno psicológico: un análisis conceptual. Revista Salud mental, volumen 24 numero 001 instituto nacional de psiquiatría. Ramón de la Fuente. pp. 19-24

CIBERGRAFIA

- *GLORIA CARVAJAL-CARRASCAL, CLARA VIRGINIA CARO-CASTILLO /* (2009) Soledad en la adolescencia: análisis del concepto, Aquichan, Vol 9, No 3. Consultado el 30 de marzo del 2010 a las 17:59.
- Actitud y sentimiento de soledad en un grupo de adolescentes universitarios de lima peru, Jose Antonio Cuny. Universidad de Lima.
<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/582/58212404.pdf> Consultado el 15 de junio 2.010 a las 18:05,
- La soledad como fenómeno psicológico: un análisis conceptual (México) María Montero y López Lena*, Juan José Sánchez-Sosa
<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/582/58212404.pdf> Consultado el 15 de junio 2.010 a las 18:05

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- SIERRA U. G. (2007) Para Continuar la Vida- Vivencia Personal, Familiar y Terapéutica en Caso de Suicidio. Editorial San Pablo.
- MOLINELLO B, H. (2006) Suicidio en niños y adolescentes. Nuevo milenio Editores.

12. ANEXOS

Anexo1. Operativización de variables

Anexo 2. Resultados finales.

Anexo 3. Indicadores.

Anexo 4. Instrumento aplicado.

Anexo 5. Ficha bibliográfica.