



Representaciones sociales del suicidio constituidas en un grupo de adolescentes, estudiantes del grado 9 de la institución educativa San Pedro Claver del municipio de Apartadó, Antioquia.

Autores:

Leidys Vanesa Escorcía Borja ID 000658007

Jhoan Alberto Montalvo Velásquez ID 000658005

Sindy Paola Correa Martínez ID 657003

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Urabá (Antioquia)

Programa Psicología

mayo de 2023

Representaciones sociales del suicidio construidas en un grupo de adolescentes, estudiantes del grado 9 de la institución educativa San Pedro Claver del municipio de Apartadó, Antioquia.

Autores:

Leidys Vanesa Escorcia Borja ID 000658007

Jhoan Alberto Montalvo Velásquez ID 000658005

Sindy Paola Correa Martínez ID 657003

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de Psicólogo

Asesor(a)

Leidy Joana Uribe Castrillón

Psicóloga

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Urabá (Antioquia)

Programa Psicología

mayo de 2023

Dedicatoria

Este proyecto va dedicado especialmente a Dios, por darnos vida y salud y poder haber tenido las fuerzas para sacar este proyecto adelante, a todas las personas que me ayudaron en este camino que no fue fácil pero con una palabra de aliento nos motivaron a seguir adelante, a mi familia, a mis hijos, que muchos momentos se quedaban solos mientras mamá se dedicaba a terminar este proyecto, fueron mis fuerzas para nunca rendirme, quiero que aprendan que nunca es tarde para cumplir los sueños que en la vida se trata de disciplina y mucho sacrificio. a mis padres por el apoyo en todo este proceso.

Leidys Vanesa Escorcía Borja

Dedico con todo mi corazón este trabajo de grado a Dios y mi familia, sin ellos no lo había logrado, mis compañeros de clase, a los docentes, los cuales se llenaron de paciencia para poder ayudarnos a comprender las lecciones difíciles en clases, a todas las personas que aportaron en mi crecimiento personal y que siempre me motivaron a seguir creyente en este sueño.

Jhoan Alberto Montalvo Velásquez

Este trabajo se dedicó a DIOS por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, a pesar de las dificultades que se me han presentado durante mi carrera profesional, a todos ellos dedico este trabajo por han fomentado en mí el deseo de superación y triunfo de la vida.

Sindy Paola Correa Martínez

Agradecimientos

Agradezco a mis padres por el apoyo incondicional, por el cariño que me han brindado en este crecimiento personal, a DIOS por haberme dado la fortaleza, motivación y salud.

A la profesora Leidy Johana Uribe Castrillón por transmitirme sus conocimientos, por tenerme paciencia y darme animo en los momentos difíciles de la carrera.

Agradezco a mis compañeros de estudio al área de bienestar por apoyarnos cuando más necesitábamos, las palabras se quedan cortas para expresar la gratitud con todos los que hicieron posible este sueño.

Leidys Vanesa Escorcía Borja

Agradezco especialmente a DIOS por permitirme luchar para alcanzar este sueño, a todos los que participaron y me acompañaron en este recorrido mis más sinceros agradecimientos, quiero agradecer a mis hijos y esposa por ayudarme a culminar esta etapa que estuvo llena de altos y bajos a los docentes, en especial a profesora Leidy Johana Uribe Castrillón, que con su carisma y don de enseñar nos motivó a seguir luchando por nuestros sueños, profesor Norvey Ruiz quien nos motivó con su ejemplo, a toda la universidad UNIMINUTO muchas gracias, a la institución educativa Sampedro Claver gracias por abrirnos las puertas y poder realizar esta investigación.

Jhoan Alberto Montalvo Velásquez

Estas palabras van dirigidas a todas las personas que directamente o indirectamente estuvieron en todo este proceso, un proceso que no fue fácil que al principio muchas veces pensé en tirar la toalla, en renunciar, pero siempre encontré personas que me motivaban a salir adelante, a nunca desfallecer, esas personas que siempre fueron mi polo a tierra. Gracias a Dios, a mis profesores, a mi familia, y mis amigos que siempre estuvieron ahí apoyándome y creyendo en este proyecto que empezó con un sueño y hoy es una realidad. Cada día que pasaba era una montaña rusa de emociones de saber si, sí hice lo correcto en escoger esta carrera, pero con el tiempo me di cuenta que sí tomé la mejor decisión, es una carrera muy bonita que por medio de mis palabras puedo hacer el acompañamiento y hacerles la vida más amena a las personas. Una carrera que me ayudó a madurar, a ver la vida distinta, a ser más empática a darle valor en realidad las cosas que debía darle el valor.

Sindy Paola Correa Martínez

Contenido

| | |
|---|----|
| Lista de imágenes | 8 |
| Resumen | 9 |
| Palabras clave: Suicidio, adolescentes, sociedad, familia, depresión. | 9 |
| Abstract | 10 |
| Introducción..... | 11 |
| CAPÍTULO I | 13 |
| 1. Planteamiento del problema..... | 13 |
| 1.1 Descripción del problema | 13 |
| Formulación del problema..... | 18 |
| 1.2 Objetivos | 19 |
| 1.2.1 Objetivo general..... | 19 |
| 1.2.2 Objetivos específicos..... | 19 |
| 1.3 Justificación | 20 |
| CAPÍTULO I | 22 |
| 2. Marco referencial y teórico..... | 22 |
| 2.1 Antecedentes investigativos..... | 22 |
| 2.1.1 Representaciones sociales que sobre el suicidio tiene un grupo de estudiantes, de la Universidad Católica de Pereira | 22 |
| 2.1.2 Representaciones sociales del suicidio en seis adolescentes de una I. E de Sogamoso- 2020 .. | 22 |
| 2.1.3 Caracterización del suicidio en adolescentes de Antioquia, Colombia, 2000-2010..... | 23 |
| 2.1.4 Comportamiento de los suicidios en el Urabá Antioqueño, Colombia, 2000-2010..... | 23 |
| 2.1.6 El suicidio en Antioquia | 25 |
| 2.1.7 Riesgo de suicidio en adolescentes escolarizados | 25 |
| 2.2 Marco teórico | 27 |
| 2.2.1 Influencia de las dinámicas familiares en los hijos | 27 |
| 2.2.2 Modelos de comportamiento humano | 27 |
| 2.2.3 Modelo sociológico | 27 |
| 2.2.4 Diversas teorías vinculadas a las representaciones sociales del suicidio en adolescentes..... | 28 |

| | | |
|-------------------|--|----|
| 2.3 | Marco conceptual | 29 |
| 2.3.1 | Adolescencia: | 29 |
| 2.3.2 | Conducta suicida: | 29 |
| 2.3.4 | Familia | 30 |
| 2.3.5 | La ideación suicida | 30 |
| 2.3.6 | Intento de suicidio | 30 |
| 2.3.7 | Plan suicida | 30 |
| 2.3.8 | Representaciones sociales..... | 30 |
| 2.3.9 | Salud mental | 31 |
| 2.3.10 | Sociedad | 31 |
| 2.3.11 | Suicidio | 31 |
| 2.4 | Marco legal..... | 32 |
| 2.4.1 | Política Nacional de Salud Mental PSNM (2013) | 32 |
| 2.4.3 | Decreto 3518 de (2006)..... | 33 |
| 2.4.4 | Ley 1616 de 2013 | 33 |
| 2.4.5 | Ley 5 Plan de Acción de Salud Mental 2013-2030 | 33 |
| 2.4.6 | Resolución 0518 del 2015..... | 34 |
| 2.5 | Normativa internacional | 34 |
| 2.5.1 | Guía de Práctica Clínica (GPC) España..... | 34 |
| CAPÍTULO II | | 36 |
| 3. | Metodología | 36 |
| 3.2 | Tipo de investigación o enfoque..... | 36 |
| 3.2.1 | Alcance de la investigación..... | 36 |
| 3.2.2 | Población | 36 |
| 3.2.3 | Muestra | 36 |
| 3.2.4 | Técnicas e instrumentos de recolección de la información | 36 |
| 3.2.5 | Tabulación de datos | 38 |
| CAPÍTULO IV | | 41 |
| 4. | ANÁLISIS DE RESULTADOS..... | 41 |
| 4.1 | Presentación de resultados y hallazgos | 41 |
| 4.1.1 | Resultados entrevista a estudiantes | 41 |
| 4.2 | Discusión de resultados | 47 |

| | |
|--|----|
| CAPÍTULO V..... | 51 |
| 5. CONCLUSIONES | 51 |
| 5.1 Recomendaciones..... | 52 |
| 6. Referencias..... | 53 |
| Anexos | 58 |
| Anexo 1 Formato validación por un experto del instrumento..... | 58 |
| Anexo 2 Consentimiento informado para aplicación del instrumento | 59 |
| Anexo 3 Formato entrevista a estudiantes | 60 |

Lista de imágenes

| | |
|--|----|
| Imagen 1 Muertes por suicidio en Bogotá últimos 10 años | 15 |
| Imagen 2 Distribución de las tasas* de suicidios cometidos en el Urabá antioqueño, discriminando por año y sexo | 17 |
| Imagen 3 Suicidios por subregión de procedencia. | 17 |
| Imagen 4 Diferencias relativas de tasa de incidencia de intento de suicidio Colombia en 2019 y tendencias por departamento 2016-2019..... | 26 |

Resumen

Las representaciones sociales son formas de conocimiento socialmente elaboradas y compartidas, que tienen una orientación práctica y contribuyen a la construcción de la realidad social, esta definición se vincula al suicidio en adolescentes, como un evento real, que ocurre, en el cual los jóvenes, se auto infligen daños y terminan ocasionándose la muerte, por lo que se considera en la actualidad como, la segunda causa de muerte a nivel mundial de las personas. Esta investigación se hizo con el objetivo principal de, conocer las representaciones sociales que tienen del suicidio, un grupo de estudiantes del grado noveno de la Institución Educativa San Pedro Claver del Municipio de Apartado Antioquia en el año 2023, la metodología se construye, bajo un enfoque de tipo cualitativo, con alcance descriptivo, y se hizo uso de una muestra de 20 estudiantes de la IE, en donde se aplicó la técnica de la entrevista, por medio de un instrumento, estructuraron en 10 preguntas abiertas, para poder conocer dicha percepción. En los resultados establecidos en esta investigación, se pudo constatar que los adolescentes, tienen una percepción en algunos casos empática, acerca del tema del suicidio y de las personas que se suicidan, esto lo ven como un acto de pecado, sin embargo, manifiestan que esta podría ser la única salida a los problemas de estos adolescentes, aseguran que las principales razones que tiene un adolescente para tomar la decisión de suicidarse, radica en problemas de tipo familiar, acoso escolar, y que un aspecto clave se relaciona con la depresión y en últimos lugares la baja autoestima y la pérdida de un ser querido. En cuanto a la actitud que manejan respecto a este tema, tiene que ver con que manifiestan que el suicidio es la única salida de aquellas personas que tienen las dificultades anteriormente mencionadas, y que sin lugar a dudas la familia, el entorno educativo y el entorno social, son fuentes de riesgo evidentes frente al suicidio, y que esto tiene que ver con lo que los adolescentes ven como “encajar en la sociedad”, siendo esta misma sociedad la que los juzga y los presiona a tomar esta decisión. Lo que concluye sin lugar a dudas que la percepción del riesgo que tienen los adolescentes acerca del suicidio se basa en criterios de la dinámica familiar y de tipo social.

Palabras clave: Suicidio, adolescentes, sociedad, familia, depresión.

Abstract

Social representations are socially elaborated and shared forms of knowledge, which have a practical orientation and contribute to the construction of social reality. This definition is linked to adolescent suicide, as a real event that occurs, in which young people, they self-inflict damage and end up causing death, which is why it is currently considered the second leading cause of death worldwide. This research was carried out with the main objective of knowing the social representations that a group of ninth grade students of the San Pedro Claver Educational Institution of the Municipality of Apartado Antioquia have of suicide in the year 2023, the methodology is built, under a qualitative approach, with a descriptive scope, and a sample of 20 IE students was used, where the interview technique was applied, through an instrument, structured into 10 open questions, in order to know said perception . In the results established in this investigation, it was possible to verify that adolescents have an empathic perception, in some cases, about the subject of suicide and people who commit suicide, they see this as an act of sin, however, they state that this could be the only solution to the problems of these adolescents, they assure that the main reasons that an adolescent has for making the decision to commit suicide, lies in family problems, bullying, and that a key aspect is related to depression and lastly, low self-esteem and the loss of a loved one. Regarding the attitude they have regarding this issue, it has to do with the fact that they state that suicide is the only way out for those people who have the previously mentioned difficulties, and that without a doubt the family, the educational environment and the environment social, are obvious sources of risk in the face of suicide, and that this has to do with what adolescents see as "fitting into society", this same society being the one that judges them and pressures them to make this decision. This concludes without a doubt that the perception of risk that adolescents have about suicide is based on criteria of family dynamics and of a social nature.

Keywords: Suicide, adolescents, society, family, depression.

Introducción

El fenómeno del suicidio, ha descrito al pasar los años el comportamiento de un evento privado que impacta lo público, (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2015), traspasando el límite de lo personal y afectando el entorno familiar, escolar laboral y social, por ende el acto suicida comprende diferentes detonantes frente al concepto que tiene la OMS (2020), acerca del suicidio determinándolo como “el acto deliberado de quitarse la vida”, lo que tiene como resultado final, una serie de consecuencias no solamente para las familias sino para el sistema de atención en salud.

Entonces, cuando el individuo, adquiere este tipo de comportamientos, se enmarca bajo la teoría de las representaciones sociales, (Araya, 2002), considerada como una valiosa herramienta dentro y fuera del entorno de la psicología social como disciplina, al ofrecer, la explicación de las conductas del hombre que no solamente, se circunscribe a los eventos específicos de interacción, sino que trasciende al marco cultural y a las estructuras sociales más amplias, esto es debido a que los procesos de comunicación son el medio por el que la sociedad, construye, intercambian y divulgan significados y conocimientos.

Por lo anterior, en este proyecto de investigación, se tiene como propósito principal el analizar las representaciones sociales del suicidio en un grupo de adolescentes, estudiantes del grado 9 de la institución educativa San Pedro Claver del municipio de Apartadó, Antioquia.

Por esto en su primer capítulo de esta investigación, se plantea el problema que existe respecto al suicidio en los jóvenes en donde se establecen datos importantes, y tasas de suicidio de hombres y mujeres, alertando así a la sociedad de lo que se vive en la actualidad con este flagelo. Sumado a esto, se establecen en este mismo capítulo los objetivo general y específicos, que tiene como propósito principal el conocer las representaciones sociales, que tienen acerca del suicidio un grupo de estudiantes de un colegio del municipio de Apartada Antioquia, y seguido a esto se justifica esta investigación a través de una relevancia personal social y académica.

En su capítulo 2, se establece todo lo referente al marco teórico, a los antecedentes investigativos, al marco conceptual y al marco legal, que construyen todos los aspectos de las

representaciones sociales, acerca del suicidio y que se focaliza por aspectos de dinámicas familiares y el entorno sociocultural.

En el capítulo 3 de esa investigación, se establece la metodología por medio de la cual se realizó este trabajo en donde se distribuye mediante un alcance, una población, la muestra, las técnicas de recolección de información, los instrumentos utilizados, las preguntas de la entrevista y por ende la tabulación de los datos.

Seguido a esto, se establece un análisis de resultado, en el capítulo 4 en donde se presentan todos los hallazgos y el análisis del resultado de las entrevistas realizadas a los adolescentes, y la discusión de los resultados por cada objetivo, llegando así a la solución del objetivo general. En último lugar, se establecen dentro de esa investigación las conclusiones y las recomendaciones y seguido a esto las referencias bibliográficas.

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del problema

1.1 Descripción del problema

Según las cifras para el año 2021 de la organización mundial de la Salud a nivel mundial anualmente se suicidan cerca de 700,000 personas, ocupando así este flagelo para ese año, la cuarta causa de muerte en el mundo entre jóvenes de 15 a 29 años, teniendo en cuenta que aproximadamente el 77% de los suicidios consumados se producen en países de ingreso medio y bajo, y su principal método es la ingestión de venenos o plaguicidas con un 22 %, el ahorcamiento y el disparo con armas de fuego, (OMS, 2021)

Otro dato importante acerca del suicidio es que los hombres se suicidan más que las mujeres con una tasa de 12,6 por cada 100,000 hombres frente a 5,4 por cada 100,000 mujeres y dichas tasas de suicidio en hombres se registra en los países con ingresos altos y en cuánto al suicidio femenino se evidencia más en países de ingreso mediano bajo, y de acuerdo con las Estadísticas Sanitarias Mundiales 2019 de la OMS, 97.339 personas fallecieron por suicidio en las Américas en 2019 (OPS, 2021), y estimando así, que los intentos de suicidio pueden haber sido 20 veces esa cifra.

Para el año 2019 las tasas de suicidio para los siguientes países se establecen por cada 100,000 habitantes: África 11.2, Europa 10.5, Asia sudoriental 10.2, cifras consideradas mayores a la mediana mundial que es de 9.0 por cada 100,000 habitantes en el año 2019. En la región del Mediterráneo oriental para ese año fue donde se presentó la tasa más baja de suicidio con 6.4 por 100,000, (OMS, 2021b).

Sumado a lo anterior, y después de un año de pandemia por Covid 19, aproximadamente del 50% de las personas que participaron en una encuesta del Foro Económico Mundial en Chile, Brasil, Perú y Canadá declararon que su salud mental había empeorado, (OPS, 2021).

Ya para el 2023, la cifra general de suicidios aumentó a 800.000 personas se suicidan cada año en el mundo, 100 más que para los años, sin embargo, cada intento de suicidio puede significar muchas tentativas anteriores. Además, este representa la tercera causa de muerte en la población comprendida entre 15 y 19 años, (OMS, 2023).

Es importante saber, que, en América Latina de manera general, en el año 2019, se registraron más de 97.000 suicidios en el continente, señala la agencia regional de salud, especificando que el 79% de las personas que se suicidan son hombres, aunque se ha registrado un incremento entre las mujeres. Un nuevo estudio destaca la importancia de entender los factores que rodean a los suicidios según el sexo para elaborar estrategias preventivas adecuadas, (ONU, 2023).

Entre los años 2006 a 2015, se reportaron en Colombia 18.618 suicidios ocurridos, con una media de 1.862 eventos por año. El promedio de la tasa del período fue de 4,20 casos por cada 100.000 habitantes mayores de cinco años. Tan solo en el año 2015 se evidenciaron 2.068 casos y una tasa de 5,22, (R. N. Córdoba, 2016). En contraste con el primer año del decenio 2006, el incremento de la frecuencia absoluta fue de 18%; y en relación al año 2014 de 10%. La contrastación por tasa evidencia un incremento aproximadamente de 28% en 2015, con respecto al promedio de la tasa de los últimos nueve años, estas cifras de acuerdo al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, (2015).

Además, en Colombia, la tasa de suicidio para 2021 según datos preliminares fue de 5.87 suicidios por cada 100.000 habitantes, más alta en comparación a la del año 2020 que fue de 5.46. Adicionalmente, se puede observar de acuerdo a la OMS (2020), que los departamentos del país con la tasa de suicidio más alta para el año 2021p fueron Vaupés, Amazonas y Guainía con 32.5, 16.16 y 11.66 suicidios por cada 100.000 habitantes.

En el año 2022 de acuerdo a la defensoría del pueblo de Colombia se estableció que la pandemia generó un gran impacto en la salud mental de los niños niñas y adolescentes teniendo en cuenta que se considera el suicidio con una realidad altamente preocupante lo que dejó ver que entre enero del año 2015 y Julio del año 2022 hubieron 2060 suicidios en Colombia y 32,719 intentos de suicidio de niñas niños y adolescentes indicando así que es un flagelo que afecta los derechos garantes de la niñez y la adolescencia en el país(UNITEC, 2020).

Teniendo en cuenta además que el año 2019 fue el que tuvo mayor número de casos reportados con un total de 290 y a Julio del año 2022 la cifra había aumentado a 179 casos de suicidios en niños entre los 6 y los 17 años de edad superando el año anterior, y entre los años 2019 y 2020 de acuerdo al sistema de vigilancia epidemiológica, Sivigila en Colombia se presentaron 17,211 intentos de suicidio en adolescentes menores a 18 años de los cuales el 74% correspondieron a niñas y adolescentes y el 26% a

niños y adolescentes varones, datos que realmente se consideran alarmantes, y ponen en alerta a cada uno de los entes de la salud mental, sectores privado y público, las ciudades con mayores cifras son Bogotá, Medellín y Barranquilla, (SIVIGILA, 2022a).

En cuanto a la ideación suicida el SiviGila expone lo siguiente:

La Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 muestra que la ideación suicida es tan frecuente en adolescentes como en adultos colombianos. La prevalencia de ideación suicida en adolescentes de 12 a 17 años es de 6,6 %, la prevalencia del intento de suicidio en este grupo de edad es de 2,5 %, y el 37,6 % de los adolescentes que han pensado suicidarse lo han intentado. En los adultos, un tercio de los que piensan suicidarse, han tenido planes suicidas y lo han intentado, (2022b, p. 5).

En la capital de Colombia, Bogotá, se registraron para el año 2019, 474 casos de suicidio, en el año 2020, 329 suicidios, en el año 2021, 374 casos y en el año 2022, 399 casos, aumentando así en el último año de forma significativa, teniendo en cuenta que por cada mujer que se suicida en esta ciudad, 3 hombres se quitan la vida, en cifras el 75,36 % de los casos de suicidio se presentaron en hombres, (Secretaria de salud de Bogotá, 2022).

Imagen 1 Muertes por suicidio en Bogotá últimos 10 años

| Año | Muertes | Tasa |
|--------|---------|------|
| 2012 | 244 | 3,39 |
| 2013 | 236 | 3,26 |
| 2014 | 293 | 4,04 |
| 2015 | 310 | 4,26 |
| 2016 | 356 | 4,88 |
| 2017 | 347 | 4,73 |
| 2018 | 387 | 5,22 |
| 2019 | 414 | 5,45 |
| 2020 | 319 | 4,12 |
| 2021 | 374 | 4,80 |
| 2022 p | 399 | 5,00 |

Fuente: Secretaria de salud de Bogotá, 2022

En Antioquia entre los años 2007 y 2019, hubo un aumento por las autolesiones con una cifra promedio de 58 personas por cada 100,000 habitantes que tuvieron ideaciones suicidas e intentaron quitarse la vida, según Córdoba et al., (2022), el año 2007 fue considerado el de menos afectación y el de mayor afectación fue el año 2019 con 79 personas por cada 100,000 habitantes. En ese año él se vigila reportó 5370 casos de personas que intentaron suicidarse en donde el norte del departamento fue el lugar en donde más casos se reportaron.

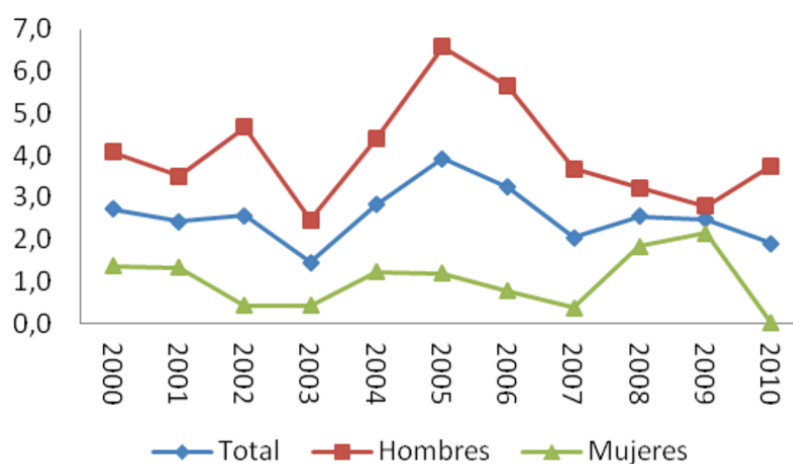
De acuerdo a la personería de Medellín año 2021 de Medellín, para el año 2021, aumentaron los suicidios en jóvenes advirtiendo un alto número de casos de intentos de suicidio también. De acuerdo a las cifras del Road entre el primero de enero y el 31 de diciembre del año 2021 184 personas en la ciudad de Medellín se suicidaron teniendo en cuenta que 146 fueron hombres y 38 mujeres, enfatizando además que la edad predominante de suicidios fue de los 25 a los 29 años y en cuanto a las cifras de ideación suicida e intentos de suicidio se presentaron 2079 casos de acuerdo al sistema de vigilancia epidemiológica, de los cuales 1436 fueron mujeres y 643 fueron hombres, teniendo como detonantes principales los problemas en el hogar los problemas con la pareja y en tercer lugar los problemas económicos, (2022).

Ya en el año 2022 en la misma ciudad se presentaron 161 muertes por suicidio de las cuales un 18.6% es decir 30 de los casos correspondieron al género femenino y 131 casos es decir más de un 81.4% correspondieron a el género masculino sin embargo la cifra preliminar hasta noviembre de ese año ascendió a 174 casos. El rango de edad de suicidios en el género femenino fue de los 20 a 24 años y de los 35 a los 39 años y en los hombres la situación se focalizó desde los 15 hasta los 44 años de edad en cuanto a las conductas de ideación suicida se presentaron un total de 2200 son casos de los cuales 1476 fueron mujeres evidenciando así el 67% y 725 correspondieron a los hombres con un 33% de los eventos reportados, en donde el factor detonante fue los problemas familiares los problemas de pareja los problemas económicos y otras situaciones de tipo escolar legal y laboral, (Personería Medellín, 2022).

No siendo suficiente lo anterior, y de acuerdo a estadísticas del Programa Entorno Escolar Protector de Medellín, entre 2020 y 2021 se presentaron 840 ideaciones suicidas, 336 intentos suicidas y 24 suicidios dentro de la población escolar (ONU, 2023).

Siguiendo en continuidad, y de acuerdo a la investigación de Medina-Pérez et al.,(2015) en el Urabá Antioqueño, entre los años 2000 y 2010, se presentaron 30 suicidios de los cuales 19 fueron del género masculinos y 11 del género femenino con un porcentaje general del departamento de Antioquia del 0.8584%.

Imagen 2 Distribución de las tasas* de suicidios cometidos en el Urabá antioqueño, discriminando por año y sexo



Fuente: Departamento Administrativo de Estadística (DANE) * Tasa sobre cien mil habitantes

Imagen 3 Suicidios por subregión de procedencia.

| SUBREGIONES | 2019 | | 2020 | |
|-----------------|------------|------------|------------|------------|
| | N° | % | N° | % |
| BAJO CAUCA | 3 | 2,6 | 1 | 0,8 |
| MAGDALENA MEDIO | 2 | 1,7 | 3 | 2,5 |
| NORDESTE | 0 | 0,0 | 4 | 3,3 |
| NORTE | 5 | 4,3 | 3 | 2,5 |
| OCCIDENTE | 2 | 1,7 | 1 | 0,8 |
| ORIENTE | 12 | 10,3 | 22 | 18,2 |
| SUROESTE | 5 | 4,3 | 7 | 5,8 |
| URABÁ | 7 | 6,0 | 7 | 5,8 |
| VALLE DE ABURRÁ | 81 | 69,2 | 13 | 60,3 |
| TOTAL | 117 | 100 | 121 | 100 |

Fuente: Primer trimestre 2019 DANE; 2020 RUAF-ND con corte a 18/05/2020

Se podría señalar de acuerdo a informe de conducta suicida en Antioquia (2020) que los actores sociales predominantes de suicidio, son desórdenes mentales, antecedentes familiares de suicidio, uso nocivo de alcohol, desesperación, dolor crónico, pérdida laboral o financiera, factores genéticos y biológicos.

Por lo pronto, es comprensible pensar que la representación social del suicidio entre los adolescentes es un tema complejo que requiere atención, esto ya que en un estudio reciente realizado por Nguyen et al. (2021), exploraron las representaciones sociales del suicidio entre adolescentes en Vietnam. Descubrieron que el suicidio a menudo se ve como un acto egoísta y una forma de escapar de los problemas. El estudio también encontró que el suicidio a menudo está relacionado con problemas de salud mental y es estigmatizado por la sociedad, y, que los adolescentes a menudo recurren a sus compañeros en busca de consejo y apoyo cuando experimentan ideas suicidas. Los autores sugieren que las intervenciones destinadas a reducir el comportamiento suicida entre los adolescentes deberían centrarse en abordar las representaciones sociales del suicidio y aumentar la alfabetización y la concienciación sobre la salud mental, se destaca, además, la importancia de comprender las representaciones sociales del suicidio entre los adolescentes para crear estrategias efectivas de prevención e intervención.

Formulación del problema

De acuerdo a lo anterior, se formula la siguiente pregunta problema:

¿Cuáles son las representaciones sociales que tienen del suicidio un grupo de estudiantes del grado 9 de la institución educativa San Pedro Claver del municipio de Apartadó, Antioquia?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Conocer las representaciones sociales que tienen del suicidio un grupo de estudiantes del grado 9 de la Institución Educativa San Pedro Claver del municipio de Apartadó, Antioquia, año 2023.

1.2.2 Objetivos específicos

- Describir la percepción que tienen los estudiantes de la IE San Pedro Claver, del sobre el suicidio.
- Analizar las actitudes que presentan los estudiantes de la IE San Pedro Claver, frente al suicidio.
- Determinar la influencia que tiene el entorno familiar y educativo en la construcción de estas representaciones sociales.

1.3 Justificación

La presente investigación se encuentra enfocada en las representaciones sociales que tienen del suicidio un grupo de estudiantes del grado 9 de la institución educativa San Pedro Claver del municipio de Apartadó, Antioquia, esto considerando el suicidio como un evento circunstancial negativo que adquiere consecuencias altamente negativas, para las familias, la sociedad y el sistema de salud en el país, en última instancia.

Parte de la solución a este problema depende de la inversión que realiza el estado y los gobiernos locales, en este aspecto, ya que, aunque existe una política de salud mental, no es mucho lo que las entidades gubernamentales, focalizan con la importancia que merece un tema tan complejo como este, que se efectúa cada día más en adolescentes y jóvenes con tanto por vivir.

En referencia al beneficio en la dimensión personal del ser humano, es importante comprender que la salud mental en prevención del suicidio en adolescentes, siempre orientará a un concepto positivo, para aquellos quienes pasan momentos difíciles, incentivándolos a ser mejores y a encontrar por sus medios, mecanismos de intervención, que puedan contribuir a modificar pensamientos y comportamientos negativos que alguna vez tuvieron.

El derecho a la salud mental forma parte de los derechos fundamentales de los colombianos, sin embargo, hay una fuerte necesidad de aumentar la inversión en recursos para garantizar su ejercicio pleno. Esta necesidad se hace más evidente al mirar la situación de los niños, las niñas y los adolescentes.

De acuerdo con Manrique y Grajales (2018), las cifras de salud mental en estos grupos de edad presentan una situación preocupante, con casos de ansiedad y depresión aumentando significativamente en los últimos años. Además, hay una gran falta de recursos para prevenir y tratar el trastorno mental, y para ofrecer cobertura integral que incluya los servicios psicosociales. Esto significa que, sin los recursos necesarios, la mayoría de las personas no pueden tener acceso a la salud mental adecuada, con los niños, niñas y adolescentes siendo los más vulnerables. Por lo tanto, es imperativo que los gobiernos inviertan más recursos para garantizar el derecho a la salud mental de todos los colombianos, especialmente de los menores de edad

Lo anterior, ya que se evidenciaría una mejor calidad de vida para los implicados y familias, teniendo así, influencia significativa, en el comportamiento de las personas, pues según un estudio realizado por Jaramillo y Osorio (2020), cuando una persona, sobre todo un adolescente deprimido es acompañado dentro de su proceso, puede generar en el diversos pensamientos positivos, por el hecho de sentirse apoyado por lo demás.

En general, este estudio arroja luz sobre los factores sociales y culturales que influyen en la representación del suicidio entre los adolescentes y la necesidad de un enfoque integral para abordar este problema crítico de salud pública.

CAPÍTULO I

2. Marco referencial y teórico

2.1 Antecedentes investigativos

2.1.1 Representaciones sociales que sobre el suicidio tiene un grupo de estudiantes, de la Universidad Católica de Pereira

Autora: Manuela Duque Henao

En este artículo, se buscaba conocer cuáles eran las representaciones sociales que tenía un grupo de estudiantes acerca del suicidio, y en los resultados se evidenció que los jóvenes universitarios de la Universidad Católica de Pereira, tenían un tipo de representación social que se focalizaba, en algo de conocimiento común acerca del tema, y que todos esos aspectos se encuentran influenciados de manera directa por la dinámica de crianza y el entorno sociocultural en el que se desenvuelven teniendo en cuenta que el aprendizaje individual y social se relaciona en la construcción de dichas representaciones sociales que se van desarrollando y produciendo en los imaginarios de los estudiantes a partir de la noción adquirida y las experiencias de otros acerca del suicidio.

Establecen además que el fenómeno del suicidio se constituye de pensamientos y percepciones compartidas que se vinculan con los factores culturales familiares y socioeconómicos, (Duque, 2022).

2.1.2 Representaciones sociales del suicidio en seis adolescentes de una I. E de Sogamoso- 2020

Autores:

Esperanza Reyes Ríos, Isabel Cristina Álzate, Marcela Muriel Suaza, Saúl Mauricio Pérez Rodríguez, Maribel Pérez Aristizábal.

En este artículo con estudio cualitativo-descriptivo, por medio de codificación axial, en el que se evidenció que la depresión es un problema de salud mental que a menudo se asocia con el suicidio entre los adolescentes. Esto se reflejó en los resultados que mostraron que el 74.7% de los adolescentes presentaban sintomatología depresiva. Esto sugiere que los adolescentes de esta institución están en un alto riesgo de suicidio. Los resultados también mostraron que la depresión también se asoció con la representación social del suicidio entre los adolescentes. El 78.3% de los participantes percibían el suicidio como una solución para los problemas, lo que indica una representación social negativa del suicidio. Esto sugiere que la depresión podría estar contribuyendo a la formulación de una

representación social negativa del suicidio entre los adolescentes de la institución. Esto subraya la importancia de la detección temprana y el tratamiento de los síntomas de depresión en los adolescentes para reducir el riesgo de suicidio, (Alzate et al., 2020).

Los resultados muestran que los padres influyen significativamente en el desarrollo de la representación social de los hijos. Los padres influyen en la forma en que los hijos perciben el mundo y las relaciones interpersonales. Las relaciones entre los padres y los hijos también influyen en la forma en que los hijos se representan a sí mismos. Las relaciones de apoyo, afecto y compromiso entre los miembros de la familia son esenciales para el desarrollo de una representación social saludable. Los padres que demuestran respeto y apoyo a los hijos les permiten desarrollar una representación social positiva. Por otro lado, las relaciones problemáticas entre los padres y los hijos pueden llevar a una representación social negativa, puesto que la situación familiar es una de las principales influencias en la representación social de los hijos.

2.1.3 Caracterización del suicidio en adolescentes de Antioquia, Colombia, 2000-2010

Autores:

Medina-Pérez, Ó. A., Díaz-Téllez, Á. S., & Rozo-David, A. J.

Fecha de publicación:

Año 2015

Resultados:

En este artículo se establecen que un registro de 693 suicidios de los años 2000 al 2010, es decir 11 años analizados y que de estos el 63.2 fueron hombres con edad mayor a los 14 años teniendo en cuenta que la mayor proporción de suicidios ocurrió en los meses de Julio con un 10.7% y que el riesgo más alto estuvo en algunos de los municipios del nordeste registrando una tasa de 8.8 por cada 100,000 habitantes, esto según Medina-Pérez et al.,(2015), y que sumado a la anterior este estudio establece una gran evidencia de que el suicidio en los adolescentes es una grave problemática en salud pública en donde es importante establecer la prevención adecuada.

2.1.4 Comportamiento de los suicidios en el Urabá Antioqueño, Colombia, 2000-2010

Autores: Blandón Cuesta, Olga María; Medina, Óscar Adolfo; Peláez Saldarriaga, María Andrea.

Año de publicación del artículo: 2015

Resultados

En los once años estudiados se registraron 143 suicidios en el Urabá antioqueño, el 80% fueron hombres. El promedio de edad se ubicó en 31,1 años, pero se comportó diferente según sexo: 32,8 en hombres y 24 en mujeres. El 44,8% eran solteros. El método más empleado fue el ahorcamiento, 43,4%, seguido del arma de fuego, 32,9%, aunque esta última fue casi exclusividad de los hombres. Predominaron los suicidios en el lugar de residencia, 44,3%. El mes de mayor proporción de suicidios fue enero con 11,9%; por días le correspondió al domingo, con 19,6%. La tasa de todo el periodo se ubicó en 2,6 suicidios por cada cien mil habitantes. La mayor tasa municipal estuvo en Mutatá, con 5,5. Conclusiones: se encontró un número importante de suicidios, más no se evidencian causas específicas; se cree que la reciente violencia que afectó a la región, y la accesibilidad de medios para efectuar el suicidio son importantes factores de riesgo para la población y se identifican como los puntos donde se deben direccionar las campañas de prevención, (Blandón et al., 2015).

2.1.5 Análisis de Situación de Salud (ASIS) Colombia, 2021

Intento de suicidio

Autores: Ministerio de salud - 2021

La tendencia nacional de la tasa de incidencia del intento de suicidio viene en incremento, en particular desde 2017. En el año 2017, la tasa estuvo entre 40 casos por cada 100.000 habitantes y para 2019 supera los 60 casos por cada 100.000 habitantes. En el mapa 39 se puede observar que Caldas, Risaralda, Quindío, Tolima, Huila, Nariño, Putumayo y Vaupés presentaron las tasas más altas y con una diferencia estadísticamente significativa de la tasa nacional, (Minsalud, 2021).

Se observa que esta tasa ha venido en aumento según el estratificador de años promedio de educación. Para todos los años, el quintil con mayor promedio de años de educación es el que tiende a presentar las tasas más bajas comparado con el resto de quintiles. Aunque el año con menor brecha entre quintiles es 2017, no se observa un patrón consistente para los quintiles inferiores. Es importante describir el comportamiento de la tasa de incidencia en el quintil mediano, el cual muestra un aumento progresivo hacia 2018 presentando las tasas más altas y la mayor brecha con otros quintiles en ese año

2.1.6 El suicidio en Antioquia

Autores: Cindy López, Sandra Toro, Joan González, José León y Juan Córdoba-2022

Se realizó una investigación bibliográfica analizando el impacto del suicidio en el departamento de Antioquia, en la que los resultados indicaron, de acuerdo a Córdoba et al., (2022), que el índice de autolesiones en el departamento de Antioquia había aumentado significativamente entre el año 2000 y 2007. Los grupos de edad más afectados fueron los adolescentes y adultos jóvenes, y los principales factores de riesgo identificados fueron la depresión, la ansiedad, el abuso de sustancias y el trastorno bipolar. Estos resultados sugieren que se deben implementar programas de prevención y tratamiento para reducir la incidencia de autolesiones en el departamento de Antioquia.

Entonces, basados en la evidencia documental, Córdoba et al., (2022), expone que la vigilancia de los intentos de suicidio en el departamento de Antioquia ha arrojado resultados inquietantes. Desde el año 2007 hasta el 2019, el promedio de autolesiones se ha elevado significativamente, pasando de 22 personas por cada 100.000 habitantes en el año 2007 a 79 personas por cada 100.000 habitantes en el 2019. En este último año se reportaron 5.370 casos de intento de suicidio, siendo el norte 7 de Antioquia la subregión donde más casos se reportaron. Esta información tiene una enorme importancia para poder comprender el fenómeno de las autolesiones y para poder tomar las medidas necesarias para detener y reducir los intentos de suicidio en el departamento de Antioquia. Es importante que cada individuo tome conciencia de estos hechos y busque ayuda especializada si está pasando por un momento difícil, o si conoce a alguien que esté pasando por una situación similar.

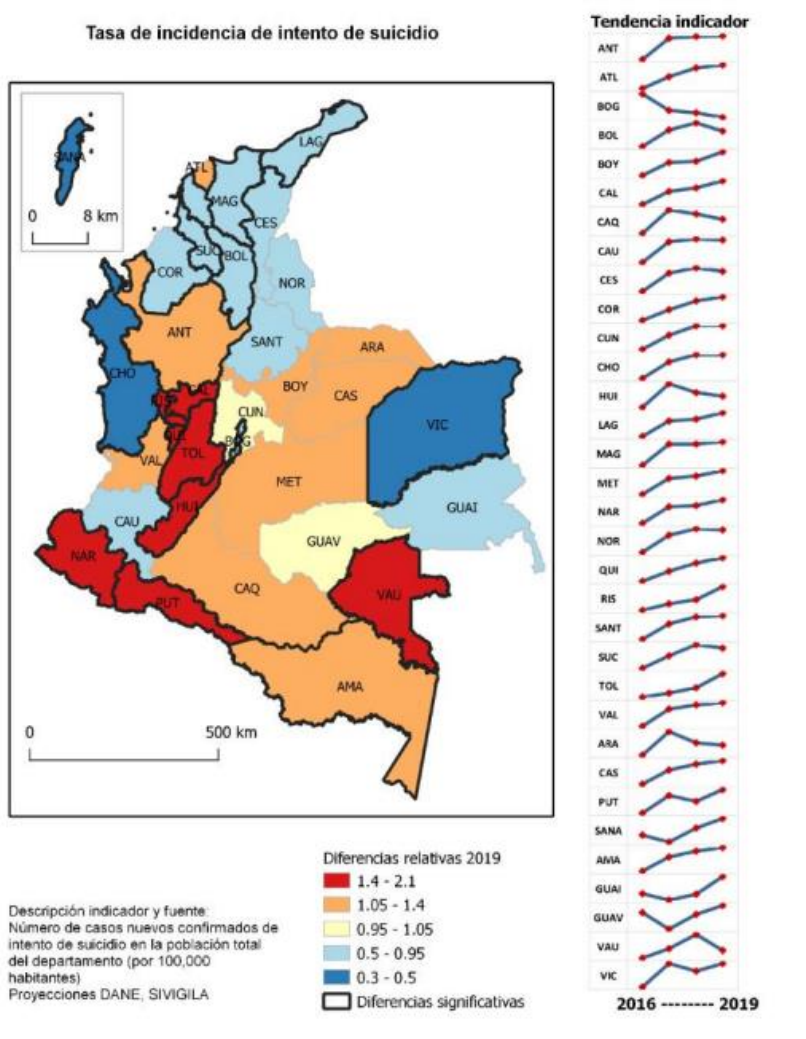
2.1.7 Riesgo de suicidio en adolescentes escolarizados

Autores: Anabella Ursul, Eugenia Herrera Guerra & Gonzalo Galván Patrignani

En un estudio realizado en una muestra de 565 adolescentes escolarizados se midió el riesgo de suicidio a través de la escala de Plutchick y se identificó su asociación con el género, funcionamiento familiar, ser víctima de desplazamiento forzado, tener antecedentes familiares de intento y/o suicidio consumado, síntomas psiquiátricos, dependencia a sustancias psicoactivas, acoso escolar y adicción al internet, por medio de la aplicación de instrumentos válidos y confiables, los resultados evidenciaron que Un 28,8 % de los adolescentes escolarizados presentó riesgo de suicidio. La mayoría de los factores estudiados se asociaron al riesgo de suicidio, tales como el género, víctima de desplazamiento,

antecedentes familiares de suicidio e intento de suicidio, funcionalidad familiar, síntomas psiquiátricos, consumo de riesgo de marihuana, cocaína y tranquilizantes, acoso escolar y adicción al internet, (Ursul et al., 2022).

Imagen 4 Diferencias relativas de tasa de incidencia de intento de suicidio Colombia en 2019 y tendencias por departamento 2016-2019



Fuente: elaboración propia de los autores

2.2 Marco teórico

2.2.1 Influencia de las dinámicas familiares en los hijos

Se podría señalar de acuerdo a Quintero et al., (2019), que la familia es el ente principal para la orientación de las conductas y comportamientos de los hijos, ya que en base a esto, el niño adquiere conocimientos acerca de cómo interactuar y relacionarse con otras personas, en su socialización primaria y secundaria. En cuanto al tema de la dinámica familiar, hace referencia principalmente a las relaciones en familia y vínculos amorosos que se originan en su interior, lo que se encuentra inmerso en un ámbito de relación normativa y a su vez emocional, construyéndose así la familia, como uno de los entes estructurales de la sociedad que tiene influencia en la cultura en cuanto a la constitución de reglas, roles, límites y jerarquías que se reflejan dentro del hogar.

El rol afectivo, dentro del vínculo familiar en referencia a Quintero et al., (2019) se le podría atribuir cómo uno de los ejes principales que de alguna u otra manera influyen en el desarrollo emocional del niño, considerando que es imprescindible el afecto, la simpatía y el amor, para que haya más seguridad y confianza en los niños a medida que se van desarrollando y en su adolescencia, estableciendo así, un control emocional en ellos para el manejo de sus emociones con inteligencia.

2.2.2 Modelos de comportamiento humano

Los modelos de conducta de las personas Fano (2019), orientan a la predicción de la forma de cómo se comportan. A través de estos modelos se comprende como el ser humano interviene en los diversos procesos de interacción individual en el cual dar respuestas individuales o colectivas asimismo predice cuál será su respuesta ante ciertas motivaciones y estímulos, a continuación, se presentan los siguientes modelos de comportamiento:

2.2.3 Modelo sociológico

En este modelo Fano (2019), las personas se reflejan enfáticamente como producto de su entorno cultural, aquí el individuo no es evaluador de los eventos, circunstancias o situaciones a las que se enfrenta diariamente, sino que su conducta es algo conformista y obligada, ya que este tipo de comportamientos se determina por creencias, convicciones, inclinaciones y tradiciones que pertenecen básicamente a la sociedad en donde han crecido. De hecho, una noción sociológica de la conducta humana se postula, en que el ser humano es una víctima social, teoría que sin lugar a dudas ha sido relevante en diferentes disciplinas, ya que la práctica netamente social creencias y demás aspectos

culturales son influenciadores al determinar los comportamientos y actitudes de las personas en un tiempo determinado. Esos elementos unidos estructuran una fuerza que instruye en disciplina, y está contenida recompensando a la sociedad apoyando en la acumulación del comportamiento del ser humano sobre la conducta esperada.

Por lo anterior, este modelo implica factores extrínsecos y fenómenos sociales que juegan un papel fundamental en la conducta de la persona. En cuanto a los modelos psicológicos Fano (2019), estos están más allá de la evolución de acuerdo al modelo sociológico, que es propuesto por Abraham Maslow se establece como la teoría de las necesidades y que estas necesidades a su vez tienen jerarquías, y se identifica mediante categorías de necesidades, que distribuyen las necesidades del ser humano, en una estructura piramidal, desde la más urgente o vital, hasta la no tan necesaria, en este caso las primeras son las necesidades fisiológicas, que consisten en lo obligatorio para poder sobrevivir, que es respirar, alimentarse, y la homeostasis del organismo, las necesidades de seguridad que son por ejemplo, la estabilidad de una familia, las de filiación que es por ejemplo tener intimidad, y amigos, las de reconocimiento que hacen parte de conseguir el éxito personal, laboral o familiar, las de autorrealización que son básicamente la auto aceptación.

2.2.4 Diversas teorías vinculadas a las representaciones sociales del suicidio en adolescentes

La representación del suicidio en adolescentes ha sido estudiada a través de diferentes teorías que buscan comprender cómo las estructuras sociales, los medios y las percepciones individuales contribuyen a moldear las actitudes hacia el suicidio. Una de estas teorías es la teoría de las representaciones sociales, que propone que las realidades sociales se construyen a través del conocimiento compartido y el sentido común. Según esta teoría, el suicidio es un fenómeno complejo que está conformado por factores culturales y sociales que influyen en cómo los individuos lo perciben y entienden. Forero et al., (2017), argumentan que las representaciones del suicidio en los medios pueden tener un impacto significativo en cómo los adolescentes perciben el suicidio y cómo es probable que respondan ante él. Por ejemplo, la cobertura sensacionalista de los medios de comunicación sobre el suicidio puede conducir a conductas de imitación, mientras que la cobertura mediática responsable e informativa puede ayudar a reducir el estigma asociado con el suicidio y promover conductas de búsqueda de ayuda. Esto resalta la importancia de considerar el contexto social y cultural en el que se representa el suicidio y cómo éste puede influir en las actitudes y comportamientos hacia el mismo.

Adicionalmente, otras teorías como la teoría del comportamiento planificado, la teoría cognitiva social y la teoría de los sistemas ecológicos también se han utilizado para comprender la representación del suicidio en los adolescentes y cómo afecta sus comportamientos y actitudes frente al mismo. Adicionalmente, otras teorías como la teoría del comportamiento planificado, la teoría cognitiva social y la teoría de los sistemas ecológicos también se han utilizado para comprender la representación del suicidio en los adolescentes y cómo afecta sus comportamientos y actitudes frente al mismo. En general, estas teorías brindan un marco integral para comprender la compleja interacción entre los factores individuales, sociales y culturales que contribuyen a la representación del suicidio en los adolescentes. y la teoría de los sistemas ecológicos también se han utilizado para comprender la representación del suicidio en los adolescentes y cómo afecta sus comportamientos y actitudes frente al mismo, (Forero et al., 2017).

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Adolescencia:

Se define según Lozano (2014) como un tiempo de transformación en el estatus biosocial del ser humano, la etapa que sucede entre la madurez biológica y social. Teniendo en cuenta que este foco biológico se encuentra inmerso en todas las culturas, y las épocas de la vida, aun cuando se refleje psicológica y culturalmente de diversas maneras.

2.3.2 Conducta suicida:

De acuerdo a lo señalado por Córdoba et al., (2022), es todo comportamiento de autoagresión con intencionalidad de morir y conocimiento de lo que está realizando, dicha conducta se determina además como la unión de diferentes circunstancias riesgosas que afectan a personas, de cualquier edad o condición y que, al manifestarse con el suicidio consumado, tiene secuelas catastróficas para todos los que hacen parte de ese duro proceso.

Es “una secuencia de eventos denominado proceso suicida que se da de manera progresiva, en muchos casos e inicia con pensamientos e ideas que se siguen de planes suicidas y culminan en uno o múltiples intentos con aumento progresivo de la letalidad sin llegar a la muerte, hasta el suicidio consumado” (Cañón Buitrago SC. Citado en la Encuesta Nacional de Salud Mental – ENSM, 2015) (Ministerio de Salud de Colombia, 2018).

2.3.4 Familia

Se le llama la base de la sociedad, según Pérez (2017) es una institución definida por normas para la constitución de la pareja sexual y de la filiación intergeneracional.

2.3.5 La ideación suicida

Se denomina, en sentido general, por el Ministerio de Salud de Colombia (2018), al conjunto de pensamientos que expresan un deseo o intencionalidad de morir u otras vivencias psicológicas suicidas, tal como la fantasía o prefiguración de la propia muerte”. Se refiere al “paso anterior a la actuación y puede que no se manifieste o que se haga a través de amenazas, verbales o escritas.

2.3.6 Intento de suicidio

Conducta auto infligida, iniciada y realizada por un individuo con el uso de diferentes métodos, sin la intervención de otros, y sin resultado fatal, (Ministerio de Salud de Colombia, 2018).

2.3.7 Plan suicida

Se le considera así, por el Ministerio de Salud de Colombia (2018), además del deseo de morir implica la elaboración de un plan para realizar el acto suicida, identificando métodos, lugares, momentos, la consecución de insumos para hacerlo, elaborar notas o mensajes de despedida. Implica un alto riesgo de pasar al intento.

2.3.8 Representaciones sociales

La creación de representaciones sociales es un proceso que está influenciado por diversos factores, como los medios de comunicación, la educación y la cultura.

La educación es una herramienta importante para la construcción de representaciones sociales, sumado a esto, la educación juega un papel que va más allá del proceso de adquisición de conocimientos, ya que también contribuye a la construcción de identidades colectivas. Por ejemplo, la escuela promueve la construcción de normas y valores comunes, así como la formación de actitudes compartidas sobre temas relevantes para la sociedad. La cultura es un elemento fundamental para entender el comportamiento humano y la formación de representaciones sociales, (Jaramillo & Osorio, 2020).

2.3.9 Salud mental

La salud mental es parte integral de la salud y el bienestar, tal como refleja la definición de salud que figura en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». La salud mental, como otros aspectos de la salud, puede verse afectada por una serie de factores socioeconómicos (descritos más adelante) que tienen que abordarse mediante estrategias integrales de promoción, prevención, tratamiento y recuperación que impliquen a todo el gobierno, (OMS & Mental Health and Substance Use, 2022).

De acuerdo a la Ley 1616 de 2013, la salud mental es el estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad, (Minsalud, 2021).

2.3.10 Sociedad

Honneth (1999), señala que la sociedad representa, en el sentido estricto del término, ese «agregado» de seres racionales libres que se encuentra habilitado para asentar un ordenamiento jurídico regulado públicamente al margen de la fuerza. Todas las formas de una agrupación social donde los hombres se reúnan para la persecución conjunta de sus intereses o en aras de un vínculo emocional.

2.3.11 Suicidio

De acuerdo al Ministerio de Salud de Colombia (2018), se considera la muerte derivada de la utilización de cualquier método (envenenamiento, ahorcamiento, herida por arma de fuego o corto punzante, lanzamiento al vacío, a un vehículo o cualquier otra forma) con evidencia, explícita o implícita, de que fue auto infringida y con la intención de provocar el propio fallecimiento. Es un problema de salud pública, por su frecuencia cada vez mayor, por la pérdida de muchos años de vida que pudieron ser vividos y en general por sus graves consecuencias.

2.4 Marco legal

2.4.1 Política Nacional de Salud Mental PNSM (2013)

Es una estrategia de salud pública que busca abordar el problema de la salud mental en Colombia. Se establece la necesidad de mejorar la educación sobre salud mental en Colombia es evidente para garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental de la población, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la atención integral e integrada en salud mental.

Esta PNSM, se radica en el reconocimiento de los derechos fundamentales de los usuarios y usuarias de los servicios de salud mental, y busca promover la equidad y acceso a servicios de salud mental de calidad. Esta política también promueve el desarrollo de programas de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud mental. El objetivo de la PNSM es mejorar la calidad de vida de los usuarios y usuarias de los servicios de salud mental, así como promover la igualdad y equidad en el acceso a la atención. Implementar la PNSM en el Sistema General de Seguridad Social en Salud sería un paso importante para abordar el problema de la salud mental en Colombia, ya que permitiría mejorar el acceso a los servicios de salud mental y promover la equidad en el acceso a la atención. Además, al mejorar el acceso a los servicios de salud mental, la PNSM podría contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios y usuarias de los servicios de salud mental. Por lo tanto, es evidente que la implementación de la PNSM en el Sistema General de Seguridad Social en Salud es un paso importante para abordar el problema de la salud mental en Colombia.

2.4.2 Resolución 4886 de 2018

Esta Resolución ha adoptado la Política Nacional de Salud Mental que es de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Se establecen como ejes de la Política los componentes de la dimensión Convivencia social y salud mental del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. En el eje 2, Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y las diferentes formas de la violencia, propone entre otras estrategias, prevenir la conducta suicida, y dentro de las metas se encuentra: disminuir la tasa de mortalidad por suicidio y lesiones auto infligidas a 4,7 por 100.000 habitantes.

2.4.3 Decreto 3518 de (2006)

En este Decreto es crear y reglamentar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, Sivigila. La creación y regulación de Sivigila se realiza mediante una combinación de actividades, incluidas la vigilancia electrónica de la salud, la vigilancia epidemiológica, la vigilancia de la calidad, la vigilancia del impacto de las intervenciones de salud pública, la vigilancia de la reducción de la mortalidad infantil y la vigilancia del comportamiento de la salud. Por ello, se destaca la importancia de establecer mecanismos reguladores para garantizar el cumplimiento de los objetivos y los estándares de calidad establecidos por el Sivigila. Estos mecanismos de regulación incluyen el diseño de marcos regulatorios, el establecimiento de procedimientos y protocolos de vigilancia, la capacitación adecuada de personal clave y la evaluación constante del Sistema. Esto ayudará a garantizar que el Sivigila siga siendo una herramienta útil y eficaz para la vigilancia de la salud pública.

2.4.4 Ley 1616 de 2013

Esta Ley, expedida en Enero 21 del año (2013), Colombia, tiene como objetivo promover el desarrollo de la salud mental de la población colombiana. Esta ley se basa en los principios de universalidad, protección, integridad, equidad, solidaridad, calidad, responsabilidad social, autenticidad y transparencia. Estos principios han tenido un profundo impacto en el sistema de salud colombiano, desde el aumento de la disponibilidad de servicios de salud mental hasta la mejora de la calidad de los mismos. La Ley de Salud Mental también ha contribuido a un mejor entendimiento de los trastornos mentales, desde el reconocimiento de los trastornos mentales como una enfermedad hasta el establecimiento de un marco legal para el tratamiento de los trastornos mentales. Además, los principios de la ley han contribuido a una mayor conciencia sobre la salud mental en la sociedad colombiana, lo que ha permitido una mayor disponibilidad de recursos para la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las personas con trastornos mentales. En resumen, la Ley de Salud Mental ha sido una de las principales contribuciones de Colombia al campo de la salud mental, y ha tenido un profundo impacto en el sistema de salud colombiano.

2.4.5 Ley 5 Plan de Acción de Salud Mental 2013-2030

Este plan, tiene como principales objetivos reforzar un liderazgo, de una gobernanza eficaz en el ámbito de la salud, de la misma manera la proporción de los servicios de asistencia social, integrales y adaptables en entornos comunitarios, también poner en práctica estrategias de promoción y

prevención, fortaleciendo, los sistemas de información y datos científicos en cuanto a las investigaciones de salud mental. Sumado a lo anterior, lo principal en este caso es el fomento del bienestar mental y la prevención de los trastornos mentales en donde se pueda proporcionar una muy buena atención y así mismo optimizar la recuperación y promoción de los derechos humanos reduciendo la mortalidad la morbilidad con las personas que sufren o que padecen algún tipo de trastorno mental, (OMS & Mental Health and Substance Use, 2022).

2.4.6 Resolución 0518 del 2015

En esta Resolución, se reflejan varios cambios importantes en el Sistema de Salud Colombiano. Esta resolución busca mejorar la calidad de la atención, reducir los costos, promover la equidad y garantizar la cobertura universal. Estas mejoras se logran a través de la implementación de la gestión clínica, que significa una mejora en la calidad de atención y una reducción de los costos al permitir una mayor eficiencia en el uso de los recursos humanos y tecnológicos. Esto también conduce a una reducción de los errores médicos, un aumento en la seguridad del paciente, y una mejora en la satisfacción del paciente, (2015).

Incluye también incluye la creación de un sistema de información de salud que ayuda a mejorar el acceso a la información para los profesionales de la salud, lo que conduce a una mejor toma de decisiones y la mejora de los procesos de atención. Esta resolución también establece un marco para promover el desarrollo y la implementación de herramientas tecnológicas para mejorar la gestión de la salud. Estas herramientas incluyen la telemedicina, que permite a los profesionales de la salud brindar atención remota a los pacientes. Estas mejoras en la gestión de la salud contribuyen a una mayor eficiencia y mejoras en la calidad de los servicios de salud, lo que a su vez contribuye a una mejora en el sistema de salud colombiano. (S de Planeación, G Sectorial - 2015 - repositorio.saludcapital.gov.co)

2.5 Normativa internacional

2.5.1 Guía de Práctica Clínica (GPC) España

El documento completo sobre el análisis de una amplia búsqueda en la literatura médica y el consenso de expertos en el tema ofrece muchas sugerencias valiosas. Estos incluyen el acceso a conocimientos profundos y detallados sobre un tema específico, lo que a su vez lleva a la obtención de información científica relevante para la práctica clínica. También se observa un aumento en la calidad de la investigación, pues los resultados de estas búsquedas en la literatura médica permiten a los

profesionales de la salud obtener una comprensión más profunda de la enfermedad y sus tratamientos. Esto se debe a que los resultados de una búsqueda amplia en la literatura médica contienen investigaciones de diferentes áreas y permiten a los profesionales de la salud realizar un análisis más profundo de un tema. Por lo tanto, el análisis de una amplia búsqueda en la literatura médica ofrece varios beneficios para el campo de la medicina.(Guia Salud & Gobierno de España, 2018).

CAPÍTULO II

3. Metodología

3.2 Tipo de investigación o enfoque

El enfoque de este proyecto es cualitativo, y en su concepto, Hernández & Mendoza (2018), expone que dichos estudios evidencian, ciertas características, que tienen una perspectiva de un proceso inductivo y recurrente, la riqueza interpretativa y además la contextualización del fenómeno analizado, por lo que está focalizado, en temas importantes de investigación, por los que se destacan y elaboran hipótesis, a inicios o después del análisis de datos. El análisis en este tipo de enfoque es dinámico teniendo en cuenta que los hechos y la interpretación no siempre tienen la misma secuencia.

3.2.1 Alcance de la investigación

El alcance es descriptivo fenomenológico, para lo que Hernández-Sampieri et al., (2014), apuntan a que dicho alcance, describe, las manifestaciones de los fenómenos, se manifiesta un fenómeno determinado en relación con la especificidad de las propiedades o características esenciales, en personas, grupos o comunidades este tipo de estudios evalúan diferentes criterios dimensiones del fenómeno que se investiga.

3.2.2 Población

En este caso la población, según los autores Mercado & Coronado (2021), se determina como el conjunto definido, limitado y accesible del universo que forma el referente para la elección de la muestra, por medio de cual se procede a conocer parte de los resultados, mediante algún instrumento aplicado.

La población señalada es de 80 estudiantes del colegio San Pedro Claver de Apartadó Antioquia.

3.2.3 Muestra

En este caso la muestra, en lo que exponen Arias & Covinos (2021), es la parte de la población que se escoge para analizar e investigar.

Dentro de este proyecto de investigación, se han seleccionado 20 estudiantes del colegio San Pedro Claver de Apartadó Antioquia, a los que se les aplicará un instrumento, para interpretar más adelante los resultados.

3.2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información

En los métodos de recolección de datos con enfoque cualitativo se encuentran:

3.2.4.1 Entrevistas semiestructuradas

En lo que exponen Hernández-Sampieri et al., (2014), muchos de los datos recolectados por los instrumentos más comunes pueden ser codificados como números y también analizados como texto o ser transformados de cuantitativos a cualitativos y viceversa. (p.569)

3.2.5 Tabulación de datos

| | ¿Qué piensas o qué te imaginas acerca del suicidio? | ¿Qué has escuchado en tu familia acerca del suicidio? | ¿Qué razones crees tú que tenga una persona para tomar la decisión de suicidarse? | ¿Qué piensas de los adolescentes que se suicidan en el municipio de Apartadó y por qué? | ¿Qué dicen tus familiares cuando escuchan que alguien se quiere morir o ha intentado suicidarse? | ¿Has escuchado alguna vez que en tu colegio hablen acerca del suicidio? | ¿Has hablado sobre el tema del suicidio con tus amigos? | ¿Crees que el entorno social influye en la decisión de suicidarse? | ¿De qué manera crees que la situación social influye en la decisión de suicidarse? | ¿Consideras que las influencias de los medios de comunicación conllevan al suicidio en adolescentes y por qué? |
|----|---|---|---|---|--|---|---|--|--|--|
| E1 | Que quien lo hace es ignorante | Que no entran al Reino de Dios | Lo hacen por algún problema | Que no se debe hacer | No los he oído decir nada del tema | Si he oído | No hablo de este tema con ellos | Si creo, porque algunos buscan esta solución | El tener problemas | Si, algunos se dejan llevar por lo que dicen. |
| E2 | Que es mejor buscar ayuda | Que es malo y Dios no perdona esto | Problemas, familiares, rupturas amorosas | Pienso que lo hacen porque los acosan | Dicen que es importante hablar de esto y pedirle a Dios | Si, dicen que busquemos ayuda | No hablo de este tema con ellos | Si, el acoso sobre todo, las agresiones a otros | Pienso que el acoso o bullying | Sí, me han invitado a quitarme la vida con ellos |
| E3 | Que son incapaces de salir de la soledad y lo hacen por eso | Que quien lo hace está loco | La depresión, la soledad, la incertidumbre | Las opiniones o palabras hirientes | Que quien lo hace está loco | Si | Que nadie sabe por lo que pasan las personas | Si | A veces nos hace daño sin darse cuenta (Familia, amigos) | Si, las humillaciones por medio de redes sociales |
| E4 | Que es inevitable no pensar en hacerlo | Que es un pecado | La depresión es la principal causa | Me da tristeza | Solo blasfemias y críticas | Algunas veces | No hablo de este tema con ellos | Es el mayor detonante | El tener problemas | Si, por lo que ven en redes |
| E5 | Es una tontería | Nada de eso | Por la falta de empatía | Porque no tienen quien los comprenda | Intentan ayudar | Si pero yo los aconsejo | Que es importante aconsejarnos entre nosotros | Si porque no hay empatía por el otro | La gente piensa que es un juego, practican retos | Algunas personas simplemente se burlan |
| E6 | Que es la única salida | No responde | No sé la razón, pero es lo mejor para evitar problemas | Que tiene grandes dificultades para tomar esta decisión | Se asustaron cuando les dije que no quería vivir más | En este colegio no hablan de eso | Que es mejor que soportar este mundo tan malo | Si, unos me dicen que lo haga, otros que estoy loca, en fin | En que los padres no entienden a uno | Las redes sociales son la causa de muertes en jóvenes |
| E7 | Para mí no está bien | Nada, en mi casa nadie se quiere suicidar | Malos tratos y rupturas | Pienso que no está bien, que la vida es bella | Que pesar | Si | Los aconsejo | Si, por que casi todos los días escuchamos de alguien que se suicida | Problemas familiares y rupturas | Si, por que a veces son víctimas de extorsión, chantaje |

| | | | | | | | | | | |
|-----|--|---|--|--|---|---|---|--|--|---|
| E8 | Que los que lo hacen no analizan las consecuencias | Que no piensan en sus familias | Por bullying u otros problemas personales | Que por los problemas que tienen creen que lo resolverán matándose | Que hay que ayudarles | Si, y que es normal que el suicida crea que es normal | Que somos humanos y nos equivocamos | Creo que no | Yo, no he visto ningún caso | Pienso que sí, porque algunos jóvenes se aferran a las redes |
| E9 | Pienso que no está bien, que la vida es bella | Que es un pecado | Maltrato, bullying y desamor | Lo hacen por la soledad y porque los acosan | Intentar ayudar y que reflexionen | Algunas veces | Que debemos buscar ayuda profesional | Si muchísimo | Por la violencia y los padres ausentes | Por este tema de los retos en las redes sociales, que solamente gente mala puede proponer |
| E10 | Pienso que quien lo hace lo ve como última opción | Que es malo y peligroso | Por bullying, abuso escolar, problemas personales y familiares | Que son débiles de corazón | Brindar ayuda es lo mejor | Algunas veces | Que es importante aconsejarnos entre nosotros | Si | La cero empatía de la sociedad | El cyberbullying |
| E11 | Es un medio de liberación de algunos | Que es una estupidez | Maltrato familiar y psicológico | Que ellos tienen sus razones | Que por cualquier bobada se están matando | Si | No me gusta hablar de ese tema | Si algunos hacen sentir peor a los que quieren hacerlo | Muchos juzgan sin saber | Si pues comentarios negativos son un detonante |
| E12 | Que no es la forma, pero se llega allí por diversos factores | No mucho | Por bullying u otros problemas familiares | Que han sufrido mucho y no ven otra salida | Que muchas personas no comprenden esta situación | Entre los estudiantes a veces | Si | Si | La presión por ser mejor que otros | El tiempo en las redes sociales implica estas decisiones |
| E13 | Que perjudicamos a la familia con estas decisiones | Nada | El bullying y la perspectiva de la vida del hoy | Por la falta de apoyo familiar y el acoso | Que es la falta de socializar | No | Si, que conlleva a una gran crisis familiar | Si, el acoso escolar y la falta de socializar | La forma en que el entorno cambia y es vulnerable, la inseguridad | Pienso que las burlas de los demás |
| E14 | Es la misma muerte que se provoca uno mismo | Que es cuando una persona se mata | Por eventos que marcan, duelo, abuso sexual, acoso o bullying, baja autoestima | No estoy de acuerdo con que los jóvenes se maten | Que no deben hacerlo | Casi no | No hablamos de eso con mis amigos | Si, por que la gente se cansa de vivir y se deprime | Pienso que el pandillismo, los grupos armados y la depresión hacen que esto pase | Si, por que no muestran nada más que tragedias |
| E15 | Que es muy malo para los jóvenes | Que lo hacen por problemas familiares y bullying en la calle y colegios | Que está mal hacerlo | Que está mal hecho esto del suicidio | Dicen que la vida es hermosa que no hay que dañarla | Si los docentes hablan de eso | Que está muy mal | Pues si | Debe ser por problemas con otros y acoso | Si, por que la gente se siente mal y quiere vivir la experiencia del suicidio |

| | | | | | | | | | | |
|-----|--|---|---|--|--|--|-----------------------------------|--|---|---|
| E16 | Que es un acto que cometen los jóvenes, por depresión, ansiedad o estrés y que mucha gente muere a causa de esto | Que lo hacen por problemas familiares y acoso | Que lo hacen por depresión, ansiedad o estrés y que mucha gente muere a causa de esto | Que son débiles y tontos | Que no les incumbe | Si hablan pero no solucionan | No hablamos de eso con mis amigos | Es el comportamiento de la sociedad lo que hace que suceda | Las burlas del otro, las agresiones del otro | Que no soportan las burlas de otro tonto |
| E17 | Que si nos matamos evitamos los problemas | Ellos dicen que si alguien se quiere matar es su problema | Porque así tendrá paz | Que están cansados de los problemas que tienen | Que no es su problema | Si he escuchado | Nunca hablo de eso | No sé | Pues si | Si influyen bastante |
| E18 | Que el suicidio no es lo mejor | Que es por alguna dificultad | Quizás por la pérdida de un familiar | Tal vez porque le pasan cosas terribles, una dificultad familiar | Me aconsejan mucho | Los docentes dicen que busquemos apoyo | Nunca hablo de eso | Creo que la violencia, las pandillas | Quizás por la pérdida de amigo o un familiar | Por medio de amenazas o extorsiones |
| E19 | Creo que es jugar con la vida, es malo | Que la vida solo es una y hay que aprovecharla | Por agresiones, maltrato, abuso sexual | Que es la peor decisión que pueden tomar | Que se busque ayuda profesional | Si, que es un tema delicado | Cosas muy malas | A los padres les importa más el trago que los hijos | Si | Por las canciones con doble sentido |
| E20 | Que lo cometen por inseguridad | Que no me haga daño para llamar la atención | Porque se sienten solos | Creo que es por lo que se vive actualmente, y el no ser tan sociable | Que si me voy a matar que no esté hablando y que lo haga | Si en ética | Decimos que es ser muy egoísta | El no encajar socialmente con los demás | Por no encajar con los demás, te hacen bullying | Si, muchos lo hacen porque no están conformes con su figura |

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1 Presentación de resultados y hallazgos

4.1.1 Resultados entrevista a estudiantes

Preguntas que responde al objetivo 1 y 2:

Describir la percepción que tienen los estudiantes de la IE San Pedro Claver, del sobre el suicidio.

Analizar las actitudes que presentan los estudiantes de la IE San Pedro Claver, frente al suicidio.

En las respuestas a la pregunta 1: ¿Qué piensas o qué te imaginas acerca del suicidio?

En cuanto a las respuestas dadas por los jóvenes a esta pregunta, en su gran mayoría los adolescentes contestaron que el suicidio es un acto que cometen los jóvenes por inseguridad, depresión, y también tres jóvenes, argumentan que el suicidio puede llegar a ser la única salida a los problemas, como también existe una respuesta clara de que el suicidio es algo malo y que no se debe de jugar con la vida.

Por ende, el tema del suicidio entre los jóvenes es complejo y no existe una respuesta única a la pregunta de por qué algunos jóvenes pueden llegar a creer que quitarse la vida es la mejor opción. Los jóvenes pueden sentir que el suicidio es la única solución a sus problemas debido a la presión social, el acoso, la falta de apoyo emocional o la depresión no tratada. Además, los jóvenes que experimentan estrés en la escuela o en el hogar pueden sentir una falta de control sobre sus vidas y, en última instancia, creer que el suicidio es la única forma de recuperar el control, (García & Zapata, 2018).

En las respuestas a la pregunta 3 ¿Qué razones crees tú que tenga una persona para tomar la decisión de suicidarse?

De acuerdo a las respuestas dadas por los estudiantes, en cuanto a las razones que tienen los adolescentes para suicidarse, 14 estudiantes en total, expusieron que creen que las razones que tiene una persona para tomar la decisión de suicidarse se debe principalmente a trastornos como la depresión y la ansiedad, también a problemas de tipo familiar, y el hecho de ser víctimas de bullying, por parte de la sociedad o acoso y agresiones, en la institución educativa.

En cuanto a otra razón importante, dos estudiantes expusieron que esto se debía a las rupturas amorosas, también hubo un estudiante que argumentó, que se suicidaban quizás por la pérdida de un ser querido, otros 2 estudiantes señalaron que quizás, era la única manera de poder acabar con los problemas y encontrar paz, sin embargo, uno de los estudiantes expuso que las personas se suicidaban por la falta de empatía.

De acuerdo a lo anterior, se podría argumentar que, el suicidio, es un fenómeno complejo que se ha relacionado con trastornos de salud mental como la depresión y la ansiedad. Según Basantes et al., (2021), las personas que sufren de depresión tienen un mayor riesgo de contemplar e intentar suicidarse en comparación con quienes no la padecen. La depresión se caracteriza por sentimientos de tristeza, desesperanza e inutilidad, que pueden ser abrumadores para algunas personas. Estos sentimientos pueden conducir a una sensación de desesperación, haciendo que el suicidio parezca la única salida.

Del mismo modo, los trastornos de ansiedad también se han asociado con conductas suicidas. La ansiedad se caracteriza por sentimientos de miedo, preocupación y aprensión, que pueden ser debilitantes para algunas personas. La preocupación y el miedo constantes pueden conducir a una sensación de desesperanza e impotencia, lo que puede aumentar el riesgo de ideación suicida, (Basantes et al., 2021).

Si bien hay muchos factores que pueden contribuir al comportamiento suicida, el tema del acoso escolar un factor que ha llamado la atención en los últimos años es la intimidación. El acoso escolar es un problema generalizado que afecta a personas de todas las edades y su impacto puede ser devastador, lo anterior, ya que según Alcalde (2020), el acoso escolar es uno de los factores que puede contribuir al suicidio. Los autores señalan que el bullying puede tener un impacto negativo en la salud mental de los jóvenes, aumentar su aislamiento social y disminuir su autoestima. Estos factores pueden conducir a la depresión y la ansiedad, lo que a su vez puede aumentar el riesgo de suicidio. Además, los jóvenes pueden que son víctimas de bullying sienten que no tienen apoyo y que no pueden hablar con nadie sobre lo que están experimentando.

En las respuestas a la pregunta 4 ¿Qué piensas de los adolescentes que se suicidan en el municipio de Apartadó y por qué?

En cuanto a las opiniones divididas, de los eventos de suicidio que ocurren en el municipio A algunos jóvenes exponen que se sienten tristes por el hecho de que sus pares se estén quitando la vida,

sin embargo, a quienes exponen que son débiles y tontos las personas que hacen esto y otros exponen que sus razones tendrán para hacerlo. Sin embargo, algunos se ponen que muchos jóvenes se suicidan por las palabras hirientes que otros profesan contra ellos y también por algún tipo de sufrimiento falta de apoyo familiar u otro tipo de problema que tengan.

Las siguientes preguntas dan respuesta al objetivo 3:

Determinar la influencia que tiene el entorno familiar y educativo en la construcción de estas representaciones sociales.

En las respuestas a la pregunta 2 ¿Qué has escuchado en tu familia acerca del suicidio?

En cuanto a las respuestas dadas por los jóvenes a esta pregunta, se encuentra que por lo menos 5 estudiantes argumentan que sus familias han expuesto a ellos que el suicidio es un pecado. Por otra parte hay quienes no muestran importancia en este tema, por lo menos 8 estudiantes contestaron que sus padres madres y familiares son indiferentes ante esta situación y que en realidad no les importa cuando alguien se suicida, argumentando que el problema es de ellos, otros 5 estudiantes exponen que sus familias les han dicho que quien hace esto es porque tiene algún tipo de problema, ya sea familiar o de acoso en el colegio, sin embargo hubo dos estudiantes que argumentan el hecho de que en su familia nadie se quiere suicidar y que la vida hay que aprovecharla. Hubo otros estudiantes que no respondieron ante esta pregunta.

Por lo anterior, se puede señalar que el suicidio es un tema que a menudo se considera tabú en muchas culturas, incluidas las sociedades latinoamericanas. Este silencio que rodea al suicidio es particularmente frecuente en las familias, donde los padres pueden tener dificultades para hablar sobre problemas de salud mental con sus hijos. A pesar de la creencia de que el suicidio es un pecado, es crucial que los padres muestren empatía hacia sus hijos que pueden estar luchando con pensamientos suicidas, ya que puede ayudar a prevenir el trágico resultado del suicidio y promover la conciencia sobre la salud mental en la sociedad, (Macho, 2021).

En concordancia la falta de empatía hacia el suicidio entre los padres es un tema preocupante que debe abordarse. En un estudio realizado por Medina et al., (2013), se encontró que la falta de comprensión y empatía de los padres hacia el comportamiento suicida de sus hijos se debía a la angustia emocional de los propios padres y la incapacidad para hacer frente a la situación. Los padres que han

experimentado sus propios problemas de salud mental pueden sentirse abrumados e incapaces de brindar el apoyo adecuado a sus hijos, lo que hace que se distancien emocionalmente. Además, es posible que los padres no tengan el conocimiento y las habilidades necesarios para reconocer y abordar la ideación y el comportamiento suicida en sus hijos. Esta falta de empatía y comprensión puede tener graves consecuencias para la salud mental y el bienestar del adolescente, (Medina et al., 2019).

En las respuestas a la pregunta 5 ¿Qué dicen tus familiares cuando escuchan que alguien se quiere morir o ha intentado suicidarse?

En esta pregunta por lo menos ocho estudiantes exponen que sus familias critican este hecho y no le dan importancia, exponen algunos estudiantes que sus familias, se refieren a este hecho como un suceso triste que debería tener ayuda profesional.

En vista de lo anterior, se podría exponer que si bien el suicidio es un fenómeno complejo que puede tener múltiples causas, un factor que a menudo se pasa por alto es la indiferencia de algunas personas hacia el suicidio. Toral y Delgado (2022), argumentan que las actitudes hacia el suicidio son cruciales para determinar si las personas buscan ayuda o no. Cuando las personas se encuentran con indiferencia o apatía hacia sus luchas, pueden sentir que sus problemas no se toman en serio y es menos probable que busquen ayuda.

Por lo tanto, es esencial que las personas sean conscientes de los efectos potencialmente dañinos de la indiferencia hacia el suicidio, es importante que las personas se eduquen sobre el suicidio y la salud mental, y muestren empatía y apoyo hacia aquellos que pueden estar luchando con pensamientos o comportamientos suicidas, (Toral & Delgado, 2022).

En las respuestas a la pregunta 6 ¿Has escuchado alguna vez que en tu colegio hablen acerca del suicidio?

Por lo menos 9 estudiantes, argumentaron que, si han escuchado en el colegio que hablen del tema del suicidio, sin embargo, exponen también que es poco lo que hacen los docentes al respecto.

Se podría argumentar entonces, que el papel de las instituciones y los educadores en la prevención del suicidio entre los adolescentes es crucial. Según González (2023), en las escuelas son la institución principal donde los jóvenes pasan la mayor parte de su tiempo y donde pueden recibir apoyo y orientación de adultos confiables. Los maestros y el personal escolar tienen una oportunidad única de identificar señales de advertencia e intervenir temprano. Sin embargo, existe la necesidad de una mayor conciencia y capacitación para que los educadores reconozcan y respondan al comportamiento suicida.

Esto incluye brindar educación sobre salud mental, prevención del suicidio y recursos disponibles para los estudiantes, (González, 2023).

En las respuestas a la pregunta 7 ¿Has hablado sobre el tema del suicidio con tus amigos?

En su gran mayoría los estudiantes argumentan no hablar de ese tema, unos porque no lo consideran pertinente, y otros simplemente porque no han tenido la oportunidad, o no les nace. Los que dicen que, si han hablado, señalan que ha sido para aconsejarse entre sí.

En las respuestas a la pregunta 8 ¿Crees que el entorno social influye en la decisión de suicidarse?

De los 20 estudiantes entrevistados, por lo menos 20 argumentaron que el entorno social, destruye de alguna manera, las ganas de vivir de los adolescentes, esto también, basado en dimensiones familiares, y lo consideran el mayor detonante de la sociedad

Según Castaño y Ramírez, (2022), el suicidio es un fenómeno complejo y multifactorial, que involucra una combinación de factores genéticos, psicológicos y ambientales. Entre estos factores, el entorno social juega un papel significativo en la decisión de poner fin a la vida, señalan que el aislamiento social, la falta de apoyo social y los conflictos interpersonales pueden contribuir a la ideación y el comportamiento suicida, del mismo modo, las personas que carecen de una red social de apoyo pueden sentirse desesperanzadas e incapaces de hacer frente a los factores estresantes de la vida, lo que aumenta el riesgo de comportamiento suicida.

En las respuestas a la pregunta 9 ¿De qué manera crees que la situación social influye en la decisión de suicidarse?

Algunos de los adolescentes, insisten en que muchos factores de suicidio se relacionan con el entorno social, y esto se focaliza en que muchas veces la sociedad hace daño, a los adolescentes exigiéndoles el cumplir no solo con un estatus, sino también con una figura, o el tener que hacer que encajen en la sociedad instaurando retos de los que muchas veces los adolescentes no salen.

Otro aspecto, es que los problemas personales y la violencia social que existe en la actualidad hacen que el entorno, se vuelva inseguro para los adolescentes esto sumado a las burlas y el acoso de muchas otras personas.

Según, Ramírez et al., (2020), el entorno social juega un papel importante en la decisión de suicidio de un individuo. Los autores sugieren que los factores sociales como la calidad de las relaciones, el apoyo social y el nivel socioeconómico pueden aumentar el riesgo de comportamiento suicida de un individuo. Argumentan que las personas que experimentan aislamiento social, falta de apoyo y dificultades económicas tienen más probabilidades de considerar el suicidio como una opción viable. Además, el estudio encontró que los factores sociales también pueden afectar la capacidad de una persona para buscar ayuda y acceder a los recursos.

Por ejemplo, las personas que viven en áreas con acceso limitado a los servicios de salud mental pueden tener menos probabilidades de recibir el tratamiento necesario para los pensamientos y comportamientos suicidas. De este modo, es crucial abordar los factores sociales y mejorar el acceso a los recursos de salud mental para prevenir los suicidios. En general, el estudio destaca la importancia de considerar el contexto social más amplio al abordar la prevención del suicidio, (Ramírez et al., 2020)

En las respuestas a la pregunta 10 ¿Consideras que las influencias de los medios de comunicación conllevan al suicidio en adolescentes y por qué?

Sin lugar a dudas, en su gran mayoría, los estudiantes concuerdan en su totalidad, que las redes sociales, constituidas por aspectos de burla hacia los demás, ciber acoso y chantaje en redes, pueden tener un impacto significativo en la decisión de una persona de suicidarse.

Lo anterior, implica que, con el aumento del uso de las redes sociales, las personas ahora están expuestas a una gran cantidad de información, incluidas publicaciones y mensajes que pueden desencadenar emociones negativas. El estudio encontró que las personas que estuvieron expuestas a contenidos suicidas tenían más probabilidades de contemplar el suicidio ellos mismos. Además, las redes sociales también pueden afectar la forma en que las personas se perciben a sí mismas y a sus vidas, lo que genera una imagen negativa de sí mismas y aumenta los sentimientos de desesperanza. La comparación constante con los demás en las redes sociales, particularmente con aquellos que parecen tener una vida más plena, también puede contribuir a la decisión de una persona de terminar con su vida. Además, las redes sociales pueden actuar como una barrera para buscar ayuda, ya que las personas pueden sentirse avergonzadas o avergonzadas de discutir sus problemas abiertamente. En conclusión, las redes sociales pueden tener un impacto significativo en la salud mental de una persona y

deben usarse con precaución. Es esencial crear conciencia y educar a las personas sobre los riesgos potenciales y promover el uso responsable de las plataformas de redes sociales, (Rodríguez-Domínguez et al., 2018).

4.2 Discusión de resultados

Discusión de resultados objetivo 1

Describir la percepción que tienen los estudiantes de la IE San Pedro Claver, del sobre el suicidio.

En cuanto a la percepción general que establecen los estudiantes, de acuerdo a la posibilidad de que un adolescente tome la decisión de suicidarse, en su mayoría, señalan que dicho evento se relaciona de manera directa como una única opción, para que ellos puedan salir de los problemas que tienen, relacionados anteriormente es decir, todos aquellos aspectos negativos, que creen los estudiantes que orientan a los adolescentes a suicidarse, es el hecho de que cualquier tipo de problema familiar, emocional, educativo, entre otros que tengan se podría solucionar fácilmente dejando de existir, y al dejar de existir, se acabarían sus problemas.

Basados en los antecedentes de acuerdo al estudio de Duque (2022) que se realizó en un grupo de estudiantes, la principal representación social que estos señalaron fue exponer el conocimiento de manera general que tenían del tema, y también señalaron que los principales aspectos que influyen de manera directa a la ideación suicida y a el suicidio en adolescentes se vincula en la dinámica de crianza y el entorno sociocultural en el que se encuentra el individuo lo que orienta a un pensamiento compartido bajo la interfaz de dichos factores.

Otro aspecto que se podría ver de manera similar a lo que se recopiló con el instrumento, es que en un estudio realizado por Alzate et al., (2020), expone que aproximadamente el 78.3% de los participantes veían el suicidio como una salida a todos sus problemas, y que por lo menos un 74.7% presentaron síntomas de depresión, además los resultados de esa investigación evidenciaron que Los tutores o padres de familia tienen una influencia relevante dentro del desarrollo de la representación de sus hijos, es decir, los padres influyen en la manera en que sus hijos perciben a las demás personas y su relación problemática podría orientar a una representación social negativa.

En cuanto a la percepción que tienen los estudiantes, y el comparativo de los antecedentes, y el resultado de la medición se puede discutir que, una de las principales manifestaciones

de los estudiantes es que el suicidio es una manera de solucionar todos los problemas familiares, o emocionales que se tienen.

Asimismo dentro de los antecedentes se encontró que hay una gran similitud entre lo que exponen los estudiantes y que este tipo de aspecto se vinculan de manera directa con el entorno social cultural, y familiar además de esto; en un estudio realizado se evidencia que más del 70% de los estudiantes, evidenciaron síntomas depresivos y también se argumentó, que los padres tienen una gran influencia en la representación social, acerca del suicidio y que ven este acto como una salida a los problemas que los aquejan.

Objetivo específico 2

Analizar las actitudes que presentan los estudiantes de la IE San Pedro Claver, frente al suicidio.

Basados en la entrevista que se realizó de acuerdo a lo que los adolescentes de la institución educativa coinciden, se podría determinar de acuerdo a su actitud, en donde exponen que los adolescentes se suicidan por diversidad de dificultades de tipo psicológico, como trastornos de depresión y ansiedad, también lo concierne a factores relacionados a la dinámica familiar, como la disfunción dentro del hogar y la separación de los padres, y algunos factores sociales y educativos como lo son el acoso escolar, o bullying y las agresiones verbales o físicas severas.

Un pequeño porcentaje (2 estudiantes), argumentó que algunos adolescentes, se suicidan por aspectos emocionales, como las rupturas amorosas con su pareja, y también por la pérdida de un ser querido cercano, todo esto es basado en sus actitudes, creencias, opiniones y concepto personal.

Sumado a esto y de acuerdo a los antecedentes se puede obtener como resultado de acuerdo al estudio de Duque, (2022), los aspectos más relevantes son el entorno sociocultural, la crianza familiar, el trastorno de la depresión seguido de dificultades dentro del hogar ya que las relaciones de amor de apoyo de afecto son fundamentales para que los adolescentes adquieran una representación social saludable de sí mismos.

En cuanto a lo que expone Alzate et al., (2020), la actitud de los adolescentes se focaliza en una buena relación familiar, basada en el afecto, apoyo y compromiso entre los integrantes de la familia y los consideran fundamentales para el desarrollo de una representación social positiva, y que, opuesto a esto, una convivencia problemática entre padres e hijos pueden llevar a una representación social negativa.

Además, perciben el suicidio como la solución a sus problemas, y a la depresión como factor psicológico principal causante del suicidio. Lo que coincide con los resultados en la entrevista.

En cuanto al tema de la discusión entre los resultados de la medición y los antecedentes se podría deducir que hay una gran similitud en las actitudes de los estudiantes de la institución educativa y también en los antecedentes encontrados aun cuando en el resultado de la medición los adolescentes exponen que aspectos de tipo psicológico como la depresión y las dificultades y problemas dentro de la dinámica familiar son de los más relevantes para que un adolescente tome la decisión de suicidarse.

Discusión de resultados objetivo específico 3:

Determinar la influencia que tiene el entorno familiar y educativo en la construcción de estas representaciones sociales.

En cuanto al resultado de la entrevista los factores anteriores, según los estudiantes de la institución educativa sí se relacionan con el riesgo de que los adolescentes terminen suicidándose esto por los aspectos anteriormente.

Así mismo, dentro de los antecedentes encontrados, se podría determinar, que los factores de riesgo como los aspectos de la dinámica familiar y los trastornos depresivos tienen una mayor influencia, en el riesgo de suicidio de los.

Lo que se discute de manera similar, es que existe una relevancia familiar y psicológica en cuanto a las dinámicas y los trastornos emocionales como la depresión en los adolescentes, de llegar a última instancia de suicidarse para poder salir de ese problema o de ese dolor que los aqueja.

Discusión de resultados Objetivo general

Conocer las representaciones sociales que tienen del suicidio un grupo de estudiantes del grado 9 de la Institución Educativa San Pedro Claver del municipio de Apartadó, Antioquia, año 2023.

Las representaciones sociales, que tienen un grupo de estudiantes del grado 9º, de la IE San Pedro Claver, del municipio de Apartadó, establece, en cuanto a la entrevista realizada que reflejan el suicidio como un acto negativo, un pecado y algo que Dios no perdona. En cuanto a la percepción, que tienen acerca de los principales imaginarios y razones del entorno social, los estudiantes señalan que las redes sociales es un aspecto negativo clave, en función de una fuente de riesgo de tipo social, en donde los adolescentes son acosados cibernéticamente, criticados y en el cual la sociedad, les exigen el tener que adecuarse o adaptarse a las diferentes modas que existen, en la actualidad, para poder encajar en la

sociedad del hoy, y esto conlleva a que muchos se sientan inseguros con su color de piel, con su tono de cabello, con su figura o simplemente con lo que publican o expresan en sus redes, y que sean acosados por otros, de tal manera que la única salida que ven sea el suicidio.

Sin embargo, para ellos el detonante principal, es el hecho de que no exista una cohesión ni un apoyo, ni una dinámica familiar, que se focalice en la comunicación, en el amor y en el afecto de los padres de la familia en general a los hijos, pues la crianza adecuada, podría forjar en los adolescentes, un criterio más efectivo que aporte en su personalidad, la cual se caracterice, porque no le interese, que piensen o crean los demás de él, brindándoles una seguridad efectiva al momento de ser criticados, lo que fácilmente podría ocasionar que los adolescentes tomen la decisión de suicidarse al no ver otra salida a sus problemas, y al no haber contado con una crianza adecuada. Este tipo de problemas, ocasionan otros trastornos depresivos y de ansiedad, que los hacen sentirse más seguros de su idea de “dejar de existir”, viendo en esto la mejor salida a sus dificultades.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES

Gracias a esta investigación se podría concluir que la representación social que tienen los estudiantes de la IE San Pedro Claver, acerca de la percepción que tienen los adolescentes del riesgo de suicidio se vinculan de manera directa a que piensan que quizás esta decisión sea tomada por conflictos de tipo familiar, relacionados a las dinámicas como la comunicación y otros aspectos de violencia intrafamiliar, además el bullying en las instituciones educativas, que contribuye a deteriorar la calidad de vida de los estudiantes orientando los hacia una exclusión y aislamiento social, también, los trastornos como depresión y ansiedad, son factores psicológicos claves, en los intentos de suicidio y los suicidios consumados, que se presentan en los adolescentes, y por último el ciber acoso que se vincula con la manera en que el adolescente quiere encajar en la sociedad y se siente frustrado al no poder.

En cuanto a la percepción de suicidio que presentan los estudiantes de la IE San Pedro Claver, se podría determinar que la mayoría piensan que el evento de que un adolescente se suicide se relaciona como la única opción para salir de los problemas, y también con las inseguridades y trastornos depresivos que tienen los adolescentes en la actualidad, sumado a los diferentes problemas de su entorno.

Lo anterior se reduce a que todos estos aspectos negativos, son factores de riesgo que tienen una perspectiva dañina en el adolescente, en donde crece la frustración y la baja autoestima, considerándose factores de riesgo inminentes ante esta problemática, la depresión y ansiedad causada por fuentes generadoras como disfunción familiar, acoso escolar y acoso por medio de las redes sociales.

En conclusión, el suicidio es un tema complejo que requiere un enfoque multifacético para la prevención. No se puede ignorar la relación entre el suicidio y problemas de salud mental como la depresión y la ansiedad, así como los problemas familiares. Con la creciente conciencia y comprensión de estas causas subyacentes, es crucial abordarlas para evitar este trágico resultado. La identificación y el tratamiento tempranos de los problemas de salud mental, junto con el apoyo y la intervención familiar, pueden desempeñar un papel importante en la reducción de las tasas de suicidio. Al trabajar juntos y abordar las causas fundamentales, podemos luchar por un futuro en el que el suicidio ya no sea una realidad devastadora para las personas y las familias en todo el mundo.

5.1 Recomendaciones

Las escuelas también pueden implementar políticas y procedimientos para responder al comportamiento suicida, incluidos planes de intervención en crisis y protocolos de derivación. Además, las escuelas pueden colaborar con profesionales de la salud mental y organizaciones comunitarias para brindar apoyo integral a los estudiantes en riesgo de suicidio. En conclusión, las instituciones y los educadores juegan un papel fundamental en la prevención del suicidio entre los adolescentes, y es vital que cuenten con la capacitación, los recursos y el apoyo necesarios para identificar y responder de manera efectiva a la conducta suicida.

Es crucial implementar estrategias de prevención para reducir el riesgo de suicidio entre los adolescentes, por esto, una recomendación es promover la conciencia sobre la salud mental y reducir el estigma en torno a la búsqueda de ayuda. Los adolescentes que luchan con problemas de salud mental pueden sentirse avergonzados o avergonzados de buscar ayuda, lo que podría impedirles recibir el apoyo necesario. Educar a los padres, maestros y proveedores de atención médica sobre las señales de advertencia de suicidio y cómo intervenir también puede ser beneficioso.

Otra recomendación es limitar el acceso a medios letales, como armas de fuego o medicamentos, en el hogar y que, los padres, deben almacenar de forma segura las armas de fuego y los medicamentos, y los proveedores de atención médica deben asesorar a los pacientes sobre el almacenamiento y la eliminación seguros de los medicamentos.

Además, construir relaciones sólidas con los adolescentes y brindarles un entorno de apoyo y crianza puede ayudar a prevenir el suicidio. Los padres, maestros y proveedores de atención médica deben alentar la comunicación abierta y proporcionar un espacio seguro para que los adolescentes expresen sus sentimientos e inquietudes.

Al implementar estas recomendaciones, puede ser posible reducir la incidencia del suicidio adolescente y promover la salud mental y el bienestar. construir relaciones sólidas con los adolescentes y brindarles un entorno de apoyo y crianza puede ayudar a prevenir el suicidio. Los padres, maestros y proveedores de atención médica deben alentar la comunicación abierta y proporcionar un espacio seguro para que los adolescentes expresen sus sentimientos e inquietudes.

6. Referencias

- Alcalde, R. G. (2020). Acoso escolar y depresión en adolescentes de una institución educativa pública del distrito de Chancay, Lima, 2020. *Universidad César Vallejo*.
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2956695>
- Alzate, I. C., Reyes, E., Pérez, M., Muriel, S. M., & Pérez, S. M. (2020). Representaciones sociales del suicidio en seis adolescentes de una I. E de Sogamoso. *Poliantea*, 15(1 (26)), Article 1 (26).
<https://doi.org/10.15765/poliantea.v15i26.1505>
- Araya, S. (2002). *Las representaciones sociales*:
- Arias, J. L., & Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques Consulting EIRL.
<http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
- Aseguramiento—Georeferenciado*. (2020, septiembre 15). Así Vamos en Salud - indicadores en salud normatividad derechos.
<https://www.asivamosensalud.org/indicadores/aseguramiento/aseguramiento-georeferenciado>
- Basantes, D. R., Narvaez, L. del C. V., Ortiz, L. F. A., Ramos, R. A., & Gonzalez, E. M. V. (2021). Ansiedad y depresión en adolescentes. *Revista Boletín Redipe*, 10(2), Article 2.
<https://doi.org/10.36260/rbr.v10i2.1205>
- Blandón, O. M., Medina, Ó. A., & Peláez, M. A. (2015). *Comportamiento de los suicidios en el Urabá Antioqueño, Colombia, 2000-2010*. 17(30).
- Castaño, M. P., & Ramírez, L. S. (2022). Suicidio una realidad en la población adolescente de la ciudad de Ibagué desde el año 2017-2020. *Documentos de Trabajo ECSAH*.
<https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/wp/article/view/5942>
- Córdoba, J., López, C., Toro, S., González, J., & León, J. (2022). *Problemática del suicido en Antioquia*.
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/49438/JBCORDOBAM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Córdoba, R. N. (2016). Suicidio en niños y adolescentes. *Biomédica*, 36(3), Article 3.
<https://doi.org/10.7705/biomedica.v36i3.3614>
- DANE. (2020). *Conducta suicida en Antioquia (2019-2020)*.
- Decreto 3518 de 2006. (2006). *Decreto numero 3518 de 2006 (octubre 09)*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-3518-de-2006.pdf>

- Duque, M. (2022). *Representaciones Sociales que sobre el suicidio tiene un grupo de estudiantes, de la Universidad Católica de Pereira*.
<https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/3586/1/DVDMPSI10.pdf>
- Fano, D. G. (2019). *Comportamiento humano y niveles de trabajo en modelo ST-IT: Incidencia de factores culturales y de entorno social* (Working Paper N.º 687). Serie Documentos de Trabajo.
<https://www.econstor.eu/handle/10419/203827>
- Forero, J., Álvarez, Y. H., Barrero, M. J. O., Galindo, C. G., M, M. J. B., Contreras, J. A. H., Jiménez, F. C., Bocanegra, S. G., & Díaz, M. M. (2017). *Debates Emergentes en Psicología*. Sello Editorial UNAD.
- García, A., & Zapata, E. (2018). *El suicidio no cesa: ¿problema personal o de la sociedad?* 332.
<http://www.cus.uadec.mx/docs/academicos/publicaciones/problemas%20actuales%20y%20posibles%20soluciones.pdf#page=134>
- González, L. (2023). La Ideación suicida en adolescentes. Estado de la cuestión. *Revista Construyendo Paz Latinoamericana*, 17, Article 17. <https://doi.org/10.35600/25008870.2023.17.0270>
- Guía Salud, & Gobierno de España. (2018). *Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y Adolescencia. Actualización*.
[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/GPC_Ptes_Depre%20\(1\).pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/GPC_Ptes_Depre%20(1).pdf)
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, M. del P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6.ª ed.). Mc Graw Hill Education. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Honneth, A. (1999). Comunidad. Esbozo de una historia conceptual. *Isegoría*, 20, Article 20.
<https://doi.org/10.3989/isegoria.1999.i20.89>
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2015). *Comportamiento del suicidio. Colombia, 2015*.
- Jaramillo, C., & Osorio, A. M. (2020). Representaciones sociales sobre el suicidio construidas por jóvenes, relacionadas con el consumo de series y películas sobre el tema en medios digitales. *Institución Universitaria de Envigado*. <https://bibliotecadigital.iue.edu.co/jspui/handle/20.500.12717/2911>
- Ley de salud mental. (2013). *Ley de salud mental*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

- Lozano, A. (2014). Teoría de Teorías sobre la Adolescencia. *Ultima década*, 22(40), 11-36.
<https://doi.org/10.4067/S0718-22362014000100002>
- Macho, T. (2021). *Arrebatat la vida: El suicidio en la Modernidad*. Herder Editorial.
- Manrique, D. M., & Grajales, D. N. (2018). *Reflexión sobre la normatividad colombiana que se aplica en el sistema educativo para fortalecer la salud mental e inclusión escolar de los adolescentes con trastornos mentales*. <http://repositorio.ucp.edu.co/handle/10785/5383>
- Marín, M. del P., Quintero, P., & Rivera, S. (2019). *Influencia de las relaciones familiares en la primera infancia*. <https://doi.org/10.21501/16920945.3196>
- Medina, M., Rúa, S., & Vasco, S. (2019). Relaciones parentofiliales en la infancia. Prevención del comportamiento suicida. *Poiésis*, 36, Article 36. <https://doi.org/10.21501/16920945.3195>
- Medina-Pérez, Ó. A., Díaz-Téllez, Á. S., & Roza-David, A. J. (2015). Caracterización del suicidio en adolescentes de Antioquia, Colombia, 2000-2010. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(3), 431-438. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.43798>
- Mercado, J., & Coronado, J. M. (2021). *Manual de temas nodales de la investigación cuantitativa. Un abordaje didáctico*. 176. <http://centro-investigacion-innovacion-educativa.bravesites.com/files/documents/306aa3ba-3be8-4e59-ab4d-51508f7513c6.pdf#page=82>
- Ministerio de Salud de Colombia. (2018). *Boletín conducta suicida en Colombia 2018* (p. 25).
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *Política Nacional de Salud Mental*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-nacional-salud-mental.pdf>
- Ministerio de Salud y protección social. (2015). *Resolucion 0518 de 2015*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-0518-de-2015.pdf>
- Minsalud. (2021). *Análisis de Situación de Salud (ASIS) Colombia, 2021*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/analisis-situacion-salud-colombia-2021.pdf>
- Nguyen, M.-H., Le, T.-T., Nguyen, H.-K. T., Ho, M.-T., Nguyen, H. T. T., & Vuong, Q.-H. (2021). Explorando el mecanismo de la ideación suicida a través del sentido de conexión y comportamientos de

- búsqueda de ayuda. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), Article 7. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073681>
- OMS. (2020). *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es>
- OMS. (2021a). *Suicidio*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- OMS. (2021b). *Una de cada 100 muertes es por suicidio*. <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide>
- OMS. (2023). *Tasa de Suicidio-Georeferenciado*. Así Vamos en Salud - indicadores en salud normatividad derechos. <https://www.asivamosensalud.org/indicadores/salud-mental/tasa-de-suicidio-georeferenciado>
- OMS, & Mental Health and Substance Use. (2022). *Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013—2030* (© Organización Mundial de la Salud 202). <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>
- ONU. (2023, febrero 23). *El suicidio aumenta en América mientras disminuye en el resto del mundo*. <https://news.un.org/es/story/2023/02/1518852>
- OPS. (2021). *La OPS insta a priorizar la prevención del suicidio tras 18 meses de pandemia por COVID-19—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. <https://www.paho.org/es/noticias/9-9-2021-ops-insta-priorizar-prevencion-suicidio-tras-18-meses-pandemia-por-covid-19>
- Pérez, E. (2017). La familia: Desde lo tradicional a lo discutible. *Revista Novedades en Población*, 13(26), 58-68. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1817-40782017000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Personería de Medellín año 2021. (2022, mayo 4). *Aumentaron los casos de suicidios en personas jóvenes en Medellín en 2021*. Personería de Medellín. <https://www.personeriamedellin.gov.co/index.php/listanoticias/46-boletines-y-comunicados-2022/589-aumentaron-los-casos-de-suicidios-en-personas-jovenes-en-medellin-en-2021>
- Personeria medellin. (2022, diciembre 22). *Sigue en aumento la conducta suicida en Medellín*. Personería de Medellín. <https://www.personeriamedellin.gov.co/index.php/listanoticias/46-boletines-y-comunicados-2022/694-sigue-en-aumento-la-conducta-suicida-en-medellin>
- Ramirez, Y. J., Chala, N. J., & Tautiva, L. V. (2020). Percepción social del suicidio en jóvenes de colegios públicos y privados de Bogotá. *reponame:Repositorio Institucional de la Universidad Pedagógica Nacional*. <http://repository.pedagogica.edu.co/handle/20.500.12209/12940>

- Rodríguez-Domínguez, C., Durán Segura, M., & Martínez Pecino, R. (2018). *Ciberagresores en el noviazgo adolescente y su relación con la violencia psicológica, el sexismo y los celos*.
<https://doi.org/10.21134/haaj.v18i1.329>
- Secretaria de salud de Bogotá. (2022, noviembre 15). *Suicidio | SALUDATA*.
<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/salud-mental/suicidio/>
- SIVIGILA. (2022a). *PortalSivigila2019 Estadísticas de Vigilancia Rutinaria*.
<http://portalsivigila.ins.gov.co/Paginas/Vigilancia-Rutinaria.aspx>
- SIVIGILA. (2022b). *Intento de suicidio*. Instituto Nacional de Salud.
<https://doi.org/10.33610/infoeventos.49>
- Toral, G. A., & Delgado, B. G. (2022). *Sistematización de Experiencias del Trabajo Realizado Entre los Meses de Mayo y Agosto del 2022 con adolescentes que padecen Ideaciones Suicidas, para declarar el aprendizaje generado a partir de la práctica en el Centro de Salud Santiago de Guayaquil* [BachelorThesis]. <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/23813>
- UNITEC. (2020). *El suicidio en Colombia: Un panorama prioritario para los profesionales de la salud mental en el país*. <https://www.unitec.edu.co/noticias/el-suicidio-en-colombia-un-panorama-prioritario-para-los-profesionales-de-la-salud-mental>
- Ursul, A., Guerra, E. H., & Patrignani, G. G. (2022). Riesgo de suicidio en adolescentes escolarizados. *Psicogente*, 25(48), Article 48. <https://doi.org/10.17081/psico.25.48.5422>

Anexos

Anexo 1 Formato validación por un experto del instrumento

Valoración Del Instrumento o Técnica De Recolección De Datos

Nombres completos del experto: Mónica Johana Andrade Quiceno

Títulos: Trabajadora social.

Años de experiencia: 12 años en trabajo con adolescentes en Instituciones educativas

Empresa con la cual trabaja: Institución Educativa San Pedro Claver

| criterio | SI | NO |
|--|----|----|
| ¿las preguntas son pertinentes de acuerdo a los objetivos planteados para el desarrollo del proyecto de investigación? | X | |
| ¿hay abordaje teórico conceptual? | X | |
| ¿Tiene adecuación del lenguaje de acuerdo con las características de la muestra? | X | |
| ¿Considera que es confiable? | X | |
| ¿considera que es objetivo? | X | |
| ¿la técnica o instrumento es el correcto? | X | |
| ¿Considera que le falta abordar alguna (s) pregunta (s)? | X | |
| ¿Considera que tiene preguntas de más? | X | |


Observaciones o sugerencias: Ninguna, ya que el instrumento yo lo revisé y validé antes de ser aplicado.


 FIRMA: Mónica Johana Andrade Quiceno

Cédula: 1027947232

Tarjeta profesional: 163691002-1

Anexo 2 Consentimiento informado para aplicación del instrumento

| | | | |
|-----------------------------|--|----------------------------------|---------------------------------|
| CONSENTIMIENTO INFORMADO |  UNIMINUTO | ENTREVISTA PARA TRABAJO DE GRADO | CÓDIGO: CONSENT. INFORM. 001 |
| | | | VERSIÓN: 001-01/01/2018 |
| | PÁGINAS: Página 1 de 1 | | |

INFORMACIÓN INICIAL

| | |
|----------------------------|--------------------------|
| Fecha de la autorización | 25-04-2023 |
| Municipio | Apartadó |
| Asunto | Consentimiento informado |
| Programa | Psicología |
| Profesionales responsables | |

AUTORIZACIÓN – CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento y en pleno uso de mis facultades, aptitudes y capacidades mentales, de manera libre y voluntaria autorizo a los estudiantes Jhoan Montalvo ID 658005, Leidy Escorcia ID 658007 y Sindy Correa ID 657003, estudiantes de la Universidad Minuto de Dios; para que le ejecuten en los estudiantes, los instrumentos necesarios en la Institución Educativa San Pedro Claver del municipio de Apartadó, regional de Urabá.

Firma de quien autoriza.

Monica Johana Andrade Quintero

Nombre

Cargo Docente Orientadora

Anexo 3 Formato entrevista a estudiantes



**Entrevista realizada por estudiantes de psicología de la Universidad Minuto de Dios
Representaciones sociales del suicidio construidas en un grupo de adolescentes, estudiantes del
grado 9 de la institución educativa San Pedro Claver del municipio de Apartadó, Antioquia.
Autorizada por la Institución educativa**

- ¿Qué piensas o que te imaginas acerca del suicidio?
- ¿Qué has escuchado en tu familia acerca del suicidio?
- ¿Qué razones crees tú que una persona tome la decisión de suicidarse?
- ¿Qué piensas de los adolescentes que se suicidan en el Municipio de Apartadó y por qué?
- ¿Qué dicen tus familiares cuando escuchan que alguien se quiere morir o ha intentado suicidarse?
- ¿De qué manera cree que la situación social influye en la decisión de suicidarse?
- ¿Has escuchado que en los colegios se habla sobre el suicidio?
- ¿Qué hablas sobre el tema del suicidio con tus amigos?
- ¿Cree que el entorno social influye en la decisión del suicidio?
- ¿Considera usted que la influencia de los medios de comunicación conllevan al suicidio en adolescentes y por qué?

Muchas gracias por su participación