

Dinámicas familiares en adolescentes con ideación suicida

Trabajo de Grado

Programa de Psicología

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Corporación Universitaria Minuto de Dios-Seccional Bello

2017

Tabla de contenido

Resumen	iii
Abstract.....	iv
Introducción	v
1. Planteamiento del problema.....	1
2. Justificación	8
3. Objetivos.....	10
3.1. General.....	10
3.2. Específicos	10
4. Marco teórico	11
4.1. Suicidio.....	11
4.2. Ideación Suicida	14
4.3. Familia.....	16
4.4. Dinámicas familiares.....	19
4.4.1. Las relaciones afectivas.....	21
4.4.2. Los roles.	22
4.4.3. La autoridad, los límites, las normas y las reglas.	23
4.4.4. La comunicación y el uso del tiempo libre:	24
4.5. Adolescencia	26
5. Diseño metodológico.....	30
5.1. Enfoque.....	30
5.2. Descripción de la población	31
5.3. Instrumentos de recolección	31
5.4. Plan de análisis	33
5.5. Consideraciones éticas.....	34
5.6. Marco legal.....	35
Ley 1616 de 2013 Salud mental	35
Resultados.....	38
Análisis	46
Conclusiones	54
Referencias bibliográficas	57
Anexos.....	62
Anexo 1: Consentimiento informado para participantes de investigación.....	62
Anexo 2: Guía para la entrevista.	63

Resumen

El fenómeno del suicidio se ha convertido en los últimos años en la segunda causa de mortalidad en el mundo con una tasa del 57%, siendo este una conducta psicosocial recurrente en el sector poblacional de la adolescencia, teniendo en cuenta la vulnerabilidad asociada a esta etapa al ser el periodo transicional de la infancia a la adultez y, las características que, a nivel de la dinámica familiar acontecen para el adolescente. En esta caracterización del primer núcleo de apoyo en el adolescente con este tipo de ideación, el presente trabajo se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿cuáles son las dinámicas familiares presentes en los hogares de estudiantes con ideación suicida, de una Institución Educativa de Marinilla, Antioquia?

Planteamiento del problema que se realiza con el fin de comprender los sentidos asignados a las dinámicas familiares, por los adolescentes con ideación suicida. Con relación a la metodología empleada en el presente trabajo de investigación, se precisa que esta responde a un enfoque de tipo cualitativo, utilizando el instrumento de recolección de datos: entrevista semiestructurada, que además corresponde a un método hermenéutico para el análisis de los hallazgos. Por su parte, las entrevistas del corte ya mencionado, realizadas a dos adolescentes de 16 y 17 años de edad del municipio de Marinilla-Antioquia, arrojaron resultados evidentes de conflicto en las dinámicas familiares, específicamente en la comunicación entre los miembros del sistema y en la falta de identidad con alguien del componente familiar.

Palabras clave: suicidio, ideación suicida, adolescente, familia, dinámica familiar.

Abstract

The suicide phenomenon has become in the last years in the second cause of world mortality with a rate of 57%, which is a psico-social recurrent behavior in the teenage poblational sector, considering the vulnerability asociated to these ages being the transitional period between childhood and adulthood, and the characteristics that occur on the family dynamics of the teen. In this characterization of the first support core in the teen with this kind of ideology, this work states the next investment question: which are the familiar dynamics that are present in the houses of the students with suicide ideology, in Marinilla, Antioquia? The problem statement developed here is intended to understand the assigned senses to the familiar dynamics, by the teenagers with suicide ideology.

Related to the methodology used in this investigation work, it is markable that this methodology responds to a qualitative focus, using the instrument for recollection of data: the semi-structured interview, that also corresponds to a hermeneutic method for the find analysis. The interviews already mentioned, done to two teenagers of 16 and 17 years old from the city of Marinilla, returned evident results that show conflicts with the familiar dynamics, specifically in the communication between the system members and in the missing identification with someone from the familiar component as well.

Key-words: suicide, suicide ideology, teenager, family, family dynamics

Introducción

El presente trabajo de investigación abarca el fenómeno del suicidio desde una de sus manifestaciones más recurrentes, aquella que contempla la ideación suicida, conducta que engloba los pensamientos y actitudes, algunas veces llevadas al accionar autodestructivo, con el fin de analizar el discurso de dos adolescentes estudiantes de una Institución Educativa de Marinilla, Antioquia, como población específica. A lo largo de la historia, el suicidio ha sido explicado por diversas disciplinas y áreas, constituyendo este conjunto: la sociología y la psicología, siendo esta última disciplina el foco de interés para abordar la ideación suicida dentro de este sector poblacional particular, teniendo en cuenta los diferentes aspectos y dimensiones que intervienen en las dinámicas familiares de las que dos adolescentes entrevistados hacen parte. En ese sentido, es pertinente identificar que al interior de la dinámica familiar acontece un conjunto de características, entre las que se encuentran: las relaciones afectivas, el uso del tiempo libre, los roles y la autoridad y la comunicación.

Desde lo anterior, en un primer momento, se describe el planteamiento del problema acerca del fenómeno del suicidio, en el que se encuentran las dimensiones y estadísticas que se tienen de este a nivel internacional, nacional, departamental y por último, local. Fenómeno que, para la Organización Mundial de la Salud, “es la segunda causa principal de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años”. (OMS, 2009). Y en este panorama, necesario es precisar, retomando al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, la alarmante cifra que lo involucra, pues en el contexto nacional, el suicidio se presenta “con una tasa de mortalidad para el año 2013 de 3,84 por cada 100.000 habitantes”. (Forensis, 2014, p.324)

Acto seguido a la enunciación de los objetivos que se traza el trabajo, se tomarán como punto de partida los ejes de conceptualización relacionados con las tres categorías determinadas para el análisis, siendo estas: ideación suicida, dinámica familiar y adolescencia. Apartados que servirán a la intencionalidad de desarrollar el recorrido investigativo con respecto al bagaje teórico pertinente para ello.

En una tercera instancia, a partir de un enfoque de investigación cualitativo, se aplican entrevistas semiestructuradas a dos adolescentes con el fin de identificar posibles características en su dinámica familiar, que se asocian a los modos en que opera la ideación suicida en ellos, mediante las condiciones que en su núcleo primario se presentan.

Por último, se presentan los resultados arrojados a través del método de recolección de información antes mencionado, por medio de una matriz categorial que permitió el fácil acceso a los datos, en pro de construir el análisis y las conclusiones de la investigación.

1. Planteamiento del problema

El suicidio, es un fenómeno que ha estado presente en la realidad de todas las sociedades desde siempre; siendo este una opción que cualquier individuo puede tomar de acuerdo a múltiples razones, las cuales pueden estar llenas de sentidos para la persona que lo comete, de los que difícilmente, se puede rescatar su comprensión dentro de las diferentes dinámicas sociales. El suicidio ha sido abordado desde diferentes corrientes y sus concepciones han sido múltiples, encontrando definiciones y posturas no únicamente desde las ciencias humanas y sociales, sino también percepciones religiosas, todas en pro de presentar una explicación acerca de esta conducta psicosocial y así comprender desde cada punto de vista el fenómeno.

El tema del suicidio ha sido abordado por las ciencias sociales, principalmente desde la sociología, una de las definiciones que se puede encontrar, se halla en el pensamiento de Durkheim (1982) citado por Carmona (2015) quien afirma que el suicidio es “todo caso de muerte que resulta directa o indirectamente de un acto positivo o negativo realizado por la víctima misma, y que, según ella sabía, debía producir este resultado” (p.38). Mientras que Álvarez (1999) en el área de la literatura “manifiesta que la muerte por mano propia, vista como el arte de la muerte voluntaria, recae en su análisis desde los factores psicosociopáticos, que se convierten en el mal de la civilización” (p.38). En estas dos definiciones, se puede captar un señalamiento a las decisiones que la misma persona puede tomar en torno al destino que tendrá su propia vida, es decir, en la capacidad de encontrar en el acto del suicidio sentidos difíciles de captar para el auditorio.

Por otra parte, Carmona (2015) cita a la Organización Mundial de la salud [OMS] y expone su

definición de la interrupción de la vida por sí mismo como: “el acto de suicidarse con fatal desenlace; como un atentado contra la propia persona, con un grado variable en cuanto a la intención de morir” (p.40). El suicidio apunta al tema de las intenciones y decisiones en torno a la propia vida, como vía de solución percibida por la persona cuando es desbordada por sus propias problemáticas. Desde el año 1976, el suicidio es concebido por la OMS como “una prioridad de salud pública”, apoyándose en estadísticas realizadas por la misma Organización, las cuales arrojan altas tasas de mortalidad, por encima de escenarios como la guerra y los homicidios:

Más de 800.000 personas se suicidan cada año, lo que representa una muerte cada 40 segundos, lo que representa un 57% en la tasa de mortalidad en el mundo. El suicidio es la segunda causa principal de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años y se producen en su mayoría (75%) en los países de ingresos medios y bajos. (OMS, 2009)

En un estudio realizado en Chile en el año 2012 por el Dr. Alejandro Gómez C. titulado “Evaluación del riesgo de suicidio: un enfoque actualizado”, argumenta que las ideas suicidas a menudo están asociadas a situaciones interpersonales experimentadas como negativas y que podrían estar derivadas de estados sintomáticos de tipo angustioso, depresivo o disfórico, y por otra parte, plantea que:

Los eventos vitales desencadenantes del suicidio tienen relación con la etapa del ciclo vital. En los adolescentes y jóvenes tienen relevancia las situaciones de disfunción familiar, abuso físico o sexual, los problemas con el grupo de pares, experiencias de separación o rechazo (p.609)

En este estudio el suicidio se aborda desde una perspectiva evolucionista, en donde se rescata el papel de la familia y el entorno familiar en las diferentes etapas por las que pasa la persona.

En el contexto local, se encuentra que en Colombia el suicidio es una de las primeras causas

de mortalidad en la población en los últimos siete años, ya que, según el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses:

Desde el año 2009, el fenómeno del suicidio en Colombia ha presentado un comportamiento constante. El suicidio es la cuarta causa de violencia en nuestro país, con una tasa de mortalidad para el año 2013 de 3,84 por cada 100.000 habitantes. En nuestro país actualmente por cada mujer cinco hombres se quitan la vida. (Forensis, 2014, p.324)

Otro estudio realizado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en el 2013, sostiene que en la adolescencia las lesiones autoinfligidas son más relevantes entre las edades de 16 y 19 años (p.1). En el mismo estudio epidemiológico y retomando datos de la Organización Mundial de la Salud (2013), se argumenta que:

Aunque tradicionalmente las tasas de suicidio más altas se han presentado entre los adultos mayores, las tasas de suicidio entre personas jóvenes se han incrementado aceleradamente siendo el grupo más sensible a esta forma de muerte en una tercera parte de los países. Así, 100.000 adolescentes se suicidan cada año, sin perder de vista que por cada caso consumado existen entre 10 y 20 intentos de suicidio. (p.1.)

En una encuesta de salud mental realizada en el año 2015, donde se aplicó un estudio observacional descriptivo de corte transversal a nivel nacional a una muestra de 15.552 personas y la cual tuvo como principales investigadores al Ministerio de Salud y Protección Social, COLCIENCIAS y la Facultad de Medicina de la PUJ, se obtuvieron los siguientes resultados con respecto al tema de suicidio en adolescentes:

Las conductas suicidas son un tema de prevalencia en la población adolescente, presentando cifras de un 6.6% en la ideación suicida entre la categoría de los 12 a los 17 años, en los que dicha conducta se evidencia con mayor frecuencia en mujeres con una estadística del 7.4% y con menor frecuencia en hombres con un 5.7%. Por otra parte, en el intento de suicidio, es decir, el acto llevado a cabo, se presenta un total de 2.5% en la muestra de adolescentes encuestados, permaneciendo la frecuencia en las mujeres, al igual que en la ideación; con una cifra de 2.9% y en los hombres con menor frecuencia para una cifra total de 2.1%. (Pontificia Universidad Javeriana, 2015)

En un estudio transversal que se realizó en Antioquia entre los años 2000 y 2010, se encontró que 693 adolescentes se suicidaron en el departamento, teniendo mayor incidencia sobre la región del Valle de Aburrá en la que se registraron 358 muertes por suicidio, seguida de la región del Oriente, donde se presentaron 67 muertes por la misma causa (p.434). Frente a las conclusiones del estudio, Díaz, Medina y Rozo (2015) plantean que:

Al caracterizar el suicidio de adolescentes antioqueños, en el periodo 2000-2010, se observó que las tasas de suicidio fluctuaron: se registraron un promedio de 5.7 suicidios por cada 100.000 adolescentes en los 11 años que comprendió el presente estudio, tasa superior al 5.2, que se registró en el mismo periodo en los adolescentes de Colombia, situación que pone de manifiesto la necesidad de realizar estudios de este tipo, que ayudan a conocer más acerca del fenómeno y demuestra que es necesario realizar más investigaciones. (p.435)

Contextualizando el fondo local de este trabajo, se encuentra un estudio realizado por la Secretaría de Salud del municipio de Marinilla en el 2015, donde se registraron 47 intentos de suicidio en ese año en toda la población. Ahora bien, entrando en materia y planteando aquí las cifras que el mismo estudio arroja sobre los suicidios adolescentes en el municipio, 60% de los que tuvieron alguna idea suicida, hicieron el intento de suicidarse, teniendo este un promedio de doce meses de intervalo entre la idea y el acto suicida (Marín, 2015).

En otro estudio que se realizó en Marinilla por la facultad de salud pública de la Universidad de Antioquia en compañía de la secretaria de salud del mismo municipio, “revela que de 3.647 estudiantes evaluados, como muestra representativa de la población adolescente del municipio, un 26.7% (973) presentan riesgo de ideación suicida, es decir 1 de cada 4 estudiantes” (Marín, 2015).

Es posible entonces acentuar en la población adolescente la esfera social en la que existe considerable recurrencia de la conducta suicida y es precisamente por esta razón, que se elige rescatar dicho grupo para la elaboración del presente trabajo de investigación, pues como lo plantean Betancur y Giraldo (2015):

La prevalencia de los estudios está muy marcada en investigaciones sobre adolescentes como el grupo poblacional en el que más se presentan las ideas y el acto suicida, al igual que en el suicidio vinculado a perspectivas de género a su relación con las enfermedades mentales. (p.8)

En ese sentido, Paniagua, González y Rueda (2014), plantean en su estudio *Orientación al suicidio en adolescentes en una zona de Medellín, Colombia* que: “en la ciudad de Medellín, se ha sentido la necesidad de conocer la situación de salud mental de su población adolescente”, pues según estos tres autores, a través de varios estudios que se realizaron a nivel nacional, “se considera una población fácilmente vulnerable por su situación de transición de la niñez a la vida adulta”. En esta transición es pertinente retomar además el planteamiento que los mencionados autores presentan con respecto a los cambios que surgen en la adolescencia como etapa vital, en tanto sostienen que algunas de las transformaciones que ocurren en este proceso obedecen a un orden biológico, psicológico y social. Siendo estos los detonantes de las crisis que en este grupo poblacional podrían aparecer (p.315). Afirmaciones de las cuales generan la siguiente conclusión:

La adolescencia se desvirtuará o se dará con mayores riesgos de los necesarios, cuando aquella se vive en condiciones poco favorables, como que en el medio familiar y social abunden actitudes, oportunidades, estilos y vías de acción social que predisponen a los jóvenes a una experiencia desventurada. a medida que se estudian las comunidades marginadas o la población joven de aquellas con mayor desorganización social, lo anterior se hace evidente. (p. 315)

Según un estudio realizado en México, entre las causas asociadas al intento de suicidio es

preciso identificar el escenario familiar como una de las predominantes, respaldado a través de los resultados que arrojó dicha investigación, así, los autores García, Quintanilla, Sánchez, Morfín y Cruz (2011) afirman que:

El mayor porcentaje de mención corresponde a Problemas familiares con un 42%. Este concepto hace referencia a expresiones como: “cuando no hay dinero en casa”, “los papás tienen problemas entre ellos y a ti te afectan”, “la violencia”, “los papás exigen más”, “el abuso sexual”, “el maltrato”, entre otras. (p.171)

Es precisamente la organización y la disposición familiar los condicionantes de algunos modos en los que puede operar la conducta del adolescente, partiendo nuevamente de que el entorno primario representa no sólo patrones de crianza significativos para una respuesta o reacción tanto a nivel individual como social, sino que también viabiliza una toma de posición por parte del sujeto con respecto a su adaptabilidad a ese círculo familiar, proceso variable de manera satisfactoria o conflictiva para esta adaptación, ya que “este ambiente produce la necesidad de reconocimiento, sobre todo en aquellos que perciben que su pertenencia al grupo familiar es débil o marginal. Aquí el intento de suicidio se transforma en un acto prominente de la vida cotidiana, siendo una posibilidad más al alcance de los jóvenes”. (García, Quintanilla, et al., 2011, p.175).

Es desde esta perspectiva que el lazo existente entre suicidio y familia adquiere un sentido permanente, pues la realidad cotidiana y familiar en la que el adolescente se encuentra inmerso, genera, bien sea una resignificación de esta conducta o una reacción directa hacia esta ideación, en tanto en la confluencia entre relaciones interpersonales y vivencias diarias, se desarrolla una serie de experiencias cuyo punto de partida es la relación que el adolescente establece con la dinámica familiar presentada en un momento y espacio determinados.

En otro de los estudios que se evidencia la importancia otorgada al adolescente como la población más vulnerable ante el fenómeno del suicidio es el de Caycedo, Arenas, Benítez, Cavanzo, Leal y Guzmán, investigación realizada en el 2009 que hizo un seguimiento descriptivo a 14 adolescentes en la ciudad de Bogotá. En este estudio, le dan especial énfasis al grupo familiar, como método preventivo para el suicidio, para lo cual presentaron estas conclusiones: “Con respecto a las características psicosociales y familiares, se observó que la estructura familiar puede incidir en las conductas suicidas. La ausencia de la figura paterna, y la disfuncionalidad de los hogares, fue constatada en todos los casos” (p.212), pero también plantean que: “Los adolescentes constituyen un grupo de particular riesgo para conductas suicidas, y estudios como el presente, alcanzan a mostrar cómo la vinculación familiar es parte fundamental dentro de los factores protectores” (p.212).

De acuerdo a todo lo anterior, se pretende comprender cómo el conjunto de dinámicas familiares presentes en los adolescentes que han tenido algún tipo de ideación o conducta suicida, se puede considerar un aspecto esencial, privilegiando las funciones y los aspectos que en este entorno primario se generan, por lo cual se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las dinámicas familiares presentes en los hogares de adolescentes con ideación de suicida del municipio de Marinilla?

2. Justificación

La pertinencia social de esta investigación radica en la necesidad emergente por describir e intentar comprender cuáles podrían ser las dinámicas familiares mayoritariamente comunes o recurrentes en un núcleo que cuenta con un miembro adolescente en el que una ideación o conducta suicida se ha manifestado. Esto con el fin de generar un acercamiento a un fenómeno tan alarmante como es este tipo de ideaciones en este sector poblacional, teniendo en cuenta que la familia representa uno de los escenarios de directa cercanía en cuanto a los agentes de desarrollo y transformación del sujeto, además de las implicaciones, detonantes, factores de prevención y de riesgo en los procesos emocionales y comportamentales del mismo.

Por lo anterior, es necesario destacar que uno de los propósitos de esta investigación en cierto nivel de profundización con respecto al adolescente, el suicidio y la familia, consiste en presentar un panorama de rasgos, características y posibilidades de acción en este último núcleo, que podrían servir a trabajos posteriores de análisis e investigación con respecto al abordaje de la problemática relacionada con el adolescente que presenta ideación suicida, en tanto se plantea en este recorrido un interrogante latente acerca de la función que cumplen las dinámicas familiares en esta conducta y población, específicamente. Lo cual puede direccionar horizontes que contribuyan o potencien a través del ámbito descrito, posibles y oportunas maneras de intervenir este fenómeno.

En la medida en que la conducta suicida en los adolescentes es un proceso recurrente, es importante describir los factores existentes en la interacción con su círculo más cercano, con el fin de poder analizar cuál es la función que cumplen dichas dinámicas en la ideación suicida que

se presenta en esta población. Por ello, esta investigación comprende también la búsqueda de modos y alternativas posibles para mejorar la interrelación entre la familia y el adolescente que experimenta pensamientos que pretenden darle fin a su propia vida, abordando así esta problemática social en un contexto espacio-temporal en el que el sector poblacional de la adolescencia constituye uno de los grupos humanos más vulnerables y con mayor necesidad de acompañamiento.

De igual modo se pretende brindar a la psicología un aporte a la información, partiendo de los resultados que arroje la investigación con respecto a los procesos de interacción que se presentan en un entorno familiar, en la medida en que este se puede constituir como un limitante en el desarrollo normal del pensamiento del adolescente, teniendo en cuenta que son las dinámicas familiares las que permiten que haya una adecuada o inadecuada comunicación entre la familia y el púber. Asimismo, este recorrido investigativo se encamina con el propósito de facilitar la identificación de las familias que se encuentran más propensas a cumplir con los factores que llevan a desarrollar este tipo de conducta en los adolescentes, brindando así herramientas que posibiliten la comprensión del fenómeno descrito.

A su vez, esta investigación contribuirá al componente de formación profesional del psicólogo, configurando así con mayor claridad los conceptos que le competen al suicidio en la población que le interesa a esta investigación: la adolescencia. Además de que le proporcionará posibles mecanismos o estrategias concernientes a su saber específico, para que, presentado el caso, pueda abordar esta problemática.

3. Objetivos

3.1. General

Comprender los sentidos asignados a las dinámicas familiares por dos adolescentes con ideación suicida del municipio de Marinilla.

3.2. Específicos

- Identificar las dinámicas familiares según dos adolescentes que presentan ideación suicida del municipio de Marinilla.

- Describir las dinámicas familiares en dos adolescentes que presentan ideación suicida del municipio de Marinilla.

- Analizar los sentidos atribuidos a las dinámicas familiares por dos adolescentes que presentan ideación suicida del municipio de Marinilla.

4. Marco teórico

4.1. Suicidio

Los diferentes acercamientos al suicidio en la historicidad de la condición humana, contemplan una multiplicidad de esferas concernientes a los ámbitos que a lo largo del tiempo han pretendido dar explicación y representación a los diversos comportamientos que emergen en la naturaleza del hombre, entre ellos: la ciencia, la filosofía, el arte. Siendo el suicidio un fenómeno tan antiguo como el hombre mismo y no una problemática de las nuevas generaciones, se plantearán acá las diferentes consideraciones que ha tenido a través del tiempo en las sociedades.

En la antigüedad, este fenómeno era aceptado en la mayor parte de las sociedades. Este proceso de aceptación obedece a las concepciones particulares que se tienen alrededor del mismo, mediadas, en consecuencia, por la ubicación geográfica y las prácticas sociales a las que pertenecen las comunidades, en tanto se categorizan al interior de una cultura, organismo vivo que responde a escenarios específicos. Tal y como lo sostienen Muelas y Mangado (2007):

Los galios, celtas, hispanos, vikingos, nórdicos y visigodos consideraron razonable el suicidio por vejez, muerte de los esposos, muerte del jefe o enfermedad grave o dolorosa. En China el suicidio era acto de honor y lealtad mientras que en Japón se llevaba a cabo mediante un acto ceremonial, motivado por expiación o por derrota. (p.1)

De lo anterior, es pertinente establecer una semejanza en la manera de representación que existe para estos grupos sociales acerca del suicidio, en la medida en que lo consideran como un acto aceptable según los detonantes de la conducta.

En contraposición a la Antigüedad Clásica, durante la Edad Media y, al presentarse el auge del cristianismo, el suicidio se determinó como un tema tabú, siendo entonces una conducta castigada a nivel religioso y social (Muelas & Mangado, 2007). Por su parte, esta corriente religiosa se opone al suicidio, en tanto “ve como virtuoso y fuerte al hombre que soporta todas las infamias de la vida” (Muelas & Mangado, 2007, p.2), sustentando que: “La salida racional de la existencia ya no es una prueba de valor sino más bien de cobardía frente a la vida” (Muelas & Mangado, 2007, p.2).

Tanto Sánchez-Medina (2007) cuando cita a Casanova como Muelas y Mangado (2007), coinciden en presentar el planteamiento de San Agustín (354-430 D de C) acerca del castigo o consecuencia que desencadena cometer el acto suicida, quien menciona que el suicidio constituye el pecado de mayor gravedad, al carecer además de la posibilidad de arrepentimiento o penitencia, por transgredir el quinto mandamiento de la Iglesia Católica.

Por último, a nivel histórico, es preciso rescatar las nuevas nociones que se construyen alrededor del suicidio en la Edad Moderna, en tanto durante esta época y mediante la confluencia de otras perspectivas de carácter filosófico y religioso, emergen dos posicionamientos con respecto a la consideración del fenómeno mencionado. En ese orden de ideas, es viable destacar que al interior de la filosofía, aparecen diversas posturas de autores que, si bien se manifiestan en defensa del suicidio, se oponen al mismo, al igual que la religión, sin embargo, dichas posturas se argumenta la crítica por medio de otros planteamientos.

En ese sentido, Hume (s.f.), “quien rebate la postura de San Agustín y de Santo Tomás, y

considera que el suicidio no es un pecado ni una ofensa contra Dios, sino una cuestión moral” (citado en Muelas & Mangado, 2007, p.3), tomando así una postura a favor del suicidio. Por otro lado, los mismos autores referencian al filósofo alemán Nietzsche (s.f), con respecto a las posiciones en contra del suicidio, autor que sostiene:

El sufrimiento ha de ser asumido como parte de la vida, pero no desde el punto de vista cristiano de la redención, sino desde la visión del mundo griego del dolor como resultado de un destino trágico que tiene que ser aceptado por el hombre. (Citado en Muelas y Mangado, 2007, p.3)

Con el fin de situar la conceptualización, es pertinente indicar que las definiciones aquí empleadas sirven a un área específica: la psicología. En tanto es a través de esta ciencia que se determina direccionar el bagaje temático en relación a los elementos y agentes involucrados en la conducta suicida manifestada dentro de una población particular: la adolescencia.

El Ministerio de Salud de Argentina, cita a la OMS (1976), quien plantea que el suicidio es “todo acto por el que un individuo se causa a sí mismo una lesión, o un daño, con un grado variable de la intención de morir, cualquiera sea el grado de la intención letal o de conocimiento del verdadero móvil”. Partiendo entonces, de la gravedad que motive el anhelo de morir, es permitido hacer una diferenciación entre los tres momentos en que podría desencadenarse la conducta suicida. La misma Organización los define como:

- **Suicidio:** aquella muerte que resulta de un acto suicida.
- **Acto suicida:** se entiende por tal la acción mediante la cual el sujeto se causa una lesión independientemente de su intención y el conocimiento de sus motivos.
- **Intento de suicidio:** un acto suicida cuyo resultado no fue la muerte. (Mingote, Jiménez, Osorio & Palomo, s.f., p.6)

Los anteriores elementos no son procesos excluyentes entre sí, en tanto el acto suicida, puede contener el intento de suicidio y, finalmente, el suicidio llevado a la acción cumplida.

Con el propósito de comprender el suicidio y los momentos que se pueden dar en el mismo, de acuerdo a las diferenciaciones a las que hace referencia la OMS, es pertinente entonces dejar a modo de conclusión que, si bien existe el suicidio y el intento del suicidio, es el acto suicida el que contiene a los anteriores como un elemento macro de los modos de conducta que se dan en este fenómeno. Para el cual, por su parte, el autor Shneidman (1985), plantea otra definición:

El suicidio puede entenderse como el cambio de impulsos asesinos externos hacia uno mismo. Los deseos y necesidades que previamente habían sido dirigidos a un evento traumático o hacia alguien que había rechazado al suicida, se invertían y direccionaban hacia uno mismo. Debido a esto, el suicidio se comprende como una forma de agresión patente o velada contra sí mismo, “asesinato de 180 grados”. (p.35)

4.2. Ideación Suicida

Cheng, et al. (2009), citados por Suárez, Villareal y Musitos (s.f) argumentan que: “la ideación suicida como etapa inicial del suicidio es un fenómeno multifactorial, complejo e interrelacionado en donde intervienen factores psicológicos, sociales (contextuales) y biológicas” (p.7). Si bien es el suicidio el acto en el que una persona acaba con su propia vida, hay que saber que esta conducta está precedida de pensamientos negativos en el sujeto suicida, pues es a raíz de estas ideas previas al acto del suicidio que el sujeto decide poner como primera opción esta conducta.

La ideación suicida, es concebida por Ceballos-Ospina, et al. (2011) como: “el deseo, pensamiento o plan acerca del acto de cometer suicidio, o bien la cognición orientada a imágenes sobre la pérdida del sentido de la vida o autodestructivas” (p.16). Por otra parte, el Dr. Pérez, A.

(s.f.) en su presentación “*La idea suicida: semiología y semiotecnia*”, conceptualiza la ideación suicida como: “el pensamiento de acabar con la propia existencia” e identifica en ella cuatro fases a las que denomina variedades clínicas. La primera de ellas es la ‘idea suicida sin planeamiento de la acción’ descrita por él como la “idea en la cual el individuo expresa deseos de matarse aunque no sabe cómo hacerlo”; la segunda es la ‘idea suicida con un método inespecífico o indeterminado’ que la describe como “aquella en la que el sujeto expresa deseos de matarse y maneja varios métodos sin decidirse aún por uno específico”; la tercera es la ‘idea suicida con un método específico pero no planificado’ a la cual describe como “aquella idea en la que el individuo desea morir, ha elegido un método específico, pero aún no ha considerado cuándo hacerlo, el qué lugar y qué precauciones ha de tomar para llevar a cabo el suicidio”; y por último, el ‘plan suicida’, “idea que, además de expresar sus deseos de autoeliminación, contiene el método específico, el lugar determinado y las precauciones que ha de tomar para lograr no ser descubierto y alcanzar el propósito anhelado de morir”.

Así pues, son las ideaciones suicidas las primeras manifestaciones que se pueden evidenciar en una persona que recurre al fenómeno del suicidio, en las que se podrían descubrir cantidades de expresiones, todas ellas denotando el poco deseo de vivir y aportándole a la vida un valor degradable, teniendo finalmente la intención de terminar con su propia existencia y así, construir un plan suicida. (Suárez, Villareal & Musitos. s.f.). Además, cabe destacar en un rango muy general que se convierten en un detonante a la hora del sujeto presentar alguna ideación suicida o un intento de suicidio. Por ejemplo, Suárez, et. al. (s.f), plantean variables psicológicas, entre ellas, depresión, baja autoestima, alto consumo de drogas y desorden alimenticio, patologías inmersas en la psique humana que pueden llegar a generar un violento impacto en las personas.

Este tipo de anomalías en el sistema psíquico de los sujetos, con frecuencia, podrían asociarse al fenómeno del suicidio. No obstante, no son sólo estas patologías las que pueden detonar alguna ideación o acto suicida, pues factores como el ámbito escolar, el contexto social y sobre todo el contexto familiar, al que no se le resta importancia con respecto a esta problemática, pues los mismos autores aseguran que:

Resulta innegable cómo la influencia de la familia es un factor fundamental para el buen desarrollo y ajuste de los hijos. Cuando las relaciones entre los padres e hijos adolescentes se caracterizan por un adecuado funcionamiento familiar es mucho más probable que los adolescentes sean futuros ciudadanos responsables. Por el contrario, cuando la relación con los padres e hijos se fundamenta en el conflicto y en la carencia de apoyo y diálogo, pueden surgir graves problemas de ajuste en los adolescentes como, por ejemplo, problemas de autoestima y de satisfacción con la vida, síntomas depresivos, estrés y ansiedad, así como la implicación en conductas antisociales y en comportamientos de riesgo poco saludables para la persona. (Suárez, Villareal & Musitos. s.f.)

4.3. Familia

En la identificación de la conducta suicida y los procesos que ayudan a la motivación o prevención, se encuentra el entorno primario al que se supedita la mayoría de prácticas que implican el desarrollo del sujeto, y este es el sistema primario de la familia. Minuchin, 1986, Andolfi, 1993; Musitu et al., 1994, Rodrigo y Palacios, 1998; definen la familia como: “un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que se regula por unas reglas y por funciones dinámicas que existen entre sí y con el exterior” (Citados por Espinal, Gimeno & González, s.f., p.3). Planteamiento del que es pertinente señalar, que tanto los factores internos como los externos al ser humano, son condicionamientos innatos a las relaciones establecidas en los círculos cercanos. Además, a propósito de la caracterización familiar en términos de los papeles que allí se desempeñan, y por consiguiente, de las relaciones

que se tejen en la dinámica conductual y social de los miembros que la conforman, Gallego (2011) señala que la familia es:

Un conjunto de personas que están unidas por vínculos de afectividad mutua, mediada por reglas, normas y prácticas de comportamiento, esta tiene la responsabilidad social de acompañar a todos sus miembros en el proceso de socialización primario para que puedan ingresar con éxito a la socialización secundaria. (p.332)

Dos miradas: una sociológica y otra psicológica emergen para respaldar la dinámica psicosocial predominante en un entorno familiar, de esta manera, enmarcado en la primera corriente, Páez (1984) citado por Gallego (2011) afirma que en este sentido, los vínculos “se basan en relaciones de parentesco fundados en lazos biológicos y sociales con funciones específicas para cada uno de los miembros y con una función más o menos determinada en un sistema social” (p.331). Y desde la perspectiva psicológica, Minuchin (1982) creador de la terapia familiar estructural, citado también por Gallego (2011), asegura que la estructura familiar es “el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia” (p.331). Así pues, de ambas afirmaciones es permitido establecer que tanto roles y funciones dentro de la dinámica existente en un hogar, permanecen en estrecha interrelación y se fundamentan en factores de dependencia y corresponsabilidad entre los miembros que la constituyen.

Es precisamente, en este sistema primario, el familiar, en el que converge el predominio de las múltiples vías de afectación o mecanismos de influencia en cuanto a los comportamientos y rasgos de personalidad que se potencian en los sujetos. Desde esta perspectiva, los sujetos de mayor vulnerabilidad hacia las dinámicas posibilitadas a nivel familiar, son los que conforman el grupo o sector poblacional y socioafectivo de los adolescentes, quienes pertenecen, tal y como

sostiene la OMS (s.f) al “periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años”.

Esta fortaleza, fomento o capacidad ejercida por el núcleo familiar sobre el accionar de estas poblaciones, es respaldada por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2013) el cual llega a la conclusión de que: “Las discusiones familiares, la separación de los padres, los problemas de pareja aparecen como detonantes del acto suicida en niños, niñas y adolescentes” (p.12), determinación que se planteó a raíz de los estudios epidemiológicos que esta entidad realiza trimestralmente.

Tomando como referencia la teoría sistémica, es pertinente destacar la existencia de tipologías familiares en relación a la configuración, y, en consecuencia, las dinámicas que en ellas acontecen. Así pues, según el Grupo de Investigación Familia – UPB y el Grupo de Investigación Salud Mental – CES (2006), es preciso mencionar las siguientes clasificaciones a nivel familiar:

Nuclear: conformada por un hombre, una mujer y los hijos, sean propios o adoptados.

Extensa: en la que conviven tres generaciones, siendo lo más común que se trate de una familia nuclear en la que convive un pariente de primer grado de consanguinidad (abuelos o nietos).

Simultánea: aquella en la que, por lo menos uno de los miembros de la pareja posee hijos de una unión anterior.

Monoparental: conformada por uno de los miembros de la pareja original y su(s) hijo(s), ya sea por ser madre o padre soltero, por viudez o por separación conyugal.

Extendida: consiste en una familia nuclear que convive con familiares de dos generaciones, sin miembros de una tercera generación (es decir padres e hijos con primos y/o tíos). Si sólo está uno de los padres con una nueva pareja se llama extendida simultánea; comunitaria, convive una familia nuclear con otro(s) grupos familiares sin lazos de consanguinidad, comparten instalaciones, recursos materiales, experiencias y los que pueden aportar una mensualidad.

Fraterna: conviven hijos solos, sea porque estudian o trabajan en una ciudad distinta de la de sus padres, manteniendo vínculos o no; o porque fallecieron ambos padres o porque ante separación y nueva unión de los padres éstos prefieren vivir independientes de los hijos. (pp.34-39)

Se evidencia entonces la distinción que subyace en los tipos de familias presentadas, esto a su vez genera diferentes posibilidades de interacción y es precisamente esta diversidad de dinámicas, la que se pretende rescatar en los grupos familiares que se encontrarán en la investigación. Para lo cual, es necesario mencionar, que no se abarcarán las tipologías familiares en su totalidad, ya que sólo se traerán a colación las clasificaciones identificadas de manera relevante en los adolescentes objetos de estudio, frente a la correspondencia del presente trabajo.

Ahora bien, en la relación que se teje entre la familia y la conducta suicida, es preciso citar a Carmona (s.f.), quien afirma que:

La predisposición suicida es una alteración anímica grave que afecta el desempeño de actividades cotidianas, su vida en sociedad y perturba el trabajo de sí mismo y el de su familia. Hay actitudes familiares que constituyen riesgos asociados de suicidio o, algo más grave, ser riesgos desencadenantes. (p.347)

Estos riesgos encontrados a nivel familiar no son los únicos factores involucrados en la conducta suicida de los adolescentes, ya que la familia también puede constituirse como un factor de prevención, teniendo en cuenta el aporte de Casanova (s.f.), quien afirma que un elemento de potencial protección es “la presencia de una red social apropiada (madre, padre, abuelos, amigos)” (citado en Sánchez-Medina, 2007, p.322).

4.4. Dinámicas familiares

Referente a los comportamientos que tienen las familias, es importante conceptualizar aquí las

dinámicas familiares, definidas por Torres, Ortega, Garrido y Reyes (2008) como “las relaciones de cooperación, intercambio, poder y conflicto que existen en las familias” (p.31). Sin embargo, no basta sólo definir a grandes rasgos los procesos que usualmente se presentan en este sistema, sino poder establecer una diferencia entre esta dinámica en general y la que se vive a nivel interno, proceso que definen Castro, Pérez y Agudelo (2006) como la fase que permite conocer los modelos de organización de una familia, identificando a partir de esos patrones, las pautas que son impartidas desde este sistema hacia sus miembros y no desde los miembros en particular hacia la familia.

En este orden de ideas, las dinámicas familiares llegan a constituirse a raíz de las relaciones interpersonales que se establecen dentro de un sistema que comprende los roles de cada miembro dentro de este, cumpliendo la función que desde este se le imparta, bien sea para la resolución de conflictos, imponer normas o bien, ser quien cause los problemas dentro de la familia. Son entonces las dinámicas las que permiten comprender cómo es la relación que maneja la familia a nivel interno.

Ahora bien, estas interacciones que se presentan a nivel familiar cumplen con factores que permiten que su funcionamiento sea adecuado o conflictivo dentro del sistema. Es en este sentido, se posibilita la identificación de una serie de dimensiones que a su vez permiten la comprensión de estas interacciones. Estas dimensiones de la dinámica familiar son: las relaciones afectivas, los roles, la autoridad, los límites, las normas y las reglas; y por último, la comunicación y el uso del tiempo libre. (Sánchez, Aguirre, Solano y Viveros, 2015). A continuación se hace una descripción de cada una de estas categorías:

4.4.1. Las relaciones afectivas.

Las relaciones afectivas en la dinámica familiar constituyen una dimensión vital para los desarrollos comunicativos y emocionales que en esta se efectúen, esto en la medida en que, retomando el planteamiento de (Castro, Pérez & Agudelo, 2006):

La familia propicia una forma de vida común constituida para satisfacer las necesidades emocionales de los miembros a través de la interacción. Es en ella donde son socializados inicialmente sentimientos y afectos que bien pueden fortalecer o distanciar a aquellos que le pertenecen. (p. 26)

Del carácter socializante de la familia, siendo esta un importante agente de interacción entre los miembros que la conforman y las relaciones que estos establecen con sus pares y con el mundo en general, es preciso destacar además la función del afecto y la cercanía dentro de la misma, cualidades que detonan procesos comunicativos sanos o dificultosos. Aspecto que se abordará con mayor detenimiento en el apartado de la dimensión familiar de la comunicación.

Así pues, el nivel de proximidad que se evidencie en la dinámica familiar, el acto comunicativo y las implicaciones de este escenario, es preciso acentuar que se genera una configuración familiar dada por dos clasificaciones, tal y como lo sostienen Sánchez, Aguirre, Solano y Viveros (2015), en tanto plantean que en la primera categoría, se encuentra la familia funcional, cuyas relaciones de alteridad se dan desde las posibilidades y aperturas para el desarrollo de la identidad y la autonomía de cada uno de los miembros que en ella participan. Mientras que en la familia disfuncional, en la que la comunicación no suele ser sana, se impactan negativamente concepciones como las que enmarcan la autoestima y el libre desarrollo de la personalidad. Siendo afectaciones que terminan por influenciar predominantemente a la población infantil y adolescente que en esta exista.

Por otra parte, es pertinente acentuar la relevancia que adquiere la conducta y las variaciones de orden comportamental que se pueden desencadenar en los procesos cotidianos y situaciones inmediatas en la dinámica familiar, mediante los momentos de equilibrio o desestabilidad que se presentan, refiriendo nuevamente a Sánchez, et al. (2015), quienes supeditan esta influencia a las maneras específicas con las que se transitan los desarrollos o mecanismos de interacción, sean estos conflictivos o no dentro de los miembros de la familia. Por lo cual, el divorcio o las eventuales separaciones, representaría, por ejemplo, un acontecimiento detonador de una ruptura relacional, reflejando que en las relaciones afectivas, durante este tipo de circunstancias, “los integrantes de las familias pasan por una situación donde se desestabiliza de manera emocional, confluyendo sentimientos a la vez que afectan la cotidianidad de las personas”. (Sánchez, et al. 2015, p.127).

4.4.2. Los roles.

En la dinámica familiar existen disposiciones de interacción con respecto a la función que se cumple o al poder ejercido por los sujetos dentro de su conformación, para así contribuir al desarrollo organizado de sus procesos internos y sociales. Esta acentuación de un rol específico en cada miembro de la familia, según García y Oliveira (2006), retomados por Sánchez, et al. (2015), “se encuentra estrechamente ligado a la clase social”. (p.129). Esta distribución de los roles desencadena, además, efectos como la distancia y la proximidad entre los miembros de la dinámica familiar, representando considerable relevancia en los modos de interactuar y representar un apoyo que acontezca en el sentido de la reciprocidad e incluso en una vía opuesta: la del desinterés o la indiferencia para con el otro, pues tal y como sostienen Viveros y Vergara (2013):

La proximidad y la distancia entre los integrantes de la familia ofrecen la posibilidad de interpretar, por parte de ellos mismos, cómo se relacionan, cómo se vinculan, se acercan o se alejan, cómo se colaboran, se apoyan o se muestran indiferentes unos con otros; esto es fundamental para llevar a cabo una manera particular de creación del clima familiar y sus singularidades, y consecuentemente, llegar a construir una visión del mundo desde los propios recursos. (p.19)

Asimismo, la distribución de los papeles a desempeñar por cada uno de los miembros genera un impacto de orden social, pues consisten en caracterizar la dinámica interna para luego depender y ejecutarse en doble vía: familia-sociedad. Según Viveros (2010), ‘‘Los papeles o tareas, como también se le conoce a los roles, se llevan a cabo de manera individual y el estatus de manera colectiva’’. (Citado en Sánchez, et al., 2015, p.129).

4.4.3. La autoridad, los límites, las normas y las reglas.

Estudios recuperados por Gallego (2011) recogen el planteamiento de la figura paterna como la predominante en la historicidad, con respecto al ejercicio de poder dentro del núcleo familiar. Y aquel que consiste en mencionar que, por su parte, la posición materna se ha caracterizado por tener poder pero sin decisión, accionando su ejercicio de autoridad mediante el afecto y la proveeduría de los alimentos. Estas funciones, sujetas a una variabilidad tan amplia y extensa en la proporción indescifrable en cuanto número y formas de dinámicas familiares existen, no obstante, permite rastrear un elemento esencial frente a la importancia que permea el establecimiento de normas y reglas dentro de la familia, en tanto ésta también se inscribe socialmente como un sistema en el que se requiere la consolidación de límites y reglas para su adecuado desarrollo y organización interna, teniendo en cuenta que cada miembro cumple determinadas funciones según las necesidades y procedimientos que le sean pertinentes.

Es precisamente en esta función de interdisciplinariedad y, por consiguiente, aceptación que ejerce la autoridad familiar, que se busca, tal y como sostiene Castro, et. al. (2006):

Hacer crecer a los miembros de la familia y prepararlos para ser sujetos responsables de sí mismos, por eso tiene una relación cercana con la afectividad, dado que es a partir de este elemento como puede comprenderse que toda propuesta, que pretende ser resultado de la autoridad, busca legitimación y aceptación por parte de los integrantes de una familia. La forma como una persona asuma la autoridad en su grupo familiar influye en la manera cómo se enfrenta tal grupo con el mundo externo. (p.79)

Dicho poder o autoridad, basado en la función que se cumpla dentro de la familia, es sustentado por Sánchez, et al. (2015), en la medida en que afirman que “‘puede ser realizado a partir del respeto de la individualidad y autonomía de cada uno de los miembros de la familia, permitiendo que cada uno de los miembros participe en el ejercicio de la autoridad de acuerdo al rol’” (p.130).

Es importante mencionar que es en la autoridad, los límites y las reglas como dimensión, que confluyen múltiples de los aspectos de mayor relevancia en las relaciones de otredad, cercanía y comunicación presentes en la dinámica familiar, esto en el sentido en que se encuentran: “‘la potenciación de la autonomía y de la independencia de los hijos, el grado de control deseado por los progenitores, la cantidad y tipo de conflicto entre los miembros, la medida en que los lazos familiares son más o menos estrechos y el apoyo disponible a los adolescentes’”. (p.150).

4.4.4. La comunicación y el uso del tiempo libre:

Una de las características de interacción de mayor relevancia, al interior de las dinámicas familiares es el acto comunicativo existente, según Gallego (2011), en el proceso de intercambio de pensamientos, emociones y sentires cuya exteriorización se da mediante la acción y lenguaje

verbal o no verbal. Cabe mencionar que según el mecanismo por medio del cual este carácter relacional se evidencia en la familia, la comunicación pertenece a cierta subcategorización, modalidad o tipología. Esta puede ser, tal y como sostiene Agudelo (2005) bloqueada, dañada o desplazada. La comunicación es bloqueada “cuando los integrantes de la familia se comunican superficialmente y no les interesa establecer vínculos afectivos profundos” (p.334), la segunda “hace que afloren la distancia y el silencio entre quienes conforman la familia y una dinámica familiar con vínculos débiles” (p.334), y es desplazada en el momento que se exige la búsqueda de “la mediación de un tercero cuando los miembros de la familia no se sienten competentes para resolver las diferencias existentes entre ellos”. (Citado en Gallego, 2011, p.334).

Es necesario identificar que las posibilidades de estabilidad y equilibrio familiar también se detonan en una dinámica familiar, generando un método de comunicación alternativo, dado que no sólo se encuentran subcategorías que respondan al mecanismo negativo que se presente en este nivel por parte de los miembros participantes en la interrelación, como se puntualizó en el párrafo anterior. En esta proyección de intercambios y resolución de conflictos, se genera de esta manera “una modalidad comunicativa desde la perspectiva integrativa, abierta, constructiva y dialógica evidente en los encuentros intersubjetivos y dialógicos entre los miembros del grupo familiar, sin desconocer la diversidad de caracteres y personalidades que allí confluyen”. (Gallego, 2011, p.334).

En los ámbitos comunicativos emergentes en la dinámica familiar es preciso identificar, al igual que en las relaciones afectivas, dos clases de comunicación, denominadas de la misma forma: funcional y disfuncional. La primera, según Viveros y Arias (2006), retomados por

Sánchez, et. al, (2015), “permite un acercamiento directo entre los miembros de una familia, un acercamiento donde éstos pueden manifestar sentimientos, emociones y pensamientos con la certeza de ser escuchados activamente e interpretados”. (p. 133). Por su parte, la comunicación disfuncional “obstaculiza el acercamiento asertivo entre los miembros de una familia, es decir, bloquea la posibilidad de manifestar y construir relaciones simétricas y complementarias”

(p.133). En relación al uso del tiempo libre, Sánchez, et. al. (2015), plantean también que:

“El tiempo libre para los miembros de la familia es ese espacio diferente a la cotidianidad para distraerse y recrearse ya sea por fuera del hogar con los miembros de la familia o con amigos. El uso del tiempo libre adquiere importancia porque libera las tensiones familiares, permitiendo mejorar sus relaciones y dinámicas internas”. (p.134)

4.5. Adolescencia

La psicología evolutiva, según Oliva (2003) considera la adolescencia como “un período de frecuentes conflictos familiares y de intensos problemas emocionales y conductuales” (p.374).

Término que comúnmente, es definido además de esta manera:

Una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social. (Pineda & Aliño, 1999, p.16)

De las anteriores definiciones, es preciso identificar el conflicto como aquel escenario recurrente en la conducta e impacto presentes en el adolescente, rescatando en este sentido, que la organización psicológica y social desarrollada en el sujeto puede estar permeada por factores asociados a dificultades generadas por contextos de orden externo, como por ejemplo: la adaptación a un entorno específico, la pertenencia a un grupo social constituida a partir de

determinados elementos de identidad o caracterización cultural. Y en la medida en que no se viabilicen maneras en el adolescente para este reconocimiento o aceptación, podrían acontecer algunos de estos conflictos internos.

Además, es pertinente identificar el conflicto en el periodo que atraviesa la adolescencia, no sólo como un componente común, en tanto ambas definiciones plantean el acontecimiento de transformaciones sujetas a dificultades, sino también, aquella otra arista que determina el conflicto, y es la que consiste en rescatar que, este escenario de obstáculos, al mediar procesos de madurez en dicha etapa de transición, se convierte en una serie de aprendizajes significativos con respecto al ámbito psicológico, social y familiar en que se moviliza el adolescente. Factores que, en definitiva, constituyen para éste un conjunto de cambios a nivel positivo. Sin embargo, aunque finalmente detonen lecciones y crecimiento personal, de manera inevitable, en un inicio representan confrontaciones y problemas en la conducta y en los modos en que esta opera a lo largo de esta etapa.

Por otro lado, es importante retomar el factor relacionado con los procesos de identificación y aceptación social que presenta el adolescente, al traer a colación las posibilidades de interacción con sus pares y las relaciones que elige establecer con el contexto sociocultural, económico y político, teniendo en cuenta las dinámicas relacionadas con los aspectos individuales y de interrelación que lo categorizan. Este proceso de inmersión en la sociedad que se presenta en la etapa de la adolescencia, lo plantean Aberastury y Knobel, Figueroa y de Carbonetti, de la siguiente manera:

Al mismo tiempo que se define la identidad y se lleva a cabo la elaboración de un proyecto de vida, el logro de la identidad, la elección de la pareja y de una profesión o trabajo exigen al joven la puesta en

marcha de recursos que hagan posible enfrentar tan diversas cuestiones. (Citados en Crabay, M., 2007, p.155)

Asimismo, cabe destacar que, entre los recursos requeridos por el adolescente para el adecuado desarrollo de sus procesos, idea mencionada también en la anterior cita, se encuentra el ámbito familiar como aquel entorno con una importante función en la transformación por la que el adolescente atraviesa en esta vital etapa. En este sentido, Figueroa (2005) sostiene que cuando la socialización familiar es limitada o nula, el adolescente se ve obligado a tomar como apoyo principal, círculos externos al hogar o la escuela, por lo que existe una mayor probabilidad de que el adolescente tome conductas como el homicidio, violaciones y delitos relacionados con drogas o suicidios. (Citado en Crabay, M. 2007)

Otro de los recursos determinantes en los procesos desarrollados en el adolescente, es el elemento social que aparece alrededor de la configuración personal del individuo, generando una marcada influencia en el carácter de vulnerabilidad que este presente y además, implementando un grado mayor o menor de esta cualidad según los problemas desencadenados mediante el contexto externo. Así pues, como se planteó en el párrafo anterior, la familia define ese primer recurso de interacción e influencia y, por otro lado, articulando los círculos externos que igualmente allí se mencionan, la sociabilidad, determinaría un segundo momento interpersonal cuya capacidad de detonar o contrarrestar mediante variables formas los conflictos y crecimientos que existen en los modelos conductuales y psicológicos del adolescente; afecta junto con ese entorno inmediato que es la familia, tanto su comportamiento como su transformación.

De esta manera, es el sector social un entorno de considerable relevancia en esta etapa, tal y como asegura Barrón de Carbonetti (s.f):

Podemos considerar la adolescencia como un periodo de oportunidades y riesgos en el que no todos los jóvenes son igualmente vulnerables. Sabemos que los problemas tienen raíces comunes y están relacionados entre sí por factores comunes subyacentes y relacionados con el entorno social de gran influencia en el comportamiento de los adolescentes. (Citados en Crabay, M., 2007, p. 157)

5. Diseño metodológico

5.1. Enfoque

La investigación se realizó bajo el enfoque de tipo cualitativo, designado comúnmente como la investigación que produce y analiza los datos descriptivos, como las palabras escritas o dichas, y el comportamiento observable de las personas (Taylor & Bogdan, 1984, citado en Hernández-Sanpieri, 1991). Esta definición refleja un método de investigación interesado en primer lugar por el sentido y en la observación de un fenómeno social en medio natural (Van Maanen, 1983, citado en Hernández-Sanpieri, 1991).

Es pertinente describir el método que se aplicó para el análisis de los datos, teniendo en cuenta la modalidad que mejor describe la interpretación de resultados como lo es la hermenéutica, metodología que describe Galeano (2002) como: “un enfoque general de comprensión, de indagación, concebido y diseñado especialmente para el descubrimiento y la explicación de las estructuras o sistemas dinámicos que se dan en los seres humanos” (p.49), método al que la misma autora le atribuye como propósito “descubrir los significados de las cosas, interpretar las palabras, los escritos, los textos, los gustos (...) pero conservando su singularidad en el contexto del que forman parte ” (p.49)

Posteriormente, Galeano (2002) hace referencia a la función que cumple la unión del tipo de investigación cualitativa y el enfoque hermenéutico en un trabajo, argumentando que: “en la investigación cualitativa el enfoque hermenéutico hace explícita y directa la interpretación como proceso que acompaña de principio a fin el trabajo investigativo: la investigación es interpretación de textos, de material literario o del significado de la acción humana” (p.49)

5.2. Descripción de la población

La presente investigación se realizó con dos adolescentes del municipio de Marinilla. Los adolescentes cumplieron con las siguientes características: tenían 16 y 17 años de edad y previo a la entrevista, se había estudiado el caso de cada uno en un proyecto que se realizó en el municipio por parte de la secretaría de salud, y en ambos casos se encontró riesgo de ideación suicida. Ningunos de los participantes de este proyecto presentó alguna discapacidad cognitiva, auditiva o visual, esto, porque sería un limitante a la hora de recolectar la información, teniendo en cuenta que la investigadora, no posee conocimiento de escritura braille para personas con discapacidad visual o lenguaje de señas para personas con discapacidad auditiva. Así, los dos participantes de esta investigación, cumplieron con los requisitos para participar, planteados al principio de la misma.

La forma en la que se estableció el contacto con estos dos adolescentes, fue por medio de la secretaría de salud del municipio de Marinilla, quienes habían hecho un estudio previo a los adolescentes de todas las instituciones educativas del municipio, para estudiar el fenómeno y hacer intervenciones posteriores a este. De esta manera, se intentó contactar a tres adolescentes de estas instituciones, que presentaron en las pruebas, riesgos de suicidio, pudiendo tener contacto final con dos de ellos; adolescentes a los que se les realizó la entrevista, para obtener los resultados de este estudio.

5.3. Instrumentos de recolección

Como estrategia de recolección de datos, se utilizaron las entrevistas semi-estructuradas, instrumento que:

Se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas

adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados (es decir, no todas las preguntas están predeterminadas). Las entrevistas abiertas se fundamentan en una guía general de contenido y el entrevistador posee toda la flexibilidad para manejarla (él o ella es quien maneja el ritmo, la estructura y el contenido). (Grinnell & Unrau, 2007, citado en Hernández-Sanpieri, 1991)

Teniendo en cuenta que la investigación tiene una línea de corte cualitativo, se coincide con Creswell (2009, citado en Hernández-Sanpieri, 1991) en que las entrevistas cualitativas deben ser abiertas, de tal forma que los participantes puedan expresar de la mejor manera sus experiencias y sin ser influidos por la perspectiva del investigador o por los resultados de otros estudios; asimismo, señala que las categorías de respuesta las generan los mismos entrevistados. Al final cada quien, de acuerdo con las necesidades que plantee el estudio, tomará sus decisiones.

Para el trabajo, se aplicó una entrevista a cada adolescente, las cuales tuvieron una duración aproximada de treinta minutos. Este proceso se llevó a cabo a través de condiciones de disposición y ambiente pertinentes, en la medida en que los dos sujetos se mostraron con gran apertura para dar respuesta a las preguntas formuladas por la investigadora.

Para las entrevistas, se tuvo en cuenta una guía de entrevistas y el registro fonológico, audios que fueron posteriormente tabulados y sistematizados con la respectiva transcripción de cada una de las entrevistas, actividad que posibilitó percibir la coincidencia que se registró en el diálogo con los dos adolescentes y analizar las respuestas que se generaron a partir del cuestionario, llegando así a las conclusiones que permitieron cumplir las metas planteadas desde los objetivos del trabajo.

5.4. Plan de análisis

Para el análisis de los resultados que arrojaron las entrevistas, se realizó la transcripción de las mismas, con el fin de poder separar las respuestas de los participantes de acuerdo a la categoría correspondiente. Para la tabulación de estas entrevistas, se utilizó una matriz categorial, realizada de la siguiente manera:

MATRIZ CATEGORIAL PARA EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DE LAS ENTREVISTAS				
CATEGORÍA	PREGUNTA	ENTREVISTADO	ENTREVISTADO	OBSERVACIONES
		1 (E1)	2 (E2)	
<ul style="list-style-type: none"> • Dinámicas familiares • Suicidio • Ideación suicida 				

Las entrevistas realizadas fueron transcritas mediante la anterior matriz categorial descriptiva, proceso de transcripción que registró los aspectos y respuestas que cada sujeto argumentó acerca de las consideraciones que en él emergen con relación a la ideación suicida y a las dinámicas familiares que en su entorno inmediato se presentan, con respecto a sus identificaciones como participante y receptor de las mismas.

Posterior a las observaciones que se hicieron en la matriz, a partir de las respuestas obtenidas por los dos participantes, se evidenciaron cuáles fueron los factores más comunes entre los entrevistados, arrojando así la información necesaria para plantear los resultados de la

investigación.

Finalmente, se ejecutó el estudio pertinente y completo de la matriz utilizada, con el propósito de tomar los hallazgos que esta genera a nivel discursivo, para luego ser abordados y comprendidos contribuyendo así al propósito investigativo, al arrojar una serie de resultados que serán abarcados para los efectos de los objetivos, desarrollos y conclusiones del proyecto de investigación.

5.5. Consideraciones éticas

Las consideraciones éticas que rigieron esta investigación, están establecidas por la Resolución 8430 del año 1993, en las que se encuentran las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, las cuales fueron erigidas por el Ministerio de Salud colombiano.

Para este proyecto, se tuvo en cuenta el artículo n°5, donde se estipula que: “En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudios, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar” (Ministerio de Salud, 1993, p.2), teniendo en cuenta que los participantes de este proyecto, estarán en colaboración y por su propia voluntad.

Otro de los artículos que se tuvo en cuenta, establecido por esta resolución, es el n°8, ítem donde se expresa que: “En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieran o éste lo autorice” (Ministerio de Salud, 1993, p.), artículo que proporciona sentido al completo

anonimato que se manejó en la investigación.

Teniendo en cuenta que los dos adolescentes participaron del proyecto por plena voluntad y cuidando siempre de la salud e integridad del mismo, se cita aquí el artículo n°12 de la misma resolución donde se estipula que: “El investigador principal suspenderá la investigación de inmediato, al advertir algún riesgo o daño para la salud del sujeto en quien se realice la investigación. Así mismo, será suspendida de inmediato para aquellos sujetos de investigación que así lo manifiesten” (Ministerio de Salud, 1993, p.3).

Por último, se tuvo en cuenta el consentimiento informado, requisito primordial para una investigación que se plantea en el artículo n°14 de esta resolución de la siguiente manera:

“Se entiende por consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su casa, su representante legal, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna”. (p.3)

5.6. Marco legal

Ley 1616 de 2013 Salud mental

Partiendo del proyecto de la ley 1616 del año 2013 establecida por el congreso de Colombia, “por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones” (Congreso de la República de Colombia, 2013, p.1), decreta como objeto:

“Garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad en Salud” (C.R.C., 2013, p.1)

Esta ley cuenta con 16 derechos, todos en pro de hacer cumplir con la ley que se dicta para la salud mental de las personas en Colombia. Estos derechos, son:

1. Derecho a recibir atención integral e integrada y humanizada por el equipo humano y los servidores especializados en salud mental.
2. Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probables y beneficios que se esperan, así como sus riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social.
3. Derechos a recibir la atención especializada e interdisciplinaria y los tratamientos con la mayor evidencia científica de acuerdo con los avances científicos de la salud mental.
4. Derechos a que las intervenciones sean las menos restrictivas de las libertades individuales de acuerdo a la ley vigente.
5. Derecho a tener un proceso psicoterapéutico, con los tiempos y sesiones necesarias para asegurar un trato digno para obtener resultados en términos de cambio, bienestar y calidad de vida.
6. Derecho a recibir psicoeducación a nivel individual y familiar sobre su trastorno mental y las formas de autocuidado
7. Derecho a recibir incapacidad laboral [en este caso, estudiantil], en términos y condiciones dispuestas por el profesional de la salud tratante, garantizando la recuperación de la salud de la persona.
8. Derechos a ejercer sus derechos civiles y en caso de incapacidad que su incapacidad para ejercer estos derechos sea determinada por un juez de conformidad con la ley 1306 de 2009 y demás legislación vigente.
9. Derechos a no ser discriminado o estigmatizado, por su condición de persona sujeto de atención en salud mental.
10. Derechos a recibir o rechazar ayuda espiritual o religiosa de acuerdo a sus creencias.
11. Derecho a acceder y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de su trastorno mental.
12. Derechos a recibir el medicamento que requiera siempre con fines terapéuticos o diagnósticos.
13. Derecho a exigir que sea tenido en cuenta el consentimiento informado para recibir el tratamiento.
14. Derechos a no ser sometido a ensayos clínicos ni tratamientos experimentales sin su

consentimiento informado.

15. Derechos a la confidencialidad de la información relacionada con su proceso de atención y respetar la intimidad de otros pacientes.

16. Derecho al reintegro a su familia y comunidad. (C.R.C., 2013, p.p.3-4)

Es entonces esta ley la que encarga, no solo de defender los derechos de los ciudadanos, sino de proteger a las personas y darles un auxilio cuando se presenta alguna conducta suicida, fenómeno objeto de esta investigación. Es importante dejar claro que, como en todas las leyes de Colombia, se priorizan los derechos de los menores de edad, población que es objeto de estudio en este trabajo.

Resultados

Las entrevistas se aplicaron a dos adolescentes a quienes se van a denominar: E1 y E2, de 17 y 16 años de edad, respectivamente. Proceso llevado a cabo a través de condiciones de disposición y ambiente pertinentes, en la medida en que los dos sujetos se mostraron con gran apertura para dar respuesta a las preguntas formuladas por la investigadora quien se va a denominar: M. En ese sentido, se registran a continuación los resultados que arroja el instrumento de recolección de datos empleado: entrevista semiestructurada, en relación a las categorías que convocan el presente trabajo de investigación, las cuales son: dinámica familiar, adolescencia, ideación suicida.

Dinámica familiar

A continuación, se presentan las descripciones concernientes a las generalidades y particularidades a nivel familiar que posibilitan las entrevistas, relacionadas con la categoría de las dinámicas familiares, la cual está caracterizada a su vez mediante las dimensiones de: relaciones de afectividad, comunicación, uso del tiempo libre, roles y autoridad.

- **Relaciones de afectividad:**

En ambos sujetos ha existido una figura paterna ausente, para E1 esta ausencia fue sólo en la infancia, expresándolo de la siguiente manera: “durante mi infancia mi papá no estuvo” y para E2 ha sido una ausencia permanente durante ambas etapas, argumentando que: “mi papá el primer año que mi mamá estuvo muerta (...) prácticamente me abandonó, siempre era tomando, pues un año tomando prácticamente seguido”, atribuyendo esta ausencia a problemas con el alcoholismo. Tanto E1 como E2 expresan sentir un afecto notable por parte de sus hermanos: E1,

de su único hermano, refiriendo que: “pues, él por lo general con todo el mundo es muy, es muy tosco y es muy serio y pues nada de afectos. Pero conmigo sí es muy diferente. Es como si, es como si yo fuera lo único que él tuviera. Entonces por eso pienso que es el que más me quiere, porque, pues, sí, así me trata, aunque... yo sé que a veces peleamos mucho, pero al final él siempre vuel... él siempre vuelve y es como con esa actitud toda bonita” y E2, de uno de sus hermanos, expresando que: “él hay veces me dice que él a mí me ama, que (constipación) que soy la vida de él”. Para E2 el fallecimiento de la madre ha generado una ruptura notoria en términos del afecto puesto que manifiesta que: “mi mamá y yo, éramos uña y muga. Ella y yo nunca nos separábamos. O sea, prácticamente yo, o sea, yo a ella era la que le contaba todo”, puesto que la relación que tejían, constituía un vínculo arraigado.

- **Comunicación:**

En ambos sujetos, la dinámica familiar presenta comunicación disfuncional entre todos los miembros que la conforman. Tanto E1 como E2 manifiestan establecer una relación comunicativa medianamente funcional con un solo miembro de la familia, E1 responde al interrogante de con quién se comunica mejor: “con mi papá” y E2, dice: “De seis, con uno. Pero, pues, o sea, con el que más le tengo confianza (...) Mi hermano, el que me sigue, después de mí”. E1 y E2, dicen tener problemas a la hora de comunicarse con los demás, sin embargo, no se presenta por la misma razón en ambos sujetos; pues E1, dice: “no soy muy buena como interactuando con, con las personas” y en algún momento de la entrevista, manifiesta estar medicada, cuando se indaga el por qué, responde: “depresión, TAP y, y estos... creo que es trastorno psicótico o algo así”, lo que explica su dificultad en la comunicación, tanto con su familia como con sus pares, mientras que a E2 se le dificulta expresar sus ideas a los demás

argumentando lo siguiente: “yo soy poco comunicativa (...) hay veces no me gusta decirles las cosas o contarles las cosas por miedo a que piensen cosas de mí o por miedo a que digan cosas que, que me hieran o así”. En ambos casos se evidencia que las familias no tienen prácticas de escucha ni de dialogo incorporadas a su cotidianidad y por el contrario se acude a las discusiones y reproches para manifestar lo que sienten o lo que piensan, no fomentan espacios de confianza que posibiliten a las adolescentes expresar sus emociones. Al respecto, E1 manifiesta que la comunicación con su familia: “...es muy mala, porque, como todos nos irritamos muy fácil, (...) casi siempre es como a gritos, porque uno le dice algo a la otra persona y la otra persona no entiende, entonces uno se comienza a irritar y... o uno de por sí, ya está irritado y a uno le hablan bien y uno responde como con tres piedras en la mano” y por su lado, E2 expresa que la comunicación con su familia es: “Muy poca. Porque, o sea, de mis seis hermanos, la que veo más es con la que vivo o, porque vivo con ella y... Hay veces, a mi otro hermano, en el que confío, se llama ‘D’, es que, es muy poca”.

- **Uso del tiempo libre:**

Los entrevistados, en su tiempo libre tienen actividades claras que les permite distraerse, E1 interpreta instrumento musical, E2 practica el fútbol, tanto para E1 como para E2 la práctica de estas actividades representan una vía de escape, pues para E1 es un espacio en el que exterioriza su pasión por la música, que se ve expresando “Obviamente con la música no se meten, porque ahí sí me tocan donde es (...) A mí me joden con la música y yo no respondo (...) ¿Yo? Destruiría la casa. (Risas) Yo no sé qué haría donde eso sucediera”, por lo tanto, es una cadena de acciones que considera intocables por parte de su familia cuando de impartir algún castigo se trata. Para E2 el fútbol constituye un deporte en el que intenta distraerse para evitar retomar los

pensamientos conflictivos presentes en su dinámica familiar, aunque la mayoría de veces no logra este objetivo al practicar el mencionado deporte. Al respecto, E2 menciona: “yo trato, pero, muchas veces no soy capaz, o, o sea, no soy capaz de zafar eso de mi mente, de mi cabeza y, no sé, no soy capaz”. No se presenta otra arista en relación a la búsqueda de espacios de ocio, dado que en ambos sujetos no hay presencia de otros escenarios externos y alternos, pues ni E1 ni E2 desarrollan relaciones sólidas y latentes con sus pares.

En E2 existe una fuerte afinidad por el uso del celular a la hora de interactuar con otras personas, le da cierta importancia a las relaciones virtuales que puede establecer, al expresar que “Todo es por chat, con todos, por chat, pero nunca nos vemos...”, sin embargo, a ninguna de estas personas decide manifestar sus problemas personales o situaciones particulares emergentes, atribuyendo esto a que: “pues, nunca me han dado la confianza pa’ contarles las cosas”, aunque E2 determina sentir felicidad específicamente con una persona: “Cuando yo estoy con ese amigo, o sea, yo soy súper feliz, o sea, yo soy muy risueña”. Esta persona constituyo incluso un apoyo para evitar la recurrencia de actos suicidas como es la práctica de cutting, expresándolo de esta manera: “No sé. Pues hay veces me pongo a pensar en morir y eso, me dan ganas de cortarme (...) Pero hay veces también pienso en las personas que, que han estado apoyándome”.

- **Roles y autoridad:**

En cuanto a la normatividad e imposición de la norma de la dinámica familiar, se atribuye en E1 a “mi padre” y en E2 a “mi hermana” y con respecto a la vulneración de estas reglas, cuando los sujetos no acatan dichas normativas, se presenta, en E1 “castigo (...)No me dejan volver a salir”. Mientras que E2 manifiesta “No, pues a mí no es que me castiguen de a mucho no es que

me castiguen ni me peguen, no, me regañan”, sino que esta vulneración detona la reacción de la amenaza por parte de la hermana con la que reside: “me dijo que me iba a mandar pa’ un internado y hasta estaba tomando la decisión y ya habló con mi otra hermana”. Con relación a la identificación de roles propios, E1 se posiciona como: “la persona calmada” y al indagar por la persona que media entre los conflictos familiares, responde: “Yo soy la única. Porque mi hermano, es muy importaculista con eso. Entonces yo soy la... pues casi siempre son la que lidio con eso” argumentando su forma de mediar dichos conflictos así: “Hablo con cada uno. Pues, yo, yo les hago ver las cosas. Porque normalmente ellos son muy cerrados y no aceptan nada”. E1, además, se describe como una persona tranquila dentro de la función que cumple en su núcleo familiar. Llama la atención el hecho de que, pese a expresar que se le dificulta entablar relaciones, se destaca esa capacidad para mediar en los conflictos familiares y se dispone para la escucha y la interlocución. Mientras que E2 se enuncia como un sujeto pasivo frente a las situaciones de conflicto, asumiendo que: “Cuando hay conflicto, yo me quedo callada. Yo, yo no digo nada (...) Porque sería... No, no sé. Un problema. Por lo que se evidencia en E2 un rol completamente pasivo.

Ideación suicida

En este apartado de los resultados, se presentan las respectivas descripciones pertenecientes a la ideación suicida generadas en las entrevistas.

- **Experiencias de muerte y duelo:**

Tanto E1 como E2, han estado en frente de un duelo que impactó fuertemente en sus vidas. Para E1, la muerte de su abuela materna implicó la unión de su núcleo familiar, mientras que

para E2, la muerte de su madre, desencadenó una desunión total de su familia y con esto, llegó el sentimiento de querer morir para este sujeto. Es de anotar que, en E1 aparece también la muerte de la abuela como significativa en tanto que para ella era como una madre: “¡A mí me dio muy duro, porque ella fue la que me crió, pues, ella fue la que siempre estuvo conmigo, entonces, era como mi mamá!” es decir, la figura materna en ambos casos desaparece. E1 pudo elaborar su duelo y superó con éxito el fallecimiento de su abuela, pero E2 expresa todavía un fuerte dolor frente a esta situación. Sin embargo, ambas tienen una imagen positiva de la muerte en tanto la ven como un descanso y felicidad lo que se vuelve un factor que favorece la ideación suicida. **E1**, manifiesta con respecto al sentimiento que le genera morir: “No sé. Como... Paz (...) porque uno ya descansaría de todos lo que es, de todo lo que trae la vida, pero más que todo es de las cosas malas.”, al igual que **E2** que expresa: “No sé. Tal vez, felicidad. Pa’ mi concepto. Tal vez felicidad. O sea, yo que son tan así, tan, tan, o sea, tan rara; no pues tan rara, sino tan, tan (risa), es que, no sé. Bueno, que últimamente he sido así, me he cortado y pienso todas esas cosas de morirme y todo eso, o sea, pa’ mí, sería una felicidad. Pues, pa’ mí. No sé para los demás.”

- **Conductas y reacciones asociadas a la presencia de ideación suicida:**

Ambos sujetos muestran incomodidad a la hora de preguntarles el sentimiento que les genera morir, pues para E1 es paz y para E2 felicidad. Manifiestan que para el común generaría sentimientos de miedo, pero que ellas piensan de una forma diferente.

En ambos sujetos se han presentado, no sólo ideas suicidas, sino que han intentado en algún momento suicidarse, sin embargo, han sido por medio de métodos poco eficientes.

En el caso de E1 manifiesta: “Pues, yo, pues, yo, yo he tenido varios intentos de suicidio, pero, pues, simplemente no ha funciona”, y al indagar cuál es la razón por la cual no funciona, argumenta: “No. Pues, a veces, llega alguien, otras veces no funciona (...), entonces... Así.” Por su lado, E2 manifiesta haber practicado durante mucho tiempo el Cutting en busca de desahogo cuando hay alguna situación que la aflige: “trato de hacer cosas que, que me olviden de lo que estoy haciendo, porque yo antes, o sea cuando me sentía tan ahogada, yo me cortaba y yo dejé ese vicio, porque se lo prometí a una persona que, pues, o sea, que me ayudó mucho en ese tiempo”

Adolescencia

A continuación, se hará una descripción de la categoría de adolescencia, mediante los aspectos generales que se evidenciaron en la entrevista con los sujetos de estudio.

- **Identificación propia y familiar:**

Los sujetos se identifican como: E1 calmada y E2 callada. Donde E1 afirma que “al ser así, no molestan tanto” y E2 se enuncia de esta manera en la medida en que expresa: “Cuando hay conflicto, yo me quedo callada. Yo, yo no digo nada. (Constipación) Porque sería... No, no sé. Un problema. Umm... No sé”. En ninguno de los dos casos se presenta una identificación categorizada o profunda con alguno de los miembros de la familia, pues E1 expresa que no se identifica con ninguno de los miembros que la conforman, por la diferencia de ideas y pensamientos, aspecto manifestado en: “mis padres tienen ese pensamiento más, más anticuado y un pensamiento muy cerrado”; y E2, afirma no tener una buena relación con los miembros de su familia, pues asegura que “yo con mi familia no es que me lleve muy bien”, por lo que no se

identifica con ninguno de ellos, sin embargo, cuando su madre estaba viva, era con quien más se identificaba. Cuyo vínculo es descrito en tanto afirma: “mi mamá y yo, éramos uña y muga. Ella y yo nunca nos separábamos. O sea, prácticamente yo, o sea, yo a ella era la que le contaba todo”.

- **Relaciones con pares:**

No se presenta un rasgo claro ni profundo con respecto a las relaciones con sus pares, pues ninguno de los sujetos expresa necesidad constante por establecer vínculos de amistad. Así pues, se expresan como personas tímidas y retraídas con las situaciones de conflictos que atraviesan, manifestando que no desean compartir sus dificultades internas con ninguna persona de su círculo social, es decir, su familia o amigos, ya que se niegan a desarrollar relaciones cercanas con estas personas. En ese sentido E1 hace un reconocimiento frente a su introversión hacia sus entornos inmediatos y sus pares, de la siguiente manera: “no soy muy buena como interactuando con, con las personas”, y por su parte, E2 manifiesta la dificultad que subyace en términos de la comunicación y confianza que teje con sus pares: “soy de las personas que, que pienso que los amigos no existen (silencio), pero tal vez sí hay una persona o dos en las que confío mucho, pero, o sea, hay veces no me gusta decirles las cosas o contarles las cosas por miedo a que piensen cosas de mí o por miedo a que digan cosas que, que me hieran o así”. Este aspecto llama la atención, ya que en esta etapa de la adolescencia los amigos y amigas juegan un papel fundamental, incluso se distancian de la familia por la identificación con los pares.

Análisis

Para el análisis de los resultados que arrojaron las entrevistas realizadas a dos adolescentes del municipio de Marinilla, se busca comprender aquellos sentidos atribuidos por estos adolescentes inmersos en el fenómeno del suicidio, a las dinámicas familiares que se presentan en su primer núcleo de apoyo, esto, con el fin de dar respuesta a la pregunta de investigación que se planteó al principio del trabajo. Además de esta categoría, se indagó por las percepciones que se tenían acerca de la muerte y cuáles eran las posibles ideas suicidas que algún momento habían presentado los participantes.

Dinámicas familiares

Como bien se define en la teoría, las dinámicas familiares son: “las relaciones de cooperación, intercambio, poder y conflicto que existen en las familias” (Torres, et al., 2008, p.31). Estas dinámicas, según Sánchez, et al., (2015) se comprenden de fases como: las relaciones afectivas, los roles, la autoridad, los límites, las normas y las reglas, y por último, la comunicación y el tiempo libre. De esta manera, se hace un análisis a cada uno de estos componentes en las entrevistas realizadas a los dos adolescentes participantes de esta investigación, en las que se pudo observar lo conflictivas que eran las dinámicas familiares.

Tal y como lo plantea Gallego (2011), la comunicación está basada “en el proceso de intercambio de pensamientos, emociones y sentires cuya exteriorización se da mediante la acción y lenguaje verbal o no verbal”, fase en la que se mostró, a través de la entrevistas realizadas, ser el mayor bache entre los miembros del núcleo familiar, llegando a consignarse esta, por parte de los dos participantes, como nula o fallida, dado que, por parte del entrevistado E1, se presentan

factores como: falta de comprensión, tolerancia y asertividad a la hora de comunicarse, pues se percibe irritabilidad por parte de todos los individuos que componen el sistema, partiendo de la idea de que tres de ellos, están diagnosticados con trastornos psicológicos (E1, madre y hermano). Por su parte, en el entrevistado E2, se percibe que la comunicación entre las personas que componen el sistema, es completamente nula, ya que es una familia notablemente disfuncional, en la que falta el rol materno. En E2, se evidencia gran temor a comunicar sus ideas y emociones con los demás, esto, no sólo con su familia, sino también con sus pares, lo que hace que sus relaciones afectivas, sean totalmente limitadas.

En otro plano, se encontró en las entrevistas que, estos adolescentes presentan dificultades con la dinámica de afectividad, no sólo con sus familias, sino también con sus pares, situación que pone en conflicto sus relaciones interpersonales, haciendo que estos dos individuos no confíen sus problemas en otras personas ajenas a ellos. De esta forma, se identifica en ambos sujetos una posible causa que esta situación ocurra de tal manera, y es el fallecimiento de un familiar, específicamente, la figura materna en los dos casos. E1, se enfrentó al duelo de la muerte de su abuela materna, figura que tomó el lugar de su madre ya que fue quien puso las pautas de crianza desde la infancia y E2, por su lado, pasó por el fenecimiento de su madre, situación que el mismo sujeto manifiesta ser el causante de sus ideas suicidas, junto con el abandono de su padre por problemas de alcoholismo. Es importante rescatar que en los dos sujetos, la figura paterna estuvo ausente, para E1, por causas desconocidas, esta ausencia se presentó en la infancia, por el contrario, para E2, este abandono evidentemente surge por los problemas de alcoholismo del padre, estando este ausente durante la infancia y la adolescencia, permitiendo esto observar en el sujeto una mayor dificultad para enfrentar el duelo de su madre.

Este sentimiento de abandono, puede generar en los adolescentes una sensación de “desesperanza” en el sentido de, encontrarse solos a la hora de construir sentidos frente a los cambios que se experimentan a nivel biológico, psicológico y psicosocial, de modo que solos han asumido la tarea de categorizar las demandas que el contexto y las relaciones con los demás le demandan.

Por su parte, la teoría de estas relaciones afectivas, argumenta que:

La familia propicia una forma de vida común constituida para satisfacer las necesidades emocionales de los miembros a través de la interacción. Es en ella donde son socializados inicialmente sentimientos y afectos que bien pueden fortalecer o distanciar a aquellos que le pertenecen. (Castro, et al., 2006, p. 26)

Esto facilita la comprensión del conflicto que presentan estos dos adolescentes a la hora de establecer relaciones interpersonales, incluso con sus pares, en una etapa en la que se está en busca de redes de apoyo fuertes y dónde la amistad, tiene una importancia relativa, lo que se puede comprender de estos sentidos, es que le atribuyen una gran importancia al acompañamiento de aquellas personas que les son significativas, ya que experimentan una sensación de soledad a la hora de relacionarse con los otros.

En un tercer momento, se analiza la identidad de roles que cumplen los miembros del sistema familiar, fase que describen Viveros y Vergara (2013) así:

La proximidad y la distancia entre los integrantes de la familia ofrecen la posibilidad de interpretar, por parte de ellos mismos, cómo se relacionan, cómo se vinculan, se acercan o se alejan, cómo se colaboran, se apoyan o se muestran indiferentes unos con otros; esto es fundamental para llevar a cabo

una manera particular de creación del clima familiar y sus singularidades, y consecuentemente, llegar a construir una visión del mundo desde los propios recursos. (p.19)

En este orden de ideas, se evidencia a partir de los resultados arrojados en las entrevistas que: en E1, están claros los roles que cada miembro cumple, identificando a su padre como la autoridad del núcleo familiar y posicionándose a ella en el papel de mediadora entre los conflictos que se presentan en el sistema. Por el contrario, en E2, toma un papel completamente pasivo en su familia, en el que no se identifica como miembro de la misma, al considerarse un problema para la misma, por el tipo de relación que tiene con ellos.

El reconocimiento de otro que desempeña una función paternal al interior del hogar, en relación a la introyección de normas que permiten establecer límites específicos; en otro momento, es importante el lugar que se ocupa, quizás esa sensación de soledad, lleva a desmeritar el rol que desempeña dentro de la familia, quizás la categorización hecha en torno a dicho rol, lleva a pensar que, los otros sí son importantes, porque ellos son los que adjudican el lugar que cada persona tiene.

El buen manejo del tiempo libre, es de gran importancia a la hora de tener un sano desarrollo en las relaciones a nivel interno de la familia, como lo plantean Sánchez, et. al. (2015):

El tiempo libre para los miembros de la familia es ese espacio diferente a la cotidianidad para distraerse y recrearse ya sea por fuera del hogar con los miembros de la familia o con amigos. El uso del tiempo libre adquiere importancia porque libera las tensiones familiares, permitiendo mejorar sus relaciones y dinámicas internas. (p.134)

Asimismo, en el análisis de los resultados en el aspecto del manejo del tiempo libre, se puede percibir que en una de las familias, la de E1, hacen un buen uso del tiempo libre, compartiendo en actividades en ocasiones que los reúnen a todos, liberándolos de algunas de las tensiones que pueden generar los conflictos que se tienen en el hogar. Por el contrario, en el sistema familiar del entrevistado E2, no hay muy buen manejo de este tiempo, puesto que las ocasiones en las que se reúnen para hacer una actividad en conjunto, son muy pocas. Sin embargo, para ambos sujetos, es indispensable su manejo del tiempo libre, a nivel individual, puesto que, en los dos casos, hay una actividad rutinaria en la que logran distraerse y desahogar sus conflictos internos, ocupaciones sanas y de aprendizaje constante; en el caso de E1, está el hecho de refugiarse en la música y ara E2, en el fútbol.

Al tiempo libre se le atribuyen sentidos relacionados con el bienestar psicológico, en función de “distraerse” frente aquello que consideran problemático, así como de poder compartir momentos de recreación y ocio al lado de las personas que ellos valoran como importantes.

Por último, a nivel de dinámicas familiares, se indagó en las entrevistas por la autoridad y las normas que se establecen en el sistema de la familia, mostrando como resultado, tener una fuente clara que imparta estas medidas, recibiendo así un castigo en caso de no cumplirlas, en ambos casos. En el caso del entrevistado E1, quien imparte las normas es su padre, convirtiéndose de esta manera en la persona con el rol de mayor autoridad en el núcleo familiar. Para la situación de autoridad del entrevistado E2, teniendo en cuenta que no vive con ninguno de sus padres, es la hermana quien poner las reglas que debe cumplir, sin embargo, en este caso, el castigo que se

recibe no es tan severo, puesto que E2 tiene una comunicación casi nula con esta persona, haciendo que la autoridad, no sea acatada.

A la autoridad se le atribuyen sentidos relacionados con la normatividad que se puede dar al interior de los grupos, como estrategias de establecer límites, pero que dicha normatividad guarda una estrecha relación con la socialización de lo que cada uno es en su existencia.

Así, en una observación detallada del resultado de esta fase de la autoridad, se puede evidenciar los argumentos de las teorías en la que se basó Gallego (2011), las cuales ponen la figura paterna como la predominante en la historicidad, con respecto al ejercicio de poder dentro del núcleo familiar.

Ideación suicida

Si bien esta investigación se interroga principalmente por las dinámicas familiares, son los adolescentes con ideación suicida los que protagonizan este trabajo, puesto que se pretende sacar el análisis de las dinámicas que manejan ellos en sus familias. Es por ello, que se dedica este apartado a esas ideas con respecto a querer darle fin a sus vidas que presentan estos dos adolescentes a los que se entrevistaron.

Como bien lo expresa Ceballos-Ospina, et al. (2011) la ideación suicida es: “el deseo, pensamiento o plan acerca del acto de cometer suicidio, o bien la cognición orientada a imágenes sobre la pérdida del sentido de la vida o autodestructivas” (p.16). Partiendo de esta idea, se indagó en las entrevistas por las ideas que tenían estos adolescentes de su propia muerte, y los

resultados que se obtuvieron, fueron positivos, puesto que se pudo indagar en su discurso los sentidos atribuidos por ellos a la muerte como un evento que hace parte de la existencia de las personas, por lo tanto se mostraron atentos a expresar las diferentes concepciones que tienen sobre este acontecimiento. A ambos entrevistados, la idea de morir, les genera sentimientos de tranquilidad y felicidad, para luego evidenciar en los dos adolescentes, la ideación suicida latente, puesto que en ambos casos, se han presentado no sólo ideas, sino que han pasado al acto y han intentado terminar con su existencia. En las entrevistas, fue posible observar cómo, tanto E1 como E2, ponían la causa de estas ideas en los conflictos familiares que vivían constantemente y la poca afectividad y comprensión que tenían por parte de su primer sistema de apoyo. Así, en ambos casos, se manifestó un sentimiento de descanso con respecto a los problemas existentes en sus vidas.

De esta manera, se evidencia en la realidad la teoría que argumentan Suárez, et al. (s.f.):

Resulta innegable cómo la influencia de la familia es un factor fundamental para el buen desarrollo y ajuste de los hijos. Cuando las relaciones entre los padres e hijos adolescentes se caracterizan por un adecuado funcionamiento familiar es mucho más probable que los adolescentes sean futuros ciudadanos responsables. Por el contrario, cuando la relación con los padres e hijos se fundamenta en el conflicto y en la carencia de apoyo y diálogo, pueden surgir graves problemas de ajuste en los adolescentes como, por ejemplo, problemas de autoestima y de satisfacción con la vida, síntomas depresivos, estrés y ansiedad, así como la implicación en conductas antisociales y en comportamientos de riesgo poco saludables para la persona.

La muerte se presenta para los entrevistados, como una vía de solución frente a los problemas inmediatos, no se dimensiona más allá de la inmediatez que dicha ideación genera en ellos, es decir, se concibe como solución quizás para no asumirse como responsables de dicha existencia, evitando acudir a valores o estrategias familiares para afrontar lo que ellos consideran una

problemática; como son jóvenes que se han vistos solos en ese proceso de categorizar los fenómenos psicosociales a los que se enfrentan, han encontrado en este tipo de ideación, la única alternativa para solucionarlos. Se puede entonces afirmar que, los sentidos que se atribuyen a la ideación suicida, están en la línea de evadir la realidad de vivir en hogares, quizás, disfuncionales, en donde no se cuenta con el acompañamiento de adultos que acompañen en el proceso de comprender que el conflicto es un fenómeno que se presenta en cualquier momento en la vida de las personas.

Adolescencia

Es común encontrar en las teorías del desarrollo, la adolescencia definida como una etapa entre la niñez y la adultez, atravesada por transformaciones no sólo físicos sino también psicológicos según Pineda & Aliño, (1999) “muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones” (p. 16). De esta manera, se puede dar una interpretación a los conflictos internos que manifestaron los adolescentes en las entrevistas. Los conflictos que se evidenciaron estos sujetos, no fueron sólo a nivel interno, sino también familiar, por lo que se puede observar que cuando estos dos conflictos se juntan, puede resultar una conducta suicida por parte del adolescente, tal y como lo sostiene Figueroa (2005) que cuando la socialización familiar es limitada o nula, el adolescente se ve obligado a tomar como apoyo principal, círculos externos al hogar o la escuela, por lo que existe una mayor probabilidad de que el adolescente tome conductas como el homicidio, violaciones y delitos relacionados con drogas o suicidios. (Citado en Crabay, M. 2007)

Conclusiones

En cuanto a los resultados que arrojaron las entrevistas realizadas a estos dos sujetos para indagar por las dinámicas familiares que manejan los adolescentes con ideación suicida, se hace posible concluir que el comportamiento de estos, está evidentemente ligado a los conflictos que se presentan en el sistema familiar, puesto que la falta de comunicación, de comprensión y el mal desarrollo de las relaciones afectivas, se convierten en un problema para el adecuado desarrollo en esta etapa de la adolescencia en la que se presentan fuertes cambios psicológicos.

Asimismo, se pudo observar cómo desde los conflictos familiares, se puede afectar el estado psicológico de los adolescentes, impidiendo estos que las malas relaciones interpersonales no se presenten sólo a nivel familiar, sino también con los pares, permitiendo así que estos sujetos en estado vulnerable, por causa de sus cambios, se sientan temerosos a establecer relaciones afectivas con las personas de su misma edad.

Por otra parte, es pertinente llegar a la conclusión de las afectaciones que puede generar en los adolescentes la falta de la figura, tanto materna como paterna, puesto que, en ambos casos, los entrevistados se enfrentaron al abandono del padre y al duelo por el fallecimiento de sus figuras maternas.

En última instancia, se concluye pues que, las dinámicas familiares que se establecen en los sistemas de estos adolescentes, es totalmente disfuncional, partiendo de la idea de que, en su mayoría, las categorías para que se dé una buena relación entre los miembros de una familia, no

se cumplen, estas son: la comunicación, la identidad de roles y las relaciones afectivas entre ellos.

Las dinámicas familiares en las que se ven envueltos estos dos jóvenes, poseen las características de cualquier familia en la actualidad, en donde por diferentes razones, la comunicación, la ausencia de los padres por cuestiones laborales o bien, su ausencia total, son patrones comunes a muchas familias en el municipio de Marinilla, la diferencia quizás se encuentre, en los sentidos que estos adolescentes atribuyen a todas las dinámicas que se dan al interior de dicha familia como grupo primario. Estos sentidos, se apoyan en la forma como estos adolescentes han construido o no estrategias de afrontamiento a las problemáticas que les afectan; estos sentidos están determinados por la forma particular de concebir a nivel intrapsíquico los conflictos, su introyección y tratamiento quizás se ven limitados por encontrarse en muchas ocasiones solos en ese proceso de significación.

Estas dinámicas familiares determinan en ellos la forma de relacionarse con ellos mismos y con los demás; se puede rescatar que, ellos le asignan un papel positivo a la familia, a los valores que se dan en su interior y que ellos no han podido experimentar. Estos elementos si se suman a las pocas estrategias que puedan asumir ante el sentirse abandonados, se pueden experimentar como fracasos que no les permite extender la mirada hacia las posibilidades que pueden tener en sus vidas.

Estos sentidos atribuidos a la dinámica familiar, dan cuenta de lo importante que son para estos adolescentes el rol de sus progenitores y de la familia misma en sus vidas, por eso es que el

empleo del tiempo libre en actividades individuales y grupales, les permite encontrar un pequeño refugio, a la dificultad que manifiestan de poder categorizar su experiencia en un sentido de futuro; se han visto solos, y recurren a las pocas estrategias psicosociales que han podido introyectar, por eso la ideación suicida desestabiliza a la persona como el “subsistema” que depende de otro sistema, y esta dependencia se puede concebir como ese eslabón que no permite ahondar en otras vías de solución diferentes a la muerte.

Referencias bibliográficas

- Alonso, M. (2005). *Relaciones familiares y ajuste en la adolescencia*. Universidad de Valladolid.
- Betancur, L. y Giraldo M. (2015). *Vivencia e interiorización de la ideación suicida en un hombre de 33 años de la ciudad de Medellín - Estudio de caso*. Bello: Uniminuto.
- Carmona, J. (compilador) (2015). Blandón, O., Andrade, J., Quintero, H., García, J. y Layne, B. *El suicidio: cuatro perspectivas*. Fundación Universitaria Luis Amigó. Medellín, Colombia.
- Cardoso, J. (s.f.). *La familia, un componente en la prevención del suicidio*.
- Castro, S., Pérez, D. y Agudelo, L. (2006). *Dinámicas internas de las familias con jefatura femenina y menores de edad en conflicto con la ley penal: características interaccionales*. Fundación Universitaria Luis Amigó: Medellín.
- Caycedo, A., Arenas, M., Benítez, M., Cavanzo, P., Leal, G. y Guzmán Y. (2010). *Características psicosociales y familiares relacionadas con intento de suicidio en una población adolescente en Bogotá - 2009*. En: pers.bioét. Vol.14, N°2. pp. 205-213. Chía, Colombia.
- Ceballos-Ospino, G.; Suárez-Colorado, Y. y Suescún-Arregocés, J.; Gamarra-Vega, L; González, K. & Sotelo-Manjarrez, A. (2015). *Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes*. Revista Duazary. Vol. 12. N°1. pp. 15-22. ISSN: 1794-5992. Universidad del Magdalena, Colombia.
- Cifuentes, R. (2011). *Diseño de proyectos de investigación cualitativa*. 1a. ed. Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico.
- Constitución Política de Colombia. (1991). Bogotá: Gaceta Constitucional No. 116. Segunda

edición.

Congreso de Colombia. (2013). *Ley 1616 de 2013 [Ley de Salud Mental]*. Bogotá, D.C.- Colombia. Recuperado de:
<http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201616%20DEL%2021%20DE%20ENERO%20DE%202013.pdf>

Crabay, M. (2007). *Adolescencias y juventudes: desafíos actuales*. Córdoba, Argentina. Editorial Brujas.

Díaz, Á., Medina, Ó. y Rozo, A. (2015). *Caracterización del suicidio en adolescentes de Antioquia, Colombia, 2000-2010*. En: Rev. Fac. Med. Vol. 63 No. 3: 431-8. Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD). Bogotá, D. C., Colombia.

Espinal, I., Gimeno, A. y González, F. (s.f.). *El Enfoque Sistémico En Los Estudios Sobre La Familia*. Valencia: España.

Ellis, T. (s.f.). *Cognición y suicidio*. Manual moderno.

Gallego, A. (2011) *Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características*. En: Revista Virtual Universidad Católica del Norte. núm. 35, pp. 326-345. Fundación Universitaria Católica del Norte. Medellín, Colombia.

García, J., Quintanilla, R., Sánchez, L., Morfín, T. y Cruz, J. (2011). *Consenso cultural sobre el intento de suicidio en adolescentes*. En: Revista Colombiana de Psicología. Vol. 20. N°2. pp. 167-179. Bogotá, Colombia.

Grupo de Investigación Familia – UPB y el Grupo de Investigación Salud Mental – CES. (2006). *Salud mental de niños y adolescentes provenientes de familias nucleares, padres separados y otras formas de organización familiar*. Editorial Universidad Pontificia Bolivariana.

- Gómez, A. (2012). *Evaluación del riesgo del suicidio: enfoque actualizado*. En: Rev. Med. Clin. Condes. Universidad de Chile. Chile.
- Gómez, Erick (2008). *Adolescencia y familia: revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo o protección*. En: Revista Intercontinental de Psicología y Educación, vol. 10, núm. 2, julio-diciembre, 2008, pp. 105-122. Universidad Intercontinental. Distrito Federal, México.
- Hernández-Sanpieri, R. (1991). *Metodología de la investigación*. Colombia: Panamericana Formas e Impresos S.A.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia (Forensis). (2014). *Forensis, datos para la vida*. Bogotá: Imprenta Nacional.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2013). “*Quitarse la vida cuando esta aún comienza*”. Recuperado de <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/28521/2+suicidios-jovenes.pdf/136d4b84-821a-430f-befc-57b72b17fb6d>.
- Marín, E. (2015). *Realidades en salud mental y conducta suicida en adolescentes*. Marinilla, Antioquia.
- Mendizábal, J. y Anzures, B. (1999). *La familia y el adolescente*. Revista Médica del Hospital General de México, S.S. Vol. 62, Núm. 3 Jul.-Sep. 1999. pp 191 – 197
- Mingote, J., Jiménez, A., Osorio, R. y Palomo, T. (s.f.). *Suicidio: asistencia clínica*. Díaz de Santos.
- Ministerio de Salud de la República de Argentina. (s.f.). *Suicidio*. Argentina.

- Ministerio de Salud y Protección Social, COLCIENCIAS. (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental 2015*. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia.
- Ministerio de Salud. (1993). *Resolución 8430 de 1993*. Bogotá D.C.-Colombia
- Montañés, M., Bartolomé, R., Montañés, J. y Parra, M. (2008). *Influencia del contexto familiar en las conductas adolescentes*. Ensayos, 2008 (17), 391-407
- Muelas, V. y Mangado, O. (2007). *Consideraciones sobre el suicidio: Una perspectiva histórica*. Madrid: www.psiquiatria.com
- Oliva A. (2003). *Adolescencia en España a principios del siglo XXI*. En: Cultura y Educación: Revista de teoría, investigación y práctica. Vol.15. N°4. pp. 337-432. España.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2009). *Definiciones y estadísticas*. Recuperadas de: http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/infographic/es/
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (s.f.). *Desarrollo en la adolescencia*. Recuperado de: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Paniagua, R., González, C. y Rueda, S. (2014). *Orientación al suicidio en adolescentes en una zona de Medellín, Colombia*. En: Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2014; 32(3): 314-321. Medellín, Colombia.
- Pérez-Barrero, S. (s.f). La idea suicida: semiología y semiotécnica.
- Pineda, S. y Aliño M. (1999). *Manual de Prácticas Clínicas para la atención integral a la Salud en la Adolescencia. Capítulo I. El concepto de adolescencia*. La Habana, Cuba.
- Sánchez, G., Aguirre, M., Solano, N. y Viveros, E. (2015). *Sobre la dinámica familiar. Revisión*

- documental*. En. Cultura, Educación y Sociedad. 6(2), 117-138. Fundación Universitaria Luis Amigó: Medellín.
- Sánchez-Medina, G. (2007). *El suicidio y su prevención*. Academia Nacional de Medicina. Bogotá, Colombia.
- Suárez, J., Villareal, M. y Musitos, G. (s.f.). Capítulo 12: *Ideación suicida*. Recuperado de: <https://www.uv.es/lisis/sosa/cap13/cap12-ideacion-suic-trillas-13.pdf>
- Torres-Velázquez, L., Ortega-Silva, P., Garrido-Garduño, A. y Reyes-Luna, A. (2008). *Dinámica familiar en familias con hijos e hijas*. Revista Internacional de Psicología y Educación. Vol. 10. N°2. pp.31-56. Universidad Internacional. Distrito Federal, México. En: <http://www.redalyc.org/pdf/802/80212387003.pdf>
- UNICEF. (2008). *Desarrollo positivo adolescente en América Latina y el Caribe*. Panamá.
- Galeano-Marín, M. y Vélez-Restrepo, O. (2002). *Investigación cualitativa: estado del arte*. Universidad de Antioquia. Centro de Investigaciones Sociales y Humanas [CISH]. Medellín, Colombia: <http://josemramon.com.ar/wp-content/uploads/Estado-Del-Arte-Sobre-Fuentes-Documentales-en-Investig-Cualitativa.pdf>
- Viveros, E. y Vergara C. (2013). *Familia y dinámica familiar: cartilla dirigida a facilitadores para la aplicación de talleres con familias*. [recurso electrónico]. Medellín, Fundación Universitaria Luis Amigó (FUNLAM).

Anexos

Anexo 1: Consentimiento informado para participantes de investigación

Esta ficha de consentimiento informado tiene como fin proveer una clara explicación de la investigación y la naturaleza de la misma, así como el rol de los participantes en ella.

La presente investigación es conducida por María José Ceballos Tamayo, Psicóloga en formación de la Corporación Universitaria Minuto de Dios. La meta de este estudio es realizar una investigación acerca de las dinámicas familiares presentadas en los adolescentes con ideación suicida, para la asignatura de proyecto de grado. Por lo que se hará una entrevista semiestructurada para la recolección de la información. Cabe aclarar que se trata de un ejercicio académico, empleando absoluta discreción y total reserva de las herramientas audiovisuales generadas durante la investigación, mediante el consentimiento informado, evitando cualquier tipo de inconvenientes legales. Por último y si así lo desea, es pertinente la devolución del material correspondiente. Además, accediendo a la participación de este estudio, se le permitirá responder preguntas en la entrevista (con posibilidad de ampliarlas o de abstenerse de responderlas). Se indica que estas entrevistas serán grabadas, de manera que puedan ser transcritas para las conclusiones de la investigación.

La participación en este estudio es voluntaria y la información recolectada será totalmente confidencial al no ser utilizada para ningún otro propósito que no sea el de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas, usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Si usted tiene dudas con respecto al proyecto, exprese las libremente durante la participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en el momento que lo determine, sin que esto represente dificultad. Si considera que alguna pregunta es incómoda, puede abstenerse de responderla o informarle a la investigadora.

Acepto participar en esta investigación conducida por María José Ceballos Tamayo. He sido informado de que la meta del estudio es saber cuáles son las dinámicas familiares que se presentan en los adolescentes con ideación suicida, para la asignatura de proyecto de grado. También me han informado que responderé un cuestionario y preguntas en una entrevista,

Reconozco que toda la información proporcionada en esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada fuera de los fines de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo realizar preguntas sobre el proyecto y retirarme del mismo en cualquier momento si así lo decido, sin que esto implique un problema para mí.

Entiendo que una copia de este consentimiento informado me será entregada y que puedo pedir información de los resultados de este estudio cuando culmine.

Anexo 2: Guía para la entrevista.

Categoría	Pregunta
<p>Dinámicas familiares</p> <p>La dinámica familiar se puede interpretar como los encuentros entre las subjetividades, encuentros mediados por una serie de normas, reglas, límites, jerarquías y roles, entre otros, que regulan la convivencia y permite que el funcionamiento de la vida familiar se desarrolle armónicamente. (Gallego, 2011)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué haces en tu tiempo libre? Y ¿Qué haces cuando pasas tiempo con tu familia? 2. ¿Qué piensas de tu familia? 3. ¿Qué crees que piensa tu familia de ti? 4. ¿Cómo crees que es o cómo describes la comunicación con tu familia? 5. ¿Cuál es la persona con la que mejor te comunicas en tu familia? 6. Cuando te sucede algo bueno o malo, ¿lo compartes con alguien de tu familia? ¿Con quién? ¿Por qué? <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Si responde que sí</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. ¿Con qué persona de tu familia te sientes más identificad@? ¿Por qué? 8. ¿Cuál es la persona que más quieres de tu familia? ¿Por qué? 9. ¿Cuál crees que es la persona de tu familia que más te quiere? 10. Usualmente, ¿quién tiene la autoridad en tu casa? 11. ¿Hay normas en tu casa? ¿Quién las pone? y ¿Qué pasa si no se cumplen esas normas? 12. Cuando hay un conflicto en la familia, ¿Quién es la persona que suele resolverlo? 13. ¿Cuál crees que es el rol que cumples dentro de tu familia?
<p>Suicidio</p> <p>“Todo acto por el que un individuo se causa a sí mismo una lesión, o un daño, con un grado variable de la</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuántos miembros hay en tu familia? ¿Cuál lugar tienes en ella (Si es el hermano menor o mayor, o es hijo único)? 2. ¿En tu familia ha llegado a faltar alguien, bien sea por estar enfermo o porque murió? 3. ¿Qué crees que llegaría a pasar si se muere uno de los miembros de tu familia?

<p>intención de morir, cualquiera sea el grado de la intención letal o de conocimiento del verdadero móvil” (OMS, 1976)</p>	<p>4. ¿Qué ideas tienes de la muerte? 5. ¿Qué sentimientos te genera morir? 6. ¿Qué crees que pensaría con tu familia si llegaras a morir? Y ¿A quién crees que afectaría esta situación?</p>
<p>Ideación Suicida “Se entiende la ideación suicida como el deseo, pensamiento o plan acerca del acto de cometer suicidio, o bien la cognición orientada a imágenes sobre la pérdida del sentido de la vida o autodestructivas” (Ceballos-Ospina, et al., 2011)</p>	<p>1. ¿Alguna vez han llegado pensamientos a tu mente donde te ves muert@? ¿Por qué? Describe cómo son esas ideas 2. ¿Estas ideas qué tan frecuentes son? ¿Qué conductas o que cosas haces cuando tienes este tipo de ideas? 3. ¿En qué momentos suelen aparecer estas ideas? ¿Hay una relación de estas ideas con tu estado de ánimo o con la relación que tienes con tu familia o con tus pares?</p>