



Universidad Latinoamericana

INCORPORADA A LA UNAM, CLAVE 8183 - 25

**EL PAPEL DEL ORIENTADOR EDUCATIVO EN LA PREVENCIÓN DE
IDEAS Y COMPORTAMIENTO SUICIDA DE LOS ADOLESCENTES EN
BACHILLERATO.**

T E S I S

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA**

P R E S E N T A:

ALVAREZ HERRERA VIRIDIANA

Asesor: Lic. Lilia Uribe Olivera

TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE MÉXICO.

2010



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres:

Juan Alvarez Valdez y Amelia Herrera Alvarez, en definitiva son las personas más ejemplares para la formación de mi vida, a ellos por forjar mis valores y hacer de mí una persona honesta, cumplida, responsable y comprometida con todo lo que he realizado y por aquellas metas que me faltan cumplir.

A ti Papá porque tu esfuerzo y dedicación me han demostrado que todo se puede cumplir, tú siempre decías “no me digas que no puedes, inténtalo”, por tu cariño y tu gran corazón, siempre estarás conmigo.

A ti Mamá, mi apoyo incondicional, por tus cuidados y todos tus esfuerzos para que nada nos falte, por estar ahí siempre que te he necesitado, por tus sabios consejos que han dejado huella el resto de mi vida, te quiero mucho Mamá.

A mi hermana Janette:

Por ser una persona ejemplar, ya que es muy dedicada y se esfuerza en todo lo que hace, además porque siempre me apoyo en mis estudios cuando más lo necesitaba y me dio consejos en situaciones difíciles.

Gracias por estar conmigo.

A mi hermano Christian:

Wow que puedo decir, a él que ha sido más que sólo un hermano para mí, por toda su comprensión y atención conmigo, siempre ha estado a mi lado y su carisma, su confianza y más que nada su honestidad han hecho que disfrute mi vida sin preocuparme tanto. Por todos los momentos juntos y los juegos que inventamos, han hecho de mí una persona sociable y aliviada. Mil gracias Equipo por existir. Mi timito.

A mi familia:

Porque sé que siempre han querido lo mejor de mí y creen que soy capaz de lograrlo, por su comprensión y todos esos momentos que hemos vivido. A todos mis primos desde el más grande al más pequeño, ya que de todos he aprendido y estuvieron conmigo en situaciones difíciles; a mis tíos que me apoyan en todo lo que hago, sin juzgarme, ni criticarme, al contrario han estado ahí para lo que necesite; a mi Abuelitos porque sus anécdotas dejan mensajes valiosos en mi persona. A todos ellos lo quiero incondicionalmente.

A mis profesores:

Por todos aquellos profesionales que con sus experiencias y sabidurías han sido parte de mi formación. Profesores que me marcaron con sus enseñanzas y con su persona desde el kínder hasta mis estudios profesionales, algunos de ellos son: Mi miss Rosy, que con su cariño y sus juegos aprendí de forma muy divertida; a la Maestra Lidia porque con sus enseñanzas rígidas y estrictas hizo que saliera lo mejor de mí y nunca me diera por vencida; al profesor Miguel por sus consejos de vida para situaciones cotidianas que enfrentaba yo en el camino; a la profesora Lilia Uribe, por su paciencia y dedicación en este trabajo; a la Maestra Esperanza Carrillo porque de alguna forma siempre me reto para sacar lo mejor de mí y no ser conformista y al profesor y amigo Francisco Castrejón por acompañarme durante este proceso de mis estudios y ayudarme cuando lo necesitaba.

Gracias a todos ellos por ser parte de mí.

A mis amigos:

Por su amistad, por su cariño y por la confianza que cada uno de ellos deposita en mí y por pasar buenos momentos a mi lado, los cuales no olvidare jamás. A todos ellos en los que encuentro apoyo y ayuda cuando lo necesite porque sé que estarán ahí, a mis mejores amigos a lo largo de todos mis estudios que estuvieron conmigo en situaciones difíciles y gloriosas: Carmelita, María Isabel, Yuliana, Elizbeth, Beatriz, Jazmin, Norma, Julio, Raúl, Cristina, Selenzo, Sandra, Gilberto, Viri Vargas, Viri rara, Viri Curiel, Arely y Karen. Gracias

“Lo triste no es la muerte, lo más triste es no saber vivir”

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS

Resumen.....	1
Introducción.....	2

CAPITULO 1 LA ADOLESCENCIA.

1.1 Definición de adolescencia y sus características.....	6
1.2 Teorías del desarrollo adolescente.....	20
1.2.1 Erikson y Kegan.....	20
1.2.2 Kohlberg.....	22
1.2.3 Bandura.....	24
1.2.4 Bronfenbrenner.....	26
1.3 Síndrome normal de la adolescencia.....	27
1.4 Problemas del adolescente.....	30

CAPITULO 2 EL ORIENTADOR EDUCATIVO

2.1 Orientación Educativa.....	38
2.1.1 Orientación Escolar.....	40
2.1.2 Orientación Vocacional.....	43
2.1.3 Orientación individual.....	44
2.1.4 Orientación familiar.....	45
2.2 Funciones del Orientador Educativo en el nivel medio superior.....	47

CAPITULO 3 PENSAMIENTO SUICIDA E INTENTOS SUICIDAS EN EL ADOLESCENTE

2.1 Suicidio: definición, componentes y tipología.....	52
2.1.1 Parasuicidio e ideas suicidas.....	60
2.1.2 Tipos de suicidio.....	63
2.2 Causas y Factores que conllevan el pensamiento suicida.....	67
2.3 Señales de aviso del suicidio.....	69
2.3.1 Perfil suicida.....	72

CAPITULO 4 ALTERNATIVA DE PREVENCIÓN AL SUICIDIO ADOLESCENTE.

4.1 Importancia de la prevención.....	75
4.2 Estrategias de prevención.....	77
4.3 Programa de Apoyo Psicológico en la intervención de comportamientos e ideas suicidas contantes en los adolescentes.....	79
Conclusiones.....	94
Anexos.....	97
Bibliografía.....	122

RESUMEN

El presente trabajo enfocado en el papel del Orientador Educativo en la prevención de ideas y comportamiento suicida en los adolescentes de 15 a 18 años de edad se llevo a cabo mediante la descripción, desarrollo, recopilación de una investigación documental y una propuesta alternativa en la intervención a nivel preventivo, es decir, a través de la metodología que implica una Tesis como una forma de aproximación científica, que permitirá el perfeccionamiento a nivel profesional del Psicólogo Educativo.

El tema abordado representa en la actualidad una problemática que afecta a los jóvenes de las diferentes sociedades en todo el mundo. Las ideas y comportamientos suicidas han conmovido a la humanidad porque son evidencias de autoagresión a lo máspreciado que es la vida, por tanto es un problema para toda la sociedad y que involucra a profesionales como el Psicólogo Educativo.

Considerando al acto suicida como factor de riesgo escolar, al explicar las causas por las cuales los jóvenes adolescentes adoptan este camino, el Psicólogo Educativo ejerce una gran función como Orientador para poder llevar acabo propuestas y estrategias para poder prevenir e intervenir en el manejo y afrontamiento de las situaciones que les llevan a esta situación, y así mismo contribuir a este factor en el cual se involucran componentes biológicos, culturales y primordialmente psicológicos del sujeto en riesgo, evitando así la muerte de más adolescentes por cuenta propia.

INTRODUCCIÓN

A partir de diferentes fuentes de investigación sobre el suicidio, en las cuales este fenómeno cada vez se presenta con más frecuencia en la actualidad, considero que es una de tantas problemáticas en definitiva preocupante no solo para la persona que comete un acto suicida como tal, ni la familia de una persona que opto por el suicidio, en definitiva es una problema de toda la sociedad por no prestar gran importancia hacia un atentado contra la propia vida, así me he decidido profundizar en las ideas y comportamientos suicidas en los adolescentes, el mismo desarrollo evolutivo lleva implícita ciertas situaciones de riesgo como lo es el suicidio. Y este trabajo es una más de las aportaciones que se han hecho para combatir la problemática y promover un interés en el comportamiento humano de los adolescentes, facilitando el aprendizaje y para fomentar el pensamiento crítico ante esta situación. Ya que la psicología es un campo grande que está creciendo con rapidez y sobre todo es cambiante.

En la actualidad el suicidio es un tema muy inquietante ya que se produce una autoagresión con la propia vida, más allá de ser un problema solo del sujeto involucrado también es un problema social porque la misma sociedad da pauta para que esto suceda. Si cada vez es mayor la cifra de suicidios en nuestro país, en definitiva algo está pasando. Se habla de pensamiento suicida cuando un sujeto, persistentemente, piensa planea o desea cometer suicidio.

En general todas las personas recurren a idealizar la muerte como una solución a todos sus problemas, es imposible negar las escenas de muerte, cada uno de nosotros convive con ellas de diversas maneras. Y son esas escenas anticipadas, recordadas, vividas, frecuentemente temidas, las que nos confirman que no se trata sólo de una cuestión teórica.

Es aquí donde interviene la psicología que se encarga del estudio del comportamiento del ser humano, la psicología es al mismo tiempo personal, familiar, social y todo en relación con nosotros, el acertijo más desafiante la propia vida, y primordialmente por medio de este trabajo trató de aporta información y técnicas de

índole únicamente preventivo para intervenir y apoyar en contra de comportamientos que atentan con lo más valioso que es la vida y está enfocado en una etapa del desarrollo considerada la más difícil y confusa, la adolescencia, ya que temas como el suicidio son abordados de una manera fría y distante y cuando los adolescentes afrontan hechos reales se sienten solos y desprotegidos.

Para llevar a cabo una prevención al suicidio se abordaron temas de relevancia para su mayor comprensión, considerando aspectos primordiales y básicos en cada uno de los capítulos para que el psicólogo pueda intervenir ante los problemas cotidianos del adolescente que pueden orillarlos a tomar decisiones erróneas, y peor aún al suicidio.

Se abordaron temas fundamentales como la etapa del desarrollo en la adolescencia, sus factores, cambios físicos, emocionales y sociales, además se incorporo un tema importante, el Síndrome Normal de la adolescencia que da pauta a la explicación de comportamientos que la mayoría de las personas consideran inapropiados o inexplicables de los adolescentes, antes de intervenir hay que comprender a nuestros adolescentes y las situaciones por las que están pasando.

El tratar de comprender a nuestros adolescentes da pauta a la importancia de ese proceso de vida, y la intervención de un profesional es de vital importancia durante ese proceso, desde mi perspectiva el Orientador Educativo a nivel bachillerato es el idóneo para esta tarea, en primera porque los alumnos pasan una importante parte de sus vidas dentro de las instituciones y es más fácil observar su comportamientos e interactuar con ellos, y en segunda existe el lado humano; el alumno adolescente cuando acude al centro de enseñanza no puede separarse de sus problemas o preocupaciones que pueda tener y que mejor que el Orientador acuda ante estas demandas y oriente al adolescente eficazmente, más allá de solo evaluar un perfil para la elección de una carrera profesional.

Otro de los temas es el Suicidio como tal, aquí he retomado autores importantes que fundamentan y respaldan la tesis, Bandura y Durkheim los cuales han cambiado todo un paradigma cuando el suicidio era considerado una enfermedad, y ahora gracias a

ellos y en lo que estoy totalmente de acuerdo, consideraron que en el suicidio pueden intervenir diversos factores determinantes, por tanto tiene una influencia social y no sólo individual y apoyando sus teorías he considerado que el suicidio en los adolescentes está fuertemente estrechado con las exigencias que la sociedad impone y con las influencias de los pares y la familia de cada uno de ellos.

Así, teniendo bases y fundamentos con información relacionada con El papel del Orientador Educativo en la prevención de ideas y comportamientos suicida de los adolescentes de bachillerato, finalmente se considero un capítulo específico para intervenir de forma preventiva como apoyo psicológico a los adolescentes que consta de 4 intervenciones y en dos de las cuales participa el Orientador Educativa de manera directa: la realización de un taller y la atención personalizada dentro de la asignatura de Orientación Educativa a nivel bachillerato, esperando que está propuesta sea retomada por los orientadores y psicólogos que trabajan dentro de las instituciones educativas, ya que se recuperan elementos principales sobre la temática con recursos a su alcance a nivel preventivo de una situación suicida.

Capítulo 1

La Adolescencia.

Cuando nos damos a la tarea de pensar acerca de lo que significa la adolescencia, se nos ocurren muchas preguntas, la primera de ellas es ¿para quién debe significar algo, para el adolescente o para el adulto? ¿Para la familia, el sistema educativo, la sociedad?... Lo que sucede es que todos estamos en el meollo del asunto, el adolescente que siente, sufre y está expuesto a una serie de situaciones que muchas veces no entiende, su cuerpo que le "grita", su mente que en muchas ocasiones está turbada porque no sabe cómo manejar lo que pasa en el resto de su cuerpo, su familia (especialmente los padres), que según como hayan vivenciado su propia adolescencia, le entiende o está igual de aterrada que ellos y no son el sostén que deberían ser, lo que nos lleva a más preguntas y la principal de ellas es la que da fundamento a gran parte del trabajo para el Orientador Educativo en la intervención del adolescente ¿qué es la adolescencia, una crisis o un duelo? y para responderla, si esto es posible; hay que recorrer lo que diversos autores nos señalan y tomar una posición al respecto porque es un trabajo que nos involucra a todos.

Generalmente la adolescencia es una etapa de transición entre la infancia y la edad adulta. La cual es considerada como la "edad peligrosa" de la vida en que se dan cambios fundamentales: aproximadamente, entre los 10 y los 13 años, los niños se acercan al umbral de este camino y hay quienes a los 10 dan sus primeros pasos en esta dirección, mientras que otros lo hacen a los 13.

No existe una edad precisa para el inicio de esta fase del desarrollo; cada niño entrará en esta zona de turbulencias de acuerdo a su propio ritmo.

Lo cierto es que se trata de un periodo de intensos cambios por los que pasa todo adolescente, en general existen dos tipos de cambios fundamentales, los físicos que son notorios en la anatomía del ser humano y los emocionales que están influenciados por los cambios físicos y también por el entorno que los rodea que

llevará al adolescente a reafirmar sus valores, elegir su forma de tomar decisiones, alcanzar su autonomía y establecer su identidad.

Dentro de este capítulo se abordan todos estos factores de la adolescencia, también se analizan teorías de algunos autores sobre el desarrollo de la adolescencia, los problemas más frecuentes, y que mejor empezando por definir este periodo de manera concreta para comprender más a nuestros adolescentes ya que se considera una de las etapas más difíciles de la vida del ser humano.

1.1 Definición de la adolescencia y sus características.

Para determinar lo que significa la adolescencia es importante mencionar que depende en su totalidad de la cultura y la sociedad, es decir, varía en gran medida del contexto en el que se desenvuelva cualquier individuo, es un hecho que la cultura es un factor determinante para la adolescencia, pero a pesar de eso, todas esas culturas concuerdan en que es una etapa difícil en el desarrollo y por tanto hablar de un concepto global de adolescencia es apropiado para entender este fenómeno de nuestras vidas.

La adolescencia del latín “*adolecere*” que significa *crecer* o *desarrollarse* es un continuo de la existencia del ser humano, pero pareciera ser que esto duele, entonces la adolescencia puede considerarse una crisis, pero determinemos bien el término.

En general la adolescencia es el periodo de transición definido entre la infancia y la edad adulta que entraña importantes cambios físicos, cognoscitivos y psicosociales, desde el punto de vista cultural, el adolescente ya no es un niño, pero tampoco un adulto (Dennis Coon, 2003), qué dilema. Se considera que la adolescencia empieza con la pubertad, proceso que conduce a la madurez sexual, o fertilidad, esta dura aproximadamente de los 11 o 12 años de edad a los 19 o 21, pero como ya se

mencionó, varía de acuerdo a diversidad de culturas y más que eso varía acorde con cada individuo (Papalia, 2004).

Todo período de desarrollo es explícito por sus características específicas, ofrece oportunidades de crecimiento, no sólo en dimensiones físicas, sino también en competencias cognoscitivas y sociales, autonomía, autoestima e identidad, por lo tanto son mucho los factores que intervienen en la vida del adolescente. Clasifiquemos algunos de estos en 4 factores generales:

1. Cambios físicos:

Una de las características específicas y más notorias en la adolescencia son los cambios biológicos, los que se perciben de manera explícita.

Muchas personas confunden adolescencia con pubertad. Sin embargo, la pubertad es un hecho biológico, no es un estado social, mientras que la adolescencia es el periodo definido por la cultura.

La adolescencia empieza con la pubertad, los cambios biológicos de la pubertad, que apuntan al final de la niñez, generan un rápido crecimiento en estatura y peso, cambios en las proporciones y formas corporales y la consecución de la madurez sexual, acentuando un aumento en la producción de hormonas. Chicos y chicas tienen ambos tipos de hormonas, pero ellas cuentan con niveles más elevados de estrógenos y ellos, de andrógenos que desempeñan una función importante en el crecimiento del vello púbico, de las axilas y del rostro (Papalia, 2004).

2. Cambios Cognoscitivos y emocionales

Tanto los adolescentes como sus familias y las personas que los rodean perciben esta etapa como un proceso tormentoso, lleno de cambios en la cual hay un constante enfrentamiento unos con otros. Los cambios que surgen durante esta etapa pueden ser excitantes y también pueden resultar confusos e incómodos tanto para el adolescente como para los demás. Prestaremos mayor importancia a estos

dos últimos factores: cambios cognitivos refiriéndonos a la búsqueda de identidad y cambios emocionales.

- Búsqueda de identidad adolescente.

Debido a que la pubertad se relaciona con tantos cambios rápidos, pueden ejercer presión casi sobre cualquiera. Cuando la pubertad empieza muy pronto o muy tarde, su impacto puede exagerarse, para bien y para mal.

Para los adolescentes varones, la maduración temprana por lo general es benéfica, mejora su imagen de sí mismos y les da una ventaja social y atlética (Petersen, 1987), por tales razones, los niños que maduran pronto tienden a tener más integración y ser más relajados, dominantes, seguros de sí mismos y populares entre sus semejantes (Santrock, 1995). Muchos niños que maduran tarde sienten ansiedad por su retraso en el desarrollo, sin embargo, cuando logran alcanzar su madurez tienden a ser más arrebatados, parlanchines, presumidos y tolerantes de sí mismos. Por otro lado, para el sexo femenino, las ventajas de la maduración temprana son menos claras. En la primaria las niñas con un desarrollo avanzado tienden a tener menor prestigio entre sus semejantes, también tienen una imagen pobre de sí mismas, es probable que esto se deba a que son más altas y más pesadas que sus compañeros de clases. Sin embargo, cuando están en la secundaria el desarrollo temprano incluye características sexuales secundarias, esto conduce a una imagen corporal más positiva, un mayor prestigio entre sus semejantes y la aprobación de los adultos, además las niñas que maduran temprano salen con chicos más pronto y son más independientes y más activas en la escuela; también se meten en problemas con mayor frecuencia (Siegel, 1982)

Como se puede ver hay costos y beneficios asociados con la pubertad tardía o temprana las cuales pueden provocar confusión en el adolescente y se puede forzar la formación de la identidad, provocando que el adolescente comienza a verse y sentirse como adulto o exista la negación de no querer dejar de ser un niño, pero

¿qué sucede cuando a una persona se le trata como adulta antes de que esté lista emocionalmente? O ¿qué pasa cuando a una persona se le trata como niño cuando ya dejó de serlo? Entonces la búsqueda de la identidad puede terminar muy rápido o tardar mucho provocando en el individuo un sentido distorsionado y mal formado de sí mismo.

La maduración temprana o tardía incluso la considerada “*normal*”, es decir la que se desarrolla en conjunto con la edad del adolescente, es un índice perturbador y confuso de la identidad, muchos problemas de la adolescencia provienen de normas imprecisas acerca del papel que deben tener los adolescentes en la sociedad, provocando una gran confusión interna de preguntas y dudas como ¿quién soy? ¿Soy adulto o niño? ¿Por qué vivo? ¿Debo trabajar o Jugar? Estas ambigüedades dificultan la formación de imágenes claras de sí mismos y de la forma en que deben actuar (Alsaker, 1995) Pero en un sentido muy general, la pubertad indica que es tiempo de formar una nueva y más dura imagen de sí mismo.

Kegan (2002) es un de los autores que ve al adolescente forjándose una identidad a través de un proceso de dar o crear sentido, este proceso reconstruye constantemente la relación sujeto-objeto. Kegan establece 6 etapas en el desarrollo de la identidad del sujeto, solo mencionaré las etapas correspondientes y aplicables en la adolescencia:

- Crecimiento y pérdida del equilibrio interpersonal.
- Crecimiento y pérdida del equilibrio institucional.
- Crecimiento de equilibrio interindividual.

A diferencia de Kegan, Erikson se basó en su propia vida y en sus investigaciones sobre adolescentes de varias sociedades y para él la principal tarea de la adolescencia consiste en enfrentar la crisis de la identidad versus la confusión de la identidad, para convertirse en un adulto único con un sentido coherente del yo y una función valorada en la sociedad.

Según Erikson, los adolescentes no se forman una identidad modelándose en función de otras personas, sino modificando y sintetizando identidades anteriores en “una nueva estructura psicológica”. Para formarse una identidad, los adolescentes deben establecer y organizar sus capacidades, necesidades, intereses y deseos a fin de poder expresarse en un contexto social.

La identidad se forma cuando los jóvenes resuelven tres aspectos importantes: la elección de una ocupación, la adopción de los valores en que creerán, y a los que ceñirán su vida, y el desarrollo de una identidad sexual satisfactoria.

Las teorías de Kegan y Erikson del desarrollo adolescente se explican más adelante con sus respectivas etapas para la formación de la identidad.

David Elkind ha indicado un patrón interesante en el pensamiento adolescente. De acuerdo con (Elkind, 1984), muchos adolescentes están preocupados por la *audiencia imaginaria* (personas que imaginan que los observan). En otras palabras, los adolescentes pueden actuar como si otros percibieran sus ideas y sentimientos. En ocasiones esto lleva a una conciencia dolorosa de sí mismo, como el pensar que todos están observando un mal corte de pelo que le hicieron. La audiencia imaginaria también parece estar detrás de las “representaciones” en busca de atención, que se le relaciona con la ropa o el comportamiento extravagante. En cualquier caso, los adolescentes se preocupan mucho por controlar las impresiones que causan de los demás. Para muchos, estar “en escena” de esta forma ayuda a formar una identidad naciente.

Durante ese constante pensamiento sobre sí mismos y la demanda de la sociedad hacia ellos, surge una gran carga emocional que obstruye la formación de la identidad, son diversas las emociones que se presentan y que a continuación se explicarán con mayor detalle.

- Cambios emocionales

En la adolescencia hay cambios notables en los estímulos que provocan emociones, así como también hay cambios en la forma de respuesta emocional. Sin embargo hay una similitud entre las emociones de la infancia y las de la adolescencia: tanto en uno como en otro período las emociones dominantes tienden a ser desagradables, principalmente el temor y la ira. Las emociones placenteras son menos frecuentes y menos intensas en los primeros años de la adolescencia: las emociones dominantes tienden a ser desagradables, principalmente el temor y la ira en sus diversas formas, el pesar, los celos y la envidia. Las emociones placenteras son menos frecuentes y menos intensas, en particular en los primeros años de la adolescencia. (Hurlock Elizabeth B. 1989)

Los factores sociales son en gran parte responsables de estas emociones desagradables, de la forma como se expresa cada emoción y de la clase de estímulo que origina la emoción, por ejemplo: si lo que hay que hacer es reírse ante un chiste acerca de miembros de otros grupos étnicos, el adolescente responderá a tales bromas con un carcajada ya que en el adolescente se siente mayor influenciado por las presiones sociales.

Existen pocas referencias acerca de los estímulos y emociones en la adolescencia, pero se tratará de mencionar algunas de las emociones que están más presentes.

Miedo: temores a enfrentar situaciones, personas o cosas porque no podrías con las consecuencias, los mayores temores que invaden al adolescente son:

1. Fenómenos naturales: se incluyen estímulos que generan temor a; insectos, víboras, perros, tormentas, el fuego, etc.
2. Relaciones sociales: temores a la gente y a situaciones sociales, se expresan de dos maneras: timidez y turbación. Ambas tienen su origen de inadecuación social. La timidez hace que el adolescente se sienta incomodo en presencia de una persona en la cual quiere causar buena impresión. La turbación

aparece cuando el adolescente realiza algo que, según teme, le ocasione juicios desfavorables por parte de la sociedad.

3. Relaciones consigo mismo: miedos a las enfermedades graves, a la incapacidad física, a la inadecuación personal respecto de situaciones sociales o vocacionales y a fracaso en los estudios.
4. Lo desconocido: tiene miedo de permanecer solo en el hogar, de estar en un lugar extraño con gente desconocida, de someterse a intervenciones quirúrgicas y de ser incapaz de encarar muchas otras situaciones.

Hay que mencionar que los temores difieren con la estrecha relación que guardan con lo que le importa a cada individuo en particular, en función de género y del contexto en general. El adolescente aprende a evitar tales situaciones “escapando” antes de que se produzcan, evita así la vergüenza o la humillación de que otros perciban que se halla dominado por el miedo.

Preocupación: a medida que la cantidad y la intensidad de los temores decrecen y se convierten en preocupación. Se trata de una forma del miedo que tiene su origen en causas imaginarias. En toda preocupación hay un elemento real, es cierto, pero exagerado fuera de la realidad, por tanto el hecho temido puede suceder, pero aún no se ha hecho presente.

El adolescente se preocupa por un examen, por su aptitud para pronunciar un discurso frente a un grupo o por sus posibilidades de obtener un empleo, en razón de que preocuparse en la adolescencia es lo que hay que hacer, las presiones sociales son las que tienden a incrementar esa preocupación, incluso hay chicos que se preocupan porque sus amigos se preocupan más que ellos.

El adolescente preocupado regularmente habla con sus amigos o con sus profesores acerca de su inquietud esperando obtener una reacción simpática, comprensión y auxilio.

Ansiedad: es otra forma de miedo, es un estado psicológico aflictivo y persistente originado en un conflicto anterior. La aflicción puede ser experimentada como un sentimiento de vaga incomodidad o de presagio o como otros sentimientos difusos y anónimos. (Jersild, 1968)

Tal como la preocupación la ansiedad es más un problema imaginario que real, es decir, el adolescente se previene contra el problema antes de enfrentarse verdaderamente con él, la diferencia es que el individuo no está ansioso respecto de una cosa específica; está excitado en general, esto ocurre a menudo cuando el adolescente cree que no responde a las expectativas culturales dentro de un grupo al cual le interesa integrarse.

Las pautas de conducta de una persona ansiosa son la infelicidad, la depresión inexplicable, los cambios de humor la irritabilidad y la insatisfacción, consigo misma y con los demás.

Ira: causa de indignación y enfado, o bien, apetito o deseo de venganza y como resultado violencia contra los demás o contra uno mismo.

Las causas más comunes de ira entre estudiantes adolescentes son: las burlas, el trato injusto, que un hermano se apodere de sus cosas o les imponga su voluntad, que se les mienta, que se les mande, el sarcasmo o que sus asuntos no anden bien, por tanto el adolescente se vale de ataques verbales en sustitución de las agresiones físicas que fueron su norma. Ofende, jura y descarga crueles sarcasmos, trata de tomar revancha rebajando y ridiculizando, siempre que es posible humilla a su adversario por todos los medios a su alcance. En lugar de liberar inmediatamente la tensión emocional, aprende a refrenar sus respuestas francas y a reservarlas para el momento en que serán más contundentes.

Disgustos: son irritaciones y sentimientos desagradables, provienen de experiencias exasperantes con personas, con hechos o incluso con los propios actos. Existen dos razones por las que los disgustos son muy comunes en esta etapa, en primera; al individuo le place hablar de las cosas que lo fastidian; en segunda, los disgustos son vigorizantes, la cólera tiende a un efecto depresivo. También se disgustan por cosas que no resultan como esperaban y la reacción del adolescente ante los disgustos es muy diferente a las de la ira, ya que en lugar de atacar de modo franco la fuente del fastidio, trata de bloquearla y de evitarla, en lugar de atacar abiertamente las situaciones para mejorarlas, se aparte de ellas y elige otras más a su gusto.

Frustraciones: son una respuesta a la interferencia en la satisfacción de alguna necesidad. Puede resultar de la privación que surge del miedo o de la incapacidad del individuo para alcanzar un objetivo en razón de su propia insuficiencia. Si bien tanto los disgustos como las frustraciones son modalidades de la ira, ambos se diferencian por lo siguiente: los disgustos aparecen como consecuencia de situaciones sociales, en tanto que muchas frustraciones se deben a la propia ineptitud del individuo (Hurlock Elizabeth B. 1989).

Entre las frustraciones más comunes encontramos: físico no apropiado al sexo o carente de atractivos, salud deficiente que limita la participación en las actividades del grupo de pares, dinero insuficiente para fomar parte de los intereses de un grupo, rasgos de la personalidad que infieren en la aceptación social y falta de capacidad para lograr objetivos establecidos por el mismo individuo.

Celos: aparecen cuando una persona se siente insegura o temerosa de que su posición en el grupo, o en el afecto de alguien importa para ella, esté amenazada. Los estímulos que dan lugar a los celos en la adolescencia están completamente individualizados, la reacción típica es verbal, en lugar de emprender un ataque físico contra quien lo pone celoso, lo habitual es que reaccione por medio del lenguaje, está reacción asume muchas formas como: el sarcasmo, el ridículo y la alusión despreciativa al individuo cuando no está presente para defenderse.

Envidia: no es individuo en sí quien estimula la envidia, sino sus posesiones materiales. Por ejemplo: un adolescente puede sentir envidia cuando un compañero tiene cosas y un hogar superiores a los suyos. El adolescente envidioso puede dar un giro de 360° grado el cual lo motive para trabajar para obtener el dinero necesario a fin de adquirir lo que él quiere y así ganar estímulos de estatus, el reconocimiento ante los demás, por otro lado la envidia puede llevar a la acción lo que puede manifestarse en un robo juvenil para obtener lo deseado.

Curiosidad: comportamiento indagador natural que engendra la exploración, la investigación, y el aprendizaje.

Por lo general, el joven habla de las cosas que despiertan su curiosidad y hace preguntas al respecto, el típico ejemplo es cuando conversa con sus amigos sobre el sexo y también con adultos que están dispuestos a hablar sobre el tema. Aunque como dicen por ahí “la curiosidad mató al gato”, en esta etapa la curiosidad es un arma de doble filo, en la cual el adolescente puede descubrir nuevas cosas que pueden ser dañinas o buenas para él.

Afecto: es un estado emocional placentero de identidad relativamente leve. El afecto puede dirigirse hacia personas de ambos sexos, pero no contiene elementos del deseo sexual ni tiene la intensidad de amor.

Los afectos se encuentran a través de asociaciones placenteras; no son innatos. Las personas tienden a gustar de quienes gustan de ellas y de quienes son amistosos con ellas. (Hurlock E., 1989)

Por tanto es característico que el adolescente demuestre su afecto mediante el deseo de estar con la persona que lo origina, por medio de pequeños favores hechos con la esperanza de complacerla y observando y escuchando con atención todo lo que dice y hace. Además es tolerante y leal con el objeto de su afecto. Por ejemplo;

defenderá a un amigo íntimo por un hecho que condenaría si fuese cometido por una persona que amenaza.

El adolescente no suele demostrar su afecto como lo haría un niño, a diferencia de éste se abstiene del contacto físico en público con la persona con quien siente afecto, debido a que su acción ocasione la desaprobación social o el ridículo, incluso un beso brindado en la mejilla a manera de saludo causa gran embarazo al adolescente si sabe que otros observan.

Felicidad: es un estado de bienestar y satisfacción placentera. En su forma más leve, la felicidad concluye un estado de “euforia”, es una sensación de bienestar o de animación; en su forma más intensa se le conoce como “júbilo”, estado en el cual el individuo pareciera “andar sobre las nubes” (Hurlock E., 1989).

Algunas de las causas más importantes en la felicidad del adolescente son:

- Buena adaptación a una situación
- Sentimientos de superioridad: el éxito en actividades muy valoradas por el grupo social.
- Liberación de energía emocional reprimida: la risa, el ejercicio físico y muchas otras expresiones francas liberan la energía emocional llevando una sensación de bienestar.

Toda vívida experiencia acompañada de una emoción intensa puede ejercer una influencia profunda sobre las actitudes, los valores y el comportamiento futuro del individuo. En general, cuanto más agradable es la emoción más favorable su efecto, pero en la adolescencia cuando las emociones se tornan desfavorables y agresivas éstas pueden ser tan destructivas que es necesario que sean controladas para un buen ajuste personal del individuo.

Las diferentes emociones que pueden presentar los adolescentes son resultado del significado de vida por la que el adolescente este pasando, es importante resaltar que para poder identificar estas emociones existen señales externas que nos dan pauta al sentimiento de la persona teniendo un impacto positivo como negativo.

3. Cambios Psicosociales

Los jóvenes viven y crecen en un mundo social. Las influencias de los ambientes familiar y escolar, sobretodo, desempeñan una función importante en la salud física y mental.

Lo más importante para el adolescente es la percepción de vinculación con los demás, tanto en la casa como en la escuela, un factor importante es el tiempo que pasan los padres con los hijos y la disponibilidad, aún más importante es que los adolescentes sientan que sus padres y maestros son cálidos y comprensivos, y que tengan elevadas expectativas respecto al aprovechamiento de los adolescentes. Expliquemos estos dos factores tan determinantes en el proceso psicosocial del adolescente: las relaciones familiares y la escuela.

Relaciones familiares

Muchos padres son testigos de cómo sus hijos buenos y obedientes se transforman en personas desobedientes y rebeldes para aceptar las normas paternas y generalmente estos padres reaccionan imponiendo más restricciones a sus hijos para que se arraiguen a sus exigencias, tratan a sus hijos adolescentes como si esperaran que se convirtieran en personas maduras en los próximos 10 o 15 minutos pero como es de esperarse los adolescentes no van a aceptar las exigencias paternas inmediatamente.

Los padres pueden desempeñar un papel muy importante como administradores de las oportunidades de sus hijos, como supervisores de sus relaciones sociales y como incitadores y organizadores sociales (Parke y Buriel, 1998)

Una creencia bastante extendida es que hay una gran distancia que separa a los padres de sus hijos adolescentes llamada barrera generacional, es decir, que durante la adolescencia los valores y actitudes de estos se alejan cada vez más a los de sus padres. Algunas relaciones entre padres e hijos adolescentes se caracterizan por su elevada conflictividad. Se ha estimado que aproximadamente en el 20 por 100 de las familias los padres de los adolescentes se implican en conflictos prolongados, intensos, repetidos y graves (Santrock, 1995). Pero en la adolescencia, el mayor tamaño y fortaleza de los hijos puede suponer la indiferencia o bien la confrontación. A menudo la búsqueda de la identidad del adolescente conduce a un conflicto con los padres. Sin embargo, es probable que se necesite uno o varios desacuerdos con los padres para la formación de esa identidad separada, lo que hace referencia a la existencia de una barrera generacional, por que en general los padres y los adolescentes concuerdan en temas como la religión, la moral y algunos valores, pero se presentan conflictos a partir de diferencias superficiales (generacionales) como en los estilos de vestir, los modales, el comportamiento social y cosas por el estilo, naturalmente los adolescentes desean mayor libertad y cuando los padres toman medidas demasiado duras forman barreras entre ellos y sus hijos, pero que son inevitables en cualquier relación de padres e hijos adolescentes.

Relaciones en la escuela:

A diferencia de las relaciones con los padres a los adolescentes que experimentan cambios físicos rápidos les agrada estar con otros que atraviesan por transformaciones parecidas. Los adolescentes que cuestionan los modelos de comportamiento de sus padres, pero aún no están lo suficientemente seguros de ellos mismo para adoptar una posición propia, recurren a los pares para que les enseñen lo que está en la "onda" y lo que está "pasado". El grupo de pares

constituye una fuente de afecto, simpatía, comprensión y orientación moral; un lugar para la experimentación; y un entorno para lograr la autonomía y la independencia de los padres. Es donde se forman relaciones íntimas que sirven como “ensayos” de la intimidad adulta (Papalía, 2004), y es dentro de la escuela donde el adolescente pasa una gran parte de su tiempo e interactúa con estos pares.

Los centros educativos varían a lo largo de muchas dimensiones distintas, incluyendo el tamaño y el clima del centro o de las aulas. La vida escolar de los adolescentes también implica miles de horas de interacción con sus compañeros y con los profesores.

Es importante que en el aula se respire una atmósfera positiva que favorezca el aprendizaje. Dos estrategias eficaces para generar un ambiente positivo son utilizar un estilo democrático y organizar de forma eficaz las actividades del grupo, así la satisfacción de los alumnos, su crecimiento personal y su rendimiento académico aumentan cuando el apoyo y la calidez del profesor van acompañados de una organización eficaz.

No cabe duda alguna que el aumento de la identificación con grupos de pares es bastante común durante la adolescencia, es decir personas que comparten una posición social similar. En cierta medida, la pertenencia a dichos grupos da un sentido de seguridad y de identidad a parte de la familia y más allá de esto, la pertenencia al grupo proporciona práctica para integrarse a una red social.

Se ha mencionado que la adolescencia lleva consigo una gran variedad de cambios, algunos la consideran como un proceso en la búsqueda de identidad, escape de dominio, compuesta por la herencia genética, algunos consideran que se desarrolla a partir de las relaciones sociales que pueda tener el adolescente, por consiguiente se especificarán más a fondo algunas de las teorías del desarrollo adolescente.

1.2 Teorías del desarrollo del adolescente.

Son diversas las maneras de abordar en el estudio de la adolescencia, incluso determinar la edad dentro de esta etapa es un factor que varía de teoría en teoría, si esto varía, es más complicado determinar de manera específica las causas físicas, emocionales y ambientales de un adolescente. Por eso las que se consideraron para la presente investigación son:

- Las teorías de Erik Erikson y de Robert Kegan.
- La teoría de Lawrence Kohlberg.
- La teoría de Albert Bandura.
- La teoría de Urie Bronfenbrenner

A continuación se describen dichas teorías:

1.2.1 ERIKSON Y KEGAN

Tanto Erikson como Kegan se centran en la formación de la identidad durante el periodo de la adolescencia.

Erikson:

Erik Erikson (1902-1994) psicólogo estadounidense destacado por sus contribuciones en el desarrollo humano, su análisis del período de la adolescencia se centra en el concepto de identidad. Define la identidad como compuesta por la herencia genética junto con un modo particular de organizar la experiencia que, a su vez, está estructurado por un contexto cultural dado. En otras palabras Erikson (1986) hace referencia a que la identidad personal por una parte está constituida por la cognición y otra parte por la comunidad en la que se encuentra rodeado ese individuo.

Erikson establece 5 etapas a lo largo del desarrollo de la vida hasta la adolescencia y las contrapone con la bipolaridad de cada una de ellas, por ejemplo Confianza VS

Desconfianza considera que la persona debe establecer un equilibrio de cada etapa con su oposición para que se pueda llegar a ser totalmente seguro en el caso de la primera etapa, por el contrario puede traducirse en la existencia de confusión para la identidad personal del adolescente. La quinta etapa de acuerdo con Erikson es caracterizada por la adolescencia. Es la etapa de la Identidad frente a la confusión de roles en la cual el adolescente debe lograr una síntesis desde su infancia y adoptar los roles sociales previos de manera que pueda adaptarse a su medio, pero para esto el individuo debe haber atravesado las cuatro etapas anteriores:

5. Confianza frente a desconfianza.
6. Autonomía frente a vergüenza y duda.
7. Iniciativa frente a culpabilidad.
8. Laboriosidad frente a inferioridad.

El objetivo de la búsqueda de la identidad consiste en lograr una síntesis integrada del pasado, el presente y futuro, y juntos, contribuyen a su identidad. Si la identidad personal no está bien formada, corre el riesgo de caer en problemas psicológicos o de otra índole como: delincuencia, violencia, soledad, etc., se incorpora a la identidad de la persona un elemento negativo.

El adolescente constantemente se encuentra a la deriva, carece de objetivos, está en crisis y luchando por conseguir una identidad personal, experimentando distintos roles y valores, es por eso que Erikson le da importancia a la identidad personal en consecuencia se logra una continuidad y la estabilidad, aceptando su autoconcepto y sus compromisos. (Coon, 2003)

Las etapas en el desarrollo de la infancia a la adolescencia no necesariamente se tienen que atravesar ya que cada individuo configura su propio proceso. La identidad nunca es final, porque los roles cambian y, por tanto, pueden volver a surgir problemas de identidad, pero algo en lo que estoy de acuerdo con Erikson es que la identidad debe estar en función del entorno que rodea al individuo, la sociedad.

Kegan:

Kegan (1946) también es uno de los autores que favorece el estudio del desarrollo humano, por ser un psicólogo del desarrollo y es calificado para la comprensión del desarrollo adolescente por su aportación de las etapas del desarrollo en la que considera que el adolescente se encuentra en una etapa de forjar su identidad, establece 6 etapas en el desarrollo de la identidad el sujeto a lo largo de su vida, de las cuales solo hablaremos de las etapas que se enfocan en la adolescencia:

Etapa 3: Crecimiento y pérdida del equilibrio interpersonal. En el cual el adolescente es capaz de reflexionar sobre sus necesidades y de incorporar las necesidades de los otros. No obstante, aparece el yo en sus relaciones interpersonales y en consecuencia no reflexiona sobre esas relaciones, por tanto la persona necesita la aprobación de los demás y no tiene nada en cuenta más que ese mundo que le rodea en el que influyen primordialmente sus amigos.

Etapa 4: Crecimiento y pérdida del equilibrio institucional. En esta etapa el sujeto tiene relaciones y el yo adquiere sentido de institución, se convierte en sustento, nacionalidad y religión.

Etapa 5: Crecimiento de equilibrio interindividual. El individuo ya no considera a las instituciones como su objetivo último, al contrario el adolescente observa de qué modo pueden las instituciones satisfacer sus objetivos individuales. El individuo puede mantenerse aparte de la institución y reflexionar sobre su finalidad.

1.2.2 KOHLBERG

Otro autor estadounidense y psicólogo es Kohlberg (1927-1987), quién es reconocido por su tesis doctoral acerca del desarrollo del juicio moral y su teoría del desarrollo moral. Contempla el desarrollo del razonamiento moral como un aspecto de la identidad personal. Su enfoque se basa en la investigación de Piaget sobre el pensamiento moral del niño.

Kohlberg examina el razonamiento moral que sustentan los juicios que se emiten en relación con determinados dilemas morales. Señala seis etapas jerárquicas en el desarrollo del razonamiento moral, estas etapas son invariantes pero se aplican en el desarrollo de todas las personas ya que no establece etapas evolutivas como tal (Nicolson, 2002)

- Nivel 1 Preconvencional o premoral: el razonamiento moral es egocéntrico y se basa en las previsiones de recompensas y castigos, muy relacionado con el ambiente familiar en el cual los padres ejercen la autoridad ante los hijos adolescentes.
 - Etapa 1 Moralidad Heterónoma: en la cual el adolescente elige entre lo correcto y lo erróneo (obediencia y desobediencia), aquí el adolescente valora a las demás personas según su poder y categoría, así como su capacidad de dispensar recompensas o castigos.
 - Etapa 2 Moralidad instrumental: elige entre lo correcto y lo erróneo pero en función a sus necesidades e intereses, el adolescente piensa en formas de recibir únicamente recompensas, teniendo en cuenta las necesidades de los demás, pero sólo como medio para alcanzar sus fines.

- Nivel 2 Convencional o moral: los adolescentes quieren cumplir las expectativas sociales y, en consecuencia, aceptan el orden vigente.
 - Etapa 1 Conformidad interpersonal: los adolescentes consideran que ser bueno es conseguir la aprobación de los demás, pero podría contraponerse con la idea de hacer cosas malas para ser reconocido y estar dentro de un grupo determinado, algo complejo, pero dependiendo de cada situación se adaptan a las normas de dichos grupos o de las personas significativas para ellos.

- Etapa 2 Sistema social y moralidad: se cumple la ley por miedo y con el fin de evitar el castigo, a mi parecer esta etapa no aplica en todos los adolescentes ya que algunos por el contrario, desacatan las normas y reglas con el fin de ser diferentes y reconocidos ante la sociedad.
- Nivel 3 Posconvencional o autónomo: los adolescentes escogen sus propios principios morales, ya no se basan en el egoísmo, la aprobación de los demás ni la conformidad.
 - Etapa 1 Derechos humanos: se desarrolla un razonamiento basado en la preocupación por el bien común. Es necesario cambiar las reglas injustas. Las leyes pueden modificarse en la medida en que los cambios se funden en la discusión razonable y el consenso.
 - Etapa 2 Moralidad de principios éticos: se basa en los principios supremos de la dignidad y la igualdad humana. Hay que transgredir las leyes que infrinjan esos principios, aunque haya que aceptar el castigo por la transgresión.

1.2.3 BANDURA

Centrado en el Enfoque Cognitivo Social y reconocido por su trabajo sobre la teoría del aprendizaje social, así como por haber postulado la categoría de autosuficiencia Bandura (1925-2009) se basa en el análisis de las interacciones recíprocas de las personas con su medio. Se considera que las personas son agentes activos, capaces de construir representaciones cognitivas o simbólicas de los acontecimientos, y que están influidas por los hechos externos. Este proceso puede identificarse tanto en la edad adulta como en la adolescencia, por tanto Bandura no establece una etapa específica que denomine adolescencia (no suscribe etapas evolutivas), pero lo que marca en la adolescencia son las presiones sociales y culturales, las actitudes y las expectativas que influyen en los adolescentes.

De acuerdo con este autor las personas pueden observar a otras y ver qué les ocurre, este hecho puede hacer que los adolescentes lleven a cabo conductas de imitación o evitación dependiendo el caso, este es un factor que se refleja con gran importancia ya que el adolescente adopta ciertos tipos de expresión, vestimenta, roles y creen que sus compañeros les recompensarán o que recibirán algún estímulo a través de los medios de comunicación, todo con el fin de sentirse aceptados en el medio. (Nicolson, 2002)

Por tanto Albert Bandura sostiene que la idea de que la adolescencia es necesariamente un periodo tormentoso, es un mito. Sostiene que los adultos han prestado demasiada atención, a las señales superficiales de inconformidad en los jóvenes, es decir, más atención a las modas de los jóvenes que a su conformidad, a su rebelión más que a su obediencia. Afirma que son los medios masivos de comunicación los que han destacado dramáticamente este aspecto de la adolescencia y que tal vez los adolescentes mismos se estén adaptando a un patrón que ha sido elaborado por una sociedad adulta.

Acorde con esta teoría, la cultura, los medios y nuestra cultura influyen de manera rotunda en el adolescente, es por eso que en la actualidad muchos padres tratan de elevar el Coeficiente Intelectual de sus bebés, obligándolos a leer o hacer los nadar y practicar algún deporte antes de que cumplan los 3 años, ejercen presión y aumentan el estrés de sus hijos cuando son más grandes, lo cual provoca que niños apresurados se conviertan en adolescentes apresurados, exhortados por los padres y los medios masivos de comunicación por igual para que crezcan rápido.

1.2.4 BRONFENBRENNER

Bronfenbrenner (1917-2005), fue un psicólogo estadounidense que abrió la teoría ecológica sobre el desarrollo y el cambio de conducta en el individuo a través de su teoría de sistema ambiente que influyen en el sujeto y en su cambio de desarrollo. Su estudio supone una de las teorías más emergentes y aceptadas de la Psicología Evolutiva actual.

Su análisis del desarrollo adolescente se basa en un enfoque ecológico que entiende a los adolescentes de acuerdo con sus relaciones mutuas y sus cambiantes contextos o sistemas sociales y ambientales, considera la conducta como función entre el individuo y su medio, por tanto para el autor el desarrollo adolescente es el resultado de una interacción entre el individuo y su medio, denomina este modelo de proceso-persona-contexto. (Nicolson, 2002)

Define el medio como una realidad consistente en cuatro sistemas correlacionados:

- **Microsistema:** es el sistema inmediato de interacciones interpersonales, una red social de relaciones, por ejemplo; la familia, un grupo de compañeros, los vecinos y la escuela. La influencia de esos sistemas en el adolescente puede aumentar o disminuir. El grupo de compañeros puede llegar a tener una influencia predominante, tanto positiva como negativa. El desarrollo positivo del adolescente depende de la reciprocidad entre padres y adolescentes.
- **Mesosistema:** consiste en las interacciones entre distintos microsistemas, por ejemplo; el adolescente y los padres, y el adolescente y el grupo de compañeros. Un adolescente típico tiene muchos roles diferentes que varían con el tiempo y en contextos diferentes. Las comunicaciones e interacciones afectivas entre padres y adolescentes se ha debilitado, considerándose a los jóvenes más problemáticos que en el pasado. Para que este desarrollo positivo sea máximo, los distintos microsistemas han de estar en armonía a ser congruentes entre sí.

- Ecosistema: es la comunidad local a la que pertenece el adolescente, por ejemplo: la escuela y el barrio, la autoridad local y el trabajo. Los cambios que se producen en estos subsistemas pueden afectar al adolescente e influir en su conducta.
- Macrosistema: es la totalidad del sistema, que reúne micro, meso y ecosistema con los valores sociales y culturales que informan el sistema. Estos valores definen lo que constituye la adolescencia, así como la categoría social y legal del adolescente.

A partir de las teorías analizadas la que apoyan de manera más fuerte este trabajo de investigación es la teoría de desarrollo adolescente de Bandura el cual nos hace referencia del comportamiento del adolescente en relación a su ambiente, esta asociada con la experiencia y la cultura en la que se desenvuelve el adolescente por interés o necesidad de sentirse aceptado por los pares en una diversidad de ecosistemas que están sustentadas por un enfoque cognitivo social. A comparación con las demás teorías considero que para forjar una identidad es necesario enfrentar los retos de una cultura que exige la función de un papel específico de cada individuo, acorde con las características y lo que conforma una sociedad el individuo puede hacerse de armas para formar su identidad.

1.3 Síndrome normal de la adolescencia.

El proceso de la adolescencia es una situación que obliga al individuo a reformularse los conceptos que ha adquirido hasta ese punto de su vida, acerca de sí mismo, sus padres, sus amigos, sus intereses, etc.; que lo lleva a abandonar su parte infantil y a proyectarse al futuro como adulto. Es un proceso de cambio de desprendimiento. Además de estos cambios fisiológicos que son conocidos y aceptados por la mayoría de los padres por poca que sea su información, se producen otros cambios psicológicos, que son considerados como normales, pero que sorprenden a muchos

padres desprevenidos que consultan a profesionales porque su hijo no es el mismo de hace un año, y tienen miedo de que le suceda algo malo.

Los cambios son lo suficientemente importantes como para que los reconozcamos sin problemas:

- Crisis de oposición, en cuanto a la necesidad que tienen de autoafirmarse, de formar un yo diferente al de sus padres a los que han estado estrechamente unido hasta ahora, con necesidad de autonomía, de independencia intelectual y emocional. Por eso nuestro niño, deja de ser nuestro, para ser de los demás, especialmente de los amigos.

- Desarreglo emotivo: a veces con la sensibilidad a flor de piel y otras en las que parece carecer de sentimientos. Es por eso que un día nuestra hija nos sorprende con un abrazo y otro día rechaza cualquier muestra de cariño. Un día sin motivo aparente se despierta dando gruñidos, simplemente porque sus hormonas posiblemente le estén jugando una mala pasada.

- Imaginación desbordada: Sueñan, y esto no es más que un mecanismo de defensa ante un mundo para el que no están preparados. Es un medio de transformar la realidad, pueden imaginar un porvenir, como modelos, o futbolistas de elite, o campeones de surf, actores, etc. Ellos pueden cambiar el mundo, hacerlo mejor.

- Narcisismo: Se reconoce al adolescente cuando comienza a serlo, simplemente por las horas que le dedica al espejo. Le concede una importancia extrema a su físico: puede lamentarse por un grano en la nariz, obsesionarse por la ropa, por estar gordos o delgados... quieren estar constantemente perfectos aunque su visión de la estética no tenga nada que ver con la nuestra.

- Crisis de originalidad: que presenta dos aspectos:

- a) Individual: como afirmación del yo, con gusto por la soledad, el secreto, las excentricidades en el vestir, o en su forma de hablar o de pensar. Necesita reformar, transformar el mundo, ser distinto y especial.

- b) Social: aquí está la rebelión juvenil: Rebelión en cuanto a los sistemas de valores de los adultos y las ideas recibidas. Achacan al adulto sobretodo su falta de

comprensión y el hecho de que atenta contra su independencia. Hay una necesidad clara de participación, la uniformidad en lenguaje y en vestimenta de los adolescentes, no es más que la necesidad de afecto, de ser considerado, aprobado por el propio grupo, y que a veces lo viven de una forma obsesiva.

Lo que se presenta durante el cambio se puede denominar como “patológico”, pero en realidad hasta podría ser normal la presencia de esta conducta durante este tiempo, tal vez lo que sería patológico sería que esta conducta no se presentara, es por esto que se da el nombre de Síndrome de la adolescencia normal.

Sería anormal la presencia de un equilibrio estable durante el proceso adolescente.

Las luchas y rebeldías externas son reflejo de los conflictos de dependencia infantil que persisten. Los procesos de duelo obligan a actuaciones con características: defensivas, psicopáticas, fóbicas, contrafóbicas, maníacas o esquizoparanoideas según su estructura y experiencias. Por eso se habla de una “patología normal de la adolescencia”.

Síndrome normal de la adolescencia.- La menor o mayor normalidad de este síndrome se deberá a los procesos de identificación y duelo que haya podido realizar el adolescente. En la medida en que haya podido elaborar los duelos que llevan a la identificación, verá su mundo interno mejor fortificado y esta *normal anormalidad* será menos conflictiva.

Sintomatología que integra el síndrome.- Búsqueda de sí mismo y de la identidad. El poder utilizar la genitalidad en la procreación es un hecho biopsicodinámico que determina una modificación esencial en el logro de la identidad adulta y caracteriza la inestabilidad de la identidad adolescente. (<http://www.adolescenza.org/armida.pdf>) La maduración genital (psicodinámicamente considerado), la reactivación de las etapas pre-genitales de la evolución libidinal y la interacción de los procesos psicológicos de disociación, proyección, introyección e identificación, irán

estableciendo la personalidad. Se logra una cristalización del proceso de individuación.

1.4 Problemas del adolescente.

Es muy normal que la mayoría de los problemas en el adolescente se presenta con mayor frecuencia en serios problemas emocionales, se evidencian conductas cambiantes e inestabilidad en el estado de ánimo.

Como es lógico, tanta desestabilización hace que muchas veces los chicos manifiesten trastornos y conflictos en esa etapa, o que aparezcan otros que venían desde la infancia.

Las dificultades emocionales pueden considerarse como la interiorización de ciertos problemas por los cuales el adolescente experimenta y padece estos trastornos (emocionales). Estas dificultades emocionales pueden dividirse en tres componentes (Nicolson, 2002):

1. Conductual: por ejemplo, huida de una situación problemática en casa o en la escuela.
2. Cognitivo: por ejemplo, tener pensamientos irracionales acerca del propio yo, de que los demás piensen que es poco atractivo físicamente o de que no guste a sus compañeros.
3. Fisiológico: por ejemplo, sudar, tener mareos y palpitaciones en un ataque de pánico.

De acuerdo con Doula Nicolson y Harry Ayers (1879) estos tres factores que determinan los problemas de la adolescencia son los más generales pero es importante mencionar que estos elementos engloban otras características que de igual manera afectan a los adolescentes produciendo en ellos ansiedad, miedos y en ocasiones depresión, algunas de estas son:

Rechazo en la escuela.

Esta es una forma de ansiedad se produce cuando los adolescentes se niegan a ir al instituto. Se encuentran mal, parecen asustados y experimentan ansiedad porque se separan de sus padres, de sus amigos anteriores y se enfrentan a nuevas experiencias, y todos tememos a lo nuevo.

Los criterios principales son:

- Gran dificultad para ir a la escuela, con el resultado de grandes ausencias por temor al rechazo de los demás.
- Berrinches y quejas de encontrarse mal a la hora de ir a la escuela.
- Falta de seguridad así mismos.
- Depresión por no ser aceptados.

Depresión.

Como ya se mencionó el adolescente pasa por intensos cambios de estado de ánimo, por lo tanto no es sorpresa que un día se encuentre completamente feliz y al siguiente día esté apático o triste. Es común que el adolescente presente depresión por falta de aceptación, rechazo de los padres, entre otros, pero más que determinar qué provoca que un adolescente se deprima es importante aclarar las formas en las que se puede experimentar esa depresión como el bajo estado de ánimo, desesperanza, insomnio, cambio de peso, irritabilidad y pensamientos de suicidio (Nicolson, 2002)

Trastornos alimenticios.

Los principales trastornos de la alimentación en la adolescencia son la anorexia y la bulimia

Anorexia:

Con frecuencia este trastorno aparece en la adolescencia y más frecuente en las chicas por tener graves problemas de imagen corporal, a consecuencia de los cuales trata de seguir un estereotipo de artistas o chicas delgadas que son reconocidas y aceptadas por la sociedad, trata de adelgazar por todos los medios, hasta llegar al debilitamiento inanición. Los criterios son:

- Rechazo de alimentos para mantener el peso corporal por debajo del 85% del normal para la edad.
- Miedo intenso de ganar peso y engordar.
- Deformación de la imagen, peso y formas corporales

Bulimia:

Se caracteriza por el miedo al aumento de peso, que lleva a periodos reiterados de exceso de comida, seguidos por la provocación voluntaria del vómito o el abuso de laxante diuréticos.

Alcohol y drogas, vicios.

Todas las etapas por las que pasamos a lo largo de nuestra vida son determinantes y lo que diferencia una etapa de la otra es que conforme vamos creciendo tendemos a experimentar cosas nuevas, propias a nuestra edad que no realizábamos en etapas anteriores.

La adolescencia es un periodo en el cual se recurre a los vicios como el alcohol, el cigarro y las drogas por curiosidad o por un deseo de experimentar la sensación, por presión a los pares o como escape a problemas abrumadores y, en consecuencia, ponen en peligro su salud física y psicológica.

El alcohol, el cigarro, la cocaína, la marihuana, fármacos, anabólicos y esteroides son las drogas más populares entre los adolescentes. Los jóvenes que fuman o beben suelen asociarse con pares que los introducen en las drogas más fuertes.

Embarazo adolescente

Con la llegada de la pubertad comienzan las transformaciones que han de llevar a la vida sexual infantil hacia su definitiva constitución adulta.

En una investigación realizada en 1992 con adolescentes embarazadas, Lartigue (González Nuñez, 2001) y colaboradores encontraron que algunos de los factores determinantes para que la vida sexual de la mujer adolescente culmine en un embarazo son:

1. La falta de uso y cultura sobre anticonceptivos.
2. Familias disfuncionales.
3. Impacto traumático de acercamientos eróticos.
4. Ser hijas de madres solteras, en cuyo caso buscan una identificación con su madre, quién a su vez se embarazo siendo adolescente.
5. Uso excesivo de drogas y alcohol.

En la adolescente embarazada la crisis de la adolescencia está relacionada con los esfuerzos que el Yo se ve obligado a hacer para lidiar con las tensiones que provoca un embarazo. Esto implica un periodo de la vida cuyo dilema emocional transcurre en la angustia; entusiasmo inmenso y esperanza; soledad; preocupaciones éticas, estéticas, ideológicas, etc.; sensación de opresión por parte de los padres; rabia impotente y odio en contra del mundo externo, desesperación y fantasías suicidas.

Pero aún si la adolescente decide abortar, tendrá que lidiar con culpa, depresión y una serie de sentimientos relacionados con ese acto.

En cambio si elige ser madre, enfrentará los riesgos de salud relacionados con su corta edad y baja madurez biológica; desde el punto de vista médico representa un embarazo de alto riesgo.

Este proceso del embarazo a tan corta edad sólo produce en el adolescente sentimientos desagradables como depresión y más adelante frustración y enojo porque no pueden cumplir sus metas y sueños a nivel profesional y más aún a nivel personal.

En la actualidad este fenómeno ha sido más constante y aunque ya existe un amplia gama de información y de prevención para evitar el embarazo, esto pararse no ayudar a la problemática.

Suicidio e intento suicidio de adolescentes.

Hablar de suicidio es muy complejo, pero todos estamos de acuerdo que es un atentado contra la vida, la fulminación de nuestra propia vida y por tanto es una problemática que quebranta contra todos. En el tercer capítulo se abordará de manera más compleja este contenido, así como los factores y todos los aspectos relacionados ya que es el tema principal de este trabajo.

Por tanto, el desarrollo de la adolescencia está relacionado con muchos cambios, en el cual el adolescente se encuentra confundido por la búsqueda de su identidad, cambios constantes de humor, búsqueda de aceptación de la sociedad, las influencias constantes de pares y familiares entre otras que, cuando un problema o varios se presentan es difícil encontrar una solución y en el peor de los casos escoger una solución errónea o riesgosa como lo es el suicidio, para poder intervenir ante tales problemáticas es importante orientar al adolescente y en el siguiente capítulo se aborda el tema de El Orientador Educativo para entender cuáles son las funciones que ejerce y cómo apoya al adolescente ante sus problemas cotidianos.

Capítulo 2

El Orientador Educativo

En el capítulo anterior se habló de las características y factores más importantes de la adolescencia, ahora nos enfocaremos sobre la Orientación para poder abordar al adolescente con riesgo a suicidarse. Por consiguiente procede completar un marco integrador de la orientación como concepto globalizador que permita incluir los diferentes tipos de Orientación y las funciones que puede ejercer el Orientador Educativo en la ayuda de los adolescentes.

Muchos autores están de acuerdo en considerar a la Orientación como un proceso de ayuda continuo a todas las personas, con el objeto de potenciar el desarrollo humano a lo largo de toda la vida.

La Orientación es un proceso continuo, significa que no es un acto puntual en un momento dado, sino que se prolonga indefinidamente, enfocada a estudiar las características de las relaciones del ser humano con el trabajo, la carrera, los estudios y otras actividades de la vida como pasatiempos, deportes y actividades liberales. Es un proceso integral que procura la realización plena del hombre a través de una vida productiva satisfactoria, lo que da identidad a la Orientación es la integración de todos los aspectos en una unidad de acción coordinada. Dicho de otra forma: preparar para la vida.

En México el Orientador interviene a lo largo de todo el ciclo de la vida, encaminando a las mejores elecciones en eventos como la elección de una carrera, el trabajo, y la jubilación, e incluso muchas otras actividades como las recreativas, de mantenimiento, de la salud, etc. Todas esas actividades son necesarias para mantener la economía familiar, la salud física y mental, así como la dignidad y la autonomía de las personas. (Sánchez Escobedo, 2003)

Entonces la orientación se puede definir como *el conjunto de métodos y técnicas para estudiar las capacidades, valores y motivaciones del individuo (vocación) y los factores del ambiente que son importantes para éste en la toma de decisiones relacionadas con el estudio, el trabajo y otras actividades a lo largo de su vida (carrera).*

Existe, por tanto, el deber de definir algunos términos para entender la naturaleza de la orientación, a fin de facilitar las prácticas de orientación actual existentes para un mismo término y los conceptos difieren dependiendo de la perspectiva o corriente psicológica o educativa en que se utilice.

Por ejemplo, Vidales (1987) distinguen tres tipos de orientación: 1) la profesional, 2) la vocacional y 3) la educativa o escolar, en función de las áreas que enfatiza el orientador. Así, la orientación educativa se da en las escuelas y procura el éxito escolar del alumno. Por su parte, Vondracek (1986) caracteriza a la orientación y al desarrollo de carrera como disciplinas que: abarcan todo el ciclo de vida del individuo y están asociados al desarrollo de la persona; requieren una visión multidisciplinaria para su estudio; exigen tanto considerar tanto las diferencias individuales en el desarrollo de una carrera, como las relaciones de un individuo con su ambiente particular estudian gran variedad de eventos, a diferentes niveles de análisis.

Considerando los argumentos anteriores, se propone la siguiente definición para el campo y objeto de estudio de la orientación. La orientación es el conjunto de métodos y técnicas empleadas para estudiar las capacidades, valores y motivaciones del individuo y los factores del ambiente que son importantes para la resolución de conflictos, toma de decisiones y desempeño de actividades productivas (estudio, trabajo, pasatiempos, etc.); así como el conjunto de teorías que permiten explicar el desarrollo de este proceso.

Pero más allá de solo el concepto de orientación es primordial saber ¿quién es el encargado de realizar la orientación? Hay que tener en claro que la orientación es

una función, no una persona. Entre los agentes de la orientación por ende se encuentra el orientador que por lo general es un profesional en Psicología, pero también participan los tutores, profesores y familia, y a ellos se pueden aludir otros agentes como el profesor de apoyo, trabajador social, médico, dependiendo del área en la que se desenvuelva el individuo.

También hay que cuestionarnos ¿por qué de llevar acabo una orientación, cuándo se realiza y en dónde?, la finalidad de la orientación está explícita en su definición, lo cual se resume al desarrollo integral del individuo, educar para la vida, esto remite a la necesidad de orientarlo para la prevención y el desarrollo humano, por tanto es apto para todas las personas, no solamente para las que tienen problemas porque la orientación se realiza a lo largo de toda la vida y como consecuencia se han visto intervenciones de orientación desde la educación infantil hasta la toma de decisiones para una jubilación, y cómo la orientación abarca una diversidad enorme de personas está se puede aplicar en diversos contextos donde se pueda desarrollar la vida de una persona, en relación con las necesidades y posibilidades de cada persona y con profesionalismo.

Ahora el orientador es un profesional que está especialmente preparado para evaluar las habilidades de una persona, sus aspiraciones, preferencias y necesidades, así como los factores ambientales que influyen o son importantes para su decisión, debe ser capaz de proveer de información relativa a las ocupaciones y pasatiempos, de evaluar las condiciones contextuales e individuales y de proporcionar consejo psicológico a la persona, para que ésta tome la mejor decisión con respecto a sus estudios, ocupación, pasatiempos y retiro, considerando sus capacidades, valores y motivaciones. Es un facilitador de las tomas de decisiones de las personas ante las transiciones importantes de su vida (Sánchez Escobedo, 2003)

Pareciera ser que cuando escuchamos que una persona ocupa un cargo de Orientador Educativo lo enfocamos directamente y sin dudarlo en un maestro dentro de una escuela que sólo se ocupa en servir como una guía para las dudas de los

estudiantes que están en proceso de elegir una carrera o buscan un perfil para su vocación y así mismo su futuro. Necesariamente esto no siempre es así, el orientador educativo tiene mayores cargos que sólo orientar a los alumnos, todo esto es parte de la Psicología educativa y una parte fundamental que nos lleva a nuestro tema central es la Orientación Educativa en la cual se desempeñan diversas funciones de Orientación como: la Orientación escolar, la individual, la vocacional y la familiar que se describirán a continuación de forma más detallada.

2.1 Orientación Educativa

Algo importante en la educación es la Orientación Educativa, que a través de sus diversas formas como son la orientación escolar, académica, vocacional, psicológica, familiar y social, contribuye en el proceso de formación de los educandos con acciones de planeación y ejecución de actividades dirigidas al conocimiento y normatividad de la Institución a la que ingresan, la adquisición de una metodología de estudio, la definición o síntesis como personas, la elección de carrera, la identificación e integración de su rol frente a la sociedad.

La Orientación Educativa incide en toda la población estudiantil a través de actividades como la valoración vocacional, visitas a universidades, empresas, conferencias, talleres, etc.

Con ayuda de las ciencias de la pedagogía y la orientación educativa se entrelazan para la formación y mejoría de un sistema de educación eficiente, y la psicología educativa viene en ayuda de la pedagogía con el fin de lograr experiencias de enseñanza-aprendizaje duradera y eficaz en los alumnos.

Como bien lo indica su nombre, la Psicología Educativa es una ciencia interdisciplinar que se identifica con dos campos de estudio diferentes: las ciencias psicológicas y las ciencias de la educación, y para poder intervenir en este contexto

una parte fundamental de la Psicología Educativa es la Orientación Educativa la cual participa de diversas maneras en este proceso de formación de los alumnos.

Por tanto la Orientación Educativa es un conjunto de actividades dirigidas a los alumnos, padres y profesores para ayudarles en el desarrollo de sus tareas dentro del ámbito específico de los centros escolares.

Según otra definición, la orientación educativa *es la disciplina que estudia y promueve las capacidades pedagógicas, psicológicas y socioeconómicas del ser humano, con el propósito de vincular su desarrollo personal con el desarrollo social del país.* (...<http://definicion.de/orientacion-educativa/>)

Podemos señalar que la Orientación educativa trata de cuestiones tales como:

- El proceso de aprendizaje y los fenómenos que lo constituyen como la memoria, el olvido, la transferencia, las estrategias y las dificultades del aprendizaje.
- Los determinantes del aprendizaje, partiendo del estudio de las características del sujeto cognoscente: disposiciones cognitivas, afectivas y de personalidad que pueden influir en los resultados del aprendizaje; la enseñanza y desarrollo del pensamiento, implicaciones educativas; y los alumnos con necesidades especiales.
- La interacción educativa existente entre maestro-alumno, alumno-alumno, maestro-alumno-contexto educativo, así como la educación en el ámbito familiar, la estructura y proceso del aula como grupo, y la disciplina y control en la clase.
- Los procesos de instrucción: procesos psicológicos de la instrucción, instrucción y desarrollo, objetivo de la instrucción, la enseñanza individualizada, la evolución psicoeducativa y el proceso escolar.

- La orientación educativa funciona como apoyo en el proceso de enseñanza-aprendizaje, ya que brinda herramientas para que el profesor pueda organizar con mayor eficacia su actividad y facilitar la mejora del rendimiento en los alumnos.
- Aporta orientación académica y profesional: los alumnos, a través de los profesores, reciben ayuda para lograr un mejor conocimiento de sí mismos e información sobre las alternativas que les ofrecen durante sus estudios.
- Brinda ayuda al profesor desde una perspectiva más personal, en cuestiones vinculadas a la salud laboral y la carrera profesional. Se trata de aspectos que tienen una incidencia indirecta en los alumnos.(<http://www.monografias.com/trabajos5/psicoedu/psicoedu.shtml>)

En general estas son algunas de las actividades en las que puede desenvolverse el Orientador Educativo, pero profundicemos en los diferentes tipos de orientación que se llevan acabo y que no solo se enfocan directamente en el estudiante, estos son:

- La Orientación Escolar.
- La Orientación Vocacional.
- La Orientación Individual.
- La Orientación familiar.

2.1.1 Orientación Escolar

La orientación escolar es un proceso de ayuda a un alumno para que sea capaz de resolver los problemas de su vida académica. Ejemplos de problemas: dificultades a lo largo del proceso de aprendizaje; no saber aprender; no saber pensar; ausencia de automotivación para el aprendizaje; no saber elegir opciones e itinerarios de estudio.

La orientación escolar bien entendida no se limita a la problemática estudiantil; no se reduce a la orientación del estudiante, sino que busca la mejora total de la persona que estudia. Al proponerse que el alumno madure y se realice como persona se convierte en orientación educativa.

La orientación escolar tiene dos dimensiones:

- 1) Teórica: es una fundamentación científica de la práctica orientadora.
- 2) Práctica: ayuda a identificar y a aplicar la modalidad de orientación más aconsejable en cada caso. Se realiza en forma de "intervenciones orientadoras". Por medio de ellas se promueve el perfeccionamiento de una persona determinada en situaciones concretas, de acuerdo con sus necesidades, durante un tiempo determinado, mediante Programas y actividades, con propósito preventivo o correctivo.

El orientador debe aspirar a que sus intervenciones orientadoras sean de calidad.

Para lograrlo ha de cuidar al menos cuatro factores:

- 1.- Adaptarse a las diferencias individuales. Ayudar a cada persona en lo que más necesita.
- 2.- Capacitar a cada persona para aprender por su cuenta.
- 3.- Ayudar en el autoconocimiento como base para la toma de decisiones personales.
- 4.- Ayudar a cada persona a que conozca el entorno social en el que vive.

El enfoque y contenido de la asignatura "Orientación escolar y acción tutorial" responde a esa caracterización básica.

En contraste con la orientación tradicional, que se limitaba a ser ocasional y correctiva o remedial (prestaba atención solamente a los alumnos con problemas especiales), la orientación actual se dirige a todos los alumnos, se integra en el proceso educativo y tiene carácter proactivo (es anticipadora o preventiva y estimula el desarrollo de capacidades).

Este segundo enfoque tiene algunas ventajas: al adelantarse a los problemas, pone a los alumnos en situación de éxito; se reducen las dificultades y se gana tiempo; genera automotivación.

La orientación escolar es una responsabilidad compartida, dentro de cada escuela, por los padres, profesores, profesores-tutores y orientador.

Uno de los principales cauces es la tutoría. Se trata de un proceso de ayuda personal escolar y profesional, que realiza el profesor-tutor con la ayuda del resto de los profesores y de los padres de los alumnos, y que busca personalizar la educación, por tanto hace referencia a la acción tutorial como la acción orientadora llevada a cabo por el tutor y el resto del profesorado, esta es importante para ligar lo instructivo y lo educativo, con objeto de potenciar la formación integral del individuo. (..... <http://www.unav.es/isscr/infoacademica/512-oet-a.htm#up>)

La acción tutorial puede ser individual y grupal. En el primer caso se trata de una orientación personalizada, que se engloba en lo que se puede determinar “intervención mediante el modelo clínico”. En la tutoría grupal, el profesor interactúa con el grupo, propone anticiparse a los problemas, para prevenirlos y contribuir así al desarrollo integral de la persona.

Algunos de los temas a abordar desde la acción tutorial incluyen todos aquellos complementados desde un marco amplio de la orientación, entre los que se encuentran: orientación profesional, desarrollo de estrategias de aprendizaje, atención a la diversidad (consumo de drogas, sida, estrés, etc.) y desarrollo personal y social (habilidades sociales, educación moral, educación emocional, etc.).

2.1.2 Orientación Vocacional

“Elige con cuidado una vocación o una carrera”, es el tipo de decisiones con la que nos enfrentamos cuando terminamos alguna etapa de nuestras vidas, incluso elegir otra escuela o actividad que cubra las expectativas, en realidad la elección vocacional con frecuencia es impensada e imprevista. Por ejemplo, no es raro que los estudiantes permitan que una elección tentativa de cualquier especialización determine sólo la acreditación de alguna materia en el curso escolar, pronto, se encontrarán canalizados hacia una carrera, sin haber tomado en realidad una decisión clara.

Para mejorar la calidad de elección vocacional de una persona resulta de ayuda reconocer que existen muchos factores que influyen en nuestra atracción hacia determinados trabajos o carreras. Algunas de las influencias más importantes son la posición socioeconómica, la inteligencia, el logro escolar, los antecedentes familiares, el género, los intereses personales e incluso la influencia de otras personas sobre el individuo (Kaplan y Stein, 1984). Por mucho que puedan influir estos factores en la elección, también es importante darse cuenta del potencial para lograr el éxito en varias ocupaciones. En realidad es la aspiración vocacional la que sirve mejor para pronosticar la categoría en la que se desenvuelva el individuo; la aspiración vocacional es simplemente lo que se dice así mismo que le gustaría hacer.

Una buena forma de mejorar la elección vocacional es consultar a un consejero vocacional. Estos profesionales son psicólogos consejeros que se especializan en hacer que correspondan las personas con los empleos, por tanto puede ayudar a esclarecer los objetivos de carrera y aplicar pruebas de interés vocacional y aptitudes para guiar su elección.

2.1.3 Orientación individual

Mientras que en la Orientación escolar el tutor se encarga de intervenir en los problemas académicos o de aprendizaje que puedan presentarse, la Orientación individual apunta hacia la vida interior del hombre, hacia su armonía interior, equilibrio, personal, conocimiento de sí mismo, sin perder las perspectivas de su entorno.

Como ya se mencionó la orientación se puede realizar de forma individual o grupal. El modelo clínico se centra en la primera, en la atención individualizada, donde la entrevista personalizada es la técnica característica. Conviene señalar que una entrevista es muy importante pero una intervención orientadora que se limite a ella será insuficiente.

En una entrevista, se usa el interrogatorio para obtener información sobre la historia personal, los rasgos de personalidad, o el estado psicológico actual del individuo. Las entrevistas pueden identificar perturbaciones en las personas y proporcionan información importante para el orientador i poder intervenir. (Coon, 2003)

Para la orientación individualizada es conveniente formular una entrevista no estructurada ya que la conversación es informal y los temas se abordan con libertad, conforme van surgiendo lo que facilita la obtención de la información ya que el sujeto se siente más confiado y es más participativo que en una entrevista estructurada, aunque no se debe descartar en su totalidad esta última porque si el Orientador desea obtener información específica del sujeto es conveniente el uso de una entrevista estructurada.

Las ventajas de llevar a cabo la orientación individual es que es posible observar el tono de voz, los gestos de las manos, las posturas y las expresiones faciales de una persona. Estas señales de "lenguaje corporal" son importantes porque pueden

modificar radicalmente el mensaje enviado y verificar si su lenguaje concuerda con sus expresiones, y si no seguramente existe un problema.

Hay que recordar que el Orientador va más allá de solo una recopilación de datos y la orientación individual ayuda aun seguimiento y profundización para abordar una problemática de los estudiantes.

2.1.4 Orientación familiar

Las relaciones familiares son fuente de gran placer y demasiada frecuencia, ya que es el núcleo central de cada individuo. Llevar acabo una orientación familiar a diferencia de los otros tipos de orientación implica un trabajo grupal para la solución de problemas compartidos que afectan a uno o a varios miembros de la familia, en esta terapia, el esposo, la esposa trabajan en grupo, hay que recordar que existen diferentes tipos de familias: la nuclear, extensa, de madre solteras o padres separados, así que la idea de considerar un concepto específico de familia es nula porque existen diversidad de miembros en cada familia existente, por eso lo consideraremos como un *sistema familiar* la cual incluye todos sus miembros, sus relaciones y sus patrones comunes de comportamiento. Por tanto, los miembros de la familia trabajan juntos para mejorar la comunicación, cambiar patrones destructivos y verse a sí mismos y ver a los demás en nuevas formas. Esto les ayuda a moldear de nuevo las percepciones y las interacciones directamente distorsionadas, con las personas exactas con quienes tienen relaciones problemáticas. (Golfried, Greenberg y Marmar, 1990).

En la orientación familiar se trata a la familia como unidad, pero tal vez el orientador no se reúna con toda la familia en cada sesión. Si se presenta una crisis familiar, el orientador tratará de identificar primero a los miembros de la familia con más recursos, quienes pueden solucionar el problema con mayor facilidad. Entonces, el

orientador y los miembros de la familia trabajan en la solución de los conflictos más básicos y en la mejora de las relaciones familiares.

Lo que se puede llevar a cabo dentro de una orientación familiar es lo que en Psicología se conoce como la "Terapia Sistémica", el concepto de sistemas fue extraído del mundo de la industria y el comercio, y se ha convertido en una forma de comprender cómo funcionan los seres humanos dentro de un grupo. (Virginia Satir, 2002)

Cualquier sistema consiste de varias partes individuales, cada una de ellas es fundamental y tiene relación con las otras partes para alcanzar cierto resultado; cada una actúa como un estímulo para las otras partes. El sistema tiene un orden y una secuencia, la cuál estará determinada por las acciones, respuestas e interacciones entre las partes. Esta interacción determina cómo se manifestará el sistema. Un sistema sólo tiene vida en el momento, cuando sus partes componentes se encuentran presentes.

Un sistema familiar en función consiste en lo siguiente:

- Un objetivo o meta: desarrollar nuevos individuos y favorecer el crecimiento de los ya existentes.
- Partes esenciales: incluye a todos los integrantes de la familia.
- Un orden en las partes funcionantes: se refiere a la autoestima, las reglas y la comunicación de los diversos miembros de la familia.
- Fuerza para conservar la energía del sistema y permitir que funcionen las partes: esta fuerza se deriva del alimento, el techo, el aire, la actividad y las creencias sobre las vidas emocional, intelectual, física, social y espiritual de los miembros de la familia, y cómo funcionan en conjunto.
- Las formas de interacción con el exterior: relacionarse con el cambio, con todo lo nuevo y diferente.

De acuerdo con Virginia Satir (2002) hay dos clases de sistema: el abierto y el cerrado. En un sistema cerrado, las partes tienen una conexión muy rígida, o se encuentran desconectados por completo, en cualquier caso la comunicación no fluye entre las partes, o del exterior hacia adentro o viceversa.

En el sistema abierto las partes están interconectadas, responden y son sensibles a las demás y permiten que la información fluya entre el ambiente interno y el externo. La mayor parte de nuestros sistemas sociales son cerrados y surgen a partir de ciertas creencias: hay resistencia al cambio, las relaciones están controladas por la fuerza o el temor o la gente siempre tiene que estar controlada para que sea buena.

Es importante llevar a cabo una intervención de Orientación Familiar ya que considero que en el sistema familiar hay muchas cosas en juego. La familia es el único sitio en el mundo donde podemos recibir apoyo, donde podemos aliviar nuestras heridas, elevar nuestra autoestima y hacer cosas. La familia es el lugar más lógico para crecer y aprender a ser. Si queremos alcanzar nuestras metas y volvernos vitales, es necesario la observación constante, así como el cambio y la reorganización de la familia y esto podrá ocurrir en un sistema abierto con ayuda de un profesional “el Orientador”.

2.2 Funciones del Orientador Educativo en el nivel medio superior

La Orientación Educativa como tal, se estableció en 1952, en escuelas secundarias con el fin de dar solución a los problemas de aprendizaje y conducta de los educandos, y según la Asociación Mexicana de Profesionales de la Orientación, con el objetivo de dar respuesta a las necesidades de detección y canalización de los alumnos hacia el trabajo. Para cumplir con estas expectativas, la orientación se apoyó fuertemente en la psicometría, midiendo las capacidades e intereses de los alumnos como acciones principales (DGEST, 1999) (AMPO, 1993).

A lo largo de los inicios y la historia de la Práctica de la Orientación Educativa en las escuelas, además de solo enfocarse en la elección de carrera y elevar el tránsito hacia niveles superiores de educación, también debe promover la adaptación y el ajuste durante el periodo de la adolescencia, un punto muy importante a considerar, así como promover el logro escolar y el aprendizaje con la finalidad de enfrentar los posibles factores de riesgo que pudiesen dificultar el sano desarrollo del alumno.

Según Guerra (1988), a la orientación también le corresponde atender situaciones en las que el alumno requiera de apoyo en los ámbitos:

1. Escolar, es preciso para el alumno conocer el ambiente físico e institucional para desenvolverse con eficiencia y obtener el máximo aprovechamiento, facilitando su óptimo desempeño escolar.
2. Personal, mediante actividades de apoyo para el mejor manejo de su conflictiva individual.
3. Vocacional, promoviendo tempranamente en el alumno el conocimiento y el análisis del contexto (en términos personales, educativos y socioeconómicos) en el que realiza su elección de estudios posteriores.

En definitiva la perspectiva e incluso las esperanzas que se tienen de un orientador Educativo parecen ser muy placenteras y efectivas en el desarrollo de los alumnos, pero en realidad son pocos los alumnos que reciben Orientación Educativa funcional, en la actualidad los Orientadores solo aplican pruebas de perfil vocacional como el cuestionario de 16 factores de la personalidad (16 Fp) o el inventario multifacético de la personalidad de Minnesota (MMPI) para determinar la vocación de cada alumno, sin utilizar o realizar otros métodos que realmente motiven al estudiante en la elección de una carrera que cumpla con sus expectativas y motive su interés a lo largo de toda su vida. Pareciera ser que la mayoría de los Orientadores evaden los problemas de los adolescente que no conciernen a la elección de carrera o a determinar un perfil vocacional, entonces solo tratan de realizar su labor de Orientador en lo que generalmente todos tenemos esa concepción y no más.

Necesitamos establecer una Orientación al cambio con adolescentes, jóvenes y familias.

Veamos algunos de los problemas que enfrenta en Orientador en la escuela:

- *El fracaso escolar:* este es la mayor problemática de la que se encarga el Orientador Educativo, cuando se hace referencia a este fenómeno se habla de un factor negativo con respecto a la capacidad real del educando y su rendimiento en las asignaturas escolares. Normalmente se valora la existencia de fracaso escolar desde una perspectiva pedagógica, de forma que aquellos escolares que no alcancen los objetivos mínimos del programa de estudios, evaluados mediante calificaciones escolares, se diagnostica como presunto de fracaso escolar
- *Embarazo en la adolescencia:* por lo regular un embarazo adolescente en México es una situación la cual no es planeada y mucho menos consolidada para el cuidado de un niño, es por eso que ya es considerada más como una problemática que una bendición de Dios.

Existen varios modelos que se han utilizado en el desarrollo de programas preventivos del embarazo adolescente. Éstos pueden clasificarse de la siguiente forma (Sánchez Escobedo, 2003):

1. Programas que fomentan la abstinencia, mismos que buscan producir un aplazamiento del inicio de las relaciones sexuales entre los adolescentes, hasta que éstos se hallen lo suficientemente maduros como para manejar su sexualidad.
2. Programas basados en brindar información al adolescente acerca de su cuerpo, de su funcionamiento sexual y de los métodos anticonceptivos.
3. Otros métodos buscan fomentar la madurez del individuo y, con ello, la responsabilidad en su comportamiento sexual.
4. Desarrollo y establecimiento de programas de consejo en las escuelas. Es especialmente importante el desarrollo de grupos de consejo.

Quizá lo más conveniente sea la combinación de estos métodos, dado que ello permitirá mayor eficacia en la prevención de esta problemática.

Por tanto, el orientador debe abordar el tema de las relaciones sexuales tempranas cuando considere que exista riesgo de embarazo adolescente. La información y el adoptar medidas protectoras tempranamente, podrán disminuir las alarmantes cifras de embarazo en las escuelas secundarias y preparatorias mexicanas.

- *Abuso de sustancias:* la educación desempeña una función muy importante para la formación de valores en el individuo; los profesores, el psicólogo escolar y los padres de familia pueden orientar al estudiante hacia la prevención del abuso de las drogas.
- *Delincuencia juvenil:* se puede decir que las intervenciones educativas de prevención de la delincuencia pueden dividirse en dos grandes grupos: las individuales y las que se realizan en el nivel de sistema. En las primeras entrarían los programas para mejorar la alimentación, revisiones médicas para compensar y tratar estados físicos que pudieran influir en el rendimiento académico y, por último, buscar apoyar a los alumnos con dificultades en el aprendizaje. Por otra parte, las intervenciones a nivel sistema pueden dividirse en programas preescolares, entrenamiento cognitivo-conductual, que busque el desarrollo de habilidades cognitivas y sociales para mejorar tanto el desempeño educativo como el manejo de las relaciones interpersonales.

Dentro de los programas de tratamiento de la delincuencia ocupan un lugar importante los programas para el desarrollo de habilidades educativas y de educación vocacional y para el trabajo, teniendo en cuenta que la mayoría de estos alumnos están poco comprometidos con la escuela y carecen de habilidades relacionadas con el empleo.

- *Trastornos de la conducta alimentaria:* como se ha visto, estos trastornos de la conducta alimentaria tienen mecanismos causales extremadamente complejos y ocasionan daños importantes no sólo en la salud emocional del individuo sino también en la física. El papel del orientador ante estos trastornos debe ser de enlace entre individuo y la familia del adolescente y otros profesionales de la salud mental. Esto no quiere decir que el orientador se desentienda de la situación, sino que debe mantenerse en contacto con un equipo de profesionales de la salud mental y apoyarlos en lo que se le solicite.

Quizá la función del orientador ante estas problemáticas recae más en el campo de la prevención, en la cual deben llevarse a cabo programas de educación nutricional, de formación de valores, desarrollo de destrezas sociales y realizar talleres para padres de familia.

En los capítulos subsecuentes se desarrollará con mayor detalle este apartado sobre los aspectos a trabajar de manera preventiva en los ámbitos escolar, familiar y personal.

Capítulo 3

Pensamiento Suicida e Intentos Suicidas en el Adolescente

En el primer capítulo se retoman algunos de los problemas más frecuentes por los que puede pasar un adolescente y uno de los factores que se mencionó (el cual es el tema principal dentro de esta investigación) es el suicidio. El suicidio aumenta con frecuencia en la adolescencia, los que suelen suicidarse suelen tener una historia de problemas familiares: conflictos, pérdidas de seres queridos y muchos más factores, presentándose por dichos conflictos sentimientos negativos, abrumadores, de desesperanza y la sensación constante de que para sus problemas no existe solución alguna.

Hablar del suicidio haciendo referencia al acto consumado como tal, es un gran problema y desafortunadamente en esas personas que han perdido la vida ya no hay solución alguna, con base a esto busquemos términos relacionados con el suicidio los cuales faciliten la intervención a esta problemática, así como aspectos que se relacionen para tratar de comprender el pensamiento suicida de un adolescente ya que en la actualidad es fácil que las emociones depresivas o destructivas por las que pasa un adolescente pasen desapercibidas por los padres y los educadores. Por lo cual en este capítulo se hace un énfasis especial en los aspectos que se relacionan con el suicidio.

3.1 Suicidio: definición, factores y tipología.

El suicidio es un tema muy controversial, en el cual las personas determinan el valor y el significado de sus vidas y consideran que son los únicos que pueden elegir entre morir y vivir, mientras que para otros la vida es lo más valioso que se tiene y por tanto solo un Dios o el destino son los que pueden decidir sobre sus vidas. La concepción del suicidio es determinada de diferentes perspectivas.

Además de ser un problema que pareciera ser que involucra a una sola persona, ahora es un problema que nos involucra a todos porque de cierta manera la sociedad lo ha permitido y ya se convirtió en un problema social como lo menciona Fernando Quintanar (2006). Pero ¿qué pasa con el pensamiento de un individuo que pretende suicidarse?, existen algunos factores que intervienen para llegar a dicho acto.

Analicemos algunos de los conceptos, componentes y tipología para el acto consumado como tal “el suicidio”.

La etapa evolutiva designada como adolescencia (13-18 años) supone, que morir es, en esta etapa del ciclo vital, es una metáfora potente de situaciones transicionales; es decir, se refiere a sensaciones afectivas intensas (me muero de ganas) como de soledad y frustración (me muero de aburrimiento).) (María Martina Casullo, 2002)

Kastenbaum (1986) reafirma la validez de la expresión “muero, luego existo” para esta etapa del desarrollo. La reconstrucción de la identidad, incorpora las posibilidades de fracasos, pérdidas, catástrofes y muertes.

Los términos suicidio y suicida se emplean para referirse a conductas “elegidas” que tiene como meta provocar la muerte propia en el corto plazo (Diekstra, 1995).

Sin embargo, no todos los comportamientos a los que se alude con dichos términos han sido motivados por una decisión consciente de morir; muchas veces ni siquiera pretenden generar un daño personal, sino simplemente expresar y comunicar sentimientos de desesperación, desesperanza y enojo. Debido a ello se aborda el comportamiento desde la concepción del suicidio como tal:

Suicidio: Incluye todas las muertes que son resultado directo o indirecto de comportamientos ejecutados por la propia víctima, la que es consiente de la meta que desea lograr. (María Martina Casullo, 2003)

Para algunos autores es importante ocuparse de los denominados “suicidios indirectos”: accidentes de tránsito, huelgas de hambre, el rechazo a tomar una medicación necesaria.

En un inicio, había sido abordado por la religión y la filosofía, considerado en ese entonces como una “mala muerte”, una condición no aceptada a tal punto que al suicida se le negaba la sepultura en el campo santo. Por otro lado en la filosofía el suicidio fue estudiado por Platón, Sócrates, Aristóteles, entre otros, los cuales como lo sabemos son grandes filósofos que buscaron el sentido de la vida y por ende el suicidio para ellos va en contra de sus teorías y creencias.

En psiquiatría el suicidio se considera una enfermedad y por tanto se le abordaba como una situación totalmente clínica; pero el trabajo de Émile Durkheim (1994) cambió esta visión y amplió los horizontes que había sobre el suicidio, dicho autor interfirió en el tema desde un enfoque diferente, así el suicidio pasó de considerarse una enfermedad clínica a una situación en la cual intervenían diversos factores determinantes, por lo cual él identificó que el suicidio tiene una influencia social y no sólo individual. Algo que cabe resaltar es que Durkheim estimaba necesario no ver al suicidio como un caso aislado e independiente ya que la naturaleza propia del suicidio es social y por tanto aborda la temática desde un enfoque social.

Durkheim define al suicidio como “todo caso de muerte que resulte, directa o indirectamente, de un acto, positivo o negativo, realizado por la víctima, sabiendo que ella debía producir este resultado” (Durkheim, 1994)

Durkheim propone cuatro tipos de suicidio clasificados en dos conjuntos: uno categorizado por la integración y otro por la regulación. En la primera categoría está el suicidio egoísta, que ocurre cuando el sujeto se siente enojado con la sociedad y tiene pocos lazos que lo unan con algún grupo, por lo regular se da en personas aisladas y sumisas. A su vez, el suicidio altruista lo cometen personas que toman

como propios, ciertos valores sociales a tal grado que sacrifican su vida por ellos y no les importa perder su identidad.

En la segunda categoría se encuentra el suicidio anómico y el fatalista. El primero de ellos se presenta en situaciones de crisis provocadas por la sensación de desajuste social causado por las desviaciones de la normatividad, mientras que el segundo es propio de personas que piensan que su situación es inmutable y con pocas posibilidades de influir en ella.

Otra manera de definir suicidio la plantea Blazer y Koenig (1996): “es la terminación voluntaria de la propia vida a partir de una forma de conducta y no como enfermedad”.

Acorde con los diversos autores, el suicidio tiene una connotación negativa que suele ir orientada a las acciones de un individuo o individuos que se suicidaron en un tiempo o lugar determinado, pero es actitud o comportamiento sólo recae en esa persona y la mayoría de la sociedad consideran que se encontraba fuera de sus capacidades mentales y no se percatan que es la misma sociedad que orilla a los jóvenes a suicidarse sin hacer nada para ayudarlos. Cuando escuchamos que alguien se suicidó, lo primero que pensamos es qué le pasó, por qué lo hizo, estaba loco; y no pensamos qué hemos hecho como sociedad o comunidad que ha permitido que alguien opte por esa decisión.

Los términos suicidio y suicida se emplean para referirse a conductas “elegidas” que tienen como meta provocar la muerte propia en el corto plazo (Diekstra, 1995)

De los conceptos revisados el que se recupera para la investigación es en términos muy generales que el suicidio es provocar la muerte propia, pero más allá del acto consumado como tal también se hace referencia a los pensamientos y concepción de la muerte, a las conductas que favorecen este acontecimiento y a una gran diversidad de factores que inclinan al adolescente a cometer un suicidio.

Sin embargo, no todos los comportamientos a los que alude con dichos términos han sido motivados para una decisión consciente de morir; muchas veces ni siquiera pretenden generar un daño personal, sino simplemente expresar o comunicar sentimientos de desesperación, enojo e ira.

Por tanto es importante mencionar algunos factores generales que conllevan pensamientos suicidas y por ende el acto consumado como tal:

Factores generales que conllevan el suicidio:

Hablar de suicidio, alude a un riesgo de vida, a factores vinculados con la estructuración o conformación de cierto tipo de conductas o comportamientos humanos que se manifiestan de forma voluntaria, con resultados de alguna manera indefinidos y que tiene alta probabilidad de provocar consecuencias negativas en lo referido a cuestiones de salud, tanto en su perspectiva personal-subjetiva como social-comunitaria (Irwin, 1990).

Algunos autores sostienen que los comportamientos calificados como riesgosos están siempre presentes en proceso de toma de decisiones. Estas decisiones producen resultados no deseados desde determinados lugares no vinculados a los valores enunciados como socialmente deseables, en términos de metas u objetivos de un colectivo social, plasmados en propuestas sobre lo que la sociedad debería alcanzar: el bienestar general, la salud de sus habitantes, el acceso al sistema educativo, la justicia social, el bien común, la seguridad cotidiana, etc. Entonces hay que destacar que todo riesgo supone siempre una perspectiva vincular, pues implica tener en cuenta a la otras personas del entorno sociocultural en el que transcurren sus existencias cotidianas, a los individuos y a los valores legitimados como de mayor peso en su momento socio-histórico determinado.

Por ejemplo, querer morir por la Patria en época de guerra es visto no como una conducta de riesgo sino como un acto de heroísmo por quienes ejercen el poder

identificado con esa “causa justa”. Por otro lado querer morir consumiendo drogas de manera excesiva no es considerado de igual forma al igual que el suicidio.

Para estudiar los comportamientos e ideaciones suicidas en la etapa adolescente es necesaria indagar los diferentes factores que intervienen.

La extensa información bibliográfica revisada y el contacto con los propios adolescentes permiten afirmar que el proceso de construcción de ideas referidas a morirse tiene importantes raíces sociales-culturales, biológicas, históricas personales y psicológicas, haciendo referencia a que el adolescente se encuentra en un riesgo de vida.

En esta ocasión sólo se abordarán los elementos primordiales que caracterizan a un sujeto suicida:

- Factores Biológicos:

Estos factores hacen referencia a los efectos hormonales en esta etapa del desarrollo evolutivo que conforma la adolescencia, a las predisposiciones genéticas (Adger, 1991).

Existen otras posibilidades de relacionadas con los factores biológicos que son detonantes en el riesgo de la salud del adolescente para el suicidio algunas de estas son:

- Configurar o contraer enfermedades que inhabiliten al individuo, física, psicológica y socialmente.
- El consumo excesivo de drogas o sustancias que provoque un daño grave en el organismo.
- Accidentes graves: quemaduras, discapacidad, deformaciones, etc., que modifiquen la vida de la persona en sus actividades cotidianas o

que ya no las pueda realizar, incluso ser marginado por las demás personas lleva a traumas psicológicos muy severos.

Los aspectos biológicos en general hacen referencia a circunstancias que son inevitables para el individuo y por tanto no son manipulables, lo cual influye de manera controversial sus vidas llevándolos a pensamientos constantes de querer morir.

- Factores Psicológicos.

El abordaje psicológico es la única causa para que el individuo se suicide, ya que es el motor para llevar a cabo los comportamientos suicidas, pero es importante determinar, en una circunstancia específica, si los comportamientos adolescentes suponen la presencia de las siguientes características:

- Poder decidir con cierta libertad acerca de la propia vida.
- La capacidad para gratificarse y al mismo tiempo adaptarse al contexto sociocultural en el que se vive.
- Un mínimo nivel de congruencia consigo mismo que permita determinar lo que se hace o se proyecta hacer se integra con un determinado sistema de valores o creencias personales que se sustenta (Casullo 2003)

Para Jessor (1991) los denominados “comportamientos de riesgo” desempeñan un papel de cierta importancia en el tránsito de la adolescencia en la etapa adulta, en la medida en que pueden ser funcionales para:

- Lograr autonomía, dejar de depender en especial de los padres.
- Permitir cuestionar normas y valores vigentes.
- Aprender a afrontar situaciones de ansiedad y frustración.
- Poder anticipar experiencias de fracasos.

- Afirmar y consolidar el proceso de maduración.

- Factores Socioculturales:

Conceptualizamos al sujeto como un integrante de un sistema familiar específico en el cual incorpora creencia, valores y significaciones determinados en relación con la vida, la muerte, el objetivo de un proyecto de vida, que influyen de manera consciente e incluso inconscientemente.

Ese sujeto contextualizado (social y cultural) tiene diversas experiencias en el transcurso de su vida que se encuentran relacionados con el suicidio por los cuales se vinculan elementos concurrentes y precipitantes como:

- Historia personal
- Historia social
- Experiencias vitales percibidas como muy estresantes.
- Incapacidad para resolver problemas.
- Influencias de los pares y amigos
- Medios de comunicación.

La disponibilidad de armas en el hogar, también es un factor importante en el suicidio de los adolescentes, es decir, podría considerarse un facilitador o una tentación para matarse, ya que los adolescentes regularmente buscan experimentar lo que sea y el hecho de tener un arma o saber que existe y está cerca de ellos, arriesga sus vidas y eleva la posibilidad de morir sin querer desearlo, pero también es considerado en la sociedad como suicidio sin profundizar la verdadera causa de una muerte por arma de fuego.

Aunque la mayoría de los jóvenes que intentan suicidarse lo hacen ingiriendo píldoras u otras sustancias porque es una forma fácil y que está a su alcance, pero

quienes lo logran a menudo se valen de armas de fuego (Borowsky, Ireland y Resnick, 2001)

3.1.1 Parasuicidio e ideas suicidas.

Provocar la muerte propia es resultado de antecedentes de cada persona que dan o dieron pauta a dicho acto y por ende el individuo pasa por una gran confusión derivada de sus problemas, su medio, la sociedad, su familia, etc.

Así es que antes de atentar con la propia vida forzosamente se atraviesa una etapa en la cual el pensamiento se encuentra alterado y existen lo que se conoce como parasuicidio y las ideas suicidas.

El Parasuicidio: comprende conductas variadas que incluyen desde gestos e intentos manipuladores hasta intentos fallidos de terminar con la propia vida. Es decir, actos deliberados que no tienen un final fatal pero que provocan daños en el propio sujeto que los ejecuta; dichos actos deben ser poco habituales.

Uno de los términos que más nos acercan a la investigación de esta problemática es tratar de comprender el pensamiento suicida de un adolescente, analizar lo que hay detrás para valorar la situación e intervenir lo más pronto posible, para beneficio del individuo y asimismo de la sociedad. Determinemos en concreto lo que hace referencia a las ideas suicidas.

Ideas suicidas

Debemos diferenciar las tentativas de suicidio de los suicidios consumados; las primeras suelen ser llamadas de atención y que en definitiva son acciones que precedidas de ideas suicidas, pero hay que controlarlas muy de cerca porque dichas tentativas suelen repetirse con bastante frecuencia y existe el riesgo de consumarlo.

Delimitemos a lo que se hace referencia de las ideas y pensamientos suicidas como tal:

Se estudian distintos procesos cognitivos y afectivos que varían desde sentimientos sobre la falta de sentido del oficio de vivir, la elaboración de planes para quitarse la vida, hasta la existencia de preocupaciones sistemáticas y delirantes referidas a la autodestrucción (Goldney, 1989)

Antes de llegar a una ideación suicida toda persona pasa por un complejo proceso cognitivo sobre la concepción de la muerte, haciendo referencia a esto existe un deseo de morir, representando la inconformidad e insatisfacción del sujeto con su modo de vivir en el momento presente y que puede manifestar en frases como: “la vida no merece la pena vivirla”, “lo que quisiera es morirme”, “para vivir de esta manera lo mejor es estar muerto” y otras expresiones similares.

Este deseo de morir nos lleva a la representación suicida, constituida por imágenes mentales del suicidio del propio individuo, que también puede expresarse manifestando que se ha imaginado ahorcado o que se ha pensado ahorcado, estos componentes determinan la ideación suicida.

Por tanto se habla de ideación suicida cuando una persona piensa, planea o desea persistentemente en cometer suicidio.

La mayoría de los suicidios tienen lugar durante una crisis depresiva. El suicida siente un dolor emocional que se le hace insoportable, se siente desesperado, piensa que nada cambiará en el futuro, que no puede contar con nadie que le dé su apoyo y no ve más salida a su sufrimiento que la muerte. Sin embargo, estas personas no quieren dejar de vivir; lo que verdaderamente quieren es dejar de sufrir, pero su estado mental depresivo les impide pensar en otras soluciones, estando su pensamiento centrado en los aspectos negativos de su vida, sin ser capaces de tener en cuenta los positivos.

Dentro de estas ideas y pensamiento suicida existen sentimientos encontrados que se puede presentar en diferentes manifestaciones (Sergio A. 1996):

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

Hablar de las posibilidades de morir y dar por hecho que es un pensamiento recurrente en el adolescente, es un señal de alarma lo que nos indica dos cosas: pueden ser amenazas por el simple hecho de llamar la atención o, lo que es más

grave, que el adolescente se encuentra más cerca de cometer el acto como tal. Establezcamos los tipos de suicidio más comunes en la adolescencia.

3.1.2 Tipos de suicidio.

El adolescente a menudo lleva a cabo acciones autodestructivas, como fumar, beber en exceso o practicar deportes de riesgo pero la intención habitualmente no es acabar con la propia vida, sino experimentar determinado placer.

Cuando una persona tiene una intención de suicidio no busca el deleite, sino acabar con el sufrimiento porque su visión no permite ver otras posibles salidas.

La terminología suicida más conocida que maneja Fernando Quintanar es la siguiente (Fernando Quintanar 2006)

- Suicidio consumado: conducta autodestructiva y auto infringida que acaba con la muerte de la persona que lo lleva a cabo.
- Suicidio frustrado: suicidio que no lleva a consumarse porque un imprevisto (algo con lo que no contaba el sujeto) lo interrumpe.
- Intento de suicidio: daño auto inflingido, con diferente grado de intención de morir y de lesiones.
- Ideación suicida: pauta de afrontar los problemas que tiene cada persona, considerando la posibilidad de matarse así mismo.
- Gesto suicida: amenaza con hechos sobre una conducta autodestructiva que se llevará a cabo. Suele estar cargada con simbolismo.
- Amenaza suicida: chantaje verbal con expresiones autodestructivas.
- Equivalentes suicidas: automutilaciones que pueden hacerse una persona y que puede poner en riesgo su vida.
- Suicidio colectivo: la conducta autodestructiva la llevan a cabo varias personas a la vez. En este tipo de suicidios, lo normal es que una persona del grupo sea

la inductora y el resto los dependientes. Jorge Erdely (2002) escribió un documento sobre suicidio colectivo que señala algunas implicaciones que pueden tener la apertura, formación y reconocimiento de diferentes grupos tanto políticos como religiosos

- Suicidio oculto: actitud pasiva que se asume con la intención, reconocida o no, de determinar con la propia vida de una manera vedada.
- Suicidio racional: tras una larga enfermedad (por ejemplo, incapacidad), una persona llega a la conclusión de que lo mejor que puede hacer es suicidarse. No necesariamente la persona debe encontrarse grave de salud para cometer un suicidio razonable.

A diferencia de Fernando Quintanar, Durkheim el cual realizó la primera investigación sociológica basada en datos y análisis estadísticos se cree autorizado a definir son: el suicidio egoísta, el suicidio altruista, y el suicidio anómico.

El primer tipo de suicidio, *el egoísta* hace referencia a que los hombres o las mujeres tienden más a quitarse la vida cuando piensan esencialmente en sí mismos, cuando no están integrados; en un grupo social, cuando la autoridad del grupo y la fuerza de las obligaciones impuestas por un medio estrecho y fuerte no reduce los deseos que los animan a la medida compatible con el destino humano.

El segundo tipo de suicidio es el *suicidio altruista*. El individuo se da muerte de acuerdo con imperativos sociales, y ni siquiera piensa en reivindicar su derecho a la vida. Se sacrifica a un imperativo social interiorizado, y obedece las órdenes del grupo hasta el extremo de ahogar en sí mismo el instinto de conservación.

Hay un tercer tipo social de suicidio, el *suicidio anómico* que es el que se da en sociedades cuyas instituciones y cuyos lazos de convivencia se hallan en situación de desintegración o de anomia. En las sociedades donde los límites sociales y naturales son más flexibles, sucede este tipo de suicidios, es el más característico de

la sociedad moderna, afecta a los individuos a causa de las condiciones de existencia que caracterizan a las sociedades modernas.

En los adolescentes el factor más determinante para llevar a cabo pensamientos y comportamientos suicidas es la depresión. La mayor parte de los que tienen ideas suicidas están, además, deprimidos. Los dos principales motivos por los que una persona se deprime son, en primer lugar, la pérdida del control sobre su situación vital y sus emociones y, en segundo lugar, la pérdida de toda visión positiva del futuro (desesperación). Ante la depresión y las ideas suicidas que de ella derivan sólo puede resultar eficaz una terapia que nos ayude a recuperar el control y la esperanza.

La depresión hace que nuestra visión del mundo circundante se estreche hasta tal punto que llegamos a distorsionar la realidad. Nos fijamos únicamente en los aspectos negativos de la vida, y los positivos los pasamos de largo como si no tuvieran importancia alguna o, sencillamente, no existieran. Rechazamos por estúpidas todas las opciones que se nos ofrecen para resolver nuestro problema, hasta que parece que no hay solución posible. Se nos echa encima una tristeza persistente y angustiosa que, como la muerte súbita del padre o de la madre, nos produce un dolor que dura semanas, meses e incluso años. Es como si estuviéramos atrapados en una oscura caverna sin salida, o quizás en un túnel que empieza en un dolor constante y llega hasta los mismísimos infiernos, sin posibles salidas ni hacia el cielo ni hacia la felicidad. Empezamos a creer que nada nos puede aliviar y que nuestro dolor no va a acabarse nunca. Y mañana igual, o aún peor. ¡Puede que la única solución sea la muerte!

El suicidio no soluciona nada, lo único que hace es adelantar el final sin haber encontrado la solución. No se puede decir que el suicidio sea una opción, ya que "opción" quiere decir "posibilidad de optar o elegir", y el suicidio nos arrebató para siempre lo uno y lo otro. La muerte es un acontecimiento irreversible que, no sólo no elimina el dolor, sino que lo transmite a quienes nos rodean. También transmiten su

dolor las personas que viven en la más absoluta soledad y se quitan la vida. Se lo transmiten a aquellos miembros de la sociedad a quienes les importa y les preocupa. Por ejemplo... ¡a nosotros mismos!

Mucha gente tiene ideas suicidas a lo largo de la vida. Para casi todos se trata de una idea pasajera, después de la muerte de un ser querido, o cuando los avatares de la vida les hacen ver unas perspectivas de futuro desalentadoras. Otros, con menos suerte, pueden ser genéticamente propensos a la depresión, padecer un desequilibrio químico, o haber pasado muchas desgracias a lo largo de su vida: algo que, en suma, les conduce a la depresión. Además de éstos, hay otros que "llaman a la depresión a gritos": son los que cultivan procesos de pensamiento cognitivo irreales y aspiran en la vida a objetivos inalcanzables. Sea cual sea la causa de la depresión, cualquier persona puede verse asaltada por intensas ideas de suicidio cuando el futuro se muestra desesperanzador.

No hay ninguna clase o tipo específico de persona que pueda tener la seguridad de no albergar jamás pensamientos suicidas. Los médicos, los terapeutas y los adolescentes ocupan los primeros puestos en las estadísticas de suicidios consumados; si bien parece que en personas con firmes convicciones religiosas es más infrecuente el intento de suicidio.

En éstas sociedades, la existencia social ya no está regulada por la costumbre; los individuos compiten permanentemente unos con otros, esperan mucho de la existencia y les piden mucho, y por lo tanto están acechados perpetuamente por el sufrimiento que se origina en la desproporción entre sus aspiraciones y satisfacciones.

El cuarto es el suicidio fatalista, que se produce allí donde las reglas a las que están sometidos los individuos son demasiado férreas para que éstos conciban la posibilidad de abandonar la situación en la que se hallan. La disciplina militar o las sociedades esclavistas serían ejemplos de situaciones en las que se da este suicidio.

Finalmente hay un quinto tipo de suicidio, el *suicidio protagonista*, típico de sociedades industriales, se concibe como aquel por el cual el individuo influido por la desatención del grupo trata de llamar la atención del mismo mediante un suicidio ostentoso y aparentemente popularizado.

Durkheim procura luego demostrar que los tipos sociales que ha elaborado corresponden aproximadamente a los tipos psicológicos.

El suicidio egoísta se manifestará por un estado de apatía y de ausencia de apego a la vida, el suicidio altruista por la energía y la pasión; y el suicidio anómico se caracterizará por un estado de irritación y de disgusto, irritación vinculada con las múltiples ocasiones de decepción que la existencia moderna ofrece, un disgusto que es resultado de que se ha cobrado conciencia de la desproporción entre las aspiraciones y las satisfacciones.

3.2. Causas y Factores que conllevan el pensamiento suicida

La concepción de la muerte comienza a organizarse en etapas tempranas del desarrollo humano y está condicionada por experiencias personales únicas vinculadas con contextos sociales, culturales y personales.

La persona elabora y reconoce primero el concepto referido a “otro” que ha muerto otorgándoles al hecho significaciones diversas.

La construcción de la idea acerca de la muerte propia es más difícil de lograr pues supone acceder a la confirmación de diversos conceptos.

Los adolescentes se vinculan con temas referidos a la muerte de una manera fría y distante, a través de programas de televisión o de letras de músicas de cantantes de moda. Cuando tienen que afrontar hechos reales se encuentran solos y

desprotegidos. Las ideas y concepciones acerca de morir no se discuten de manera abierta y sistemática con ellos a pesar de que se enfrentan cotidianamente con sucesos que les confirman su presencia. (María Martina Casullo, 2003)

En general hablar de la muerte es un tema inevitable, ya que morir es inevitable, es un hecho por el que todos tenemos que pasar. Cotidianamente nos enfrentamos con experiencias o informaciones acerca de homicidios, suicidios y accidentes, guerras, catástrofes, enfermedades crónicas como el cáncer o el SIDA. Estos son referentes empíricos de que la muerte existe. Así también el acercamiento a las pérdidas de algún ser querido lo que conocemos en Psicología como duelos.

Los adolescentes se enfrentan con sucesos cotidianos que hacen presencia de la muerte, como:

- La participación directa en funerales.
- La muerte de algún miembro de la familia.
- El fallecimiento de algún par o amigo.
- El suicidio de otro adolescente.
- Muertes por homicidios o accidentes.

Estas relaciones directas con la muerte confunden el pensamiento del adolescente, enfrentándolo con situaciones dolorosas las cuales, en ocasiones son consideradas como imposibles de superar, pero también hay que tomar en cuenta otros factores propios de la personalidad y relacionados con la sociedad y la cultura, de ahí que el adolescente opte por vías o comportamientos alternos que pueden llevar al suicidio y es importante detectar esas señales de aviso del suicidio.

3.3 Señales de aviso del suicidio.

Los adolescentes, como consecuencia del mismo proceso evolutivo en el que se encuentran inmersos o debido a otros factores escolar, familiar o social, pueden sentirse ansiosos, tristes, sin motivación, aislados, etc. Y no saben cómo abordar sus problemas o a quién acudir en búsqueda de ayuda y, a pesar de esto, es muy raro que el adolescente exprese abiertamente sus emociones y sentimientos ya que existe una serie de miedos, creencias e ideas que sólo comparten con sus pares y que es poco común que lo reflejen o lo compartan con un adulto e incluso en ocasiones ni siquiera lo comparten con un amigo o amiga, entonces ¿cómo detectar aun adolescente en riesgo de suicidio si no dan pauta para poder intervenir y ayudarlos? Analicemos algunas características entre hombre y mujeres adolescentes, es más común que las mujeres adolescentes se muestren más afectivas e interesadas a un trato social, esto da pauta para saber cómo se sienten y cómo están emocionalmente, aunque no siempre es así, solo hablamos de algunos casos, pero, por el contrario el hombre adolescente rara vez refleja su modo de pensar, determinar si está enojado o feliz es difícil ya que su expresión parece la misma y tratar de intervenir interrogándolo o platicando con él parece imposible, porque existe una barrera que los propios adolescentes forman para que nadie intervenga en sus vidas, pareciera ser que no quieren ayuda, por lo tanto esto hace más difícil detectar si existe riesgo suicida en el adolescente como tal.

Pero consideremos un punto a nuestro favor, y es que el adolescente se encuentra la mayor parte del tiempo en la escuela y con mucha frecuencia oímos explicaciones, afirmaciones y descripciones de las personas que nos rodean, con cierta frecuencia oímos que determinado alumno es un mal estudiante, que no tiene hábitos de estudio, que su comportamiento es muy agresivo, que se aísla o que está desmotivado y quizá aquí nos encontramos con la mayor dificultad para ayudar en la solución de problemas de los alumnos de nuestras aulas, dado que estas explicaciones sobre su comportamiento son, en general, descripciones demasiado frecuentes, vagas o poco analizadas. No nos proporcionan realmente el por qué de

un comportamiento, sino que solamente nos describen un comportamiento como tal, y nos quedamos así siendo incapaces de detectar indicadores del mismo problema sobre los que habría que actuar en consecuencia.

Resulta ciertamente útil hacerse reiteradas preguntas acerca de los hechos que observamos como camino para llegar a entender el origen de estos comportamientos. Esto requiere una actitud y labor de investigación donde constantemente nos preguntemos el porqué de los fenómenos que observamos hasta llegar a entender el origen de este fenómeno. ¿Por qué este alumno está desmotivado o es agresivo? ¿Qué es lo que hace que su comportamiento sea éste? ¿Siempre lo ha sido? ¿Qué circunstancias rodearon la aparición de su comportamiento? ¿Qué factores intervinieron?, etc. Aquí tenemos un amplia gama de preguntas que nos permitirán profundizar en el origen y la causa de estos comportamientos, con ellas descubriremos que el comportamiento del alumno no se debe a simples razones, sino que hay hechos, circunstancias, características de la persona, ambiente social, familiar, etc. Que influyen o determinan los comportamientos de la persona. En ellos encontraremos explicaciones, respuestas a nuestras preguntas y podremos estar en disposición de diseñar procedimientos de ayuda para solucionar los problemas planteados.

Existe un listado de conductas y acontecimientos que el alumno puede presentar o estar envueltos en ellos y antes los cuales hemos de detenernos, a analizar su origen, el motivo de los mismos, como paso previo a poder dar vías de solución a los mismos (Slaikeu, 1998; Casullo, 1998)

- Absentismo escolar.
- Conductas violentas.
- Aislamiento social.
- Baja participación en actividades extraescolares.
- Baja participación en el aula.
- Bajo rendimiento escolar.
- Cambios bruscos en el rendimiento escolar.

- Interrupción del curso de la clase.
- Problemas familiares.
- Acontecimientos vitales.
- Cambio de centro.
- Cambio de ciudad.
- Repetición de curso.
- Enfermedades médicas.
- Trastornos mentales.

Estos acontecimientos dan pauta a signos, que pueden ser conscientes o inconscientes, son muchas veces un grito de ayuda de una persona que no es capaz de expresar lo mal que se está sintiendo. La presencia de estos signos no indica necesariamente que quiere suicidarse, pero conviene estar atentos.

- Decir cosas como: "todo el mundo estaría mejor sin mí"; "no importa; no estaré aquí mucho tiempo más"; "lo sentirás cuando esté muerto". Estas frases hay que tenerlas muy en cuenta y no considerarlas sólo palabras.
- Preocupación por la muerte: hablar o escribir sobre ella.
- Hacer testamento, arreglar papeles, regalar cosas.
- Estar de repente contento y relajado tras haber estado muy deprimido durante un tiempo. A veces, cuando una persona ha tomado la decisión de suicidarse, puede sentirse mejor porque ya nada le preocupa.
- Visitar a amigos y familiares (se trataría de una despedida).
- Haber tenido muchos accidentes recientemente. Implicarse en conductas de riesgo, como exceso de velocidad.
- Acumular fármacos.
- Hablar sobre el suicidio, incluso bromeando.
- Cuanto mayor es la depresión mayor es el riesgo de suicidio.

Frecuentemente el profesor detecta que el alumno no acude a clase con regularidad, desarrolla conductas violentas o agresivas hacia sus compañeros y profesores, se aísla de sus compañeros dando claros síntomas de introversión, o bien es rechazado

por ellos, participa poco en las actividades escolares, no habla, obtiene un rendimiento bajo escolar o cambios bruscos en el mismo. Todos éstos y otros cambios que observamos en el alumno deberían hacernos pensar acerca de las actitudes y comportamientos que están teniendo lugar a problemáticas que deben ser atendidas.

Otro factor determinante que puede ser indicador de un adolescente en riesgo suicida es la personalidad de dicho adolescente, es decir determinar el perfil suicida. El concepto personalidad en el sentido más amplio, es la integración de los aspectos biológicos, sociales y psicológicos de un sujeto. Pero hablar de personalidad suicida indica mencionar pautas de conducta, pensamientos, carácter, sentimientos y la historia propia de la persona, que puede llevar a un individuo a predisposición de este acto.

3.3.1 Perfil suicida

Autores como Farberow, Sheneidman y Col. (1969) y otros teóricos, describieron rasgos de personalidad en el suicidio.

- a) Personalidad rígida: marcados sentimientos de ambivalencia, conductas de irritabilidad.
- b) Personalidad solitaria: sentimiento de minusvalía, pérdida de identidad y no aceptación de sí mismo.
- c) Personalidad desequilibrada: cambio de estados físicos y emocionales, inadaptabilidad a nuevas situaciones, incapacidad para organizar ideas.
- d) Personalidad autodestructiva: advierte de sus intenciones de muerte.
- e) Personalidad patológica: padecimientos de enfermedades como esquizofrenia.
- f) Personalidad inestable: pérdida de interés por actividades cotidianas, sentimientos de hostilidad y agresión hacia ellos mismos.
- g) Personalidad perturbada: frecuentemente separación de su núcleo social, padres, pareja.

Algunas de éstas características son notables de quien puede estar en riesgo de cometer suicidio, y además pareciera ser evidente que estas personas tienen dificultad para generar alternativas para resolver problemas, en los adolescentes los tipos de personalidad que se observan con mayor frecuencia son: la personalidad desequilibrada por la constante inestabilidad de sentimientos y emociones, coincidiendo con la personalidad inestable que hace referencia al interés o desinterés que presenta el adolescente constantemente. Aunque cabe mencionar que todos los tipos de personalidad pueden presentarse de acuerdo a cada individuo. Por otro lado en la mayoría de los casos la familia no es una fuente viable para detectar señales de suicidio en el adolescente, como se mencionó en el capítulo anterior las relaciones con la familia son distantes e incluso pueden ser agresivas porque el adolescente reacciona defensivamente o en forma de negación, hay que considerar que los adolescentes suicidas suelen menospreciarse, sentirse desesperados y tener un control deficiente de sus impulsos y poca tolerancia a la frustración y al estrés. Estos jóvenes con frecuencia se alejan de sus padres y no cuentan con nadie fuera de la familia a quien recurrir.

La importancia del papel del Orientador Educativo en la prevención del suicidio adolescente va en función de su profesionalismo y su ética, como buen Psicólogo el Orientador Educativo tiene que estar abierto a la diversidad cultural y en esta caso a las creencias y roles que juega un adolescente, por tanto establecer una empatía “estar en los zapatos de otro” para comprender sus sentimientos, emociones, pensamientos, relaciones con los demás y consigo mismo, y también entender por los problemas o dificultades por las que está pasando. Hay que recordar que toda persona necesita orientación aunque aparentemente no presente problemas y en la adolescencia es poco probable y casi nulo que un adolescente pida una ayuda de Orientación profesional.

Una vez identificados los problemas de uno o varios adolescentes hay que intervenir con técnicas como la observación de comportamientos, entrevista, toma de

decisiones, entre otras. Para guiar a nuestros adolescentes a diversas opciones para la solución de problemas y no sólo a una sola opción como la muerte ya que es irreversible.

El tema suicidio suele despertar mucha curiosidad e inquietud porque es algo que no controlamos, es normal sentir temor a lo que no conocemos y nos parece inaudito. Por tanto, la prevención de suicidio se convierte en uno de los problemas más difíciles de resolver ¿cómo prevenir un modo de comportamiento cuyo proceso de formación y realización es impredecible e inesperado?, realmente no existe condiciones definidas e identificables para la prevención del suicidio, pero en el siguiente capítulo se aportan algunas estrategias de prevención del suicidio para que el Orientador Educativo y otros profesionales las usen como herramientas y así disminuir las probabilidades de que sigan dándose estas devastadoras situaciones en nuestros adolescentes.

Capítulo 4

Alternativa de prevención al suicidio adolescente.

Un recurso básico que se maneja a lo largo de cualquier profesión y más aún los Orientadores Educativos es la habilidad necesaria que deben tener y saber emplear para hacer frente a las situaciones problemáticas. Es por ello que este capítulo está dirigido a todas aquellas personas que trabajan con adolescentes dispuestas a ayudar en la prevención del suicidio haciéndolos conscientes de la importancia de prevenir el acto consumado como tal y portar algunas estrategias para la solución de problemas comunes y de alto riesgo de nuestros adolescentes.

Dentro del capítulo, se abordará la propuesta de un taller de apoyo psicológico para prevenir comportamientos e ideas suicidas en los adolescentes como parte de la asignatura de Orientación, así se puede asegurar que el adolescente se involucre y lo lleve a cabo como requisito estudiantil, además se proporcionará información para que el Orientador Educativo pueda llevarlo a la práctica y toda la información de las temáticas a tratar.

Para poder intervenir en conductas suicidas es determinante saber por qué es importante intervenir en la prevención.

4.1 Importancia de la prevención.

En la vida cotidiana los términos suicida y suicidio se emplean para referirse a conductas elegidas que tienen como meta provocar la muerte propia a corto plazo.

Sin embargo, no todos los comportamientos hacen referencia a una decisión consciente de morir; muchas veces ni siquiera pretenden generar daño personal sino simplemente expresar y comunicar sentimientos de desesperación y enojo.

Como individuos podemos elegir entre morir por decisión propia o morir por factores que se nos presentan inesperadamente como enfermedades graves o por temor a la vejez. Pero como sociedad podemos elegir entre dejar morir a la gente como ella decida o podemos imponer la ética profesional que nos distingue como psicólogos, una ética que nos lleva a pensar en el suicidio no solo como un crimen, un pecado o una enfermedad mental, sino más bien como una señal de alarma, una luz roja que nos indica que alguien pide ayuda silenciosamente a situaciones las cuales cree no puede enfrentar.

Ante un caso de suicidio es válido preguntarnos si se deseaba morir, ya que en ocasiones el dolor de una enfermedad o quedar en estado vegetal nos lleva a optar por la eutanasia a lo que Fernando Quintanar (2006) hace referencia como suicidio racional, hay que preguntarnos si el suicidio es el objetivo o es el medio para algo, un conflicto no resuelto con alguien o un acto de agresión al otro con la intención de atraparlo en su culpa.

En definitiva el suicidio es un problema social y se requiere examinar el contexto, los motivos y las consecuencias.

Considero que la Psicología puede aportar propuestas y estrategias eficaces que ayuden o sirvan de apoyo en la intervención y prevención de comportamientos suicidas y por medio de la Orientación Educativa, establecer talleres que ayuden a los adolescentes con sus problemas cotidianos los cuales se pueden acumular llegando a problemas graves como lo es el acto consumado del suicidio como tal. Existen señales y comportamientos de los cuales pasamos desapercibidos pero que están ahí, gritos de ayuda para solucionar problemas banales antes de que se transformen en un alto riesgo de vida, como: aislamiento social, baja participación en el aula, chantajes y amenazas directas sobre morir, entre otros.

Los adolescentes suelen expresar sus inquietudes con otras personas de su edad, pero casi nunca con el orientador y mucho menos con un especialista, pero dentro de

la relación con los pares existen buenas oportunidades de desarrollar propuestas de prevención.

Para la intervención del suicidio en los adolescentes no enfocaremos en el suicidio “no natural” que es la que normalmente conocemos como voluntaria y deliberada, ya sea de manera directa o rechazando un tratamiento necesario para mantener la propia vida y las múltiples razones por lo cual lo hace; y no provocada por una enfermedad o un homicidio.

La prevención del suicidio implica un compromiso, pues cuando una persona se suicida la sociedad pierde una oportunidad y una alternativa. (Fernando Quintanar, 2006)

4.2 Estrategias de prevención.

A través de la Orientación se apoya al alumno en nuevas metodologías de trabajo y estudio, se informa sobre aspectos académico-administrativos que debe tener en cuenta en las decisiones sobre la trayectoria escolar; asimismo, al crear un clima de confianza entre el orientador y el estudiante se pueden conocer aspectos importantes de su vida personal que de alguna forma afectan su desempeño, pudiendo sugerir actividades extracurriculares o dentro de la propia asignatura que puedan potencializar su desarrollo integral, personal y profesional.

Cabe señalar que la orientación educativa no intenta suplantar a la docencia sino que más bien la viene a complementar y a enriquecer como una forma de atención centrada en el estudiante.

Antes de establecer las estrategias de intervención del Orientador Educativo en la prevención de ideas y comportamientos suicidas de los adolescentes como tal, se establecen unas técnicas previas para identificar a los adolescentes con este problema.

1. Observación no participante: el Orientador Educativo observa la conducta y registra los datos. No participa dentro de la situación, por tanto los adolescentes no saben que son investigados.
 - Observación individual: observar el comportamiento, estado de ánimo cuando se encuentra solo (a).
 - Observación social: observar el comportamiento con sus pares y profesores.

2. Previa Información: El orientador puede establecer una situación determinante en clase sobre el tema o un caso específico para informar a los adolescentes sobre los riesgos, factores y consecuencias de un suicidio.

A partir de estas técnicas se puede dar seguimiento a un adolescente que se considere candidato con comportamientos suicidas o con algún problema que no permita su desarrollo académico.

El programa de intervención suicida, se desarrolla en dos partes:

1. Información Básica para el Orientador sobre el suicidio.
2. Taller de apoyo psicológico para los adolescentes de bachillerato que presenten ideas o comportamientos suicidas constantes.

4.3 Programa de Apoyo Psicológico en la intervención de comportamientos e ideas suicidas contantes en los adolescentes:

El programa de Apoyo Psicológico tiene como finalidad proporcionar herramientas y técnicas para ayudar a los adolescentes en sus problemas cotidianos antes de llegar a un riesgo suicida, enfocado a la intervención de forma preventiva.

Se aplica 4 tipos de intervención para los adolescentes:

PRIMERA INTERVENCIÓN:

El programa de intervención suicida, se desarrolla en dos partes:

1. Información Básica para el Orientador sobre el suicidio.

o Elementos informativos:

Antes de llevar acabo el taller de prevención de ideas y comportamientos suicidas en los adolescentes, el Orientador Educativo debe tener información especializada sobre el tema del suicidio y los factores que se relacionan con el mismo.

Hay que tener una clara concepción de los dos factores que se manejan, es decir, saber diferenciar específicamente entre una idea suicida y el comportamiento.

Idea suicida: Pensamientos de terminar con la propia existencia, que también puede manifestarse con la idea de que se ha imaginado ahorcado

Comportamiento suicida: atentos contra la propia vida, como mutilaciones, actividades de alto riesgo, entre otros.

Todo este tipo de información con relación al suicidio se encuentra dentro del trabajo que sirve de apoyo al Orientador Educativo para la constante revisión sobre dudas o inquietudes que puedan presentarse.

- Importancia de la prevención:

Una vez ya estando informado sobre el tema de suicidio, el orientador tiene que saber la importancia del porque prevenir tal acontecimiento, hay que tomar en cuenta que existen tres aspectos importantes que justifican la intervención en ideas y comportamientos suicidas para poder evitarlos o disminuirlos:

1. Sobrevivencia: referente a no conducir con exceso de velocidad o en estado de ebriedad, actividades de alto riesgo, poner en alto riesgo la vida y de manera constante.
2. Salud: sobredosis, el exceso de drogas y alcohol, gran consumo de pastillas, intoxicaciones, automutilaciones.
3. Daños a terceros: referente a la alteración emocional y psicológica de amenazas y chantajes de la propia muerte hacia familiares o amigos.

- Cuándo intervenir:

Definir la intervención para evitar el acto consumado del suicidio es una de las tareas más difíciles, saber en que momento actuar para salvar la vida de un adolescente es poco predecible ya que el proceso de formación y realización es inesperado.

Hasta el momento no existen realmente condiciones definidas que indique que una persona se encuentra en riesgo de suicidio, pero la convivencia del Orientador con los alumnos de bachillerato es una gran ayuda de poder identificarlos y aunque no este totalmente en sus manos resolver la problemática no quedaremos fuera de ella, sino que de esta forma aportaremos alternativas para disminuir esta problemática.

Las causas del aumento del suicidio de adolescentes sigue siendo poco claras porque no hay datos refutables que clarifiquen cuando una persona se encuentra en riesgo de suicidarse, pero hay que tener en cuenta algunas advertencias que pueden indicar un inminente intento suicida (Coon, 2003):

- Retraimiento del contacto con otros.
 - Cambios repentinos del estado de ánimo.
 - Ocurrencia reciente de crisis o choque emocional (perdidas, divorcio, etc.)
 - Cambio de personalidad.
 - Obsequio constante de posesiones preciadas
 - Depresión/desamparo
 - Uso de fármacos
 - Agresión y/o correr riesgos
 - Preocupación por la muerte
 - Amenazas directas de cometer suicidio
- Cómo intervenir

Más allá de la identificación de algunos datos que nos den pauta para determinar que adolescente puede encontrarse en riesgo suicida se llevará a cabo un Taller para estos adolescentes que primeramente involucren a todos para poder informar y hacer conciencia en los ellos sobre tal acontecimiento y posteriormente si lo requiere llevar a cabo el taller en combinación con una atención personalizada, es decir, terapia en intervención en crisis o terapia conductual en manejo de situaciones.

2. Taller de apoyo psicológico para los adolescentes de bachillerato que presenten ideas o comportamientos suicidas constantes.

Áreas de atención: Conflictos familiares, depresión, alteraciones del sueño y de alimentación, ansiedad, problemas de concentración en clase, manejo de las emociones, orientación, falta de sentido de vida e ideas suicidas.

Se brinda intervención especializada fortaleciendo aspectos personales que permitan al adolescente encontrar alternativas de solución a situaciones conflictivas. Incidiendo de manera directa en las áreas personal, social, familiar, escolar y social.

El Orientador Educativo se identificará como una figura de confianza para el adolescente, que fortalezca un ámbito de seguridad para que el adolescente pueda acercarse, preguntar todas sus dudas y pedir apoyo cuando se enfrente a situaciones difíciles y cuando sea necesario.

Duración del taller:

El taller tendrá una duración de 1 mes aproximadamente con un total de 7hrs, 2hrs una vez a la semana, constando de 4 sesiones, el cual será una actividad que se llevará a cabo dentro de la asignatura de Orientación Educativa.

OBJETIVO GENERAL: El participante desarrollará habilidades para enfrentar situaciones problemáticas de manera asertiva.

Elementos que conforman el taller:

1. Elementos informativos
2. Elementos Intrapersonales
3. Experiencias vivenciales
4. Recursos personales

SESIÓN 1 ELEMENTOS INFORMATIVOS SOBRE EL SUICIDIO.

DURACIÓN: 2 Horas

OBJETIVO: El participante identificará los factores de riesgo en las conductas suicidas.

- Carta suicida:
 - El Orientador Educativo dará a los adolescentes una carta suicida, la cual se leerá a todo el grupo, a partir de la lectura se pedirá su opinión y algunas preguntas básicas para introducir al adolescente a la temática del suicidio y el panorama que tiene sobre esta problemática.
 - ¿Por qué creen que se suicido?
 - ¿Cuáles eran sus sentimientos?
 - ¿Ustedes qué hubieran hecho?

- Definición:
 - Posteriormente se abordarán las definiciones más importantes para comprender el factor del suicidio, los términos a manejar son:
 - Suicidio.
 - Comportamiento suicida.
 - Idea suicida.
 - Parasuicidio.

A partir de la explicación de cada término, el participante abordará la comprensión de estos en la elaboración de ejemplos que ellos consideren correspondan a cada uno de estos términos

Ejemplos:

- Suicidio: disparo en la cabeza.

- Comportamiento suicida: tomar en exceso, manejar en exceso de velocidad o amenazas constantes como “ya no quiero vivir” o “prefiero estar muerto”
 - Idea suicida: pensar o planear ahorcarse con una soga en el árbol de la escuela.
 - Parasuicidio: intento de mutilación como cortarse las venas y haber fallado en el intento
- Factores y causas que conllevan al suicidio
 - Consumo excesivo de drogas o tranquilizantes.
 - Mutilación y castigo.
 - Aislamiento
 - Problemas familiares o sociales.
- Tipos de suicidio:
 - Al abordar este tema, enfocaremos al adolescente en los motivos que orillan al acto suicida, el por qué las personas escogen esta alternativa y no otras, más allá del vago pensamiento que puede existir en los adolescentes que lo consideran más bien como formas de morir (ahorcado, drogado, disparándose, etc.). Los tipos de suicidio son:
 - Suicidio consumado
 - Amenaza suicida
 - Suicidio colectivo
 - Suicidio racional

SESIÓN 2 ELEMENTOS INTRAPERSONALES.

DURACIÓN: 2 horas

O2: El participante reafirmará su auto-concepto y habilidades sociales como cualidades intra-personales, como parte de su infraestructura intra-personal proporcionando seguridad y confianza en sí mismo como resultado de una autoestima positiva..

Uno de los elementos más importantes que puede ayudar en la identificación de que un adolescente se encuentre en riesgo suicida definitivamente es la personalidad de la persona, ya que se considera como los patrones de comportamientos únicos y relativamente estables de una persona (Coon, 2003), también abarca las actitudes, valores, esperanzas, amores, hábitos y odios que hacen a cada uno de nosotros una persona única. Entonces al determinar la personalidad del adolescente, si es positiva o negativa es un fuerte lazo que puede llevar a acciones suicidas o por el contrario a una vida más estable.

Para poder intervenir en el desarrollo de la personalidad adolescente, se abordarán algunos temas relevantes y actividades que ayuden en el aumento de la seguridad de sí mismo.

Temas:

- Personalidad, rasgos de personalidad y autoconcepto:
 - Se introducirá al tema de personalidad y la definición de estos términos claves para que el participante desarrolle una breve descripción de sus propios rasgos de personalidad, incluyendo ideas y sentimientos que tiene sobre sí mismo, en otras palabras “háblenos de usted”
 - Se leerán 2 o 3 descripciones y entre todos se describirán el tipo de personalidad a la que se hace referencia, destacando las ventajas y desventajas para poder identificarlos con mayor claridad.

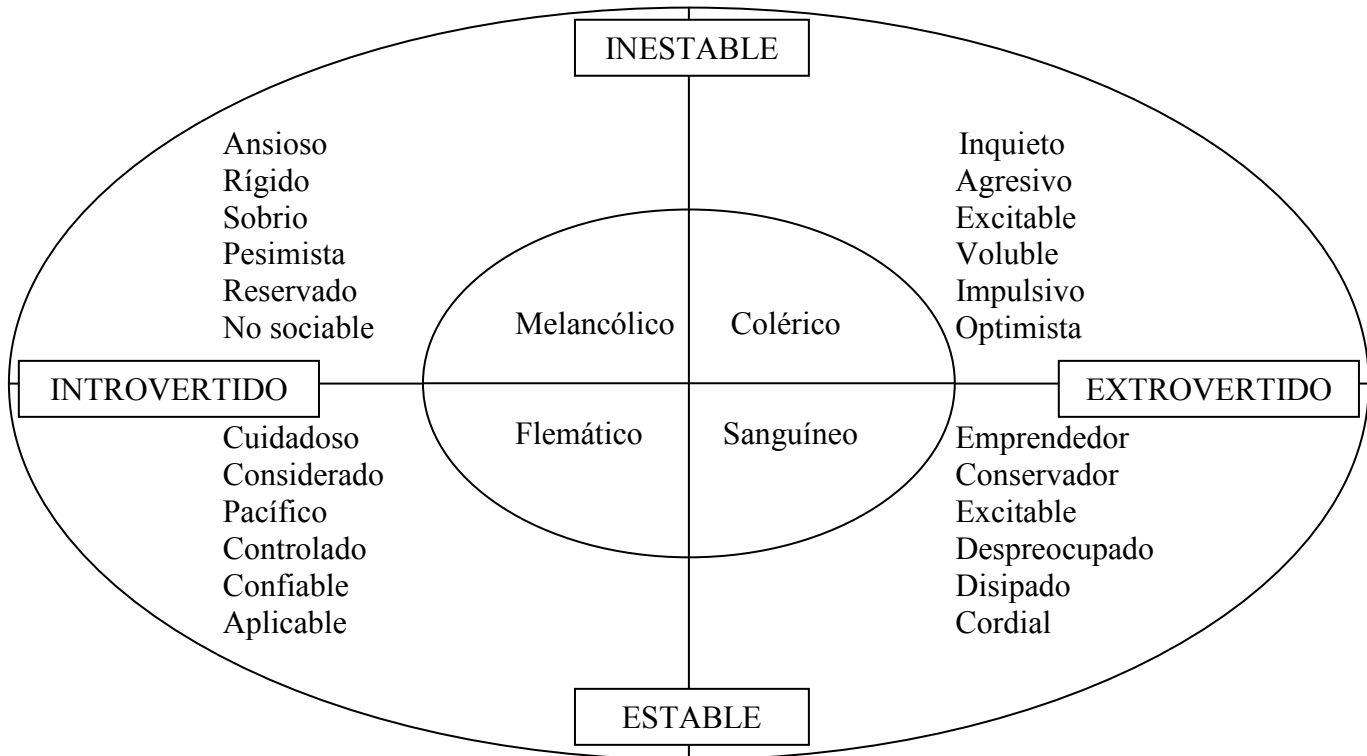
- Estas hojas serán recogidas por el Orientador sin previo aviso para su posterior análisis.
- Autoestima:
 - A partir de una clara construcción del auto concepto, se fomentará hacia el logro de una autoestima positiva para que la persona se considere una persona valiosa y haga una propia evaluación positiva de sí mismo.
 - Para eso, se utilizará la clasificación del temperamento de Hans Eysenck, los tipos son: melancólico, colérico, flemático y sanguíneo. Entonces, se presentará una lista al participante de adjetivos los cuales en su mayoría elegidos nos permitirá determinar a qué tipo de temperamento corresponde.
 - Una vez marcados los rasgos se hará un análisis propio sobre los aspectos positivos del tipo de temperamento determinado por el participante.

Tabla de adjetivos/rasgos:

Marque los rasgos que considere característicos de su personalidad:

agresivo	Organizado	ambicioso	listo
confiado	Leal	generoso	calmado
afectuoso	intrépido	cauteloso	confiable
sensible	Maduro	talentoso	celoso
sociable	Honesto	divertido	religioso
dominante	Torpe	preciso	nervioso
humilde	Desinhibido	visionario	alegre
pensativo	Serio	servicial	emotivo
ordenado	Ansioso	conformista	bondadoso
liberal	Curioso	optimista	amable
dócil	buen vecino	apasionado	compulsivo

Tipos de temperamento de Hans Eysenck (1981):



Para la evaluación sobre el tipo de personalidad que determine cada adolescente, llevaremos a la reflexión haciendo una pregunta, la cual será contestada hacia todo el grupo de manera voluntaria: ¿qué es lo que no te gusta de las demás personas?, con la finalidad de relacionar la respuesta con algún adjetivo propio de los que anoto el participante, dando hincapié a la reflexión de que tiene algunas cualidades que no le agradan a sí mismo.

Ejemplo: el participante marcó el adjetivo despreocupado y al preguntar la respuesta fue "no me gusta que las personas dejen todo a la mera hora y no les importe", entonces el participante se contradice porque es exactamente lo que no le agrada.

- Habilidades sociales.
 - Para la integración grupal y la convivencia, el participante mostrará parte de sus habilidades personales además de ser estudiante.
 - Se pedirá que muestren una actividad en la que se consideren buenos como: cantar, bailar, tocar algún instrumento, etc., con la finalidad de mostrar que existen diversas actividades que ayudan a valorar sus propias cualidades y capacidades para una mejor forma de vivir.
 - Las actividades de talento de cada participante darán continuidad a lo largo de las 2 últimas sesiones dependiendo del número de estudiantes a los que este dirigido, como cierre de cada sesión.

SESIÓN 3 EXPERIENCIAS VIVENCIALES

DURACIÓN: 2 horas

O3. Sensibilizar al participante ante situaciones de riesgo suicida que podrían orillarlos a cometer conductas suicidas.

Para la realización de esta sesión se abordarán casos reales sobre el suicidio para que el participante haga conciencia sobre los factores y las consecuencias en la toma de decisiones que llevan al suicidio.

Se leerán los 3 diferentes casos sobre suicidio y posteriormente se llevará a cabo un proceso de debate, se analizará la problemática por medio de un debate:

- A favor del suicidio.
- En contra del suicidio.

Dividiendo al grupo en dos partes para defender cada postura, con un representante de cada equipo.

Finalmente cerrando la sesión con las conclusiones finales con las que todos estén de acuerdo, favoreciendo un pensamiento positivo sobre la temática.

SESIÓN 4 RECURSOS PERSONALES.

DURACIÓN: 2 horas

O4.Reconocerá sus recursos personales (fortalezas y debilidades) para el afrontamiento de situaciones adversas

Con base en la sesión 2 Elementos Intrapersonales, podemos llevar a cabo esta sesión con mayor facilidad, ya que se da por hecho que los adolescentes han delimitado su propio tipo de personalidad destacando sus ventajas y desventajas, y eso ayudará para elegir sus fortalezas y debilidades en la solución de problemas.

Fortalezas y debilidades:

- El participante anotará en una hoja sus fortalezas y sus debilidades que considere más importantes.
- Con base a sus respuestas se introduce a la aplicación del método solución de problemas del método nadie pierde del Dr. Thomas Gordon (2005) que se divide en 6 etapas, para la solución de problemas se abordará una problemática común de los adolescentes para poder resolverla todos juntos con ayuda del método:
- METODO PARA LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS:
 - Etapa 1: Identificación y definición del conflicto: Decir con claridad y concisión que existe un problema de la manera más breve y concreta posible, sin rodeos y sin tratar de evitar el problema.

Ejemplo: Bajo rendimiento académico.

Evitar mensajes que puedan inculpar o avergonzar a sí mismos:
Ejemplo: “yo tuve la culpa, siempre hago las cosas mal o soy muy tonto”

- Etapa 2: Generación de las alternativas posibles para la solución: generar una gran variedad de soluciones; se les pedirá a cada participante dar una solución hipotética para el problema e ir las anotando, sin repetirlas y generando iniciativa y creatividad, lo más importante es no evaluar ni juzgar ninguna de las alternativas de los participantes.

- Etapa 3: Evaluación de las alternativas: entre todos valorar cual de las soluciones posibles es la mejor haciendo preguntas como: ¿cuál de estas soluciones les parece la mejor? O ¿es alguna de estas soluciones mejor que otras?, considerando los pros y los contras de cada una de ellas.

Generalmente, las soluciones se reducen a una o dos que parecen ser las más adecuadas. En esta etapa deben recordar ser sinceros al expresar sus propios sentimientos (“eso me haría feliz”, “no creo que eso solucione mi problema”)

- Etapa 4: Decidir cuál solución es la mejor: Esta etapa no es tan difícil como parece, ya que a partir de que las ideas han sido sinceras y razonables, surge de la deliberación una solución claramente superior, pero hay que seguir tomando en cuenta las soluciones que no se escogieron para poder retomarlas si así se requiere.

- Etapa 5: Cumplimiento de la solución: después de que se ha llegado a una decisión existe la necesidad de decir con todo detalle la forma en que se cumplirá la decisión, hay que ponerlo en práctica y efectuarlo,

en cuestión de cambiar hábitos serían los horarios, actividades, en cuestión de modales, modificar la actitud, el comportamiento y en cuestión emocional platicar con la persona o personas con las que hay un conflicto.

- Etapa 6: Continuar para saber cómo funcionó la evaluación: Finalmente hay que valorar cómo se siente el participante al afrontar el conflicto, si existe satisfacción o no se logró nada, ahí se pueden retomar otras decisiones que estaban consideradas como segunda o tercera opción.

Por supuesto, no todas las decisiones de resolución de problemas se llevan a cabo siguiendo un orden consecutivo de las seis etapas. A veces los conflictos se resuelven después después de que se ha propuesto una sola solución que surge durante la etapa 3, sin embargo conviene tener en mente las seis etapas.

Una vez identificada cada etapa del problema planteado en grupo, se proporcionará a los participantes en tercias una problemática relacionada con un caso de propenso a riesgo suicida para que efectúen el método para la solución de problemas, tomando en cuenta sus fortalezas y debilidades para la solución del problema.

SEGUNDA INTERVENCIÓN:

Atención personalizada y diagnóstico:

- Una vez llevada a cabo la aplicación del programa de intervención, el Orientador Educativo identificará a los alumnos considerados candidatos de un constante pensamiento o comportamientos suicida para proporcionar la atención personalizada, es decir, apoyo a través de la terapia.
- Dentro de la atención personalizada el Orientador Educativo puede aplicar algunas pruebas que considero útiles para apoyar la terapia y corroborar datos de personalidad y posibilidad de riesgo suicida en estos casos:

- 16FP (16 factores de personalidad)
- Test de frases incompletas de Sacks

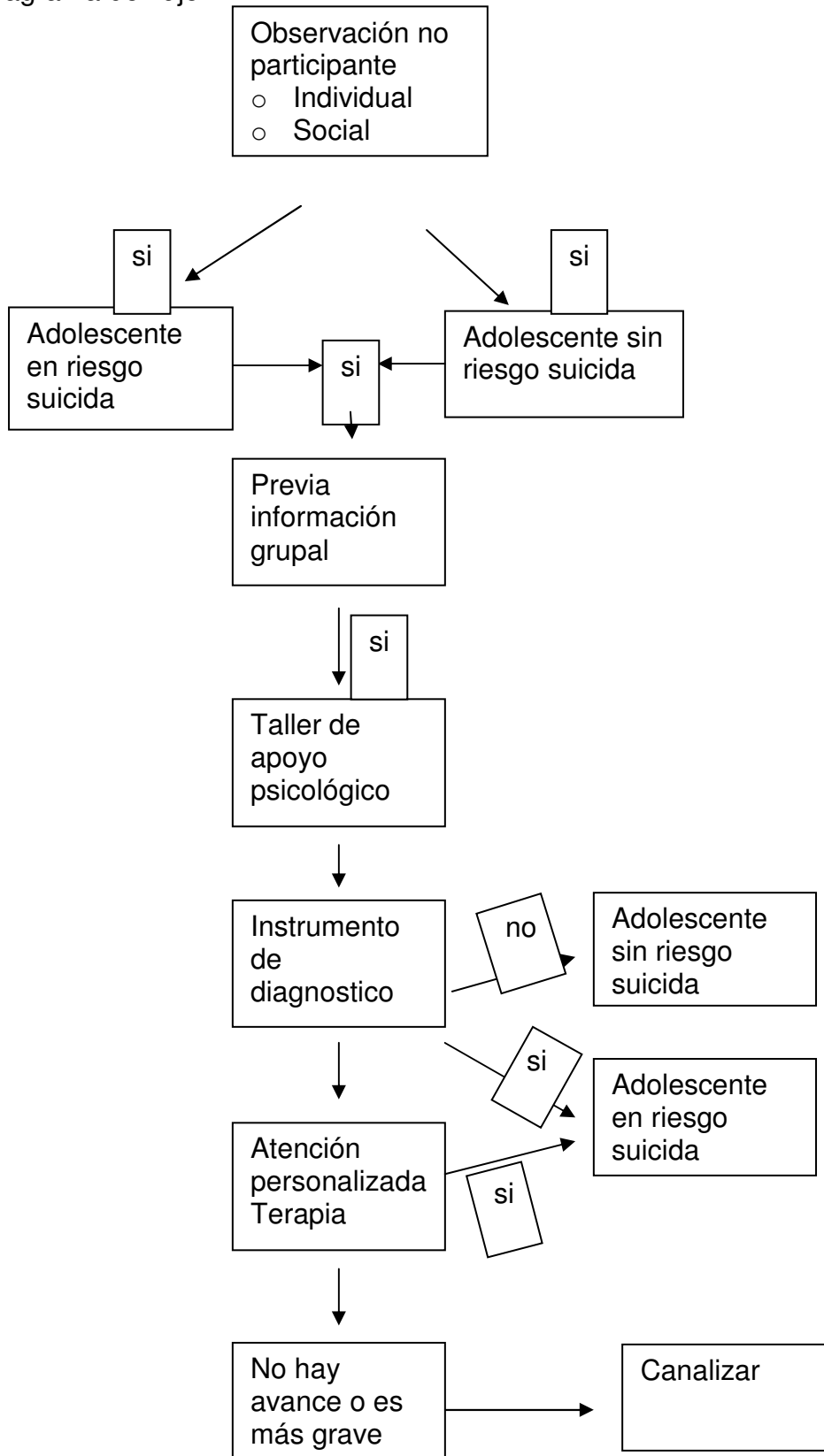
TERCERA INTERVENCIÓN:

Canalizar:

A partir de la atención personalizada y un diagnóstico que confirme que el adolescente se encuentra en alto riesgo suicida será canalizado directo a otro especialista, en estos casos un Psicólogo clínico o un Psiquiatra según sea el caso y se puede manejar una terapia familiar.

A continuación se muestra un diagrama de flujo el cual sirve de guía para el Orientador en el seguimiento de la intervención y prevención de comportamientos e ideas suicidas constantes en los adolescentes.

Diagrama de flujo:



CONCLUSIONES:

El tema suicidio suele despertar mucha curiosidad e inquietud porque es algo que no controlamos, es normal sentir temor a lo que no conocemos y nos parece inaudito. A pesar de la cantidad de información disponible, tratar una problemática tan fuerte como el suicidio es muy complicado, porque es un hecho impredecible que no permite intervenir de manera inmediata. Por tanto, la prevención de suicidio se convierte en uno de los problemas más difíciles de resolver, realmente no existe condiciones definidas e identificables para la prevención del suicidio.

La planeación de estrategias o propuestas de intervención y prevención del suicidio requieren de una visión amplia y evolutiva, acorde con las necesidades que demande nuestro contexto social. Hay que recordar que el suicidio en contraste se aborda de acuerdo a la edad. Una propuesta comprensiva como el taller de apoyo psicológico para los adolescentes en riesgo suicida que se presenta en el trabajo, se enfatizo como alternativa sólo preventiva, para guiar y orientar a los jóvenes ante la dificultad en la solución de sus problemas, ya que cuando un problema o varios se presentan es difícil encontrar una solución y en el peor de los casos escoger una solución errónea o riesgosa como lo es el suicidio. En consecuencia es de vital importancia estar informados en cuanto al desarrollo evolutivo de la adolescencia, sus características como son: cambios físicos y emocionales, y determinarlos como un punto de normalidad durante esa etapa.

Son diversos los factores que interviene para tomar una decisión culminante como el suicidio adolescente pero, acorde con Durkheim y Bandura, unos de los factores más importantes es la influencia social, ya que en la actualidad la violencia y la agresión están constantemente presentes, haciendo que el adolescente presente conductas antisociales, actitudes de reto a la autoridad, transgresión de normas y por todas estas alteraciones por las que está pasando, ya que constantemente se encuentra bombardeado por todos los medios sociales y masivos que demanda la sociedad como: la publicidad, la moda, los estereotipos sociales, y la desesperanza ante la imprecisión de los tiempos modernos de pertenecer al grupos o sectas: los llamados

nis que son personas que no trabajan, ni estudian, sin sentido de vida y se encuentran deprimidos o por el contrario los bullyin que significa hostigamiento, es el acto intencional de molestar, atormentar o amenazar física o verbalmente a otra persona. Normalmente se da en el ambiente escolar, y regularmente comienza como una broma aunque puede llegar a la violencia física y psicológica.

Quizá la función del orientador ante estas problemáticas recae más en el campo de la prevención, en la cual deben llevarse a cabo programas de educación nutricional, de formación de valores, desarrollo de destrezas sociales y realizar talleres para padres de familia. Acercarnos a nuestros adolescentes como una figura que proporcione seguridad y confianza facilitará la tarea en el desarrollo de estas propuestas de prevención ante situaciones como lo son las ideas y los pensamientos suicidas, para poder evitar el acto consumado como tal, porque la mayoría de los individuos en esta sociedad evaden el tema de la muerte de una forma fría y distante, tratando de ignorar el atentado hacia la vida cuando casos de suicidio salen a relucir, en lugar de abordar y enfrentar la situación.

Dado el aumento de casos de suicidio que se han presentado en la actualidad, es de vital importancia establecer y organizar nuevas estrategias y programas que ayuden en la disminución del problema, porque son muchas vidas desvanecidas y por tanto muchas oportunidades y alternativas que la sociedad está perdiendo.

Lo valioso de que el Orientador Educativo sea un psicólogo es que por su formación y profesión puede establecer nuevos programas y estrategias en la intervención y prevención del suicidio, que sean adecuados y cubran las necesidades en la etapa de desarrollo de la adolescencia. A partir del trabajo dentro de las instituciones educativas el Orientador Educativo puede estudiar y observar el comportamiento del adolescente que pueda dar pauta a índices suicidas, ya que como se menciona, la mayor parte de su tiempo, el adolescente está dentro de una institución educativa.

Así, dentro de las instituciones educativas el Orientador Educativo debe ser sensible a los comentarios de los jóvenes y no menospreciar el trasfondo o la intención de quien los expresa. De esta manera al sentirse escuchados por un grupo de apoyo y

ayuda profesional en integración, contar lo que les pasa les aporta alivio y además, así dejan de percibirse como entes aislados y antisociales, para dar paso al afrontamiento de las inconformidades de sus pensamientos. Hay que tener presente en todo momento que las ideas suicidas combinan emociones como la desesperación, la culpa o la ira.

Por tanto, ante esta situación urge que los psicólogos, orientadores y personas del ámbito educativo, sean promotores de programas de intervención y prevención ante casos como el suicidio, como la propuesta de este trabajo, aunque no asegura la efectividad en todas las personas a las que se les pueda aplicar, pero si fortalece el desarrollo integral.

Con todo esto, los actos de discriminación y violencia en las escuelas deberían tomarse como un indicador serio de la necesidad de invertir en mejor calidad de la educación, de manera tal que ir al colegio, o a la escuela, no signifique aburrimiento por metodologías obsoletas, maltrato y discriminación”, y a partir de estrategias de intervención como lo es la aportación de este taller de apoyo psicológico para adolescentes en riesgo suicida dentro de los centros educativos, nos ayuda a fomentar la expresión adolescente y divulgar sus puntos de vista sobre la violencia, dentro y fuera de las escuelas, así como a fomentar la iniciativa juvenil para identificar propuestas que ayuden a construir sociedades más respetuosas de los Derechos Humanos.

Así, si la sociedad comprende al adolescente y facilita su tarea evolutiva, podrá desempeñarse correctamente, gozar de su identidad, de todas sus situaciones, para elaborar una personalidad feliz y sana. De lo contrario, siempre se proyectará en el adolescente las ansiedades y patología del adulto y se producirá una crisis de enfrentamiento generacional, que dificulta el proceso evolutivo y no permite el goce real de la personalidad.

Finalmente este trabajo abre la línea a futuras investigaciones. Tal vez asociadas con la depresión o violencia psicológica en las escuelas que influyen de forma directa en el individuo y que atentan contra su vida.

Anexos

PRIMERA INTERVENCIÓN

Taller de apoyo psicológico para los adolescentes de bachillerato que presenten ideas o comportamientos suicidas constantes.

OBJETIVO GENERAL: El participante desarrollará habilidades para enfrentar situaciones problemáticas de manera asertiva.

SESION	DURACIÓN	NOMBRE DE LA SESIÓN	OBJETIVO	TEMAS	ACTIVIDADES
1	2hrs	Elementos informativos sobre el suicidio.	Obj.1. El participante identificará los factores de riesgo en las conductas suicidas.	<ul style="list-style-type: none"> - El suicidio - Tipos de suicidio - Factores y causas que conllevan al suicidio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Carta suicida - Cuestionario - Participación
2	2hrs	Elementos intrapersonales	Obj. 2. El participante reafirmará su auto-concepto y habilidades sociales como cualidades intrapersonales, como parte de su infraestructura intrapersonal proporcionando seguridad y confianza en sí mismo como resultado de una autoestima positiva.	<ul style="list-style-type: none"> - Personalidad - Rasgos de personalidad - Auto concepto - Tipos de temperamento de Hans Eysenck 	<ul style="list-style-type: none"> - Descripción de sí mismo. - Participación - Tabla de adjetivos y rasgos. - Habilidades sociales.
3	2hrs	Experiencias vivenciales	Obj. 3. Sensibilizar al participante ante situaciones de riesgo suicida que podrían orillarlos a cometer conductas suicidas.	Casos suicidas: <ul style="list-style-type: none"> - Caso 1 - Caso 2 	<ul style="list-style-type: none"> - Debate - Participación
4	2hrs	Recursos personales	Obj. 4. Reconocerá sus recursos personales (fortalezas y debilidades) para el afrontamiento de situaciones adversas.	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalezas y debilidades - Método para la solución de problemas: 6 etapas 	<ul style="list-style-type: none"> - Caso práctico de suicidio.

SESION 1

- ✘ La “X” marca las actividades del taller para que las lleven a cabo el participante.
- ✓ La √ indica la información de los temas que se abordan por el Orientador Educativo para facilitar el procedimiento.

✘ CARTA SUICIDA:

Anónimo:

Diciembre 16, 2007.

Yo no tengo ninguna historia dramática que contar. Ciertamente, he vivido una infancia envidiable; he podido estudiar en la universidad; he viajado por todo el mundo; nunca he sufrido carencias materiales...

Sin embargo, desde hace tiempo vengo sintiendo la necesidad de acabar con mi vida. No sé por qué, ya que aparentemente lo tengo todo. Salgo a la calle y tengo miedo. Es como si estuviera gritando en medio de una multitud y nadie me escuchara. No tengo fuerzas para volver a levantarme. Suelo pasar los días metida en la cama, tapada con mil mantas y viendo filmes. No hay nada por lo que luchar o levantarme cada mañana (he perdido toda ilusión o esperanza). Ya no hay luz, sólo tinieblas y silencio.

¿Por qué hay vidas que evolucionan como círculos perfectos, mientras otras describen formas amorfas, tan confusas que pueden llegar, incluso, a asustar?

Me siento egoísta al escribir mis “grandes problemas”. He estado leyendo historias que ciertamente justifican la necesidad de acabar con todo.

Gracias por escucharme.

✓ TEMAS:

- Suicidio: es la terminación voluntaria de la propia vida a partir de una forma de conducta y no como enfermedad
 - Comportamiento suicida: atentos contra la propia vida, como mutilaciones, actividades de alto riesgo, entre otros.
 - Idea suicida: Pensamientos de terminar con la propia existencia, que también puede manifestarse con la idea de que se ha imaginado ahorcado
 - Parasuicidio: comprende conductas variadas que incluyen desde gestos e intentos manipuladores hasta intentos fallidos de terminar con la propia vida. Es decir, actos deliberados que no tienen un final fatal pero que provocan daños en el propio sujeto que los ejecuta; dichos actos deben ser poco habituales.
-
- Factores y causas que conllevan al suicidio
 - Consumo excesivo de drogas o tranquilizantes: es una de las vías que llevan a un suicidio por daño físico, es también una de las opciones más fáciles y recurrentes, ya que los adolescentes tienen fácil

contacto para la adquirir fármacos y drogas. En ocasiones este factor lleva a un suicidio porque está muy relacionado con los rasgos de personalidad de la mayoría de los adolescentes en la que buscan realizar actividades de alto riesgo y autodestructivas que en el intento solo llevan a una acto fatal como lo es la muerte. La adolescencia es un periodo en el cual se recurre a los vicios como el alcohol, el cigarro y las drogas por curiosidad o por un deseo de experimentar la sensación, por presión a los pares o como escape a problemas abrumadores y, en consecuencia, ponen en peligro su salud física y psicológica.

- Mutilación y castigo: La *autolesión o automutilación* consiste en hacerse un daño físico como método de alivio al sufrimiento psicológico. A veces el dolor psicológico se hace tan difícil de manejar, que se opta por dañar al cuerpo en un intento de controlar la situación. Esto efectivamente alivia, aunque sea por unos minutos. Las sensaciones que se tienen al momento de autolesionarse depende de cada persona y de la situación que se esté viviendo. A veces puede proporcionar calma, en otras un "despertar", hacer sentir "real" a una persona disociada que piensa que ya no siente nada en la vida.

Los métodos de autolesión varían mucho de persona a persona: cortes, quemaduras, golpes, tirarse del pelo, quebrarse algún miembro, etc. Asimismo varía la profundidad e intensidad de la lesión. Algunos se hacen cortes muy profundas, otros optan por muchos rasguños en la piel, sin embargo, el tamaño de la herida no se relaciona con el dolor psicológico de la persona, es decir, si alguien simplemente se rasguña, no quiere decir que sufra menos que aquel que se corta profundamente

El tema de auto mutilación, no es muy popular, sin embargo existe y podría ocurrirle a cualquiera de nosotros o de nuestros seres queridos. Puede provocarnos placer y hacer que se nos olviden nuestro problemas, incluso creer que no hay ningún riesgo, pero esto es un padecimiento psicológico que requiere de ayuda profesional para evitar un triste desenlace.

- Aislamiento: en general el aislamiento adolescente se da cuando este tiene constantes faltas en la escuela y se aparta de los demás. Esta es una forma de ansiedad se produce cuando los adolescentes

se niegan a ir al instituto. Se encuentran mal, parecen asustados y experimentan ansiedad porque se separan de sus padres, de sus amigos anteriores y se enfrentan a nuevas experiencias, y todos tememos a lo nuevo.

Los criterios principales son:

- Gran dificultad para ir a la escuela, con el resultado de grandes ausencias por temor al rechazo de los demás.
 - Falta de seguridad así mismos.
 - Depresión por no ser aceptados.
- Problemas familiares o sociales: la demanda social de hoy en día es muy exigente y los adolescentes consideran que no complacen a los demás, incluso ni a su propia familia. Existen diversos problemas con los que se puede enfrentar un adolescente algunos de estos son: embarazo adolescente, maltrato familiar, fracaso escolar, abuso de sustancia, delincuencia juvenil, depresión entre otros.
- Tipos de suicidio:
 - Suicidio consumado: conducta autodestructiva y auto infringida que acaba con la muerte de la persona que lo lleva acabo.
 - Amenaza suicida: chantaje verbal con expresiones autodestructivas
 - Suicidio colectivo: la conducta autodestructiva la llevan a cabo varias personas a la vez. En este tipo de suicidios, lo normal es que una persona del grupo sea la inductora y el resto los dependientes

- Suicidio racional: tras una larga enfermedad (por ejemplo, incapacidad), una persona llega a la conclusión de que lo mejor que puede hacer es suicidarse. No necesariamente la persona debe encontrarse grave de salud para cometer un suicidio razonable.

Nota: la información del suicidio se describe de forma breve y específica, para ampliar la temática, hay que abordar el contenido del capítulo 3.

SESION 2

- Personalidad, rasgos de personalidad y autoconcepto:
 - *Personalidad*: la mayoría de los psicólogos considera la personalidad como los patrones de comportamientos únicos y relativamente estables de una persona. En otras palabras, la personalidad se refiere a la consistencia en quién es usted, quién ha sido y quién será. También abarca la mezcla especial de talentos, valores, esperanzas, amores, odios y hábitos que hacen a cada uno de nosotros una persona única.

Muchas personas confunden personalidad con carácter. El termino carácter indica que se ha juzgado o evaluado a una persona, que no sólo se ha descrito. Si al afirmar que alguien tiene “personalidad” quiere decir que la persona es amigable, sociable y atractiva, en realidad se refiere a lo que consideramos como un buen carácter en nuestra cultura. Pero en algunas culturas se considera bueno que una persona sea violenta y cruel. Así, aunque en una cultura particular todos tienen personalidad, no todos tienen carácter, o por lo menos carecen de un buen carácter.

La personalidad también es distinta de temperamento. El temperamento es la “materia prima” que forma la personalidad, se refiere a los aspectos hereditarios de la personalidad, incluyendo sensibilidad, niveles de actividad, estado de ánimos prevaeciente, irritabilidad y capacidad de adaptación. (Coon, 2003)

- *Rasgos de personalidad*: todos los días, usamos las ideas de los rasgos al hablar de las personalidades de amigos y conocidos. Por ejemplo, mi amigo Dan es sociable, ordenado e inteligente. Su hermana Andrea es tímida, sensible y creativa. En general, los psicólogos considera los rasgos de personalidad como cualidades duraderas específicas de una persona. Los rasgos infieren a partir del comportamiento observado. Si ve que Dan habla con extraños, primero en un supermercado y luego en una fiesta, deducirá que es sociable. A partir de este rasgo, podría predecir que también será sociable en la escuela o el trabajo. Como verá, a menudo usamos los rasgos para predecir el comportamiento futuro a partir del comportamiento. Los rasgos también se relacionan con cierta consistencia en el comportamiento.

Como ejemplo, piense en lo poco que han cambiado los rasgos de personalidad de sus mejores amigos en los últimos 5 años. En efecto, sería extraño que sintiera que está hablando con una persona diferente cada vez que encuentra a un amigo conocido. (Coon, 2003)

- *Autoconcepto*: otra forma de comprender la personalidad es concentrarse en el autoconcepto de una persona. Las líneas generales de nuestro propio autoconcepto serían relevadas por esta petición: “Por favor, háganos de usted mismo”. En otras palabras, el autoconcepto es la percepción que tiene una persona de sus propios rasgos de personalidad. Incluye todas sus ideas y sentimientos sobre quién es usted.

Formamos creativamente nuestro autoconcepto con la experiencia diaria. Luego lo revisamos poco a poco, a medida que adquirimos experiencias nuevas. Una vez que existe un autoconcepto estable, tiende a moldear nuestro mundo subjetivo, determinando qué es lo que atendemos, recordamos y pensamos. El autoconcepto de un individuo puede afectar en gran medida la adaptación personal, sobre todo cuando es impreciso o inadecuado. Como ejemplo si una persona se considera estúpida, inútil y fracasada, a pesar de que obtiene buenas calificaciones en la escuela. Esa persona tiene un autoconcepto negativo así, es probable que este deprimida o ansiosa, sin importar lo bien que haga las cosas. (Coon, 2003)

- Autoestima: además de tener un autoconcepto impreciso se puede presentar baja autoestima. La autoestima se refiere a la forma en que se evalúa a sí mismo. Una persona con una autoestima alta es segura, orgullosa y tiene amor propio. Por el contrario, la autoestima baja revela que una persona es insegura, carente de confianza y autocrítica.

La autoestima tiende a elevarse cuando tenemos éxito. También aumenta por los elogios de los demás. Por tanto, una persona competente y efectiva, y que es amada, admirada y respetada por los demás, casi siempre tendrá una autoestima alta.

Lo que en realidad distingue a las personas con autoestima baja es que generalmente se conocen poco a sí mismas. (Coon, 2003)

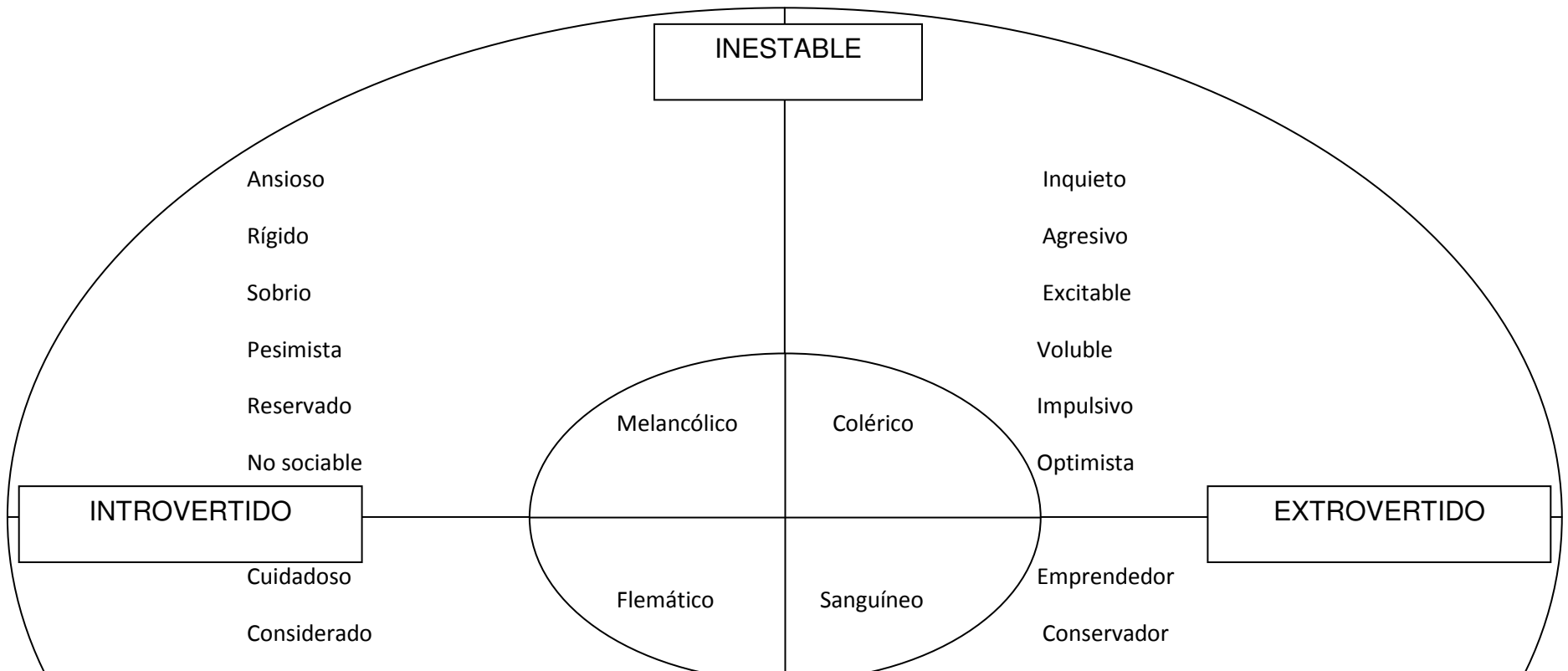
✘ TABLA DE ADJETIVOS:

Marque los rasgos que consideré característicos de su personalidad:

agresivo	Organizado	ambicioso	listo
confiado	Leal	generoso	calmado
afectuoso	intrépido	cauteloso	confiable
sensible	Maduro	talentoso	celoso
sociable	Honesto	divertido	religioso
dominante	Torpe	preciso	nervioso
humilde	Desinhibido	visionario	alegre

pensativo	Serio	servicial	emotivo
ordenado	Ansioso	conformista	bondadoso
liberal	Curioso	optimista	amable
dócil	buen vecino	apasionado	compulsivo

✘ TIPOS DE TEMPERAMENTO DE HANS EYSENCK:



SESION 3

✘ CASO1:

Mujer joven de 15 años, estudiante de primer año de preparatoria en una escuela particular. Practicaba tae kwon do, tenía a su madre, su hermanita menor de 2 años y medio, y su padre había muerto en un accidente automovilístico un año y medio antes. Un día que no se encontraba su madre en la casa decidió, colgarse, no sin antes haber dejado una carta escrita que decía lo siguiente.

Creo que hoy sí necesito escribir no sólo porque creo haberle fallado a mi hermana, sino porque estoy consciente de lo que es y de lo que no es mi vida. Cada uno dice sus mentiras, unas caen, otras se quedan guardadas, pero por mucho que te esfuerces en realmente creerte tu mentira, no lo haces del todo.

En realidad mi vida es toda una farsa, nada de lo que digo haber sido es cierto.

Los siento.

Lamento haber sido lo que soy.

Lamento no haber sido lo que no soy.

La vida es bella cuando realmente la vives y no sólo finges vivirla.

Lamento todo.

El cuerpo de la joven fue encontrado por su hermanita menor en la tina del baño.

✘ Caso 2 TO

Era un joven de 17 años que había llegado a un hospital psiquiátrico infantil, por encontrarse en un estado profundo de tristeza, deprimido y sin querer hablar con nadie, el joven solo decía que no se sentía a gusto con nadie y que no sabía qué hacer. No se observaron indicios de que fumara o que consumiera drogas o alcohol, en su casa vivían tres hermanas, él era el menor de la familiar, su madre se dedicaba al hogar y su padre había sido comandante de la policía estatal. Su casa era de dos niveles; al entrar, del lado izquierdo se encontraba una escalera de cemento que daba tres vueltas con un descanso y en la parte superior tenía una viga; el resto de la casa estaba arreglada de manera modesta pero limpia, y toda la familia había construido la casa.

TO no hablaba con nadie y realizaba todas las actividades en silencio, en unos días TO fue dado de alta en el hospital psiquiátrico. Transcurrido un fin de semana TO regresó, se le encontró con el cuello totalmente lastimado, sin piel y con el músculo y tejido graso expuesto a lo largo de la herida; además, tenía un ojo totalmente morado, el pómulo abierto casi con exposición al hueso y con una abertura en la cabeza.

Al averiguar lo sucedido en el psiquiátrico se enteraron que TO había intentado suicidarse en las escaleras de su casa y lo encontraron a tiempo para salvarle la vida.

Al hablar con TO se encontró que todo se inició desde hacía casi tres años cuando él decidió alcanzar a dos de sus hermanos que vivían en algún lugar de Estados Unidos y de quienes percibía que sus padres tenían cierto orgullo; les platicó la idea a sus padres y ellos lo apoyaron.

Al llegar, TO notó que no recibía el trato que esperaba, sus hermanos lo recibieron, pero algo pasaba y él no lo entendía. Pocas semanas después se dio cuenta de que sus hermanos eran adictos a las drogas, lo cual no le gustó, pero comprendió que era algo que no podía decir a sus padres.

Cierto día TO llegó de trabajar a su casa con sus hermanos y vio que había una reunión con sus amigos; al entrar, todos lo invitaron a reunirse con ellos en la fiesta y le ofrecieron cerveza y bebidas que él no supo rechazar; al poco rato empezaron a presionarlo para que consumiera alguna droga y fumara marihuana, pero como TO se negó sus hermanos y amistades se molestaron y lo obligaron a tener relaciones con ellos. Sufrió una violación tumultuaria en la cual también participaron sus hermanos. TO no supo qué hacer ni a dónde ir. Al poco tiempo regresó a casa de sus padres y a los pocos meses su tristeza era tal que ingresó al hospital.

Al realizar la primera visita al hogar, se les pidió que mostraran cómo sucedió todo, nos explicaron que el fin de semana pasado habían pensado en salir a hacer compras en familiar, pues habían notado que TO se encontraba tranquilo después que salió del hospital. Por la tarde salió toda la familia a hacer las compras, cuando una de las hermanas se acordó de que no traía suéter y regresó por uno. Al llegar a la casa le llamó la atención que al tocar no le abrieran la puerta y al entrar le sorprendió ver a TO se mecía colgado del cuello, por lo cual ella gritó y salió corriendo a pedir ayuda. El papá de TO regresó, espantado vio cómo salvar a su hijo y trato de sostenerlo de los tobillos y gritaba: “¡un machete, traigan un machete!” llegó corriendo una de las hermanas de TO y cortó la cuerda mientras el papá aún lo sostenía de los tobillos; por esta razón, TO cayó inconsciente al piso sobre su pómulo izquierdo, llegando a reventarse la piel y dejar expuesto parte del hueso y abriéndose la frente. Levaron a TO a una clínica y de ahí lo enviaron al hospital psiquiátrico.

SESIO 4

Etapas:

- Etapa 1: Identificación y definición del conflicto.
- Etapa 2: Generación de las alternativas posibles para la solución.
- Etapa 3: Evaluación de las alternativas.
- Etapa 4: Decidir cuál solución es la mejor.
- Etapa 5: Cumplimiento de la solución.
- Etapa 6: Continuar para saber cómo continúa la solución

Nota: la información del método de solución de problemas se describen con mayor amplitud en el capítulo 4.

SEGUNDA INTERVENCIÓN:

Pruebas psicológicas que miden personalidad:

- ✓ 16 FP

El cuestionario de 16 Factores de la Personalidad (16 FP) es un instrumento diseñado para la investigación de la personalidad en un corto tiempo. El cuestionario 16 FP, se basa en la medición de 16 dimensiones funcionalmente independientes y psicológicamente significativas.

Los factores de la personalidad que mide el 16 FP no son únicos de la prueba sino que se insertan dentro del contexto de una teoría general de la personalidad.

Esas 16 dimensiones o escalas son esencialmente independientes. Además de los 16 factores principales de la personalidad, el instrumento puede usarse para medir cuatro dimensiones secundarias adicionales, las cuales son rasgos amplios, cuya calificación se obtiene de los componentes de los rasgos primarios.

Una primera propiedad importante DEL 16 FP es su comprensión de la amplitud de dimensiones de la personalidad (del fundamento de la esfera de la personalidad). Otra propiedad importante es la orientación de las escalas hacia una medición funcional. Es decir, las escalas no están diseñadas en términos o conceptos subjetivos, o a priori sino que están dirigidas a localizar previamente las estructuras naturales de la personalidad relacionadas con la forma en que ésta se desarrolla actualmente. Asimismo, tiene que ver con los conceptos básicos de la personalidad, las mediciones se hacen incrementalmente relacionadas con un cuerpo organizado e integrado de conocimientos prácticos y teóricos en los campos clínicos, educativos, industriales y de investigación básica.

La primordial característica del 16 FP que lo distingue de la mayoría de los cuestionarios para adultos es que está basado firmemente en el concepto de la esfera de la personalidad, un diseño para asegurar la cobertura de reactivos iniciales para todas las conductas que comúnmente entran en la clasificación y en las descripciones de personalidad. Así, se ha construido el instrumento no solamente con material factorial sino que también es parte

de la investigación general estructurada sobre personalidad en los datos de clasificación de la vida diaria, pruebas objetivas, etc.

De este modo, el 16 FP consiste de escalas orientadas cuidadosamente hacia conceptos básicos de la estructura de la personalidad humana., validado con respecto a los factores primarios de la personalidad. y originados en psicología general.

Los factores que se evalúan en el cuestionario son:

- Sociabilidad.
- Solución de problemas.
- Estabilidad emocional.
- Dominancia.
- Impetuosidad
- Responsabilidad.
- Empuje.
- Sensibilidad.

- Susplicacia.
- Imaginación.
- Diplomacia.
- Seguridad.
- Rebeldía.
- Individualismo.
- Cumplimiento.
- Tensión.

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
A	RESERVADO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	SOCIALE
B	MINOS INTELIGENTE	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	MAS INTELIGENTE
C	INESTABLE	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	EMOCIONALMENTE ESTABLE
E	SUMISO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	DOMINANTE
F	SERVO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	IMPETUOSO
G	INDISCIPLINADO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	RESPONSABLE
H	TIMIDO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	EMPRENDEDOR
I	REALISTA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	SENSIBLE
L	CONFIAZO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	SUSPICAZ
M	FRACICO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	IMAGINATIVO
N	ESPONTANEO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	DIPLOMATICO
O	SEGURO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	INSEGURO
O1	LEAL	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	REBELDE
O2	ORIENTADO AL GRUPO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	INDIVIDUALISTA
O3	INCUMPLIDO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	CUMPLIDO
O4	TRANQUILO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	TENSO

✓ Test de frases incompletas de Sacks

(SSCT) Hoja de Corrección SACKS

Material:

Cuadernillo de las 60 frases incompletas

Lápiz y goma.

Instrucciones de calificación:

Instrucciones. Sobre la base de su juicio clínico tomando en cuenta como factores respuestas inapropiadas, referencias, estereotipos y manifestaciones de conflicto, evalúa las respuestas al SSCT del sujeto en las 15 categorías listadas abajo, con base en la siguiente escala.

- 2 Severamente alterado, aparenta requerir ayuda terapéutica en el manejo de los conflictos emocionales en ésta área.
1. Medianamente alterado, Tiene conflictos emocionales en esta área.
0. No hay alteración significativa en esta área.
- X. Incierto, No hay suficiente evidencia.

SUMARIO INTERPRETATIVO.

I. ACTITUD FRENTE A LA MADRE. Puntaje_____

14. Mi madre

29. Mi madre y yo

44. Creo que la mayoría de las madres

59. Me agrada mi madre, pero

II. ACTITUD FRENTE AL PADRE. Puntaje_____

1. Siento que mi padre raras veces

16. Si mi padre tan solo

31. Desearía que mi padre

46. Siento que mi padre

III. ACTITUD FRENTE A LA UNIDAD DE LA FAMILIA. Puntaje_____

12. Comparada con las demás familias, la mía

27. Mi familia me trata como

42. La mayoría de las familias que conozco

57. Cuando era un niño mi familia

IV. ACTITUD HACIA EL SEXO CONTRARIO. Puntaje_____

10. Mi idea de mujer (hombre) perfecta(o)

25. Pienso que la mayoría de las muchachas(os)

40. Creo que la mayoría de las mujeres (hombres)

45. Lo que menos me gusta de las mujeres (hombres)

V. ACTITUD HACIA LAS RELACIONES HETEROSEXUALES. Puntaje_____

11. Cuando veo a un hombre y a una mujer juntos

26. Yo creo que la vida matrimonial

41. Si tuviera relaciones sexuales

56. Mi vida sexual

VI. ACTITUD HACIA LOS AMIGOS Y CONOCIDOS. Puntaje_____

- 8. Creo que un verdadero amigo
- 23. No me gusta la gente que
- 38. La gente que mas me agrada
- 53. Cuando no estoy con mis amigos(as)

VII. ACTITUD FRENTE A LOS SUPERIORES EN EL TRABAJO O EN LA ESCUELA.

Puntaje_____

- 6. Las personas que están sobre mí
- 21. En la escuela, mis maestros
- 36. Cuando veo al jefe venir
- 51. La gente a quien yo considero mis superiores

VIII. ACTITUD HACIA LAS PERSONAS SUPERVISADAS. Puntaje_____

- 4. Si yo estuviera a cargo
- 19. Si la gente trabajara para mí
- 34. la gente que trabaja para mí
- 48. Cuando doy ordenes, yo

IX.. ACTITUD HACIA LOS COMPAÑEROS EN LA ESCUELA Y EL TRABAJO. Puntaje_____

13. en las labores me llevo mejor con

28. Aquellos con los que trabajo son

43. Me gusta trabajar con la gente que

58. La gente que trabaja conmigo generalmente

X. TEMORES. Puntaje_____

7. Sé que es tonto, pero tengo miedo de

22. La mayoría de mis amistades no saben que tengo miedo de

37. Quisiera poder perder el miedo de

52. Mis temores en ocasiones me obligan a

XI. SENTIMIENTOS DE CULPA. Puntaje_____

15. Haría cualquier cosa por olvidar la vez que

30. Mi más grande error fue

45. Cuando era más joven me sentía culpable de

60. La peor cosa que he hecho

XII. ACTITUD HACIA LAS PROPIAS HABILIDADES. Puntaje_____

2. Cuando tengo mala suerte

17. Siento que tengo habilidad para

32. Mi más grande debilidad

47. Cuando la suerte se vuelve contra mía

XIII. ACTITUD HACIA EL PASADO. Puntaje_____

9. Cuando era niño (a)

624. Antes

39. Si fuera joven otra vez

54. Mi más vívido recuerdo de la infancia

XIV. ACTITUD HACIA EL FUTURO. Puntaje_____

5. El futuro me parece

20. yo espero

35. Algún día yo

50. Dentro de algún tiempo yo

XV. METAS. Puntaje_____

3. Siempre quise

18. Sería perfectamente feliz si

33. Mi ambición secreta en la vida

49. Dentro de algún tiempo

SUMARIO GENERAL

1. Áreas principales de conflicto y alteración.

2. Interrelación entre las actitudes.

3. Estructura de la personalidad

A. Extensión en la cual el sujeto responde a impulsos internos y estímulos externos

B. Ajuste emocional

C. Madurez

D. Nivel de realidad

E. Forma en que los conflictos son expresados.

✘ TEST DE FRASES INCOMPLETAS DE SACKS

Cuadernillo con las 60 frases incompletas.

Instrucciones: A continuación hay 60 frases incompletas. Lea cada una y complétela con lo primero que venga a su mente. Trabaje tan a prisa como sea posible. En caso que no pueda completar una, encierre el número correspondiente en un círculo y termine después.

1. Siento que mi padre raras veces me _____
2. Cuando tengo mala suerte _____
3. Siempre anhelé _____
4. Si yo estuviera a cargo _____
5. El futuro me parece _____
6. Las personas que están sobre mi _____
7. Sé que es tonto pero tengo miedo de _____
8. Creo que un verdadero amigo _____
9. Cuando era niño (a) _____
10. Mi idea de mujer (hombre) perfecta (o) _____
11. Cuando veo a un hombre y a una mujer juntos _____
12. Comparando las demás familias, la mía _____

13.En las labores me llevo mejor con _____

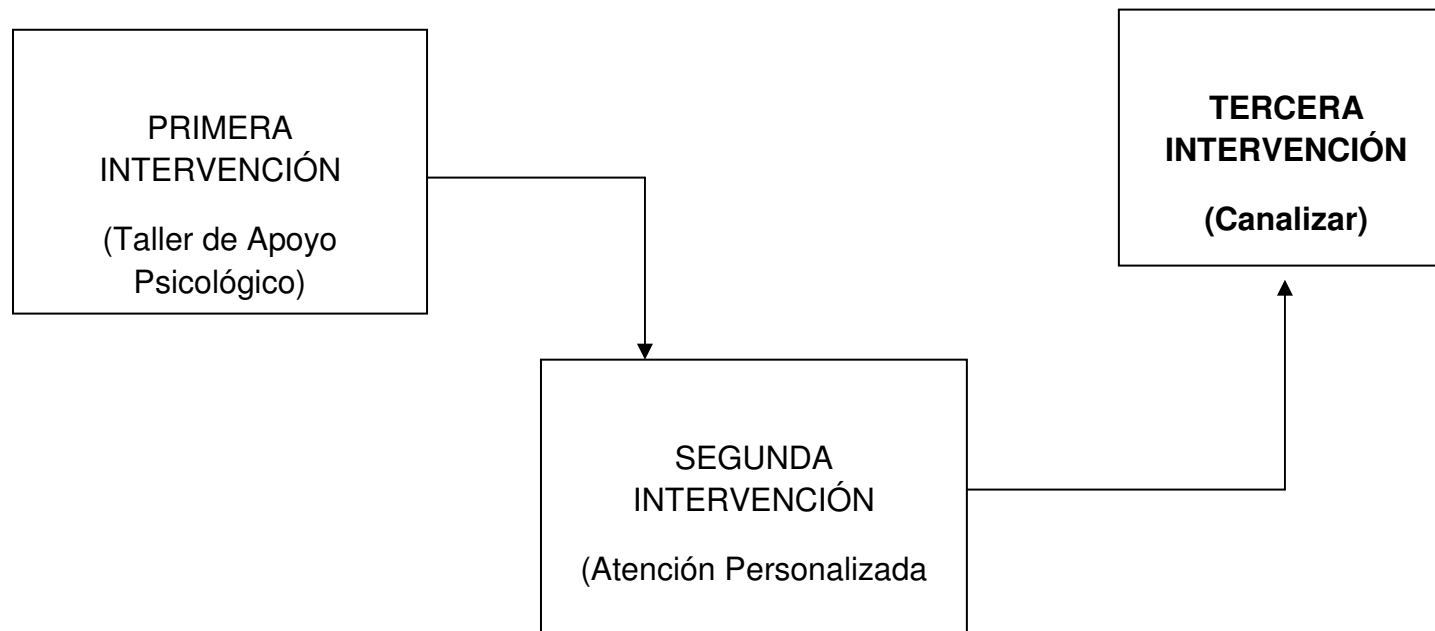
14.Mi madre_____

15.Haría cualquier cosa por olvidar la vez que_____

Nota: El Orientador puede completar la lista del cuadernillo en orden con el número de ítems que vienen en el sumario interpretativo.

TERCER INTERVENCIÓN

✓ Canalización:



Nota: apoyarse en el diagrama de flujo del capítulo 4.

Bibliografía:

Adger, 1991, en: María Martina Casullo, 2003; Adolescentes en riesgo, identificación y orientación psicológica. Buenos Aires, Barcelona. PAIDOS.

Alsaker, 1995, en: Coon Dennis (2003), Psicología exploración y aplicaciones 8° edición. México D. F. Thomson.

AMPO, 1993: Asociación Mexicana de Profesionales de la Orientación en: Sánchez Escobedo, 2003. Teoría y práctica de la orientación en la escuela, un enfoque psicológico. México. Manual Moderno.

Arminda Aberastury y Mauricio Knobel. 1971; El síndrome de la adolescencia normal, Resumen extraído del libro de Arminda Aberastury y Mauricio Knobel, recuperado en: <http://www.adolescenza.org/armida.pdf>

Bandura 2002, en: Nicolson Doula, Ayers Harry (2002), Problemas de la adolescencia, guía práctica para el profesor y la familia. España. Narcea S. A. de ediciones Madrid.

Blazer y Koenig, 1996, en: María Martina Casullo, 2003; comportamientos suicidas en la adolescencia (morir antes de la muerte). Buenos Aires, Argentina. Lugar Editorial.

Borowsky, Ireland y Resnick, 2001, en: Papalia Daine E. (2004), Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia novena edición. México D. F. McGraw-Hill.

Bronfenbrenner 2002, en: Nicolson Doula, Ayers Harry (2002), Problemas de la adolescencia, guía práctica para el profesor y la familia. España. Narcea S. A. de ediciones Madrid.

Carmina Saldaña, 2002 (Dirección y coordinación), Detección y prevención en el aula de los problemas del adolescente, Psicología, Madrid. Piramide

Coon Dennis (2003), Psicología exploración y aplicaciones 8° edición. México D. F. Thomson.

Definición de Orientación Educativa recuperado en: <http://definicion.de/orientacion-educativa/>

DGEST, 1999: Dirección General de Educación Superior Tecnológica en: Sánchez Escobedo, 2003. Teoría y práctica de la orientación en la escuela, un enfoque psicológico. México. Manual Moderno.

Diekstra, 1995 en: Adolescentes en riesgo, identificación y orientación psicológica. Buenos Aires, Barcelona. PAIDOS.

Doula Nicolson y Harry Ayers, 1879 en: Coon Dennis (2003), Psicología exploración y aplicaciones 8° edición. México D. F. Thomson.

Dr. Thomas Gordon 2005, PET (Padres Eficaz y Técnicamente preparados, Nuevo sistema comprobado para formar hijos responsables). México. Diana.

Durkheim 1897 Wikipedia, la enciclopedia; Artículo: El suicidio, recuperado en: http://es.wikipedia.org/wiki/El_suicidio

Durkheim, 1994, en: María Martina Casullo, 2003; comportamientos suicidas en la adolescencia (morir antes de la muerte). Buenos Aires, Argentina. Lugar Editorial.

Elkind, D., 1984, en: Coon Dennis (2003), Psicología exploración y aplicaciones 8° edición. México D. F. Thomson.

Erikson E. 1986 en: Papalia Daine E. (2004), Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia novena edición. México D. F. McGraw-Hill

Fernando Quintanar, 2006. Comportamiento suicida, Perfil psicológico y posibilidades de tratamiento. México. Pax

Farberow, Sheneidman y Col. 1969 en: María Martina Casullo, 2003; comportamientos suicidas en la adolescencia (morir antes de la muerte). Buenos Aires, Argentina. Lugar Editorial.

Golfried, Greenberg y Marmar, 1990, en: Coon Dennis (2003), Psicología exploración y aplicaciones 8° edición. México D. F. Thomson.

Golney y col, 1989; Salud mental comunitaria. España. Morata.

González Nuñez José de Jesús, 2001. Psicopatología de la adolescencia. México. Manual Moderno.

Guerra (1988) en: Sánchez Escobedo, 2003. Teoría y práctica de la orientación en la escuela, un enfoque psicológico. México. Manual Moderno.

Hans Eysenk 1981, Tipos de temperamento en: Coon Dennis (2003), Psicología exploración y aplicaciones 8° edición. México D. F. Thomson.

Hernández Pou Priscilla; Psicología y Métodos de enseñanza, recuperado en: <http://www.monografias.com/trabajos5/psicoedu/psicoedu.shtml>

Hurlock Elizabeth B. (1989), Psicología de la adolescencia. México. Psicología evolutiva Paidós.

Irwin, 1990, en: María Martina Casullo, 2003; Adolescentes en riesgo, identificación y orientación psicológica. Buenos Aires, Barcelona. PAIDOS.

Jersild, 1968 en: Hurlock Elizabeth B. (1989), Psicología de la adolescencia. México. Psicología evolutiva Paidos.

Jessor, 1991, en: María Martina Casullo, 2003; Adolescentes en riesgo, identificación y orientación psicológica. Buenos Aires, Barcelona. PAIDOS.

Jorge Erdely (2002) en: Fernando Quintanar, 2006. Comportamiento suicida, Perfil psicológico y posibilidades de tratamiento. México. Pax

Kaplan y Stein, 1984, en: Coon Dennis (2003), Psicología exploración y aplicaciones 8° edición. México D. F. Thomson.

Kastenbaum, 1986. Epidemiología del suicidio. New York, Basic books.

Kegan Robert (2002) en: Nicolson Doula, Ayers Harry (2002), Problemas de la adolescencia, guía práctica para el profesor y la familia. España. Narcea S. A. de ediciones Madrid.

Kolberg 2002, en: Nicolson Doula, Ayers Harry (2002), Problemas de la adolescencia, guía práctica para el profesor y la familia. España. Narcea S. A. de ediciones Madrid.

María Martina Casullo, 2003; Adolescentes en riesgo, identificación y orientación psicológica. Buenos Aires, Barcelona. PAIDOS.

María Martina Casullo, 2003; comportamientos suicidas en la adolescencia (morir antes de la muerte). Buenos Aires, Argentina. Lugar Editorial.

Nicolson Doula, Ayers Harry (2002), Problemas de la adolescencia, guía práctica para el profesor y la familia. España. Narcea S. A. de ediciones Madrid.

Osorio de Rebellón Yohn Alfonso; Orientación Escolar y Acción Tutorial, recuperado en: <http://www.unav.es/iscr/infoacademica/512-oet-a.htm#up>

Papalia Daine E. (2004), Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia novena edición. México D. F. McGraw-Hill

Parke y Buriel, 1998 en: Santrock John W. (2003), Adolescencia novena edición, España. McGraw-Hill.

Petersen, (1987) en: Coon Dennis (2003), Psicología exploración y aplicaciones 8° edición. México D. F. Thomson.

Sánchez Escobedo, 2003. Teoría y práctica de la orientación en la escuela, un enfoque psicológico. México. Manual Moderno.

Santrock, 1995 en: Coon Dennis (2003), Psicología exploración y aplicaciones 8° edición. México D. F. Thomson.

Satir Virginia (2002), Nuevas Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar. México. Pax.

Sergio A. 1996 en: María Martina Casullo, 2003; comportamientos suicidas en la adolescencia (morir antes de la muerte). Buenos Aires, Argentina. Lugar Editorial.

Slaikeu, 1998 y Casullo, 1998 en: Coon Dennis (2003), Psicología exploración y aplicaciones 8° edición. México D. F. Thomson.

Siegel, 1982, en: Coon Dennis (2003), Psicología exploración y aplicaciones 8° edición. México D. F. Thomson.

Vidales, 1987, en: Sánchez Escobedo, 2003. Teoría y práctica de la orientación en la escuela, un enfoque psicológico. México. Manual Moderno.

Vondracek, F. W. (1986) en: Sánchez Escobedo, 2003. Teoría y práctica de la orientación en la escuela, un enfoque psicológico. México. Manual Moderno.