



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN CIENCIAS MÉDICAS,
ODONTOLÓGICAS Y DE LA SALUD

CAMPO DE ESTUDIO PRINCIPAL EN: HUMANIDADES EN LA SALUD

BIOÉTICA

CONSIDERACIONES BIOÉTICAS SOBRE LA LIBERTAD Y

EL SUICIDIO EN EL ADOLESCENTE

TESIS

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:

MAESTRA EN CIENCIAS DE LA SALUD Y BIOÉTICA

PRESENTA:

PATRICIA MONTES GUTIÉRREZ

TUTORA: DRA. MARÍA BLANCA RAMOS ROCHA

Entidad de adscripción: UNAM

Ciudad de México, agosto 2016



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.

ÍNDICE

Introducción	8
Capítulo I.	
1. Definición de Adolescente.....	12
1.1 Conceptualización Legal	14
1.1.1 Conceptualización de Adolescencia y Adolescente....	15
1.2 El Adolescente frente al cambio.....	24
1.2.1 Cambios físicos.....	30
1.2.2 Actitudes Psicológicas.....	33
1.2.3 Actitud Emocional.....	36
1.3 El Adolescente y su Identidad; Socialización.....	42
1.4 El mundo y el Adolescente.....	50
1.4.1 Relación Familiar.....	51
Capítulo II.	
2. Definición de Suicidio.....	57
2.1. El Suicidio y el Adolescente.....	58
2.2. Tipos de Suicidio.....	63
2.3. Aspectos del Suicidio.....	64
2.4. Adolescente y Suicidio. Una visión general.....	67
2.4.1 Estadísticas del Suicidio.....	71
A. Nacionales.....	72
B. Internacionales.....	77
2.4.2 Métodos del suicida.....	80
2.5 Teorías sobre los motivos y causas del Suicidio.....	82
2.5.1 Depresión.....	84
2.5.2 <i>Bullying</i>.....	91
2.5.3 Problemas familiares.....	94
2.5.4 Alcohol y Drogas.....	97

Capítulo III.

3. Libertad y Suicidio en el Adolescente.....	103
3.1 Conceptos básicos sobre la Libertad	
3.2 La Libertad y el Adolescente.....	109
3.3 La ley, la libertad y el adolescente.....	116
3.4 Capacidad de decisión, toma de decisión en el Adolescente:	
Libertad.....	119
3.5 La madurez Moral y Capacidad Moral para tomar decisiones...	124
3.6 El Adolescente, la Libertad y el Suicidio.....	135
Discusión.....	145
Conclusiones.....	156
Anexo.....	162
Bibliografía.....	166

“Vuestros hijos no son vuestros, son hijos del anhelo de la vida. Son concebidos a través de vosotros mas no de vosotros. Y no obstante vivan con vosotros, no os pertenecen.

Podréis darle vuestro amor, mas no vuestros pensamientos,

Porque ellos tienen los suyos propios

Podréis albergar sus cuerpos, mas no sus almas.

Porque sus almas moran en la casa del mañana, casa que no podréis visitar ni aún en sueños.

Podréis esforzaros por llegar a ser como ellos, más no intentéis hacerlos como vosotros.

Porque la vida no retrocede ni se detiene con el ayer.”

Gibran Jalil Gibran¹

¹ Jalil, Gibran, Gibran. *El Profeta*. Trad. Arq. Leonardo, S. Kaim. Ed. Orión. México. 1968. P.40

A mi padre con amor:

Quien ha sido mi soporte, mi motivación, mi fortaleza y mi **felicidad...**

Quien me acompañó y me dio lo mejor de su vida.

“Siempre juntos...en alma y corazón, aunque no esté presente.”

Papá. Abril, 2015.

Te amaré por siempre pá...
Gracias por todo.

AGRADECIMIENTOS

A la Dra. María Blanca Ramos Rocha, quien, como tutora y experta en la materia, me dio lo mejor de su conocimiento y persona, guía, acompañamiento, confianza y comprensión, con paciencia, a lo largo de este tiempo.

Al Dr. Carlos Viesca, quien con su gran bagaje de experiencia y conocimiento siempre estuvo dispuesto a escucharme, apoyarme y orientarme ante cualquier situación.

Gracias a mi hijo Diego, quien siempre ha sido mi fuerza, mi luz y mi motivación.

A mi hermano René Montes, quien siempre de la mano, hemos avanzado juntos, como grandes amigos. Gracias por tu apoyo hermano.

Un agradecimiento muy especial a mi tío Luis Javier Gutiérrez, quien día a día, estuvo presente en este proceso y nueva etapa de mi vida, siempre en el ánimo, y orgulloso de mí. Gracias tío.

A mi madre, porque estuvo día a día, durante este proceso escuchándome, y con amor sosteniéndome para culminar tan importante proyecto de vida.

A mi amiga Ana Lucía Zamarrón, quien me ayudo a encontrar el camino de lo que me apasiona en la vida.

Rico y Nora, padrinos, gracias por haber hecho posible mi licenciatura, para hoy estar culminando mi maestría.

A mi amiga de la infancia, Ariadna Juárez, que con su gran experiencia estuvo presente en esta etapa; gracias mi pequeña Sofi, porque me acompañaron, aconsejaron, y me llenaron de amor y cariño en este largo proceso.

Gracias amiga de vida, Alejandra Sandoval, por seguir siendo parte de mi camino, y acompañarme en este reto.

Gracias Juan José Gómez, Liliana Iturbe y Maty Sánchez, por formar parte de mi vida estos últimos diez años, quienes me ayudaron y me enseñan, lo que es la paciencia, la tolerancia y el amor, con lo que se deben realizar las cosas que uno elige.

Gracias Juan Manuel Muñoz Coca, por estar a mi lado en cada paso de mi vida y crecimiento, tanto personal como académico, gracias por darme lo mejor de ti.

Gracias Cari, amiga del alma, por haberme impulsado, ser y estar siempre con esa sonrisa que te inspira la vida, y que me transmite.

A mi entrenador de gimnasio y gran amigo, Jorge López, amigos del día a día, que reforzaron mi confianza y apoyo para no desistir, Adriana Serratos y Guadalupe Pérez, gracias.

También les agradezco a todos y cada uno de mis amigos, el apoyo incondicional que me hicieron saber, a través de redes sociales, llamadas telefónicas y mensajes, leyendo y escuchándome durante este trayecto.

A la Lic. Alba Ochoa, quien siempre con una sonrisa me recibió en su oficina para aclaraciones y dudas, respecto al programa, proyectos, conferencias, en general. Gracias.

Profesores expertos, en cada materia, gracias por extender sus conocimientos hacia mí.

Al Programa de Posgrado de Ciencias, Médicas, Odontológicas y de la Salud, que hizo posible mi estancia, para superarme en aspectos, académicos y personales.

Y no menos importante y con gran gratitud, a CONACYT, quien siempre puntual, hizo posible que culminará mis estudios de Posgrado, ante un compromiso de corresponsabilidad. Gracias.

INTRODUCCIÓN

“Los adolescentes son el espejo de la sociedad entera.”

La situación del suicidio en el adolescente es compleja y a nivel práctico, la tentativa del suicidio o la sola idea de ello representa una urgencia de primer orden por el riesgo de reincidencia y consumación del acto. El proyecto suicida plantea un problema en los límites de lo normal y lo patológico en el comportamiento de los jóvenes, pero acaso ¿ellos actúan en libertad y conciencia para consumir la idea de morir? ¿Cuál es su capacidad de razonar sobre la muerte?

La reflexión del presente estudio se ocupa de los suicidios consumados y la libertad del adolescente, cuantos factores internos pueden influir en la toma de decisión, ya que si bien, es una etapa de transición, también es una etapa decisiva para el ser humano.

La Organización Mundial de la Salud (OMS),² define el acto suicida como toda acción por la que un individuo se causa a sí mismo un daño, con independencia del grado letal y de que se conozcan o no los verdaderos motivos.

² OMS. Organización Mundial de la Salud. Nota: Autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas; es responsable de desempeñar una función de liderazgo en los asuntos

Actualmente, se considera que existe, un espectro *continuum* de comportamientos suicidas de diferente naturaleza y gravedad, que se balancea desde cualquier acción que pueda llevar a un adolescente a morir, como tomar una sobredosis de fármacos, estrellarse en un automóvil hasta lo conductual. Sin embargo, los conceptos actuales con referencia al suicidio se vinculan con estados depresivos de distinta índole.

La OMS reconoce el suicidio del adolescente como un problema mundial de salud pública, debido a la cantidad de muertes que ocasiona, el INEGI³ reporta que el 40.8% de los suicidios ocurren en jóvenes de 15 a 29 años. **Actualmente**, en México, es la 3era causa de muerte, entre los 12 y 17 años, hablando de menores de edad, legalmente.

El tema del suicidio ha pasado por distintas valoraciones culturales, además que es considerado multifactorial, por lo que resultaría muy complicado atender todos los frentes que pueden originarlo. El estudio del suicidio es materia de diversas disciplinas como la filosofía, la psicología y la psiquiatría.

sanitarios mundiales, configurar la agenda de las investigaciones en salud, establecer normas, articular opciones de política basadas en la evidencia, prestar apoyo técnico a los países y vigilar las tendencias sanitarias mundiales.

³ INEGI. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Nota: Modernizó la tradición que tenía nuestro país en materia de captación, procesamiento y difusión de información acerca del territorio, la población y la economía. Conjuntó en una sola institución la responsabilidad de generar la información estadística y geográfica. <http://www.inegi.org.mx/inegi/acercade/default.aspx>

Las estadísticas del suicidio, extraídas del INEGI, hacen alusión a datos básicos de las condiciones circunstanciales del acto registrado y sobre las características sociodemográficas de los suicidas identificados en agencias del ministerio público. Los resultados, de dichas estadísticas, permiten describir continuamente en el ámbito nacional, la alarmante magnitud con la que ocurren actos o conductas suicidas e identificar su crecimiento a través del tiempo.

En esta tesis se analizan algunos de los factores socioculturales y legales, de los cuales se desprende el estigma hacia el adolescente, como, que carece de capacidad de decisión, la incompetencia factual asignada por las leyes que rigen cada país, y que marcan una edad para diferenciar la mayoría de edad, hasta la simpleza de generalizar, que todo aquel joven que atentó contra su vida y lo consumó estaba con trastorno del ánimo depresivo.

La importancia del análisis bioético a profundidad del suicidio en el adolescente es aproximarse y conocer qué tan libres son para la toma de decisión, si el medio ambiente influye en optar por la muerte como solución a sus conflictos; o en un momento determinado, como lo menciona Paul Quinnet, el suicidio en el adolescente, sugiere, una premisa de honor a la que es difícil renunciar, ya que, si no es posible que puedan controlar “nada” en su vida, tener la sensación de controlar su destino, resulta importante, pues, sienten tener el control de cómo y

cuándo morir.⁴ Es probable que, lo anterior, suceda en la adolescencia temprana, más que en la tardía, ya que comienzan a experimentar, y a reflexionar sobre su entorno.

Una de las cosas que pasa cuando el adolescente piensa en el suicidio, es que disminuye su ansiedad, imaginando la solución de sus problemas en los que se encuentra atrapado.⁵ El adolescente es un ser versátil, enigmático que forma parte de la evolución de cada persona, y no es un estado patológico. Es un periodo evolutivo lleno de vicisitudes, conflictos y enfrentamiento con la realidad.

Por lo tanto, en esta tesis, se encuentran las características generales de la adolescencia, así como el tema del suicidio y lo que es la libertad; para generar criterios de análisis, y tener otra perspectiva acerca de éste fenómeno tan controversial y del adolescente. Un tema que en muchos casos sigue siendo tabú. Pues conocer las potencialidades del joven, y permitirle su desarrollo en plenitud, podría poner al descubierto situaciones negativas dentro de la sociedad y no necesariamente ubicar la adolescencia en una etapa de crisis.

⁴ Quinnett, Paul G. *Suicide The Forever Decision*. Trad. Propia. Kindle. Amazon Mexico Services, Inc. 2012. Pos.422

⁵ Quinnett, Paul G. *Suicide The Forever Decision*. Trad. Propia. Kindle. Amazon Mexico Services, Inc. 2012. Pos.67

CAPITULO I

*“...la personalidad del interprete,
goza de cierta libertad en la interpretación.”*

Tagore, (Roger Bartra 2013)

1. Definición de Adolescente

En sí, el conocimiento de la adolescencia, y por ende su definición, están en un proceso de exploración; ya que el estudio del hombre desde la cuna se ha realizado, generalmente, como modelo al adulto, considerando las demás edades como antecedente y preparación de dicha edad, y/o como su consecuencia y resultado. En concordancia, existe la ciencia del niño, que es la Paidología, y de ella se han aprovechado conclusiones y enseñanzas para el estudio de la adolescencia, aun existiendo grandes contrastes y diferencias radicales.⁶ Por lo tanto, la definición más común y recurrente encontrada, es:

*“Adolescencia. Del lat. *Adolescentia*. “1.f. periodo de la vida humana que sigue a la niñez y precede a la juventud.” Así, como la palabra Adolescente: “Del lat. *adolescens*, -entis. 1. adj. Que está en la adolescencia.”⁷*

Sin embargo, de acuerdo a la definición de Joan Corominas, escribe:

*“ADOLESCENTE, 1.^a mitad S. XV. Tom. del lat. *adolescens*, -tis (también *adulescens*), ‘hombre joven’, part. Activo de *adolescere* ‘crecer’.*

⁶ Altable, Peinado, José. *Paidología. Psicología infantil* (6a) Ed. Porrúa. México. 1967. Pp.249,250.

⁷ Diccionario de la Lengua Española. Ed. Del tricentenario. <http://dle.rae.es/?id=0nrQ4BH>. [En línea]

Deriv. *Adolescencia*, 1444, lat. *adolescencia* 'juventud'. *Adulto*, h. 1560, tom. del lat. *adultus* íd., part. Pasivo del propio verbo *adolescere*.⁸,

Existe una confusión y creencia errónea, al considerar que *adolescente* tiene relación con *adolecer*. Por lo que es prudente hacer una breve digresión, para explicar la diferencia. El verbo, *adolecer* es una forma castellana que, como verbo transitivo, quiere decir 'causar dolencia o dolor' ...como transitivo con complemento preposicional, significa 'tener o padecer algún defecto' ...Pero el caso que nos atañe en esta tesis, es poder definir al adolescente, como un joven que está en crecimiento y proceso, de éste modo su propia etimología apoya el concepto.

La palabra *adolescente* viene del latín *adolescens, adolescentis* (como lo menciona Joan Corominas), 'que está en periodo de crecimiento, que está creciendo, y es el participio presente del verbo latino *adolescere*, que significa 'criarse, ir creciendo, estar creciendo, madurar'.

Pero hay más, ya que, en esta confusión, algunos autores, cuando tratan el tema de la adolescencia, de inmediato asocian libremente *adolescencia* con el verbo *adolecer*, compuesto de *dolecer*, 'enfermar' y es así como se utiliza como recurso retórico al interpretar la adolescencia como una etapa de carencias, viendo y etiquetando al adolescente como el que sufre (latín *dolere*).

Con este trasfondo asociativo, se habla de los 'conflictos de la adolescencia' y 'la crisis de la adolescencia' y 'los problemas de los adolescentes'. En síntesis, etimológicamente, 'adolescente' y 'adolescencia', poco tiene que ver con la idea de

⁸ Corominas, Joan. *Breve Diccionario Etimológico de la Lengua Castellana*. (3ª) Ed. Gredos. España. 1987. P.28

dolecer. Es una etapa de crecimiento, que, en algunos casos, podría ser traumática o dejar recuerdos ‘dolorosos’.⁹ La capacidad de decisión y la Libertad, la discutiré en el capítulo III.

1.1 Conceptualización Legal

En México, dentro del marco legal, adolescente es toda persona de entre doce años cumplidos y menos de dieciocho años de edad,¹⁰ como figura jurídica son declarados sin competencia e incapacidad factual; esto es que, no son capaces de tomar decisiones, por ser menores de edad. El artículo 22 del código civil, de las personas, en el libro Primero, dice:

“La capacidad jurídica de las personas se adquiere por el nacimiento y se pierde con la muerte; pero desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la ley y se le tiene por nacido para los efectos declarados en el presente código”.

Asimismo, el artículo 23, señala,

“La minoría de edad, el estado de interdicción y demás incapacidades establecidas por la ley, son restricciones a la personalidad jurídica que no deben menoscabar la dignidad de la persona ni atentarse contra la integridad de la familia; pero los incapaces pueden ejercitar sus derechos o contraer obligaciones por medio de sus representantes”.

⁹ Fernández, López, Justo. Hispanoteca. Lengua y cultura. <http://www.hispanoteca.eu/Foro-preguntas/ARCHIVO-Foro/Adolescente%20y%20adolecer.htm>. [En línea]

Nota: Justo Fernández López, austriaco, se dedica a la investigación de la Lingüística Aplicada. La Hispanoteca © pone a disposición del usuario material relativo a la lengua española, en general (diccionarios, gramáticas, etc.). Presenta estudios lingüísticos encaminados a solucionar dudas concretas del hablante de español (lengua materna o lengua segunda). También posee un variado banco de datos sobre las culturas del mundo hispánico. Fecha de actualización, 28 de febrero del 2011. http://hispanismo.cervantes.es/Hispanistas_ficha.asp?DOCN=7376.

¹⁰ Ley Federal de Justicia para adolescentes, Estados Unidos Mexicanos.

Al margen de esto y no menos importante, cabe mencionar el artículo 24, que dice:

“El Mayor de edad tiene la facultad de disponer libremente de su persona y de sus bienes, salvo las limitaciones que establece la ley”.¹¹

1.1.1 Conceptualización de Adolescencia y Adolescente

La adolescencia es una etapa de proceso entre la niñez y la edad adulta, con grandes determinaciones hacia una independencia psicológica y social. Aberastury sugiere que, es un fenómeno específico dentro de toda la historia del desarrollo del ser humano en dónde se estudia su expresión circunstancial de tipo geográfico y temporal histórico-social.¹²

De acuerdo a los conceptos convencionales aceptados por la OMS, la adolescencia es la etapa que transcurre entre los diez y los diecinueve años, quien considera la adolescencia temprana de los diez a los catorce años y la adolescencia tardía de los quince a los diecinueve años. El Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia, (UNICEF)¹³, de igual modo y observando el

¹¹ Del código civil, De las Personas, en el libro Primero.

¹² Aberastury, Arminda. Knobel, Mauricio. & et.al. *La adolescencia normal; Un enfoque psicoanalítico*. Ed. Paidós Educador. México. 1988. P. 36,41

¹³ UNICEF. Nota: El nombre original de UNICEF, es Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (Por sus siglas en inglés, *United Nations Children's Emergency Fund*). Es una agencia del Sistema de la Organización de las Naciones Unidas, enfocada en promover los derechos y el bienestar de todos los niños, niñas y adolescentes en México y en el mundo. Todo comenzó en 1946, cuando la Organización de las Naciones Unidas creó UNICEF para brindar ayuda de emergencia a todos los niños y niñas víctimas de las guerras y agresiones constantes. En 1950 se amplió su mandato para abordar las necesidades a largo plazo de la niñez y las mujeres en los países en desarrollo; su nombre fue abreviado y pasó a llamarse Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. No obstante, mantuvo sus siglas originales UNICEF. Actualmente trabaja en 190 países y territorios en acciones prácticas que benefician a todos los niños, niñas y adolescentes, especialmente a los más vulnerables y excluidos. En México, desde hace 61 años, UNICEF trabaja en coordinación con el gobierno, las organizaciones de la sociedad civil y el sector privado, bajo el mandato de la Convención de los Derechos del Niño, para avanzar hacia el pleno cumplimiento de los derechos de los niños,

abismo de experiencia que separa a los adolescentes más jóvenes de los mayores, considera útil contemplar esta segunda década de la vida¹⁴, en dos partes como lo sugiere la OMS. (Revisar subíndice, Adolescente frente al cambio, capítulo I, apartado, 1.2).

La adolescencia es una etapa en la vida del ser humano, por la cual transitan después de la pubertad (etapa de transición que se caracteriza por los cambios acelerados, físicos y biológicos). A nivel mundial, “El Estado Mundial de la Infancia de 2011”, reconoce a, 1,200 millones de adolescentes que se encuentran en la encrucijada entre la infancia y el mundo adulto. Nueve de cada diez viven en el mundo en desarrollo y afrontan grandes dificultades, desde acceder a la enseñanza hasta, sencillamente, permanecer con vida, que son incluso mayores para las niñas y las mujeres jóvenes.¹⁵

La adolescencia es un tema actual y recurrente en nuestras sociedades que sigue provocando un intenso intercambio de opiniones entre científicos sociales, educadores, padres de familia e instituciones ciudadanas y políticas. El estudio moderno de la adolescencia, en su sentido categorial o técnico, se presenta hoy como una realidad de la que se ocupan diversas disciplinas científicas.¹⁶

niñas y adolescentes buscando establecer las condiciones necesarias para superar la pobreza, la desigualdad y la discriminación. <http://www.unicef.org/mexico/spanish/unicefenmexico.html>

¹⁴ UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado Mundial de la Infancia 2011. S.11.XX.1. Feb. 2011. http://www.unicef.org/mexico/spanish/SOWC-2011-Main-Report_SP_02092011.pdf. [En línea]

¹⁵ UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. *Estado Mundial de la Infancia 2011*. S.11.XX.1. Feb. 2011. http://www.unicef.org/mexico/spanish/SOWC-2011-Main-Report_SP_02092011.pdf. [En línea]

¹⁶ Lozano, Vicente, Agustín. *Teoría de teorías sobre la adolescencia*. Última década n°40, Proyecto juventudes, julio 2014. Pp. 11-36. <http://www.scielo.cl/pdf/udecada/v22n40/art02.pdf>. [En línea]

Ante todo, hay que destacar, que no es una etapa estabilizada, sino de proceso y desarrollo que debe comprenderse, para entonces poder ubicar sus desviaciones en el contexto de la realidad humana que nos rodea.¹⁷ El campo de estudio sobre la adolescencia se mantiene en un estado de confusión y discusión en relación con la variedad de teorías y concepciones que se presenta bajo una pluralidad caótica, y cuando no, en abierta contradicción. Pero, si bien es cierto, cada disciplina por separado puede presentar en su terreno específico formulaciones teóricas y metodológicas claras y distintas.¹⁸

Dentro de esta etapa de la vida, el individuo busca establecer su identidad adulta, apoyándose en las primeras relaciones interpersonales internalizadas, comprobando así, la realidad que el medio social le ofrece, a través del uso de los elementos biofísicos en desarrollo a su disposición.

Para Aristóteles, “...los jóvenes llegan a ser geómetras, matemáticos y sabios...pero no parece que sean prudentes,” porque señala que la prudencia atañe cosas particulares, que se conocen por experiencia, ya que ésta se crea a través del tiempo.¹⁹ Sin embargo, son personas que se dan cuenta de las situaciones de su entorno.

Para Piaget, la adolescencia va más allá de una crisis pasajera que separa la infancia de la edad adulta debida a la pubertad; sugiere que es evidente, que la maduración del instinto sexual es indicada por desequilibrios momentáneos que dan

¹⁷ Aberastury, Arminda. Knobel, Mauricio. & et.al. *La adolescencia normal; Un enfoque psicoanalítico*. Ed. Paidós Ecuador. México. 1988. P. 9

¹⁸ Lozano, Vicente, Agustín. Teoría de teorías sobre la adolescencia. Última década n°40, Proyecto juventudes, julio 2014. Pp. 11-36. <http://www.scielo.cl/pdf/udecada/v22n40/art02.pdf>. [En línea]

¹⁹ Aristóteles. *Ética a Nicómaco*. Trad. José Luis Calvo Martínez. Alianza Editorial. Madrid. 2001. P.192, 1142a

ciertas características a esta etapa. Pero lo que se ha de destacar en este proceso son el pensamiento y la afectividad.²⁰ La adolescencia como tema, tiene implicaciones de conducta, como la independencia-dependencia, relacionada con la toma de sus decisiones, es en este proceso, cuando los individuos comienzan a afirmarse como seres humanos distintos entre sí. Por lo mismo, el sentido de competencia, de cada adolescente, dependerá de la manera en como responda a las obligaciones y asimile las experiencias primeras.

En este periodo, cuando el joven alcanza los doce o trece años, las cosas y situaciones empiezan a cambiar, y las normas se han de ir modificando gradualmente. Ya no es favorable hacer coacción para que haya un resultado, se recurre a la “libertad” y al interés de ellos. Se ha de dirigir e inspirar, para impedir los estancamientos, y se ha de dar espacio a la individualidad. (*Hall, 1904, II, 451-454*)²¹

Es aquí, cuando dejan atrás su infancia, la fase de la “niñez protegida”, y algunos son capaces de salir a defenderse por sí mismos; de lo anterior distinguimos aquí las características de las dos etapas de la adolescencia, entre los diez y los catorce años de edad, comienzan a manifestar los cambios físicos, que comúnmente se caracterizan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias,

²⁰ Piaget, Jean. *Seis estudios de psicología*. Trad. Jordi Marfa. Ed. Labor. España. 1991. P.82

²¹ Grinder, Robert. *Adolescencia*. Trad. Manuel Arbolí Gazcón. Ed. Limusa. México. 2008. P.45

también logran percibir mayor consciencia de su sexo, pudiendo así ajustar su conducta o apariencia a las normas que observan.²²

La UNICEF dice que, pueden resultar víctimas de actos de intimidación o acoso, o bien, participar en ellos, así como sentirse confundidos acerca de su propia identidad personal y sexual. La adolescencia temprana debería ser una etapa en la que niños y niñas cuenten con un espacio claro y seguro para llegar a conciliarse con esta transformación cognitiva, emocional, sexual y psicológica, libres de la carga que supone la realización de funciones propias de adultos y con el pleno apoyo de adultos responsables en el hogar, la escuela y la comunidad.

Debido a ciertos prejuicios sociales, que con frecuencia rodean a la adolescencia, como cuando se afirma que el retraso en la sistemación y culminación de los estudios, es porque es una etapa confusa, y menos precisa, y de forma peyorativa aseveran que el carácter del adolescente es su falta de carácter,²³ muchas veces se les resta importancia y no se les ofrece información que necesitan para protegerse, por ejemplo de, infecciones de transmisión sexual, del embarazo precoz y de la violencia y explotación sexual. Existen algunos niños, a quienes esos conocimientos les llegan tarde, cuando ya han afectado el curso de sus vidas y/o han arruinado su desarrollo y su bienestar.

El adolescente es audaz y atrevido, y se aleja de las costumbres establecidas por la familia y escuela, de los adultos en general, buscando nuevas experiencias. Cabe

²² UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado Mundial de la Infancia 2011. S.11.XX.1. Feb. 2011. http://www.unicef.org/mexico/spanish/SOWC-2011-Main-Report_SP_02092011.pdf. [En línea]

²³ Altable, Peinado, José. *Psicología. Psicología infantil*. (6ª) Ed. Porrúa. México. 1967. P.252

destacar, que algunos jóvenes gustan de la responsabilidad, y les atraen quehaceres propios del adulto, cuando a otros, por la inseguridad vivida en su infancia le temen a ella. Al adolescente, le gusta hacer las cosas solo, ya que así mira los problemas, y quiere resolver.²⁴ Las personas importantes que intervienen en su vida orientan de manera implícita, y dirigen parcialmente su conducta. De acuerdo al concepto que posean de sí mismos, dependerá de cómo asimilen las expectativas ajenas en su estilo de vida personal. Por ejemplo, muchos adolescentes que tienen acceso a las redes sociales, hoy en día se informan, pero muchos no tienen una orientación por parte del adulto.

Es importante destacar en éste punto, cuan común, es que la comunidad vea como negativas ciertas características de esta etapa, cuando el adolescente no logra los ideales y expectativas de la sociedad adulta; la sociedad, siente desconcierto y desilusión frente a los jóvenes; luego entonces, ella misma es quien recurre a mecanismos de confusión y alerta, de aquí viene la severidad y violencia con que a veces se reprime a los jóvenes.²⁵

Actualmente, es difícil encontrar un modelo de adulto perfectamente constituido al que habría que aspirar. En general, los adultos no tienen una identidad claramente definida, ni sexual, ni social, ni laboral. El adolescente tiene ideologías, juega con pseudo-adicciones (que cumplen para él, la renuncia al mandato adulto, para permitirse diferenciarse del otro). Es reservado con relación a los adultos, pero al

²⁴ Hadfield, J.A. *Psicología Evolutiva de la niñez y la adolescencia*. Ediciones Horme. Buenos Aires. 1962. P.166

²⁵ Aberastury, Arminda. Knobel, Mauricio. & et.al. *La adolescencia normal; Un enfoque psicoanalítico*. Ed. Paidós Educador. México. 1988. P. 13

mismo tiempo que se esconde y defiende su intimidad, busca también exhibirse, y escandalizar.²⁶

En resumen, el adolescente se encuentra con una escenificación social relativamente no estructurada debido a los cambios acelerados de la tecnología, que suscitan cambios en sus relaciones interpersonales y académicas. Si bien es cierto que, es un periodo de contradicciones, confuso, ambivalente, que se caracteriza por fricciones con el medio familiar y social, frecuentemente es confundido con crisis y estados patológicos;²⁷ en cada generación de jóvenes, es importante considerar los aspectos de la sociedad y los estándares de la edad adulta.

La amenaza de pérdida de amor, puede sumirlo en la depresión, así como el enojo que no puede expresar, muchas veces por temor a destruir a los padres o provocar su angustia, se vuelve contra él mismo. Le rondan ideas de muerte, la del padre tirano, la de la madre incomprensiva, la de la novia que lo abandonó, la suya propia. Oscila entre el orgullo y el temor al ridículo, entre la omnipotencia y el desvalimiento, entre la fuerza y la impotencia.²⁸

Existen influencias intrínsecas, las cuales pueden perturbar el comportamiento de algunos adolescentes, como el fallecimiento prematuro de los progenitores, y/o

²⁶Weissmann, Patricia. *Adolescencia*. Revista Iberoamericana de Educación (ISSN: 1681-5653) Universidad Nacional Mar del Plata, Argentina. <http://rieoei.org/deloslectores/898Weissmann.PDF>.

²⁷Aberastury, Arminda. Knobel, Mauricio. & et.al. *La adolescencia normal; Un enfoque psicoanalítico*. Ed. Paidós Educador. México. 1988. P. 16

²⁸ Weissmann, Patricia. *Adolescencia*. Revista Iberoamericana de Educación (ISSN: 1681-5653) Universidad Nacional Mar del Plata, Argentina. <http://rieoei.org/deloslectores/898Weissmann.PDF>.

maltrato, los cuales son acontecimientos fortuitos, y pueden afectar el desarrollo “normal”, del joven.²⁹ Para prevenir una adolescencia difícil, es necesario escuchar con atención el lenguaje del adolescente, comprendiendo los cambios que fluctúan en ellos y poder distinguir entre lo patológico y lo normal.

El adolescente atraviesa por desequilibrios e inestabilidad, lo que configura una entidad semipatológica, denominado por Aberastury, como “*síndrome normal de la adolescencia*”, que es perturbado y perturbador para el mundo adulto, sin embargo, también es cierto que la sociedad proyecta sus propias “*fallas*” en los desmanes de la juventud, y se le responsabiliza de eso, así lo cita Aberastury:

*“El adolescente aislado no existe, como no existe ser alguno desconectado del mundo, aun para enfermarse. La patología es siempre expresión del conflicto del individuo con la realidad, sea a través del interjuego de sus estructuras psíquicas o del manejo de sus estructuras de las mismas frente al mundo exterior”.*³⁰

En esta etapa, el joven se torna un tanto vulnerable para asimilar los impactos proyectivos de los padres, educadores y de la sociedad en general. Lo anterior, es lo que puede llevarlo a una psicopatía, como mecanismo para preservar sus valores esenciales, modificando el medio que trata de negar la satisfacción estimativa para llegar a ser un adulto positivo y creador.

²⁹ Wicks-Nelson Rita. Israel, Allen C. *Psicopatología del niño y del adolescente*. (3a) Prentice Hall, INC. Madrid. 1997. Trads. E. M. M. Isabel Ozores Santos P.34

³⁰ Aberastury, Arminda. Knobel, Mauricio. & et.al. *La adolescencia normal; Un enfoque psicoanalítico*. Ed. Paidós Educador. México. 1988. P. 11

Los acontecimientos y experiencias, pueden funcionar como influencias en el desarrollo del organismo, y de aquí dependerá, de cómo la experiencia afecte al sistema nervioso en desarrollo.³¹

Esta etapa debe ser considerada decisiva en la vida del hombre y requiere de adaptación, del entorno y el mismo individuo, si bien es cierto que el conflicto suele asomarse en la interacción, es importante que exista un clima de entendimiento en su ambiente y de la sociedad. Con todo lo anterior, es que los adolescentes tienen fama de ser rebeldes y desobedientes, sin embargo, es la manera que tienen para abrirse camino y defender sus puntos de vista, ganando su independencia, se rehúsan a someterse a una autoridad incuestionada, reclaman el derecho al propio juicio y el derecho a elegir.³²

Aquí cabe mencionar lo que Margaret Mead cita:

*“La importancia de “la crisis de la adolescencia”, en realidad es un reflejo de las contradicciones a las que los seres humanos se enfrentan al vivir y crecer en lo que se le llama “sociedad moderna”.*³³

Margaret Mead, pone énfasis en la trascendencia de los factores culturales en la adolescencia, y menciona que si la sociedad está bien estructurada y no contiene en sí misma contradicciones no habrá *“crisis de la adolescencia”*. Ya que la forma en que la personalidad reacciona ante la cultura es una cuestión que debe importar,

³¹ Wicks-Nelson Rita. Israel, Allen C. *Psicopatología del niño y del adolescente*. (3a) Ed. Prentice Hall, INC. Madrid. 1997. Trads. E. M. M. Isabel Ozores Santos. P.35

³² Hadfield, J.A. *Psicología Evolutiva de la niñez y la adolescencia*. Ed. Horme. Buenos Aires. 1962. P.168

³³ Nota: Margaret Mead, antropóloga y etnóloga. Citada por: García, Gonzáles, Enrique. *Psicología de la Infancia y la Adolescencia Guía para padres y maestros*. Trillas. México, D.F. 2003. P.132

mucho de lo que se le atribuye a la naturaleza humana, es una reacción frente a las restricciones que impone la civilización.³⁴

Por lo que, la normalidad que se establece sobre las pautas de adaptación al medio, no deberían significar sometimiento al mismo, sino la capacidad de utilizar los dispositivos existentes para el logro de las satisfacciones básicas del individuo en una interacción permanente, que busca modificar lo displacentero o lo inútil a través del logro de sustituciones para el individuo y la comunidad.

Hoy en día, en el marco de los esfuerzos mundiales para salvar vidas infantiles, se habla poco sobre la adolescencia. Dada la magnitud de los peligros que pesan sobre los niños y las niñas menores de 5 años, sin embargo, tiene sentido invertir en ellos, (UNICEF).³⁵

1.2 El Adolescente frente al cambio

Es común que algunos estudios del adolescente se centren, en el adolescente en sí, sin embargo, el enfoque será incompleto si no se toma en cuenta la ambivalencia y resistencia entre los padres para aceptar el proceso de crecimiento, hasta la interrelación con el medio ambiente y cultural. Existe un impacto producido por los cambios del joven y su proceso de crecimiento en el ambiente y sociedad del adulto;

³⁴ Mead, Margaret. *Adolescencia y cultura en Samoa*. (2ª) Trad. Elena, Dukelski, Yoffe. Ed. Paidós. Buenos Aires. 1961. Pp.24,25.

³⁵ UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. *Estado Mundial de la Infancia 2011*. S.11.XX.1. Feb. 2011. http://www.unicef.org/mexico/spanish/SOWC-2011-Main-Report_SP_02092011.pdf. [En línea]

así como trabas que oponen a éste crecimiento y cambio por las modificaciones que esto implica.³⁶

De los cambios más importantes durante esta transición, el adolescente vive tres duelos significativos: el duelo por el cuerpo infantil, base biológica de la adolescencia, que se impone al individuo como algo externo, frente a lo cual se encuentra como observador de lo que ocurre en su propio organismo; el duelo por el rol y la identidad infantiles, que lo obliga a una renuncia de la dependencia y a una aceptación de responsabilidades; y el duelo por los padres de la infancia a los que persistentemente trata de retener en su personalidad buscando el refugio y la protección que para ellos significan.³⁷ De aquí que muchas veces sea inútil que los padres traten de ejercer una estricta autoridad sobre el adolescente, ya que no aceptará, dada sus circunstancias e impulsos naturales que forman parte de esta etapa.³⁸

Los cambios que el adolescente quiere efectuar le aseguran la satisfacción de sus necesidades, y al mismo tiempo le sirven de defensa contra los cambios incontrolables internos de su cuerpo, de esta forma la inserción en el mundo social del adulto, ya con sus modificaciones internas y su plan de mejoras será lo que vaya definiendo su personalidad.

³⁶ Aberastury, Arminda. Knobel, Mauricio. & et.al. *La adolescencia normal; Un enfoque psicoanalítico*. Ed. Paidós Educador. México. 1988. P.157

³⁷ Aberastury, Arminda. Knobel, Mauricio. & et.al. *La adolescencia normal; Un enfoque psicoanalítico*. Ed. Paidós Educador. México. 1988. P.143

³⁸ Hadfield, J.A. *Psicología Evolutiva de la niñez y la adolescencia*. Ediciones Horme. Buenos Aires. 1962. P.168

Ahora veamos, en una reciente sesión informativa del Congreso de Neurociencias en Caucus, sobre el cerebro en desarrollo, grandes líderes del campo de la neurociencia, exploran las diferencias entre éste y el cerebro completamente desarrollado. Lisa Freund, directora del Instituto Nacional Eunice Kennedy Shriver de Salud Infantil y Desarrollo Humano de los Institutos de Salud (NIH), comenta, que el cerebro se transforma en la edad adulta, a finales de los veinte y treinta años para la mayoría de la gente; del mismo modo, el interés de Frances Jensen, profesor y presidente del departamento de neurología en la Escuela de Medicina de Perelman de la Universidad de Pensilvania, es entender el desarrollo del cerebro del adolescente, y se refiere a un cerebro que parece máquina de aprendizaje, refiriéndose al alto nivel de flexibilidad y plasticidad que tiene. Las neuronas de un adolescente pueden construir el doble de conexiones con otras células a comparación del cerebro adulto. Lo que permite abstraer nueva información a un ritmo acelerado, por este hecho es que se tornan más vulnerables a las influencias negativas.³⁹

Paralelamente, la UNICEF (2011), comenta que el lóbulo frontal, la parte del cerebro que gobierna el razonamiento y la toma de decisiones, empieza a desarrollarse durante la adolescencia temprana. Debido a que éste desarrollo, comienza más tarde y toma más tiempo en los varones, la tendencia de éstos a actuar impulsivamente y a pensar de una manera acrítica dura mucho más tiempo que en

³⁹ Source: Society for Neuroscience. *Brief: The Developing Adolescent Brain*. BrainFacts.org. Creation Date: 4 March 2016 | Review Date: 4 March 2016. Traducción propia.
<http://www.brainfacts.org/PolicyMakers/Articles/2016/Brief-The-Developing-Adolescent-Brain-n-030416>.
[En línea]

las niñas. Este fenómeno contribuye a la percepción generalizada de que las niñas maduran mucho antes que los varones.⁴⁰

Parece clara y significativa, la importancia que tiene dividir en dos etapas la adolescencia, mencionado anteriormente; la adolescencia tardía abarca la parte posterior de la segunda década de la vida, en líneas generales entre los 15 y los 19 años de edad. Para entonces, ya usualmente han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose. El cerebro también continúa desarrollándose y reorganizándose, y la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente. Las opiniones de los miembros de su grupo aún tienden a ser importantes al comienzo de esta etapa, pero su ascendente disminuye en la medida en que los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones.⁴¹

Si bien es cierto, las modificaciones del medio podrían determinar la expresión de la normal anormalidad del adolescente, sin embargo, no es posible condicionar toda la realidad biopsicológica de este proceso evolutivo a las circunstancias exteriores. De este modo, los cambios vinculados al desarrollo requieren estrategias conductuales y cognitivas para lograr una adaptación y transición efectivas; en este sentido, el afrontamiento es un constructo clave para comprender como los

⁴⁰UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. *Estado Mundial de la Infancia 2011*. S.11.XX.1. Feb. 2011. http://www.unicef.org/mexico/spanish/SOWC-2011-Main-Report_SP_02092011.pdf. [En línea]

⁴¹ UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. *Estado Mundial de la Infancia 2011*. S.11.XX.1. Feb. 2011. http://www.unicef.org/mexico/spanish/SOWC-2011-Main-Report_SP_02092011.pdf. [En línea]

adolescentes reaccionan ante los acontecimientos vitales estresantes y se adaptan a sus experiencias.

Así pues, la manera en que los adolescentes afrontan los retos de dicho periodo nuevos roles sociales, mayor autonomía e independencia del núcleo familiar, mayor exigencia académica, etc. será de gran importancia para su bienestar personal. Diversos estudios de psicología social y psiquiatría, han mostrado de manera consistente que chicos y chicas se diferencian en los estilos y estrategias de afrontamiento que utilizan ante las dificultades de la vida.⁴²

Aquí entra la influencia de la actitud de los padres, los cuales también sufren un proceso de cambio ante la imagen del adolescente; la influencia que un padre tiene sobre un adolescente depende de su relación previa. Al adolescente, muchas veces se le trata con severidad y violencia para reprimirlos, y pareciera que están en lucha, en posición marginal frente a un mundo que coarta, porque no siguen patrones sociales.⁴³

Estos cambios externos son con frecuencia muy obvios y pueden ser motivo de ansiedad, así como de entusiasmo para los individuos cuyos cuerpos están sufriendo la transformación. Los cambios internos que tienen lugar en el individuo, aunque menos evidentes, son igualmente profundos.

⁴² Vinas, Poch, Ferran. et al. *Los estilos y estrategias de afrontamiento y su relación con el bienestar personal en una muestra de adolescentes*. *Anal. Psicol.* 2015, vol.31, n.1 [citado 2016-03-06]. [En línea] Pp. 226-233. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttex.

⁴³ Aberastury, Arminda. Knobel, Mauricio. & et.al. *La adolescencia normal; Un enfoque psicoanalítico*. Ed. Paidós Educador. México. 1988.P. 13

Este plan de vida diferente les exige, a los adolescentes, plantearse el problema de los valores éticos, intelectuales y afectivos, lo que implica el nacimiento de nuevos ideales, y la adquisición de la capacidad de lucha para conseguirlos. A partir de los 11 o 12 años, los adolescentes son capaces de concretar ideas abstractas,⁴⁴ en la adolescencia tardía, su sistema cognitivo está completamente desarrollado, por lo tanto, la calidad del proceso de maduración y crecimiento de los primeros años y la estabilidad en los afectos, las gratificaciones y frustraciones, y la gradual adaptación a las exigencias ambientales, son las que van a marcar la intensidad y/o gravedad de conflictos dentro del proceso.

El adolescente se enfrenta en la realidad con el mundo del adulto, la violencia que muchas veces brota de ellos, suele relacionarse con la disconformidad del mundo actual; el resultado, son las respuestas autodestructivas y entorpecimiento en su desarrollo; busca ideales y figuras para identificarse, sabe lo que no quiere ser y lo que quiere hacer de sí mismo, busca logros y la satisfacción de ellos, pero si son desestimados por los padres, escuela o la sociedad en general, es posible que aparezca en él, sufrimiento y rechazo por no ser considerado.⁴⁵

No obstante, la UNICEF sugiere que, los riesgos dentro de adolescencia tardía, presenta una etapa de oportunidades, idealismo y promesas. Es durante estos años que los adolescentes ingresan en el mundo del trabajo o de la educación superior,

⁴⁴ Piaget, Jean. *Seis estudios de Psicología*. Editorial Labor. España. 1991. Trad. Jordi Marfa. P. 83

⁴⁵ Aberastury, Arminda. Knobel, Mauricio. & et.al. *La adolescencia normal; Un enfoque psicoanalítico*. Paidós Educador. México. 1988.

establecen su propia identidad y cosmovisión y comienzan a participar activamente en la configuración del mundo que les rodea.

Los adultos a menudo, descartan los sentimientos de los adolescentes acerca de su apariencia, la cual es importante para su autoestima; la búsqueda del atractivo físico, muchas veces provoca al desorden alimenticio, por ejemplo. El aspecto físico del adolescente tiene mucha influencia en el bienestar psicológico. Por eso Robert Grinder cita: *“La valoración cultural de los atributos físicos afecta de manera relevante la reacción que la gente tiene frente al adolescente.”*⁴⁶

La consecuencia final de la adolescencia, después de todos los cambios, sería un conocimiento del sí mismo como entidad biológica en el mundo, el todo biopsicosocial de cada ser en ese momento de la vida.

1.2.1 Cambios Físicos

Es característico en los adolescentes, que los cambios físicos afecten su proceso de muchas maneras, entre ellas su relación con la familia, con los profesores de la escuela, y para sí mismos, los cambios físicos se manifiestan en una secuencia, y el orden en el cual van apareciendo, varían de un joven a otro; como, el desarrollo del vello pubiano y crecimiento de los testículos, pene y desarrollo de las mamas son los hechos más destacados de los cambios en la morfología corporal de los adolescentes.⁴⁷

⁴⁶ Grinder Robert. *Adolescencia*. Trad. Manuel Arbolí Gazcón. Ed. Limusa. México. 2008. P. 65

⁴⁷ Iglesias, Diz, J.L. *Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales*. JLI Diz - Pediatr Integral. 2013 - scp.com.co
<https://scp.com.co/descargamedicinaadolescentes/Desarrollo%20del%20adolescente,%20aspectos%20f%C3%ADsicos,%20psicol%C3%B3gicos%20y%20sociales.pdf>. [En línea]

Ahora bien, pasada la pubertad, (cambios que se determinan por la capacidad para reproducirse, llamada madurez sexual, donde el proceso dura cerca de 2 años), viene la adolescencia temprana, de 10 a 14 años, como lo menciona lo OMS, dentro de la cual continúan los cambios físicos y biológicos. El inicio de la adolescencia, si bien es delimitante, su fin no. Así, las funciones reproductivas maduran, los órganos sexuales se agrandan al mismo tiempo que las características sexuales secundarias aparecen, y son evidentes el vello facial en los hombres, así como el cambio de voz, entre otras ya mencionadas.⁴⁸

El desarrollo físico y sexual, puede variar en la edad de inicio, y se caracteriza por 5 aspectos relacionados: rápido aumento de talla, maduración de los caracteres sexuales primarios, la aparición de los caracteres secundarios, desbalance endócrino transitorio y repercusión de los cambios en el área emocional. También es abrupto y disarmónico, lo que puede hacerlo sentir extraño e incómodo.⁴⁹

En las niñas es más precoz, ya que entran en la pubertad unos 12 o 18 meses antes que los varones, y se refleja en tendencias semejantes en el desarrollo del cerebro. De acuerdo a la UNICEF, en la adolescencia tardía, las jovencitas suelen correr un mayor riesgo que los varones de sufrir consecuencias negativas para la salud, incluida la depresión; y a menudo la discriminación y el abuso, basados en el sexo magnifican estos riesgos. Las muchachas tienen una particular propensión a

⁴⁸ Papalia, Diane E. Wendkos, Olds, Sally. *Psicología del Desarrollo de la infancia a la Adolescencia*. (5ª) Trads. Yelka, García, Rodríguez. Gloria Ramírez Mariño y Carlos Vargas Ordoñez. McGraw-Hill. México, D.F. 1992. P.504-514

⁴⁹ Monroy, de Velasco, Anameli. *Salud, sexualidad, y adolescencia. Guía práctica para integrar la orientación sexual en la atención de salud a los adolescentes*. CORA. (2ª) Ed. Pax México. México. 1990. P.91

padecer trastornos alimentarios, tales como la anorexia y la bulimia; esta vulnerabilidad se deriva en parte, de profundas ansiedades sobre la imagen corporal alentadas por los estereotipos culturales y mediáticos de la belleza femenina.⁵⁰

Hablando un poco sobre el desbalance endócrino y su repercusión, podemos decir que, las manifestaciones físicas dependientes de **ciertas secreciones hormonales** se van a traducir en crecimiento del vello axilar y púbico, desarrollo de olor corporal e incremento de la secreción sebácea. Por esto, las jovencitas tienen esa **pequeña aceleración** del crecimiento prepuberal y aceleración de la edad ósea (mencionado anteriormente), sin embargo, es el cambio de la sensibilidad de las distintas zonas, lo que comporta estas diferencias en la niñez, adolescencia y en el adulto.⁵¹

Cabe mencionar en éste punto que, el fumar cigarrillos y la experimentación con drogas y alcohol frecuentemente se adquieren en esta temeraria fase para prolongarse durante la adolescencia tardía e incluso en la edad adulta. Por ejemplo, se calcula que 1 de cada 5 adolescentes entre los 13 y los 15 años fuma, y aproximadamente la mitad de los que empiezan a fumar en la adolescencia lo siguen haciendo al menos durante 15 años. El otro aspecto del explosivo desarrollo

⁵⁰ UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado Mundial de la Infancia 2011. S.11.XX.1. Feb. 2011. http://www.unicef.org/mexico/spanish/SOWC-2011-Main-Report_SP_02092011.pdf. [En línea]

⁵¹ Iglesias, Diz, J.L. *Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales*. JLI Diz - Pediatr Integral. 2013 - scp.com.co <https://scp.com.co/descargamedicinaadolescentes/Desarrollo%20del%20adolescente,%20aspectos%20f%C3%ADsicos,%20psicol%C3%B3gicos%20y%20sociales.pdf>. [En línea]

del cerebro que tiene lugar durante la adolescencia es que puede resultar seria y permanentemente afectado por el uso excesivo de drogas y alcohol.⁵²

Es importante destacar, la importancia que tienen las estructuras generales de estas formas finales de pensamiento y vida afectiva, y no las perturbaciones particulares, porque a pesar de las apariencias, las conquistas características de la adolescencia aseguran al pensamiento y a la efectividad un equilibrio, superior al que existía cuando eran púberes. De este modo, el autoconcepto es crucial para el desarrollo de la personalidad del individuo, estando relacionado con el buen funcionamiento personal y social, sin embargo, se toma en cuenta, que en la adolescencia el desarrollo del autoconcepto general y específico es irregular, con fluctuaciones en función de la edad y el sexo.⁵³

1.2.2 Actitudes Psicológicas

Las actitudes psicológicas del adolescente tienen que ver con el anhelo de encontrar una identidad, individualidad, y asegurarse diferente, es cognitiva y racional. Las reacciones psicológicas son en especial agudas al comienzo de los cambios, y es probable que para muchos sea una etapa embarazosa ya que son extraordinariamente conscientes de sí mismos y seguros de que todo el mundo los está mirando.⁵⁴ Dentro de estos cambios, los jóvenes pueden pensar en términos

⁵² UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado Mundial de la Infancia 2011. S.11.XX.1. Feb. 2011. http://www.unicef.org/honduras/Estado_mundial_infancia_2011.pdf [En línea]

⁵³ Videra-García, Antonio y Reigal-Garrido, Rafael. *Autoconcepto físico, percepción de salud y satisfacción vital en una muestra de adolescentes*. *Anal. Psicol.* 2013, vol.29, n.1 [citado 2016-03-07], pp. 141-147 [En línea] http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000100017&lng=es&nrm=iso.

⁵⁴ Papalia, Diane E. Wendkos, Olds, Sally. *Psicología del Desarrollo de la infancia a la Adolescencia*. Trads. Yelka, García, Rodríguez. Gloria Ramírez Mariño y Carlos Vargas Ordoñez. (5ª) McGraw-Hill. México, D.F. 1992. Pp. 504-514.

de lo que ven, pueden imaginar posibilidades, y son capaces de razonar de forma hipotética.⁵⁵ Viene la formación de la personalidad y la inserción afectiva e intelectual en la sociedad de los adultos.

Un adolescente, como individuo construye sistemas y teorías a partir de una reflexión, la cual no se ha desarrollado en la mayoría de los niños, no obstante, el joven es capaz de pensar problema tras problema a medida que la realidad se los propone y los soluciona mediante teorías generales que ponen de relieve su principio.⁵⁶

Tienen una gran capacidad para elaborar teorías abstractas, y tienen sistemas con las que transforman el mundo, de una u otra manera, tienen la libre actividad de la reflexión espontánea, y aquí viene la dificultad del adulto para aceptar la maduración intelectual y sexual del niño. El adolescente, siente necesidad por ser respetado en su búsqueda de identidad, de ideología, vocación y objetos de amor, de ahí que, si ese diálogo no se ha establecido, junto con los padres, será difícil que en el momento de la adolescencia exista la comprensión con los hijos.

Uno de los rasgos constitutivos de la adolescencia, son los designados como culturales, en las cuales entran las lingüísticas, las cognitivas y los rituales, educativos.⁵⁷ En este punto se puede definir la esfera cognoscitiva, como el conjunto de funciones, en la cual el adolescente adquiere conocimiento del medio y del

⁵⁵ Papalia, Diane E. Wendkos, Olds, Sally. *Psicología del Desarrollo de la infancia a la Adolescencia*. Trad. Yelka, García, Rodríguez. Gloria Ramírez Mariño & Carlos Vargas Ordoñez. (5ª) McGraw-Hill. México, D.F. 1992. Pp. 504-514.

⁵⁶ Piaget, Jean. *Seis estudios de Psicología*. Trad. Jordi Marfa. Ed. Labor. 1991. España. P. 83

⁵⁷ Lozano, Vicente, Agustín. *Teoría de teorías sobre la adolescencia*. *Última década n°40, Proyecto juventudes*, julio 2014. Pp. 11-36. <http://www.scielo.cl/pdf/udecada/v22n40/art02.pdf>. [En línea]

ambiente; es el estado de claridad o bien, de confusión con que el sujeto percibe el mundo, también llamado consciencia.⁵⁸

Para ser más claros en éste tema, destacó que, existen estudios, en los cuales, la neurociencia y la ciencia cognitiva coinciden en entender que la adolescencia es la etapa en la que emergen enormes potencialidades.

Existen mitos vinculados a la manera en cómo aprenden, procesan la información, atienden y argumentan. Se sabe que la adolescencia es una etapa difícil, debido a que en el mismo tiempo ocurren una serie de transformaciones en los aspectos, social, cognitivo y emocional. Sin embargo, es un mito la creencia de que la adolescencia es una etapa de dolor y crisis, como también lo es, con respecto al aprendizaje, creer que “súbita y casi mágicamente los adolescentes a raíz de los cambios de la pubertad a nivel cognitivo adquieren la capacidad de pensar de manera abstracta, y como consecuencia de ello deben argumentar, razonar y pensar científicamente”, pues cómo se ha ido expuesto a lo largo de ésta tesis, en el adolescente, resaltan el rol prioritario que tienen las experiencias formativas en el desarrollo de las capacidades, y dentro de ellas, la posibilidad de desarrollar un pensamiento abstracto.⁵⁹ Ahora bien, el joven, como ser social, le dará un valor a la vida, de acuerdo a sus experiencias primeras, la escuela y de acuerdo al contexto y entorno en el que se encuentra. **Actualmente**, la sociedad se encuentra en una crisis, producto de la transición social, por lo tanto, el adolescente se encuentra

⁵⁸ Altable, Peinado, José. *Psicología infantil*. (6ª) Ed. Porrúa. México. 1967. P.385

⁵⁹ Pease, M. A., Figallo, F., e Ysla, L. *Cognición, neurociencia y aprendizaje. El adolescente en la educación superior*. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima. 2015.Pp.342. [En línea]
<http://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/viewFile/505/499>.

frente a la fragilidad de la vida humana, ya que socialmente se enfrenta con crisis sociales y económicas. La incertidumbre les rodea, mientras el adulto se encuentra repensando y reinventándose en su espacio vital. Esta inestabilidad de la sociedad actual, se debe a los cambios constantes.

Las formas sociales que limitaban las decisiones individuales, las instituciones que guardaban los patrones de conducta se han venido desvaneciendo, dentro de un tiempo breve.⁶⁰ El adolescente, hoy en día, es difícil que encuentre un marco de referencia estable que sea capaz de orientarlo; la sociedad vive en lo inédito y debe hacer uso de la inventiva. Situación que no le cuesta ningún trabajo al joven, pues, ellos, como lo comenté anteriormente, también tienen sus ideas de reformar el mundo en el que viven.

1.2.3 Actitud Emocional

Las emociones del adolescente se manifiestan en la conducta, existiendo una confusión de roles, les es difícil mantener la dependencia infantil, pero tampoco pueden asumir la independencia adulta. Por lo que es común, que recurran a mecanismos compensatorios, normales y anormales como la irresponsabilidad, omnipotencia e impulsividad. Si bien es cierto, que las hormonas están asociadas con las emociones, no se debe olvidar que las influencias sociales también están presentes y muchas veces pueden predominar.

⁶⁰ González, Juliana. Linares, Jorge E., & (coords.) *Diálogos de bioética/Nuevos saberes y valores de la vida*. Abreu, Hernández, Luis Felipe. La fragilidad de la sociedad y la bioética: rompiendo con el mecanicismo social. Fondo de Cultura Económica, Universidad Autónoma de México (FF y L). México. 2013. P.403

La actitud emocional, seguramente, lo llevará a confrontaciones con la realidad; ciertamente, el adolescente está en un continuo comprobar y experimentar con los objetos del mundo. Las emociones hacen su aparición en dos circunstancias, cuando el sistema perceptivo capta un objeto o una situación; y cuando la mente rememora algunos objetos o algunas situaciones que se representan en el pensamiento. Entre los seres humanos, respetando la individualidad de cada cual, existe un paralelo entre el factor que provoca la emoción y el estado emocional resultante; el nivel de desarrollo y la cultura también intervienen.⁶¹

El adolescente es sensible a los discursos, porque para ellos, uno de los valores prioritarios, es el respeto a la dignidad de cada persona, la acción por la justicia y la empatía, así como la libertad individual, el respeto a los derechos de cada uno y la responsabilidad personal en relación con la paz.⁶²

La autoestima, alude a la valoración que la persona hace de sí misma, de modo que, por un lado, el adolescente puede tener una imagen general de sí mismo favorable o desfavorable, y, por otro lado, puesto que se desenvuelve en diversos contextos como el familiar, el escolar y el social, también desarrolla una imagen de sí mismo específica en cada uno de ellos. La autoestima, por tanto, refleja una actitud general o global hacia uno mismo, como las actitudes hacia aspectos específicos que no son equivalentes ni intercambiables, por ejemplo, un

⁶¹ Asprelli, Ligia, Gabriela. *Curso virtual interdisciplinario a distancia: salud mental, psicología y psicopatología del niño, el adolescente y su familia*. Director Prof. Dr. Héctor S. Basile. <http://www.psicoadolescencia.com.ar/docs/final4.pdf>.

⁶² Delagrave, Michael. *Adolescente: manéjese con cuidado*. Trad. María de la Luz Broissin Fernández. Grupo Editorial Patria. México. 2007. P.40

adolescente puede tener un buen concepto de sí mismo en el ámbito familiar, pero no en el académico, o viceversa.⁶³

Existen adolescentes, que es posible que sufran o hayan sufrido maltrato desde la infancia; un niño aún no es capaz de enfrentar determinadas situaciones de estrés o violencia, le es difícil comprender el estrés del adulto y los impulsos que de ello pueda desprenderse. Paul Quinnet dice que, muchos niños son limitados en casa para expresar sus emociones, como el enojo, por lo tanto, no conocen de ello, sin embargo, son capaces de sentirlo, porque son emociones innatas en el ser humano, por ejemplo, el corazón se agita, entre otros procesos biológicos. Al llegar a la adolescencia, es posible que el enojo, lo manifiesten a través de la agresión y una de ellas, es atentar contra sí mismos. Una de las características del enojo, es que se traduce en poder, y se sienten con una gran fuerza, la cual es requerida para hacer grandes cosas.⁶⁴ Es la frustración lo que convierte el enojo en agresión, y ésta no es innata.

Por lo tanto, las emociones pueden estar sujetas a implicaciones que tienen que ver con consecuencias psicológicas que produce el maltrato; es importante tomar en cuenta cualquier proceso traumático por el que el joven haya pasado, ya que este

⁶³ Estévez, López, Estefania. Martínez, Ferrere, Belén. Musitu, Ochoa, Gonzalo. *La autoestima en adolescentes agresores y víctimas en la escuela: La perspectiva multidimensional*. Psychosocial Intervention versión impresa ISSN 1132-0559. Madrid. 2006.

⁶⁴ Quinnett, Paul G. *Suicide The Forever Decision*. Trad. Propia. Kindle. Amazon Mexico Services, Inc. 2012. Pos. 781,792,803,866,886.

tipo de factores y áreas se verán involucradas en las emociones de un adolescente.⁶⁵

Lo anterior, también, puede explicar la inestabilidad afectiva de algunos adolescentes, con sus crisis pasionales y brotes de indiferencia absoluta, y ciertas ambivalencias como amor y odio, culpa y reconstrucción, viven con intensidad y las eliminan rápidamente. Al respecto conviene decir que lo más importante es que éstos cambios continuos, son los que lo llevaran a establecer su propia identidad. Afirmaré entonces que es necesario comprender el desarrollo y el proceso del adolescente dentro del contexto sin poner etiquetas.

Aberastury sugiere:

*“...cuando la conducta de los padres implica una incomprensión de las fluctuaciones llamativamente polares entre dependencia-independencia, refugio en la fantasía-afán de crecimiento, logros adultos-refugio en logros infantiles, se dificulta la labor del duelo, en la que son necesarios permanentes ensayos y pruebas de pérdida y recuperación de ambas edades”.*⁶⁶

Ahora bien, existen estudios relacionados con la inteligencia emocional, y se han vuelto frecuentes en la actualidad. Esto, porque las emociones interfieren en los procesos de desarrollo del adolescente, como las habilidades sociales, la atención, la resolución de problemas, relaciones interpersonales, dentro de la escuela, entre otros.

⁶⁵Asprelli, Ligia, Gabriela. *Curso virtual interdisciplinario a distancia: salud mental, psicología y psicopatología del niño, el adolescente y su familia*. Director Prof. Dr. Héctor S. Basile. <http://www.psicoadolescencia.com.ar/docs/final4.pdf>.

⁶⁶Aberastury, Arminda. Knobel, Mauricio. & et.al. *La adolescencia normal; Un enfoque psicoanalítico*. Ed. Paidós Educador. México. 1988. P. 18,148

El desarrollo emocional y el estudio en general de éstas, aspira realizar una evolución propia; incluyendo las primeras teorías filosóficas sobre la emoción, Aristóteles y Epicuro, filósofos, ya revelaban los aspectos sociales y morales de las emociones en cualquier estudio sobre la emoción humana.⁶⁷

Por otro lado, algunos estudios revelan que el adolescente, al no contar con las habilidades necesarias para integrarse a su medio y a las nuevas relaciones escolares, puede compensar las emociones que éste provoca mediante acciones que atenten contra su salud.

La atención, es un proceso cognitivo en el que influyen las emociones; es una actividad psíquica y es la facultad voluntaria o involuntaria de seleccionar un objeto o una idea, ubicarla y examinarla de acuerdo a la experiencia, ésta va cambiando con el desarrollo. De igual manera, responde a necesidades vitales para discriminar lo útil, lo nocivo y ésta siempre alerta para la preservación de la vida. Uno de los aspectos más importantes es el mantenimiento activo de los procesos involucrados.⁶⁸ Cabe destacar la diferencia entre una conducta psicopática y una conducta “normal” del adolescente, el psicópata maneja a las personas como objetos, con desconsideración y sin culpa, en forma permanente e intensa, en

⁶⁷Lara, Xampala, Hugo A. *Investigaciones recientes sobre adolescencia e inteligencia emocional*. Enseñanza e Investigación en Psicología, julio-diciembre, 2006. Pp. 413-416. [En línea] <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29211215>. Rev. nov.2015

⁶⁸Asprelli, Ligia, Gabriela. *Curso virtual interdisciplinario a distancia: salud mental, psicología y psicopatología del niño, el adolescente y su familia*. Director prof. Dr. Héctor S. Basile. <http://myslide.es/download/link/consecuencias-fisica-emocionales-y-cognitivas-en-el-nino-abusado>

cambio el adolescente tiende a la transitoriedad y a la rectificación, a través de sus principios y teorías, sus conductas no están cristalizadas.⁶⁹

En esta etapa se empieza a formar el carácter definitivo y es el periodo en el que los humanos realizan el proceso de socialización, la inteligencia emocional es uno de los factores más importantes para tener en cuenta, y así ayudar a los adolescentes en su crecimiento.

En este punto, creo conveniente resaltar lo importante que es, que desde niños aprendan a sentir y reconocer sus emociones, y no alentarlos a reprimirlas. Es necesario que la sociedad, padres y profesores escolares, otorguen las herramientas necesarias al adolescente cuando se siente frustrado, triste y/o enojado para que aprenda a gestionar adecuadamente sus emociones. Podrán así, advertir y entender las emociones de los demás.

La actitud emocional, seguramente, lo llevará a confrontaciones con la realidad, ciertamente, el adolescente está en un continuo comprobar y experimentar con los objetos del mundo. El adolescente es sensible a los discursos escolares y familiares, ya que, para ellos, uno de los valores prioritarios, es el respeto a la dignidad de cada persona, la acción por la justicia y la empatía, así como la libertad individual, el respeto a los derechos de cada uno y la responsabilidad personal en relación con la paz.⁷⁰

⁶⁹ Aberastury, Arminda. Knobel, Mauricio. & et.al. *La adolescencia normal; Un enfoque psicoanalítico*. Ed. Paidós Educador. México. 1988.

⁷⁰ Delagrave, Michael. *Adolescente: manéjese con cuidado*. Trad. María de la Luz Broissin Fernández. Grupo Editorial Patria. México. 2007. P.40

Lo anterior puede explicar las ambivalencias en lo afectivo, para el adolescente, así como los brotes de indiferencia absoluta,⁷¹ como amor y odio, culpa y reconstrucción, que lo viven con intensidad, pero se deshacen de ellas al poco rato. Al respecto conviene decir que lo más importante es que estos cambios continuos, son los que lo llevarán a establecer su propia identidad. Afirmaré entonces que es necesario comprender el desarrollo y el proceso del adolescente dentro del contexto sin poner etiquetas.

Aberastury sugiere:

“...cuando la conducta de los padres implica una incomprensión de las fluctuaciones llamativamente polares entre dependencia-independencia, refugio en la fantasía-afán de crecimiento, logros adultos-refugio en logros infantiles, se dificulta la labor del duelo, en la que son necesarios permanentes ensayos y pruebas de pérdida y recuperación de ambas edades”.⁷²

1.3 El Adolescente y su Identidad; Socialización

Para el adolescente, es de vital importancia la relación con sus amigos, si bien es cierto que comienza una etapa de confusión para los padres y adultos, para ellos es la pauta para alcanzar su nueva identidad. Los lazos entre amigos, se vuelve más fuerte dentro de la escuela. De este modo, cuando el joven posee ambiciones, aspiraciones y curiosidad es muy probable que salga airoso de ella.⁷³

⁷¹ Aberastury, Arminda. Knobel, Mauricio. & et.al. *La adolescencia normal; Un enfoque psicoanalítico*. Ed. Paidós Educador. México. 1988. P. 146

⁷² Aberastury, Arminda. Knobel, Mauricio. & et.al. *La adolescencia normal; Un enfoque psicoanalítico*. Paidós Educador. México. 1988. P. 18,148

⁷³ Grinder Robert. *Adolescencia*. Limusa. México. 2008. Trad. Manuel Arbolí Gazcón. P.441

La socialización es la adquisición de las herramientas necesarias para funcionar en la sociedad y dentro de la escuela, la finalidad es que el adolescente llegue a un equilibrio entre la aceptación de los demás y el logro de su propio éxito social. Generalmente, el joven desea estar fuera de casa y tener sus propios amigos, ya que siente el impulso natural de ser independiente.⁷⁴

Para los adolescentes, la adaptación dentro del colegio, tiene que ver con sus estados de ánimo, y esto varía desde el tamaño, el lugar donde se encuentre y la socialización que puedan tener, tanto con los compañeros como con los profesores. De acuerdo a R. Grinder, la escuela de gran tamaño ofrece amplitud y profundidad en las clases, como el desarrollo de facultades, mientras que, la escuela pequeña proporciona una red de actividades sociales en las que, generalmente, tienen que participar todos; por lo tanto, es probable que el adolescente que tenga conflicto para relacionarse, se sienta más incómodo ya que las presiones sociales se pueden convertir en un elemento importante para ellos.⁷⁵ Aquí es justo, donde aparece el *bullying*, un factor de riesgo de los más importantes, **actualmente**, para quitarse la vida. (Capítulo II, apéndice 2.5.2)

Es probable que, cuando el adolescente muestra cierta independencia, los padres y adultos les **retiren cierto apoyo**, confianza y cariño. Lo que muchas veces sucede, porque... “ya es grande”. El desarrollo de la identidad, sirve para aumentar la autonomía del adolescente que va a convertirse en adulto; la gradual toma de decisiones enfatiza la distancia que pone en relación con sus padres y profesores,

⁷⁴ Hadfield, J.A. *Psicología Evolutiva de la niñez y la adolescencia*. Ediciones Horme. Buenos Aires. 1962. P.169

⁷⁵ Grinder Robert. *Adolescencia*. Limusa. México. 2008. Trad. Manuel Arbolí Gazcón. P.448

y les confirma cada vez más su identidad como persona.⁷⁶ Cabe destacar, que, dentro de la escuela, es posible, que la llamada cultura joven, pueda ser enemiga de los objetivos del colegio y la no participación parece estar relacionada con el alejamiento de las metas escolares.⁷⁷ Durante la adolescencia, a diferencia de cualquier otro periodo de la vida, es preciso que la sociedad, el colegio e individuo coincidan en un entendimiento ya que todo adolescente ha de aprender a participar de manera efectiva en ésta. En este proceso es necesario que el individuo y la sociedad lleguen a un buen arreglo, ya que el adolescente va madurando y afirmándose como ser humano independiente.

Es interesante la propuesta de Piaget respecto a sus proyectos de cooperación social, pues el adolescente se atribuye un papel esencial en la salvación de la humanidad y organiza su plan de vida en función de esta idea.⁷⁸

En una vista general sobre la identidad, existe el vínculo societario, el cual, se caracteriza por la distancia que la subjetividad toma con respecto a los papeles y los estatus que la comunidad le otorga o le impone al sujeto; esto implica una reorganización, en torno a las identidades para sí (reivindicadas por uno mismo), y ya no a las identidades para los otros (atribuidas por los otros).⁷⁹

⁷⁶ Delagrave, Michael. *Adolescente: manéjese con cuidado*. Trad. María de la Luz Broissin Fernández. Grupo Editorial Patria. México. 2007. P. 55

⁷⁷ Grinder Robert. *Adolescencia*. Limusa. México. 2008. Trad. Manuel Arbolí Gazcón. P.458

⁷⁸ Piaget, Jean. *Seis estudios de psicología*. Trad. Jordi Marfa. Ed. Labor. España. 1991. P.90

⁷⁹ Jorquera, Fariñas, Víctor. *Psicologización, poder constituyente y autonomía: repensando la construcción de la subjetividad en la postmodernidad*. Universidad de Barcelona. Athenea Digital.Num.12:38-61. Otoño 2007. ISSN:1578-8946

Dicho lo anterior, se puede afirmar que el adolescente disfruta de amplias posibilidades respecto a las elecciones de pareja, el alcance de su educación, vocación, entre otras; el joven se va insertando, o intenta su inserción en la sociedad mediante proyectos, programas de vida y sistemas que a menudo son teóricos, así como planes de reformas sociales y políticas.⁸⁰

Las escuelas necesitan estar preparadas para recibir y preparar a los adolescentes, tanto en lo académico como en lo social, el aprendizaje requiere de un compromiso activo y significativo para lograr su adquisición y permanencia; se necesita motivación e identificación de las diferencias, entre lo conocido y lo que van a conocer. Los jóvenes, requieren de intención y voluntad para querer aprender en forma significativa y permanente;⁸¹ asimismo, el profesor tendrá que abastecerse de una serie de estrategias para llevar de forma eficiente la educación académica y tener la atención del adolescente.

Aquí cabe destacar, que el adolescente que no ha logrado completar con éxito sus pormenores para convertirse en una persona con más independencia, lo manifestará, dentro de la escuela. Es importante tomar en cuenta que si deja de asistir a la escuela total o parcialmente, este manifestando un problema que no se había detectado.⁸²

⁸⁰ Piaget, Jean. *Seis estudios de psicología*. Editorial Labor. España. 1991. Trad. Jordi Marfa. P.91

⁸¹ Amaya, Guerra, Jesús. *Fracasos y falacias de la educación actual*. Trillas. México. 2005. P.92

⁸² García, Gonzáles, Enrique. *Psicología de la Infancia y la Adolescencia Guía para padres y maestros*. Ed. Trillas. México, D.F. 2003. P.173

Los valores de la sociedad se le presentan al adolescente en forma idealizada, lo que seguramente lo lleve a la confusión, incertidumbre y ambivalencia, y muchas veces se manifestara a través del impulso (agresión y/o tristeza) para comunicarse con los adultos, y de esta manera acentuar las diferencias con ellos, hasta llegar a la resistencia de los roles acaparados por los mismos.⁸³ Los códigos de conducta y la normatividad impuesta por la sociedad, ya no son acatados por el joven, de aquí surge la frase de que “el adolescente está en búsqueda de su propia identidad”.⁸⁴

Robert Grinder, le llama “Cultura Joven”, a las peculiaridades de sus modismos, vestimenta, estrellas que idolatran, la música, en sí, a todo el patrón de comportamiento de los jóvenes, en donde expresan colectivamente una distinción cultural cohesiva; esta sirve de manera diferente de acuerdo a la necesidad de cada adolescente.⁸⁵ La importancia como grupo, es porque satisfacen alguna necesidad individual, tienden a crear vínculos ambientales, comportamentales, afectivos y cognitivos que unen a los miembros del grupo.⁸⁶ Facilitando así, el contacto entre personas.

Hoy en día, el uso de las redes sociales es una actividad habitual en el desarrollo social de los adolescentes; en ellas han encontrado espacios de “cibersocialización”, para compartir experiencias, hacer nuevas amistades e incluso expresar sus sentimientos o deseos sexuales. Llegando en algunos casos a aceptar

⁸³ Grinder Robert. *Adolescencia*. Limusa. México. 2008. Trad. Manuel Arbolí Gazcón. P. 237

⁸⁴ Jorquera, Fariñas, Víctor. *Psicologización, poder constituyente y autonomía: repensando la construcción de la subjetividad en la postmodernidad*. Universidad de Barcelona. *Athenea Digital*. Num.12:38-61. Otoño 2007. ISSN:1578-8946

⁸⁵ Grinder, Robert. *Adolescencia*. Trad. Manuel Arbolí Gazcón. Ed. Limusa. México. 2008. P. 240

⁸⁶ Sánchez, José, C. *Psicología de los grupos: teorías, procesos y aplicaciones*. McGraw-Hill. España. 2002. P.243

solicitudes de amistad de personas desconocidas o etiquetando a contactos en sus fotos porque consideran que los hace populares.⁸⁷

Los jóvenes son fuertes consumidores de las nuevas formas de comunicación electrónica, como la mensajería de texto, la mensajería instantánea, el correo electrónico y las redes sociales, para relacionarse con sus compañeros, así como su exploración personal en el marco de sus actividades de comunicación en línea, demostrándose que el uso de estas herramientas se da, principalmente, para reforzar las relaciones existentes con los compañeros.⁸⁸

Es común que, durante ésta etapa, el adolescente algunas veces se encuentre en desconcierto con determinadas situaciones, y no sepa cómo reaccionar, si como niño, adolescente o adulto.⁸⁹ Al adolescente, muchas veces se le trata con severidad y violencia para reprimirlos, y pareciera que están en lucha, en posición marginal frente a un mundo que coarta, porque no siguen patrones sociales.⁹⁰

Pero hay que dejar claro que, por más independiente que sea el adolescente, y sobre todo en la adolescencia temprana, le gusta que los padres se interesen en él,

⁸⁷Alonso-Ruido, Patricia. Rodríguez-Castro, Yolanda. Lameiras-Fernández, María. Carrera-Fernández, M^a Victoria. *Hábitos de uso en las Redes Sociales de los y las adolescentes: análisis de género*. Rev. de estudios e investigación en psicología y educación. ISSN: 2386-7418. Vol. Extr., No. 13. 2015. revistas.udc.es/index.php/reipe/article/download/317/pdf_367

⁸⁸Greenfield, Patricia M. et.al. Fundación Dialnet. *Comunicación electrónica y relaciones adolescentes*. [Vol. 9, N.º. 0 \(20 años que cambiaron el mundo\), 2015](#) (Ejemplar dedicado a: Dos décadas de Internet). Pp. 115-130.

⁸⁹Grinder Robert. *Adolescencia*. Trad. Manuel Arbolí Gazcón. Ed. Limusa. México. 2008. P. 238

⁹⁰Aberastury, Arminda. Knobel, Mauricio. & et.al. *La adolescencia normal; Un enfoque psicoanalítico*. Ed. Paidós Educador. México. 1988.P. 13

buscan aliento y estímulo por lo que realizan, sin embargo, no se puede intervenir demasiado ya que deben aprender a pensar por sí mismos.⁹¹

Una diferencia entre el niño y el adolescente en la socialización, es que los amigos del joven, son elegidos en función de la persona, el grupo implica posibilidades de encuentros y experiencias interpersonales nuevas y numerosas; regularmente permite el desahogo emocional y el ajuste de su conducta sin la intervención de la autoridad (adultos), el grupo de pertenencia es esencialmente un lugar de expresión.⁹²

El adolescente piensa en función de la sociedad que le interesa, y es la que quiere reformar, desinteresándose, muchas veces por la sociedad real (actual), y a la que muchas veces podrá condenar. Las sociedades del adolescente son principalmente, sociedades de discusión, o bien de diálogos.⁹³

Si bien es cierto que al inicio el adolescente está fuertemente influido por el grupo, también requiere adoptar valores diferentes y a veces contradictorios, mientras más se aproxima al final de la adolescencia los valores van siendo más personales. Es importante saber que cuando no existe el vínculo entre el desarrollo personal y los valores culturales, disminuye la imagen del futuro de la sociedad, esto es cuando dentro de la sociedad existe discontinuidad ideológica, entre el presente y el futuro,

⁹¹ Hadfield, J.A. *Psicología Evolutiva de la niñez y la adolescencia*. Ediciones Horme. Buenos Aires. 1962. P.169

⁹²Delagrave, Michael. *Adolescente: manéjese con cuidado*. Trad. María de la Luz Broissin Fernández. Grupo Editorial Patria. México. 2007. P. 59

⁹³Piaget, Jean. *Seis estudios de psicología*. Trad. Jordi Marfa. Ed. Labor. España. 1991. P.92

el adolescente buscará el significado dentro de la vida dentro de las realidades sociales presentes.⁹⁴

Es entonces cuando, el pensamiento comienza a funcionar de acuerdo con las características grupales que le van a permitir la estabilidad; de aquí, que el adolescente se sienta seguro, adoptando roles cambiantes y participando de la actuación, responsabilidad y culpas grupales, porque estas experiencias se trasladan al propio proceso de pensamiento, fragmentados y manejados con poco interés para responsabilizarse personalmente de ellos.

La persona en desarrollo, está en constante interacción con su ambiente y desde esta perspectiva, el desarrollo es un cambio perdurable en el modo en que una persona percibe su ambiente y se relaciona con él. Así, las características de los entornos en que los jóvenes se desenvuelven cobran relevancia para su desarrollo. Los contextos y las experiencias derivadas de los diversos roles permitirán al adolescente, identificarse con los valores comunes, favoreciendo la construcción de aspectos sociales de su identidad. En síntesis, las características personales de los adolescentes en conjunción con las oportunidades del entorno para la exploración de acción prosocial influyen en el desarrollo de la identidad moral y, a su vez, incrementan el capital social en las comunidades.⁹⁵

⁹⁴ Grinde Robert. *Adolescencia*. Trad. Manuel Arboli Gazcón. Ed. Limusa. México. 2008. P. 241

⁹⁵ Velásquez, Elda. Martínez, Loreto, M., Cumsille Patricio. *Expectativas de Autoeficacia y Actitud Prosocial Asociadas a Participación Ciudadana en Jóvenes*. Pontificia Universidad Católica de Chile. *PSYKHE 2004*, Vol. 13, Nº 2, 85-98. http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282004000200007&script=sci_arttext

1.4 El mundo y el Adolescente

Actualmente, la interacción con medios electrónicos, a través de las redes sociales, como, celulares, computadoras y chats, cambian las relaciones del adolescente, a través de la automatización. Suponen, algunas veces, una contaminación ambiental y amenazan la condición actual de la vida del joven, porque este progreso dinámico se da al mismo tiempo que el adolescente se enfrenta con cambios en los conceptos de lo que es la vida. También es cierto que estos avances han incrementado la posibilidad de que exista autonomía y creatividad, pues la carencia de patrones abre la oportunidad de desenvolvimiento individual para la creación de una variante única, personal y original frente a lo tradicional.⁹⁶

Es bien sabido, que el adulto es quien ha escrito sobre adolescencia y enfatizado el problema del hijo, pero se habla muy poco de la dificultad del padre y del adulto en general para aceptar el desarrollo y proceso de esta etapa. El joven necesita planificar su vida, y adaptar el mundo externo a sus necesidades, y dado que presentan un incremento en la intelectualización para superar la incapacidad de acción, buscan la solución teórica a los problemas trascendentes a los que se irán enfrentando, tales como: la libertad, el amor, la religión, entre otros.

La adolescencia implica una serie de cambios en la capacidad de atención voluntaria y sostenida, lo cual supone un creciente control consciente en la selección de información, dirigiendo la conducta hacia el estímulo atendido por un tiempo relativo prolongado. Los adolescentes son más eficientes en dirigir la atención en

⁹⁶ Grinder Robert. *Adolescencia*. Trad. Manuel Arbolí Gazcón. Ed. Limusa. México. 2008.

función de las demandas que conlleva la tarea, empleando estrategias cada vez más sofisticadas en actividades complejas como las de doble tarea, como asignar atención a la vez a dos actividades al mismo tiempo, en cambio los niños realizan una actividad después de la otra.⁹⁷

Actualmente, y a diferencia de los primeros años de Internet, la investigación sugiere que los jóvenes utilizan la red y los mensajes de texto para conectarse con amigos, así como para buscar apoyo y/o cultivar lazos emocionales. Por otro lado, y contrariamente a las preocupaciones generales, los datos del informe del *World Internet Project*, sugieren que Internet puede estar aumentando el contacto con sus compañeros, pero no necesariamente a expensas de las interacciones cara a cara. En general, los datos parecen indicar que las herramientas digitales están ampliando las redes de conexión entre los jóvenes con sus compañeros fuera de línea en comparación con años anteriores.⁹⁸

1.4.1 Relación Familiar

De los contextos más importantes y trascendental en los que se desenvuelve el adolescente, es el de la familia, ésta, conecta al individuo con la sociedad y la escuela; la familia como sistema, es un organismo vivo, compuesto de partes que interaccionan entre sí, siendo un sistema abierto que se constituye de varias

⁹⁷ Pease, M. A. Figallo, F. e Ysla, L. Eds. *Cognición, neurociencia y aprendizaje. El adolescente en la educación superior*. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima. 2015. Pp.342. [En línea] <http://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/viewFile/505/499>.

⁹⁸ Greenfield, Patricia M. Subrahmanyam, Kaveri. Michikyan, Minas. *Comunicación electrónica y relaciones adolescentes*. Fundación Dialnet. [Vol. 9, Nº. 0 \(20 años que cambiaron el mundo\), 2015](#) (Ejemplar dedicado a: Dos décadas de Internet). Pp. 115-130.

unidades ligadas por reglas de comportamiento, donde cada unidad diferenciada influye y es influida por otras que forman dicho sistema.⁹⁹

Kant afirma:

“En la primera juventud nadie conoce cuales podrán ser los fines que nos ofrecerán en la vida; esa es la razón por la cual los padres procuran que sus hijos aprendan muchas cosas y se cuidan de darles habilidades para usar los medios adecuados para cualquier fin, pues no pueden determinar si alguno de éstos podrá ser más adelante un propósito real del educando...[...]....dicho cuidado es tan grande, que generalmente los padres olvidan reformar y corregir el juicio de sus hijos sobre el valor de las cosas que serían propuestas como fines.”¹⁰⁰

La complicación se presenta aquí, y cito Aberastury que sugiere:

“...los padres tienen dificultades para aceptar el crecimiento a consecuencia del sentimiento de rechazo que experimentan frente a la genitalidad y a la libre expresión de la personalidad que surge de ella. Esta incomprensión y rechazo se encuentran muchas veces enmascarados bajo la otorgación de una excesiva libertad que el adolescente vive como abandono y que en realidad lo es”.¹⁰¹

El joven, es capaz de tomar decisiones, a pesar de que tiendan a la dependencia e independencia, la cual debe ser comprendida dentro del contexto. Se sabe que los niños, aprenden a cumplir con lo que se espera de ellos, las expectativas recíprocas de los roles, determinan el comportamiento de cada uno de los miembros de la familia entre sí.¹⁰² Recordemos que, durante la infancia, son los padres quienes deciden por el niño, desde lo que han de vestir hasta con quien y adónde van;

⁹⁹ Eguiluz, Luz de Lourdes. et. al. *Dinámica de la familia: Un enfoque psicológico sistémico*. Trad. Guadalupe Velázquez. Ed. Pax. México, D.F. 2003. P.

¹⁰⁰ Kant, Immanuel. *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*. Grupo Editorial Tomo. México. 2010. P. 44,45

¹⁰¹ Aberastury, Arminda. Knobel, Mauricio. & et.al. *La adolescencia normal; Un enfoque psicoanalítico*. Ed. Paidós Educador. México. 1998. P. 18

¹⁰² Rol: Papel, función que alguien o algo cumple; Real Academia Española

conforme van creciendo, sus iguales son los que le dan su primera independencia de los adultos, los que brindan nuevas pautas de reciprocidad, y estas asociaciones son las que facilitan la transición de la dependencia de la familia a la independencia y autonomía:

“...la sociedad no es solamente un objeto que atrae hacia sí, con desigual intensidad los sentimientos y la actividad de los individuos. Es también un poder que los regula.”¹⁰³

Sin embargo, con los adolescentes, existen diferencias acerca de sus motivaciones para llevar acabo sus deberes, una de las metas de la formación de la identidad en la adolescencia, es ajustar sus impulsos básicos con su talento y oportunidades; por lo que la motivación para la formación de la identidad procede probablemente del proceso de identificación,¹⁰⁴ el cual, generalmente, comienza con la imitación del comportamiento de la familia.

Generalmente, los problemas que se suscitan dentro del plano familiar cuando hay adolescentes, es que ya no cuentan, ante todo, con la aprobación de los padres, sino la del grupo de amigos, quienes son necesarios para que el joven pueda realizarse, saliendo de su familia para construirse una vida social autónoma; como sistema activo, aparecen tensiones que se generan de una etapa a otra. Así mismo, en determinadas sociedades y durante ciertos periodos, la familia ha tenido grandes cambios, tan considerables que se puede hablar de verdaderas revoluciones, donde la familia tradicional quedó postergada por nuevas estructuras familiares, lo que ha

¹⁰³ Durkheim, Emile. *El Suicidio*. Trad. Lucila, Gibaja. Ed. Grupo Editorial Tomo. México, D.F. 2004. P.237

¹⁰⁴Grinder, Robert. *Adolescencia*. Trad. Manuel Arbolí Gazcón. Ed. Limusa. México. 2008. P. 351

provocado modificaciones en la calidad de los vínculos interpersonales e interpersonales.¹⁰⁵

De tal modo los padres recurren, por lo general, a dos medios de coacción, para obtener su atención: el dinero y la libertad; este punto se puede destacar, en la siguiente cita de Aberastury:

*“El mundo de los adultos, como los padres, no aceptan las fluctuaciones imprevistas del adolescente sin conmoverse, ya que reedita en los adultos ansiedades básicas que habían logrado controlarse hasta cierto punto”.*¹⁰⁶

Por lo tanto, es común que el imaginario popular dé a la adolescencia una percepción negativa, ya que el proceso de búsqueda de la nueva identidad lleva al adolescente a distinguirse psicológicamente de sus padres y por consecuencia, crea una distancia entre él y ellos, en donde las manifestaciones por lo regular son estar en contra de los mismos.¹⁰⁷ Sin embargo, la naturaleza de la relación del adolescente es muy importante, los padres necesitan ayudarlo a crecer y no retenerlo.¹⁰⁸

Ante los conflictos suscitados, es necesario conocer cómo se dan los procesos interaccionales dentro de esa familia, que son los que permiten la formación de

¹⁰⁵ Tesis de: Silvia, Chuquimajo, Huamantumba. *Personalidad y Clima Social Familiar en adolescentes de Familia Nuclear Biparental y Monoparental*. Lima-Perú. 2014.

¹⁰⁶ Aberastury, Arminda. Knobel, Mauricio. & et.al. *La adolescencia normal; Un enfoque psicoanalítico*. Ed. Paidós Educador. México. 1998. P. 11

¹⁰⁷ Delagrave, Michael. *Adolescente: manéjese con cuidado*. Trad. María de la Luz, Broissin Fernández. Grupo Editorial Patria. México. 2007.

¹⁰⁸ Hadfield, J.A. *Psicología Evolutiva de la niñez y la adolescencia*. Ediciones Horme. Buenos Aires. 1962. P.168

sentimientos de bienestar, lealtad, reciprocidad y apoyo, o bien, todo lo contrario, como sentimientos de malestar y envidias, entre otros.¹⁰⁹

Dentro de las características de una estructura familiar, encontramos, una causalidad circular, esto es que las relaciones entre los miembros del sistema se presentan de forma repetida y recíproca, y son las llamadas pautas de interacción; iniciando esta etapa, el adolescente tiene la necesidad de ser tratado como una persona inteligente, donde su opinión sea escuchada, así como, brindarle el espacio para formular sus ideas y emociones, sin ser juzgadas, recordando que no son adultos, son jóvenes, y seguramente, los juicios emitidos serán diferentes a los de los padres, en este punto, la tolerancia, es la primera parte de la aceptación.

La familia es centro del aprendizaje, de lo no verbal y la imitación, el joven descubre en forma progresiva las razones que incitan a los demás a actuar, aprenden cómo y cuándo interactuar, tal aprendizaje, implica repeticiones interminables del círculo expectativa-ejecución-aprecio, y ocurre de manera acumulativa en el contexto del ambiente social cada vez más amplio. Grindler sugiere que,

“...sin tal aprendizaje del rol al través del trato y las expectativas mutuas, sería imposible la preparación para la ejecución de los diversos roles que impone la sociedad”¹¹⁰.

La manera en que el ser humano pueda funcionar adaptativamente en el entorno y desarrollarse como un ser único y diferente, tiene que ver con la estructura familiar fundada en la pareja parental y el mantenimiento de un ambiente que permita el

¹⁰⁹ Eguiluz, Luz de Lourdes. & et. al. *Dinámica de la familia: Un enfoque psicológico sistémico*. Editorial Pax. México, D.F. 2003. P.

¹¹⁰ Grindler, Robert. *Adolescencia*. Manuel Arboli Gazcón. Limusa. México. 2008. P. 352

aprendizaje experiencial, un espacio que pueda satisfacer lo físico, lo social y lo afectivo de manera continua y significativa, que respete y favorezca la autonomía y la singularidad.¹¹¹ Está ideología podría ser apta, para el buen desarrollo del adolescente, sin embargo, actualmente, la familia como una institución relativamente estable, como célula de la sociedad no ha permanecido estática por estos últimos años, se puede decir que es una de las entidades de la sociedad que más transformaciones ha experimentado.

Puedo decir entonces, que uno de los signos que caracteriza esta etapa, desde el punto de vista del individuo, es la necesidad del joven que tiene para entrar y formar parte del mundo adulto, es posible que los conflictos que surgen tengan su raíz en las dificultades que encuentra para ingresar, ya que, darles paso a esas nuevas generaciones, desde la visión del mundo adulto, impondría una revisión crítica de sus logros y de su mundo de valores. El adolescente es un ser humano que se encuentra dentro de un proceso de desarrollo, primordial para la sociedad.

Ahora bien, ¿por qué el adolescente se convierte en suicida? El suicidio como fenómeno, tiene muchas implicaciones, y los datos estadísticos expresan la tendencia al suicidio de esta población, que aflige colectivamente a cada sociedad.

¹¹¹ Tesis de: Silvia, Chuquimajo, Huamantumba. *“Personalidad y Clima Social Familiar en adolescentes de Familia Nuclear Biparental y Monoparental”*. Lima-Perú. 2014.

CAPITULO II

*“...el sentido de la vida
es la pregunta más apremiante.”*

Albert Camus¹¹²

*“Una Sociedad que aísla a sus jóvenes,
corta sus amarras: está condenada a desangrarse.”*

Kofi Annan¹¹³

2. Definición de Suicidio

El vocablo Suicidio, proviene de las raíces latinas “*sui*” que significa <de sí mismo>, y “*caedere*”, <matar> (matarse a sí mismo).¹¹⁴ La OMS, define el suicidio como un acto con resultado letal, deliberadamente iniciado y realizado por el sujeto, sabiendo o esperando su resultado letal y a través del cual pretende obtener los cambios deseados. Emile Durkheim, define la palabra suicidio como, “todo caso de muerte que resulte directa o indirectamente de un acto positivo o negativo, ejecutado por la propia víctima, a sabiendas de que habría de producir este resultado.”¹¹⁵ El glosario de Bioética, define el suicidio como, “*acción de quitarse la propia vida intencionalmente.*”¹¹⁶

¹¹² Camus, Albert. *El Mito de Sísifo*. Trad. Luis Echávarri. Edición Kindle. Alianza Editorial. España. 1995. P.5.

¹¹³ Nota: Diplomático ghanés, ex Secretario General de la ONU y Premio Nobel de la Paz 2001.

¹¹⁴ López, M^a Beatríz. Hinojal, R. Bobes, Julio. *El suicidio: aspectos conceptuales, doctrinales, epidemiológicos y jurídicos*. *Rev. De derecho Penal y Criminología*, (3):1993.

¹¹⁵ Durkheim, Emile. *El Suicidio*. Trad. Lucila, Gibaja. Grupo Editorial Tomo. México, D.F. 2004. P.14.

Nota: Filósofo y sociólogo, su visión fue unir varias disciplinas para el estudio de las Ciencias Sociales.

¹¹⁶ Torres, Acosta, Rafael. *Glosario de Bioética*. Ciencias Médicas. La Habana. 2011. PDF. P.164

El suicidio es un acto específicamente humano, se necesita ser consciente de lo que es la vida, la muerte y el morir, para tener la capacidad de suicidarse, y esta capacidad es exclusiva del ser humano; aunque se describen conductas animales equiparables al suicidio. Las causas de este acto de autodestrucción que se han manejado por los distintos investigadores no explican el fenómeno de formación de esa autodeterminación.¹¹⁷ En general, y actualmente, se explican las causas por una enfermedad mental: la depresión.

Desde mediados del siglo XIX, los teólogos, conceptualizan el suicidio como una tragedia, más que, como un acto incorrecto; considerándolo como un acto irresponsable, en el momento final, la víctima sufriría de un trastorno que la confunde e incapacita para tomar una decisión racional; al margen de la consideración religiosa del tema, es la filosofía la que fundamenta el suicidio; por ello, algunos ven en el suicidio, el imperio de los derechos personales y de la libertad de elección respecto a la muerte, ante situaciones de sufrimiento y/o dolor.¹¹⁸

2.1 El Suicidio y el Adolescente

Dado que la visión del suicidio, positiva o negativa, refleja los valores morales latentes en el marco cultural contemplado, es conveniente ubicarlo como un suceso universal en el tiempo y espacio. El suicidio, pues, data desde que el hombre es hombre. Los mayas consideraban que después de la muerte iban al cielo tras la muerte; los romanos tenían poco respeto por la vida, y miraban el suicidio como una

¹¹⁷ López, Ma.Beatríz, H. R. & Bobes, Julio. *El suicidio: Aspectos conceptuales, doctrinales, epidemiológicos y jurídicos*. Revista de Derecho Penal Y Criminología. España. (3) 1993. P.310

¹¹⁸López, Ma.Beatríz, H. R., & Bobes, Julio. *El suicidio: Aspectos conceptuales, doctrinales, epidemiológicos y jurídicos*. Revista de Derecho Penal Y Criminología. España. (3) 1993. P.310. PDF.

forma neutral y a veces positiva; la Iglesia Católica, prohíbe estrictamente ponerle fin a la vida.¹¹⁹ Solo Dios da y quita la vida.

A lo largo de la historia resalta el hecho de que la consciencia humana, respecto al suicidio, ha estado situada en polos opuestos por la ambivalencia emotiva que se pueden deducir de las posiciones opuestas reveladas en el curso de los siglos. Con el suicidio aparece una problemática difícil de sintetizar, desde el acto patológico hasta la expresión de libertad.

Asimismo, el rechazo al suicidio se manifiesta con algunas creencias religiosas, como en el catolicísimo, con la afirmación de que la vida es un don divino y solo Dios puede quitarla, razón por la cual, en algunos países se igualaba a un homicidio, cabe mencionar que en varias partes del mundo aún se califica como delito.¹²⁰

Regresemos al objetivo de ésta tesis, la BBC, anuncia que existen 800 mil suicidios al año en el mundo, los expertos en salud pública alertan la necesidad de confrontar una epidemia particular, que es el suicidio en el adolescente. De acuerdo a la OMS, es un problema que ha estado envuelto en tabú durante mucho tiempo.¹²¹

Los adolescentes que intentan el suicidio o, bien lo consuman, se caracterizan por tener diversos factores de riesgo para esta conducta; de acuerdo con el Dr. Andrés Pérez Barrero, se pueden encontrar: el provenir de medios familiares con

¹¹⁹ Villagomez, Bedolla, Rosa Isela. Balcazar, Musacchio, Adriana. Paz, Ramirez, Ramon. *Suicidio en jóvenes*. [En línea] <http://www.ejournal.unam.mx/rfm/no48-2/RFM48204>. PDF.

¹²⁰ López, M^a Beatriz. Hinojal, R. Bobes, Julio. *El suicidio: aspectos conceptuales, doctrinales, epidemiológicos y jurídicos*. *Rev. De derecho Penal y Criminología*, (3): 1993. Pp. 314, 315. PDF.

¹²¹ Perasso, Valeria. *El tabú agrava el riesgo del suicidio en adolescentes*. *BBC Mundo*. 23 septiembre 2015. [En línea] Rev. 30 de septiembre 2015. http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/09/150923_salud_suicidio_adolescentes_ig.

desventaja social y pobreza educacional, estar más expuestos a situaciones familiares adversas que condicionan una niñez infeliz, presentar mayor psicopatología, incluyendo depresión, abuso de sustancias y conducta disocial así como baja autoestima, impulsividad, desesperanza y rigidez cognitiva, mayor exposición a situaciones de riesgo suicida o eventos vitales suicidógenos como las relaciones humanas tumultuosas, los amores contrariados o problemas con las autoridades policiales.¹²²

El suicidio es la segunda causa a nivel mundial de muerte en los jóvenes. Las tasas de suicidio son generalmente más altas en hombres que en mujeres, mientras que lo contrario es referente a los intentos suicidas. Un problema "que ha estado envuelto en tabú durante demasiado tiempo", de acuerdo a la OMS.¹²³

Se ha pensado en expectativas y normas sociales en evolución por sexo, que pueden influir en el riesgo de suicidio, en particular, como los jóvenes perciben y hacen frente a las amenazas y pérdidas, respecto a los demás y sus propias expectativas, y como se adaptan al dolor, muchos de ellos a través del uso de sustancias.¹²⁴ Es interesante, conocer la importancia que tienen las intervenciones que alteran el medio ambiente en la niñez y adolescencia temprana, un ejemplo es

¹²² Dr. Pérez, Barrero, Andrés. *Factores de riesgo suicida en la adolescencia*. *Psicología On line*. [En línea] <http://www.psicologia-online.com/ebooks/suicidio/adoles.shtml> Consultado, 9-junio-2015

¹²³ Perasso, Valeria. *El tabú que agrava el riesgo del suicidio en adolescentes*. *BBC Mundo*. 23 septiembre 2015
http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/09/150923_salud_suicidio_adolescentes_jg

¹²⁴ Rhodes, Anne. Boyle, Michael. et.al. *Antecedents and sex/gender differences in youth suicidal behavior*. *World J. Psychiatry*. [En línea] 4(4). 22 dec. 2014. Pp.120-132.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4274584/>

el maltrato infantil, incluso el maltrato y abuso a los jóvenes, el rechazo es un ejemplo de ello.

Los seres humanos nacen en sociedades, las cuales ya tienen un discurso previo sobre los hombres y las mujeres, que los hace ocupar un lugar, ¿porqué los hombres tienden a consumir el suicidio en mayoría que las mujeres, siendo que ellas tienen más intentos suicidas? De acuerdo a (Las tesis de Belgrano, del departamento de Investigaciones) sugiere, que la diferencia radica en la elección del método.

Aclaro que, tanto en hombres como en mujeres, el método elegido mundialmente es el ahorcamiento; sin embargo parece ser que en el momento de llevar adelante el acto existe más determinación y agresividad en el hombre que en las mujeres. Si se recuerdan los estereotipos sobre las mujeres, pareciera que ellas son más pasivas, dependientes, emotivas, tiernas y maternales, sumando a su tendencia, esto es lo que podría retrasar el momento de pasar al acto y consumir el suicidio.¹²⁵

La OMS, sugiere que el 90% de suicidios en el adolescente son por depresión, de aquí se desprende la pregunta del problema para llevar a cabo la reflexión, ¿Acaso, todos se suicidan por depresión? La adolescencia tiene características específicas, como la impulsividad, ideas, y pensamientos ajenos a los adultos, que es necesario revisar para llegar a criterios nuevos que nos lleven a analizar este fenómeno.

¹²⁵Universidad de Belgrano. "Las tesis de Belgrano. Las diferencias de género y su relación con el suicidio y las conductas vinculadas". Fac. de Humanidades. Zorreguieta, Inés. Jatuff, Diego. 2010. [En línea] Rev. oct. 2015 <http://www.facico-uaemex.mx/2014-2018/descargas/genero-suicidio.pdf>

Durkheim, sugirió la imposibilidad de comprobar que en todos los casos la locura, fuera la de toda muerte causada directa o indirectamente por una acción u omisión del sujeto, realizada de forma consciente.¹²⁶ Otra forma de entender el suicidio podría ser, la que considera el resultado final de conductas y comportamientos que realiza la persona. Por lo tanto, el concepto de conducta suicida hace referencia a un posible continuo de comportamientos, que incluye una serie de aspectos cognitivos, su planificación, y aspectos conductuales como el intento de suicidio y el suicidio consumado.

La ideación suicida viene a través de una serie de pensamientos que realiza el sujeto, que pueden ser **fugaces** sobre el no querer vivir, además de fantasías autodestructivas y planes para llegar a la muerte; destaco aquí que, el sujeto puede o no consumir el acto, puesto que la idea puede quedarse en solo un pensamiento. El **suicidio consumado**, se define como el acto realizado por la persona de manera auto-infringida que provoca la muerte del sujeto.¹²⁷

Cuando el adolescente piensa en el suicidio, seguramente se encuentra atrapado en alguna situación incómoda, una de las cosas que pasan cuando el adolescente piensa en quitarse la vida, es que lo ven como una salida, por lo tanto, empiezan a sentirse mejor.¹²⁸

¹²⁶López, Ma.Beatríz, H. R., & Bobes, Julio. "El suicidio: Aspectos conceptuales, doctrinales, epidemiológicos y jurídicos". *Revista de Derecho Penal Y Criminología*. España. (3):1993. Pp. 309–412.

¹²⁷ Mosquera, Laura. *Conducta Suicida en la Infancia*. *Revis. De Psicología Clínica con niños y adolescentes*. Vol. 3. Nº1. 2016. Pp.9-18. [En línea] <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5288635>

¹²⁸ Quinnett, Paul G. *Suicide The Forever Decision*. Edición Kindle. Trad. Propia. Amazon Mexico Services, Inc. 2012. Posición. 67

De acuerdo a lo anterior, el suicidio en el adolescente, es conceptualizado como multifactorial y dinámico. Como factor, el estado de ánimo en determinado momento, es de gran importancia.¹²⁹

Una característica intrínseca al estrés psicosocial, es la evaluación cognitiva que se hace de la exigencia, dependiendo de los recursos internos y externos del adolescente, por lo tanto, el afrontamiento a dicho estrés, dependerá de la interrelación con la evaluación cognitiva de la exigencia social y sus recursos, internos y externos. El adolescente, tiene la capacidad de fantasear e imaginar cosas y situaciones, abstraer y concretar ideas, que nunca han hecho, así como verse en un lugar donde nunca han estado.

2.2 Tipos de suicidio

Emile Durkheim propone tres tipos de suicidio: El Altruista, que se da en sociedades rígidamente estructuradas que ponen por encima del individuo un código de deberes de sentido grupal, la motivación de quitarse la vida se origina en la estructuración social,¹³⁰ el polo de su conducta está situado fuera del individuo de esta manera hacen del sacrificio por el grupo una exigencia moral.

El Egoísta, resulta de la alienación del individuo respecto a su entorno social, poco o nada importa lo que piensen los demás, cuanto más se abandona un grupo al juicio de los particulares más ausente se halla de sus vidas, y menos cohesión y vitalidad tiene, ya no ven en la vida una razón de ser, sumando lo anterior, los

¹²⁹ González, Forteza, Catalina. Ramos, Lira, Luciana. et.al. *Correlatos psicosociales de depresión, ideación e intento suicida en adolescentes mexicanos*. *Psicotherma*. 2003. Vol. 15. Nº4. Pp. 524-532. [En Línea] www.piscotherma.com

¹³⁰ Eslava, Leonardo. *El Suicidio y los factores indicadores de riesgo*. *Congreso Latinoamericano de Educación*. Bogotá, abril del 2007. (Raison, 1970 en Durkheim, 1985)

hombres sólo aspiran a instruirse en la medida en que se han liberado del yugo de la tradición.

El suicidio Anómico, es el elemento principal de la inexistencia de norma (anomia), suele presentarse cuando la sociedad está perturbada, y su actividad está desorganizada y se sufre por ello,¹³¹ hay un fallo de los valores sociales o cambios en la estructura social, como los relacionados a la industrialización que debilitan la autoridad tradicional y valores establecidos, lo anterior lleva a una desorientación individual y de desesperanza.

Cuando se habla de anomia, se refiere a una propiedad de la estructura social y cultural, y no es propiedad de los individuos confrontados con dicha estructura; significa estudiar cualquier fenómeno como parte del “todo social normal” dentro de la sociedad. En otro sentido, para que haya una conducta correcta tendría que existir la incorrecta, bueno-malo, para poder comparar y oponer.¹³²

2.3 Aspectos del suicidio

El suicidio como fenómeno, es materia de estudio de diversas disciplinas como la filosofía, las ciencias sociales, la psiquiatría y la psicología, entre otras; a continuación, se describen los aspectos de algunas de ellas.

En el sentido **Filosófico** estricto, según Ricardo Guerra (1971) el suicidio, aparece como la privación libre, voluntaria de la propia vida, como un acto humano que por sí solo se establece y justifica; no se determina como acto bueno en sí, sino como

¹³¹ Durkheim, Emile. *El Suicidio*. Trad. Lucila, Gibaja. Grupo Editorial Tomo. México, D.F. 2004. P.147,150,256

¹³² Gomezjara, Francisco. *Sociología*. (40th ed.) México. Porrúa. 2007. P.447

medio para algo, que es importante para el individuo. En este aspecto, se deslinda la postura psicológica y social, así como los distintos grados psicopatológicos; es considerado un acto humanamente libre.

Las concepciones filosóficas que pretenden fundar el suicidio como acción positiva del hombre, están basadas, entre otras, en el escepticismo y el nihilismo, que en sus expresiones últimas se apoyan en la idea de la Libertad y de la negación total del mundo, de esta manera el suicidio sería la conclusión lógica y coherente.¹³³

El suicidio libre, como decisión y afirmación de seguir significando, libertad dentro de la coacción, y su dimensión en rebeldía como posibilidad de acción de sentido y decisión. Para Albert Camus, es una libertad llevada a lo absoluto, donde lo absoluto es la alienación, la medida exacta en que el suicidio es una solución de lo absurdo.¹³⁴

Desde la **Psicología**, el suicidio, es la manifestación enfermiza de la personalidad que impulsa al individuo a atentar contra su vida, y se debe considerar como un síntoma grave; los factores que toma en cuenta son: la depresión, el aislamiento, la sensibilidad exagerada, entre otros, y serán diagnosticados con una enfermedad mental. Desde este punto de vista, está considerado el impulso agresivo, incluidos aquellos que mueren tras un accidente automovilístico por manejar a exceso de velocidad.¹³⁵

¹³³ Guerra, Ricardo. *El Suicidio: aspectos filosóficos*. *Prensa Med. Mex.* 36(9):372-4, 1971 oct. México. 1971.

¹³⁴ Camus, Albert. *El Mito de Sísifo*. Trad. Luis Echávarri. (5o Reimp.) edición Kindle. Alianza Editorial. España. 1995. P.3

¹³⁵ Díaz Conty, Ricardo. "El Suicidio: punto de vista psicológico". *Prensa Med México*. 36(9):364-6, 1971 oct.

Otro aspecto es el **religioso**, y aunque varía de religión a religión, el ejemplo aquí, es la **visión católica** del suicidio, que depende de sus concepciones generales, premisas y valores; esto es, que depende de dogmas. La vida es un bien, una posibilidad y no una condena, aquí el hecho es reconocer que se vive para los demás y por los otros, por aquello de la perdurabilidad, algunos teólogos hablan de la vida humana como un periodo de prueba,¹³⁶ y conceptualizan el suicidio más que como una tragedia como un acto incorrecto, considerado actualmente, irresponsable, y a la persona quien lo comete, se le adjudica un trastorno que lo confunde e incapacita para tomar una decisión racional.

Las familias que profesan alguna religión la transmiten de generación en generación, sin embargo, habrá adolescentes que se alejen de dichas estructuras, mucho de esto dependerá de la formación y unión de la familia.

Todo lo dicho hasta ahora, explica porque el suicidio es considerado multifactorial, y en palabras de Albert Camus:

*“No hay más que un problema filosófico verdaderamente serio: el suicidio. Juzgar si la vida vale o no vale la pena de vivirla es responder a la pregunta fundamental de la filosofía”.*¹³⁷

Analizar el suicidio desde la Bioética, implica hablar de una persona consciente, con el pleno derecho y libertad de decidir en qué momento le pone fin a su vida, sin embargo, no se habla, en sí, del suicidio en el adolescente, ya que existen dilemas

¹³⁶ López Narváez, FM. “El Suicidio: punto de vista existencial cristiano”. *Prensa Med México*. 36(9):367-9, 1971 oct.

¹³⁷ Camus, Albert. *El Mito de Sísifo*. Trad. Luis Echávarri. Edición Kindle. (5o Reimp.) Alianza Editorial. España. 1995. P. 5

desde si es o no persona, hasta si es, o no es consciente de ciertas decisiones, como decidir quitarse la vida.

2.4 Adolescente y el Suicidio. Una visión general

El comportamiento suicida es un problema de salud muy importante en muchos países desarrollados y en desarrollo por igual, impactando en la sociedad ya que el grupo de los adolescentes va en aumento. Se estima que al menos un millón de personas anualmente mueren por suicidio, en todo el mundo; muchas más personas lo intentan, especialmente los adolescentes.¹³⁸

La cuestión del suicidio en adolescentes es compleja y a nivel práctico la tentativa o la sola idea de ello representa una urgencia de primer orden debido al riesgo de reincidencia y la consumación del acto.

Cierto es que los suicidios se han convertido en un problema de salud pública, en México, de acuerdo con las estadísticas de mortalidad; asimismo es posible advertir que las tasas de suicidios presentan una tendencia creciente, (Tabla 1). La INEGI, demuestra que, en México, es la tercera causa de muerte después de las agresiones y accidentes de transporte, (Tabla 2). Por lo anterior, el suicidio del adolescente es una realidad cada vez más latente en el país, (Tabla 3). El INEGI,

¹³⁸Wasserman, Danuta; et.al. “*Global suicide rates among young people aged 15-19*”. *World Psychiatry*. June; 4(2): 114–120. 2005. [Consultado, 24 febrero 2015] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1414751/> . [En línea] “Traducción propia”
Corrección en: [World Psychiatry](#). 2006 February; 5(1): 39.

presenta estadísticas actuales de este fenómeno en México, con atención al grupo de adolescentes, clasificándolos en dos secciones, de 10-14 y de 15-19 años.

Las estadísticas sobre muertes accidentales y violentas se integran a partir del aprovechamiento de los registros provenientes del Certificado de defunción, en el cual se registra la presunción respecto a si la causa de la defunción fue por accidente, agresión o suicidio, según opinión inicial de médico legista o forense.¹³⁹

**Tablas tomadas de la base de datos del INEGI, estadísticas de mortalidad.¹⁴⁰

Tabla 1,

Distribución porcentual que cometió SUICIDIO:

2010				2011			
	(H)	(M)		(H)	(M)		
Total	100.0	100.0	100.0	Total	100.0	100.0	100.0
10 - 14 años	3.7	2.7	8.3	10 a 14 años	4.4	3.0	9.9
15 - 19 años	13.7	11.6	22.8	15 a 19 años	15.0	13.0	23.6
20 - 24 años	15.2	15.0	16.0	20 a 24 años	16.0	15.8	17.1
25 - 29 años	12.1	12.4	11.0	25 a 29 años	12.5	12.4	12.9
30 - 34 años	10.5	11.0	8.7	30 a 34 años	9.8	10.2	8.1
35 - 39 años	11.0	11.3	9.6	35 a 39 años	9.1	9.6	7.1
40 - 44 años	7.0	7.3	5.9	40 a 44 años	7.8	8.3	5.7
45 - 49 años	6.4	6.3	6.8	45 a 49 años	6.1	6.4	4.5
50 - 54 años	4.9	5.3	3.1	50 a 54 años	4.7	5.1	3.4
55 - 59 años	3.7	3.9	2.7	55 a 59 años	3.5	3.7	2.5
60 y más años	11.0	12.3	4.9	60 y más años	10.2	11.6	4.8

Nota: La suma es menor a 100 debido al no especificado.
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2010. Base de datos.

Nota: La suma puede ser menor a 100 debido al no especificado.
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2011. Base de datos.

¹³⁹ INEGI. *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio*. Sept. 2015.

<http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/suicidio0.pdf>

¹⁴⁰ INEGI. "Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio". *Datos Nacionales*. 10 septiembre 2013, septiembre 10. [Consultado, 25-junio-2015]

http://www.cualtos.udg.mx/investigacion/sites/default/files/suicidio0_0.pdf [En línea]

2012,

Distribución porcentual de la población que cometió suicidio por sexo según grupo quinquenal de edad, 2012

Grupo quinquenal de edad	Total	Hombres	Mujeres
Total	100.0	100.0	100.0
De 10 a 14	3.7	2.8	7.6
De 15 a 19	14.9	13.2	22.0
De 20 a 24	15.8	15.5	17.0
De 25 a 29	11.9	12.5	9.5
De 30 a 34	10.7	10.7	10.5
De 35 a 39	9.6	10.1	7.8
De 40 a 44	7.9	8.2	6.8
De 45 a 49	6.0	5.9	6.2
De 50 a 54	4.6	4.8	3.6
De 55 a 59	3.6	3.8	3.1
De 60 años y más	10.6	11.8	5.7

Nota: La suma puede ser menor a 100 debido al no especificado.

Fuentes: INEGI. *Estadísticas de mortalidad, 2012. Base de datos.*

2013,

En el año 2013 se registraron 5,909 suicidios, que representan 1% del total de muertes registradas, colocándose como la décima cuarta causa de muerte a nivel nacional. Los suicidios en el país presentan una tasa de cerca de cinco suicidios por cada 100 mil habitantes. Del total de registros en el año 2013, 5,754 suicidios

ocurrieron en el mismo año (97.4%); 131 suicidios ocurrieron en 2012 (2.2%)¹²; y 24 ocurrieron en 2011 o antes (0.2 por ciento).

Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2013.

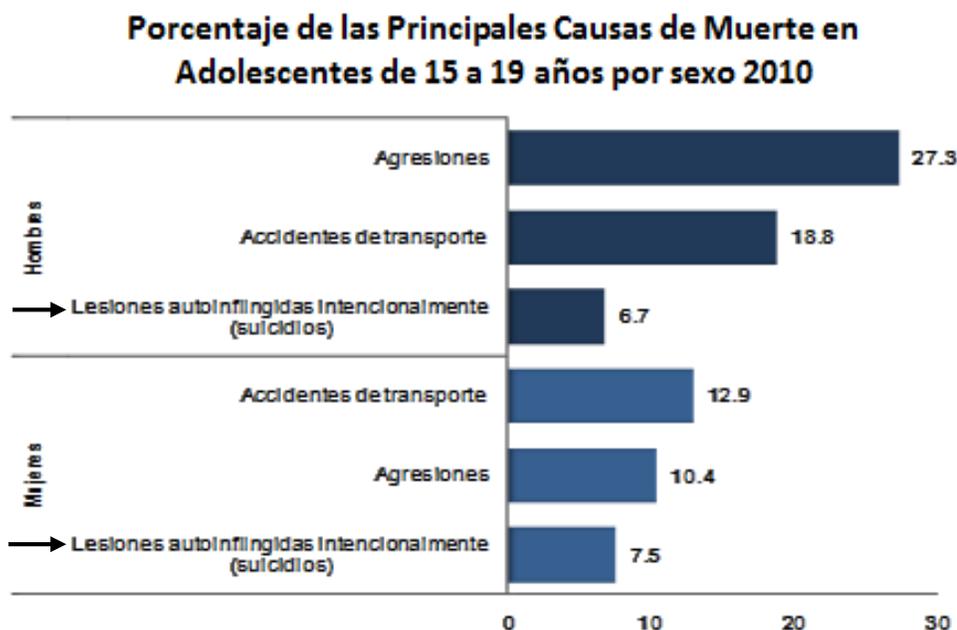
En algunos grupos de edad, la suma puede no corresponder al total por el sexo no especificado.

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2013. Consulta interactiva.

Suicidios por grupo quinquenal de edad y sexo del fallecido 2013.

Grupo quinquenal	Total	Hombre	Mujer
Total	5,754	4,701	1,050
10 a 14 años	168	102	66
15 a 19 años	760	527	233
20 a 24 años	852	693	159
25 a 29 años	733	618	115
30 a 34 años	630	533	97
35 a 39 años	561	477	83
40 a 44 años	498	418	80
45 a 49 años	393	338	54
50 a 54 años	282	236	46
55 a 59 años	258	215	43
60 y más años	578	511	67
No especificado	41	33	7

Tabla 2.



Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2010. Base de datos.
 (www.inegi.org.mx/inegi/.../estadisticas/2012/suicidio0.doc)

2.4.1 Estadísticas de Suicidio

Las investigaciones revelan grandes diferencias entre países, por razones culturales, así como también por cuestiones de la educación. Según el informe elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y titulado *Health for the World's Adolescents*, la depresión es la principal causa de enfermedad y discapacidad entre los adolescentes de ambos sexos de edades comprendidas entre los 10 y los 19 años. Las tres principales causas de mortalidad entre los adolescentes a nivel mundial son los traumatismos causados por el tránsito, el VIH/sida y el suicidio. Se estima que en 2012 fallecieron 1,3 millones de adolescentes en todo el mundo.

Cabe aclarar que existen características comunes en todo el planeta. Por ejemplo, los varones se ven afectados de manera desproporcionada, y su tasa de mortalidad es más de tres veces superior a la de las mujeres.¹⁴¹

A. Nacionales

En México se observan las estadísticas que hacen referencia a datos básicos de las condiciones circunstanciales del acto registrado, y sobre las características sociodemográficas de los suicidios identificados, en las agencias del ministerio público.

Asimismo, existe el antecedente de cómo el INEGI, ha intentado regular el intento suicida y los suicidios consumados. La publicación comienza a principios de los años treinta, en el Anuario Estadístico de los Estados Unidos Mexicanos, y después en la Agenda Estadística. Hasta 1995, inicia la publicación detallada en un cuaderno específico. En el año 2005 el formato en que se registra, es en la boleta estadística, contenida en el cuaderno para defunciones accidentales y violentas del Ministerio Público, a partir del año 2006 la información se registra en la boleta de defunción y se reporta en las estadísticas de mortalidad, se publican los datos solamente de los suicidios, y la cobertura geográfica es nacional.¹⁴²

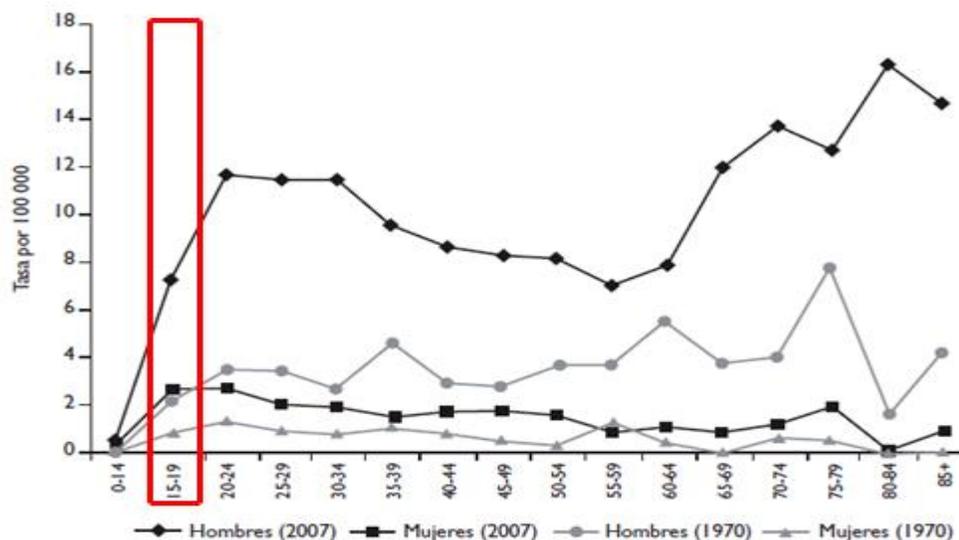
Dentro de la República Mexicana, existen entidades más afectadas que otras, de manera que el Distrito federal, Tabasco, Yucatán y Guanajuato presentan tasas mayores a 11 defunciones por cada 100 mil adolescentes. En el extremo está Baja

¹⁴¹ OMS. [En línea] <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/focus-adolescent-health/es/> [Consultado, 22-febrero-2015]

¹⁴² INEGI. [En línea] http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/proyectos/metadatos/continuas/eiss_323.asp?s=est&c=1477&e=05#Antecedentes [Consultado, 25 junio 2015]

California Sur, Nuevo León y Tamaulipas, que presentan las menores tasas, que oscilan de 1.6 a 3.1 suicidios por cada 100 mil adolescentes de 15 a 19 años.¹⁴³ Para el año 2012, se suman Aguascalientes y Colima con tasas altas.¹⁴⁴

Por lo anterior, el suicidio se ha establecido como parte del perfil epidemiológico del país; de acuerdo a la investigación de Guilherme Borges (2010), existe una comparación con la tasa de suicidios, entre el año de 1970 al año 2007, donde el crecimiento es del 275%. El incremento reciente en México es principalmente marcado en la población joven. (Tabla 3)¹⁴⁵ **Tabla 3.**



TASAS DE MORTALIDAD POR SUICIDIO, POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD. MÉXICO 1970 Y 2007

¹⁴³INEGI. *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio*. Datos Nacionales. [En línea] 10 septiembre 2013. http://www.cualtos.udg.mx/investigacion/sites/default/files/suicidio0_0.pdf [Consultado, 25-feb.-2014]

¹⁴⁴ INEGI. *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio*. Datos Nacionales. [En línea] 8 septiembre 2014. Consultado en: WHO. Health for the world's adolescents.

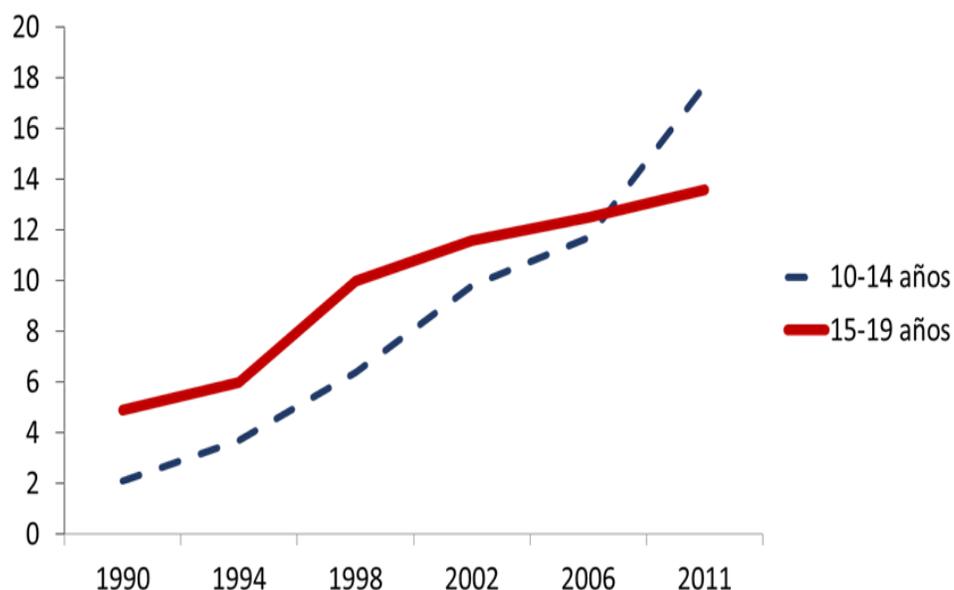
¹⁴⁵Borges, Guilherme. Orozco, R. Benjet, Corina. y et. al. *Suicidio y conductas suicidas en México: retrospectiva y situación actual*. *Salud Pública de México*, Vol. 52, no. 4. 2010.

Nota: En 2007, fue el último año con estadísticas vitales disponibles al momento de escribir este artículo. Sin embargo, en los datos obtenidos *a posteriori*, se observa el incremento de suicidios consumados a la fecha.

En el año 2011 se registraron 859 suicidios de 15 a 19 años, lo que representa una tasa de 7.7 muertes por cada 100 mil adolescentes; en 1990, en hombres representó una tasa de 4 y en mujeres de 1.4 por cada 100 mil adolescentes, en tanto que para 2011 fue de 10.8 y 4.7 por 100 mil adolescentes, respectivamente.¹⁴⁶ (Tabla 4 y 5)

Tabla 4.

Porcentaje: muertes por suicidio respecto al total de muertes violentas. Grupos quinquenales de edad 1990 a 2011



Fuente: INEGI. Estadísticas de Mortalidad. Fecha de actualización: jueves 22 de noviembre de 2012¹⁴⁷

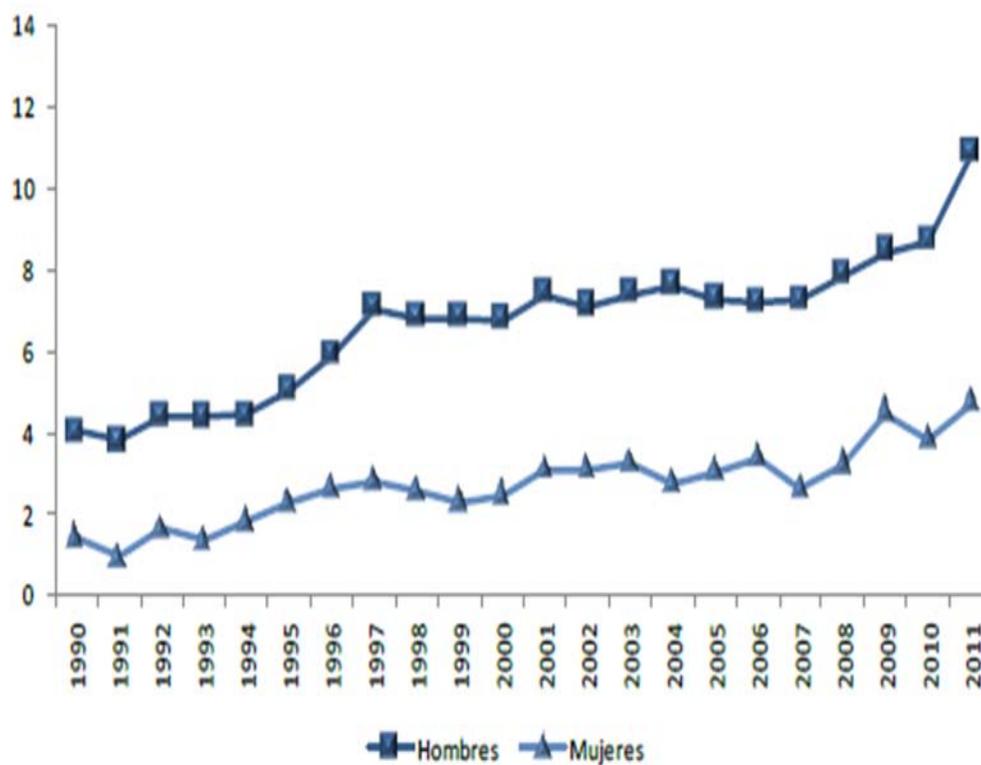
¹⁴⁶ INEGI. *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio*. Datos Nacionales. 10 septiembre 2013. [En línea] http://www.cualtos.udg.mx/investigacion/sites/default/files/suicidio0_0.pdf [Consultado, 25-junio-2015]

¹⁴⁷ INEGI. Nota: México tiene en el INEGI, Instituto Nacional de Estadística y Geografía, “una institución responsable, confiable y sólida para la generación de información sobre fenómenos demográficos, sociales, económicos y del medio ambiente y su relación con el territorio nacional. La información estadística y geográfica que produce y que pone a disposición del Estado y la sociedad, contribuye al desarrollo del país, ya que permite que las autoridades y representantes de los diversos sectores tengan un mejor conocimiento de la realidad para fundamentar sus decisiones, así como para evaluar los resultados de su desempeño. Además, es un insumo fundamental para las investigaciones académicas que coadyuvan a la comprensión del progreso del país y nuestro entorno. se crea para modernizar la comunicación de hechos históricos que

Tabla 5.

Tasa de suicidio de adolescentes de 15 a 19 años 1990 a 2011

(Por 100 mil adolescentes)



Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2011. Base de datos.

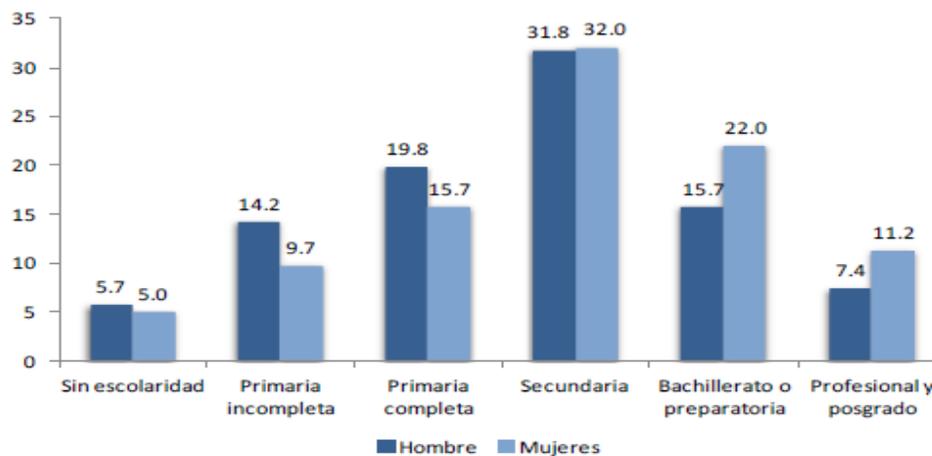
CONAPO. Conciliación Demográfica 1990 a 2010.

_____. Proyecciones de la población de México 2010 a 2050.

tenía nuestro país en materia de captación, procesamiento y difusión de información acerca del territorio, la población y la economía. Conjuntó en una sola institución la responsabilidad de generar la información estadística y geográfica.” <http://www.inegi.org.mx/inegi/acercade/default.aspx>

Asimismo, se muestra el nivel de instrucción que tenían las personas, en general, que cometieron suicidio. Tablas tomadas del INEGI.

Distribución porcentual de los suicidios por sexo según nivel de escolaridad 2013

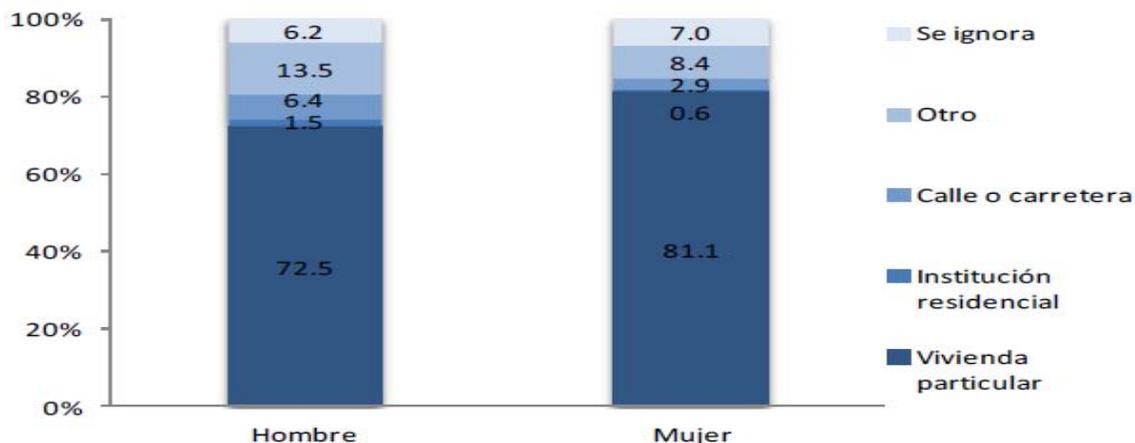


Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2013

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2013. Base de datos.

El lugar donde se ejecuta el suicidio se encuentra ligado con el método empleado, el 74% de los suicidios ocurren dentro de las viviendas particulares.

Distribución porcentual de los suicidios por sexo según lugar de ocurrencia 2013



Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2013

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2013. Base de datos.

B. Internacionales

Durante las últimas décadas, se ha observado una tendencia en el aumento de suicidios entre los jóvenes. La conducta suicida es una preocupación de salud en varios países desarrollados como en desarrollo por igual.

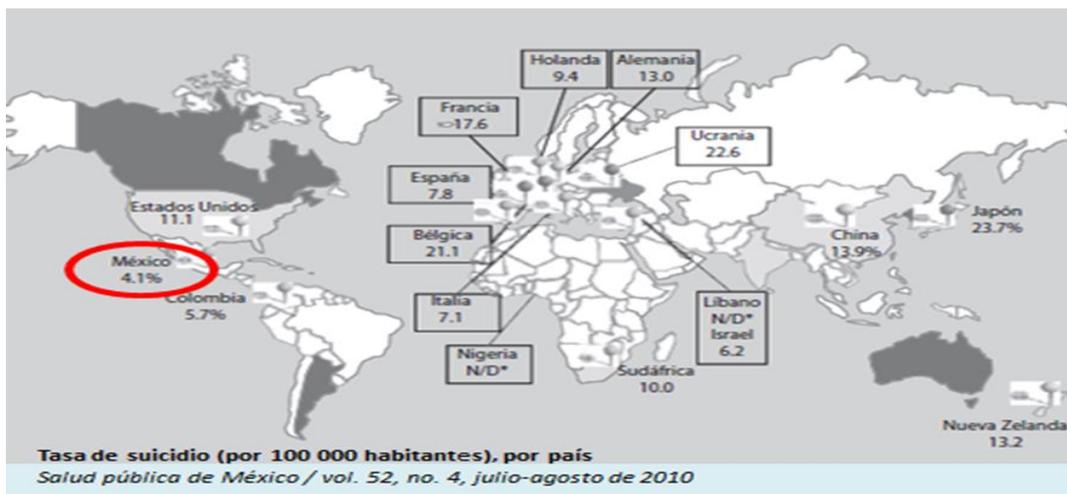
En 21, de los 30 países de la OMS, de la región europea, presentan tasas en hombres de 15 a 19 años que incrementaron, entre 1979 y 1996. Ahora, con el fin de evaluar, de manera global las tasas de suicidio en el grupo de edad de los 15 a los 19 años, y de acuerdo con la última base de datos de mortalidad de la OMS, se encontraron disponibles 90 países, en algunos casos, áreas fuera de los 130 estados que son miembros de la OMS. Las tasas fueron más altas en hombres que en mujeres, aplicando casi en todos los países, exceptuando China, Cuba, donde la tasa de suicidios de mujeres fue mayor.¹⁴⁸ El número de suicidios y tasas por 100 mil adolescentes, se presenta en el Anexo 1. Cabe destacar que la base de datos de la OMS es la más grande de su tipo, y, de hecho, única fuente de información que actualmente se puede utilizar para el análisis de la mortalidad mundial por suicidio; se discuten las limitaciones metodológicas.¹⁴⁹

Por lo anterior, el suicidio de los adolescentes a nivel mundial, es un problema mayor de salud pública, siendo la cuarta causa de muerte en hombres y la tercera en mujeres, contribuyen de manera importante el internet, la vulnerabilidad genética

¹⁴⁸ Wasserman, Danuta. Cheng, Qi. Jiang, Guo-Xin. *Global suicide rates among young people aged 15-19. World psychiatry*. jun. 2005.4 (2): 114–120. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1414751/> Trad. Propia. [Consultado, 24 febrero 2015]

¹⁴⁹ Wasserman, Danuta. Cheng, Qi. Jiang, Guo-Xin. *Global suicide rates among young people aged 15-19. World psychiatry*. jun. 2005.4 (2): 114–120. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1414751/> Trad. Propia. [Consultado, 24 febrero 2015]

y psiquiátrica, factores psicológicos, familiares, sociales y culturales. Los efectos de los medios y el contagio también son factores importantes, el internet tiene un rol contemporáneo importante.¹⁵⁰ De acuerdo al Profesor Keith Hawton, sugiere que existe poca evidencia de la efectividad de tratamiento psicosocial o farmacológico, con particular controversia alrededor de la eficacia del uso de antidepresivos. Al respecto, veo conveniente mencionar un estudio hecho por Guilherme Borges, quien en retrospectiva sugiere, que por primera vez se cuentan con datos comparables a escala Internacional de la conducta suicida y aunque en está tabla no existe una relación directa entre las tasas actuales de suicidio consumado, ni tampoco especifica al grupo del adolescente, ni las prevalencias de intento de suicidio, lo considero fundamental, para darse cuenta, que si bien México tiene relativamente, una tasa baja con 4.1% en la tasa de suicidio por cada 100 000 habitantes, sugiere la presencia de factores constantes en la sociedad mexicana.¹⁵¹



¹⁵⁰ Prof. Hawton, Keith. *Centre for Suicide Research, University Department of Psychiatry, Warneford Hospital*. Oxford. UK. 2012. [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(12\)60322-5.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(12)60322-5.pdf). Trad. Propia. [Consultado, 25-junio-2015]

¹⁵¹ Borges, Guilherme. O. R. y Benjet, Corina, M.-M. M. *Suicidio y conductas suicidas en México: retrospectiva y situación actual*. *Salud Pública de México*, Vol. 52, no. 4. 2010. (S/P)

De los últimos datos obtenidos, se sigue observando que la situación del suicidio en adolescentes aún aumenta, como ha sido mencionado a lo largo de esta tesis, a nivel mundial; cifras de la OMS indican que para el año 2012, se presenta como la segunda tasa más alta de muerte para este grupo de población, con 15 suicidios por cada 100 mil adolescentes de 15 a 19 años; para la región de América esta cifra es de 6.6 por cada 100 mil adolescentes.¹⁵²

En particular, las tasas de suicidio han aumentado y es tan alarmante que ahora son el mayor riesgo de suicidio en una tercera parte de todos los países, es la segunda causa de mortalidad en el grupo de 15-19 años, a nivel mundial.

El suicidio es la principal causa de muerte en los países asiáticos, mientras que en los países occidentales se trata de la tercera o cuarta causa de muerte, OMS, 2010. La diferencia puede deberse a la utilización de métodos de suicidio más letales; en los países occidentales las armas de fuego son el medio más común. Las causas del suicidio en todo el mundo también son diversas, con diferentes factores de riesgo en las diferentes culturas, como trastornos mentales (depresión) y el abuso de drogas y alcohol, estos en Europa y América del Norte. En los países asiáticos, los trastornos de impulsividad y de adaptación tienen un rol importante, OMS, 2010. Paul Yip¹⁵³, comenta que los suicidios en los adolescentes han aumentado en un 70% desde 1997.¹⁵⁴

¹⁵² INEGI. "Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio". Datos Nacionales. 8 septiembre 2014. Revisado en: WHO. Health for the world's adolescents.

<http://public.tableausoftware.com/profile/digitalteam#!/vizhome/shared/3JW3RBSZ3> [septiembre 2014]

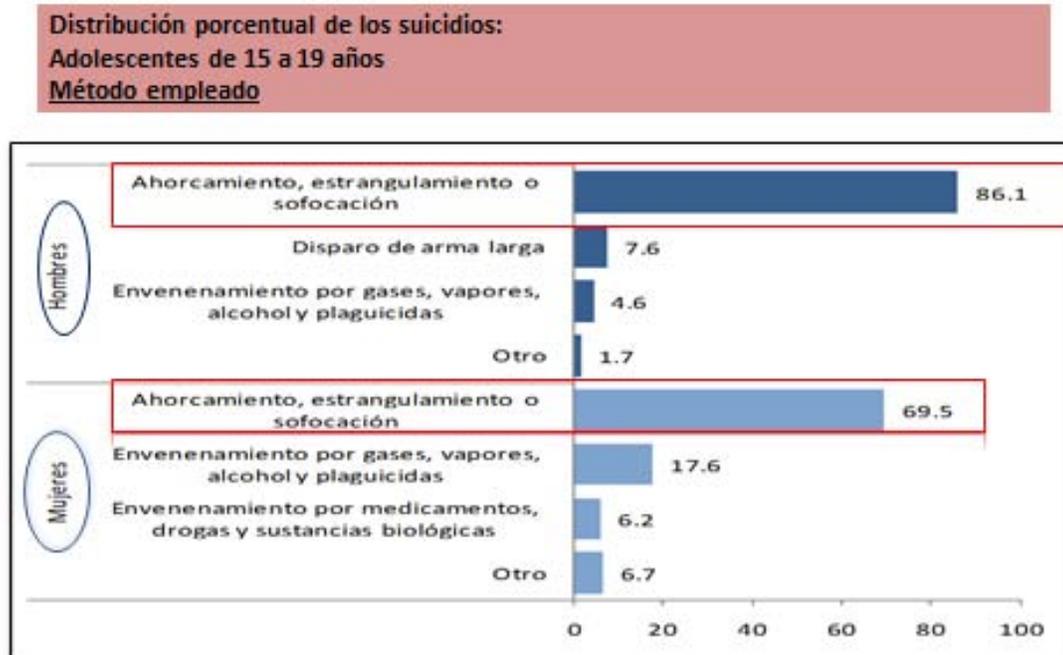
¹⁵³ Nota: Paul Yip, es el segundo vicepresidente de la Asociación Internacional de la Prevención del Suicidio y Director del Centro de Investigación y Prevención del Suicidio en la Universidad de Hong Kong.

¹⁵⁴ Yip, P. S.; Liu, K. Y.; Law, C. K.; & Law, Y. W. Magazine Freedom from fear. Current issues in Youth Suicide. A Global Address and an East-West Comparison. Social and economic burden of suicides in Hong Kong SAR.

2.4.2 Métodos del Suicida

Un factor importante de riesgo que puede determinar que el suicidio sea consumado o no, es el acceso a los medios.¹⁵⁵ El método dependerá de ello, el ahorcamiento o el uso del arma de fuego, se reportan con mayor precisión que otros, tanto en México, como a nivel mundial,¹⁵⁶ concibo, pues que después de revisar los datos anteriores, quien cometió suicidio estaba convencido y decidido a morir.

*Tablas tomadas de la base datos del INEGI, **2010, 2011, 2012, 2013.**



Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad. Base de datos 2010.
(www.inegi.org.mx/inegi/.../estadisticas/2012/suicidio0.doc)

Journal of Crisis Intervention and Suicides Prevention, 2005. 26:156-159. <http://f3magazine.unicri.it/?p=90>
Consultado, 26 junio 2015.

¹⁵⁵ INEGI. *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio.* Datos Nacionales. 8 septiembre 2014.

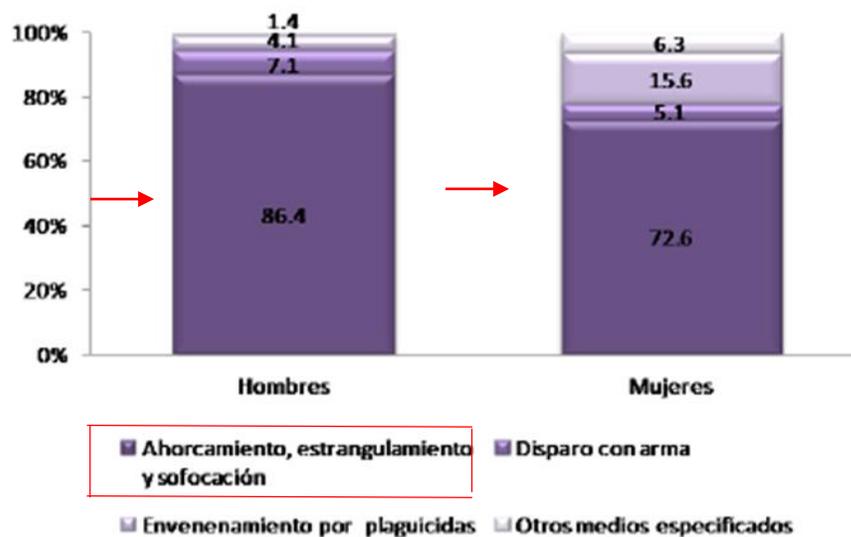
¹⁵⁶ Vladeta Ajdacic-Gross. *et.al. Methods of suicide: international suicide patterns derived from the WHO mortality database.* *Bulletin of the World Health Organization.*
<http://www.who.int/bulletin/volumes/86/9/07-043489/en/>

Distribución porcentual de los suicidios por sexo según tipo de método empleado 2011



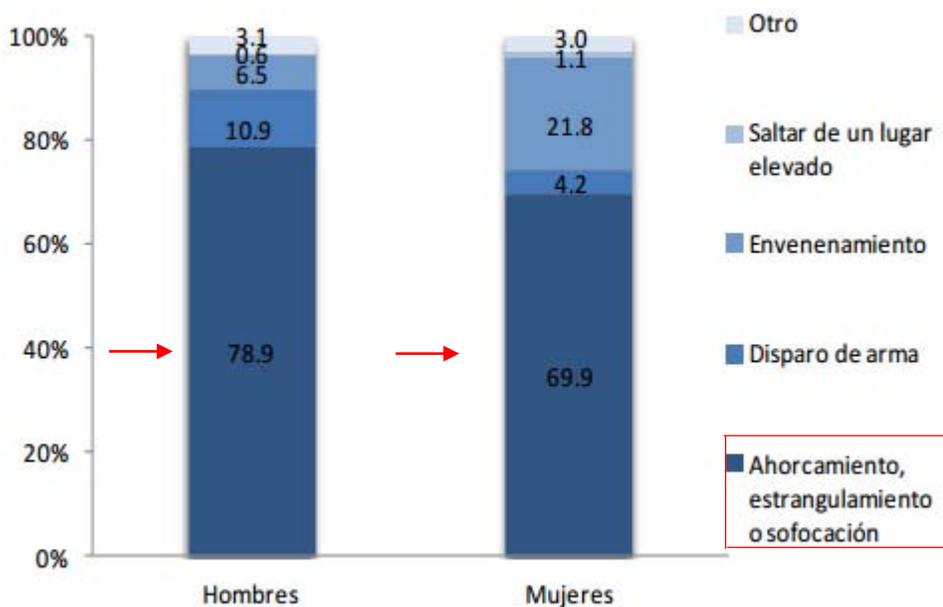
Nota: La suma es menor a 100 debido al no especificado.
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2011. Base de datos.

Distribución porcentual de los suicidios de la población de 15 a 19 años por sexo según tipo de método empleado 2012



Nota: La suma es menor a 100 debido al no especificado.
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2012. Base de datos.

Distribución porcentual de los suicidios por sexo según tipo de método 2013



Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2013
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2013. Base de datos.

2.5 Teorías sobre los motivos y causas del Suicidio

Es prudente advertir que existe un factor intermedio entre lo social y lo personal: el aislamiento y el retraimiento. Las personas, especialmente el adolescente, se encuentra con necesidades sociales y con circunstancias sociales difíciles, y la retracción de ellos, es un signo esclarecedor que debe alertar al entorno.¹⁵⁷ La sociedad puede volverse alienante frente al adolescente, debido a su situación cambiante, por las reestructuraciones del proceso, externas e internas vividas en ellos.

¹⁵⁷López, Ma Beatriz. H. R. & Bobes, Julio. *El suicidio: Aspectos conceptuales, doctrinales, epistemológicos y jurídicos*. *Revista de Derecho Penal Y Criminología*. España. 1993. No. 3, 309–412.

Los nuevos datos de los países en los que se han realizado estudios indican que menos de uno, de cada cuatro adolescentes hacen suficiente ejercicio (la OMS recomienda por lo menos una hora diaria de ejercicio de intensidad moderada a elevada) y, en algunos países, una de cada tres personas es obesa.¹⁵⁸ Considero importante este dato como un factor importante respecto a la consumación del suicidio, ya que hoy en día los jóvenes invierten más tiempo en las redes sociales, que en su propia persona.

Los factores que motivan al suicidio son diversos, es posible encontrar situaciones éticas y morales ausentes dentro de la vida cotidiana, causas que pueden generar actos autodestructivos por la deshumanización en la que actualmente se vive, así como problemas interpersonales, especialmente los rompimientos amorosos, el acoso escolar o bullying, la falta de esperanza ante un futuro adverso, los reveses y carencias económicas, además de padecimientos psicológicos que reciben un mal tratamiento o no son identificados.

Es evidente tomar en cuenta la impulsividad característica en ellos, como los demás procesos ya mencionados. Es necesario recalcar que los motivos y causas varían dependiendo del grupo adolescente. La desarticulación social y la escasa integración del individuo en los grupos sociales pueden ser otro factor que favorezca el aumento de la posibilidad del suicidio.¹⁵⁹

¹⁵⁸OMS; GINEBRA. Centro de prensa. 14 de mayo de 2014 | <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/focus-adolescent-health/es/> [Consultado, 22 febrero 2015]

¹⁵⁹López Ma Beatriz, H. R., & Bobes Julio. *El suicidio: Aspectos conceptuales, doctrinales, epistemológicos y jurídicos*. Revista de Derecho Penal Y Criminología. España. 1993. no. 3, 309–412.

Puede motivar al acto, el saber que en todo momento se tiene que tomar decisiones, se investiga toda la información al alcance y se delibera para actuar. ¿Qué tanta información encuentra el adolescente para precipitarse a tomar la decisión de morir? Existe la tecnología de punta, y el internet como factores motivantes. El Dr. Paul Quinnett, dice que pensar en el suicidio disminuye la ansiedad, ya que sugiere el fin de sentirse mal, verdaderamente es una decisión definitiva que resuelve los problemas de quienes lo piensan y/o lo consuman.¹⁶⁰

El Dr. Andrés Pérez Barrero, fundador de la sección de Suicidiología de la Asociación Mundial de Psiquiatría, y miembro de la OMS, menciona que son factores de riesgo para el comportamiento suicida, las influencias culturales y sociodemográficas, como los esfuerzos constantes por lograr adaptarse a una nueva cultura, cuando se habla de inmigrantes, sentimientos de pérdida, motivados por los recuerdos de los amigos y familiares que se dejan atrás, sentimiento de rechazo, angustia, disgusto e indignación.¹⁶¹

2.5.1 Depresión

De acuerdo al informe elaborado por la OMS titulado, *Health for the World's Adolescents*, la primera causa de suicidio en el adolescente es la depresión, sugiere que es la principal causa de enfermedad y discapacidad entre los adolescentes de ambos sexos de edades comprendidas entre los 10 y los 19 años.¹⁶² A mi modo de

¹⁶⁰ Quinnett, Paul G. *Suicide The Forever Decision*. Edición Kindle. Trad. Propia. Amazon Mexico Services, Inc. 2012. Pos.

¹⁶¹ Andrés, Pérez, Barrero. *Factores de riesgo suicida en la Adolescencia*. [En línea] <http://www.psicologia-online.com/ebooks/suicidio/adoles.shtml>

¹⁶² Centro de Prensa. OMS. *La OMS pide que se preste mayor atención a la salud de los adolescentes*. 2014. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/focus-adolescent-health/es/>

ver y después de revisar la extensa bibliografía sobre el adolescente, esto se afirma como una verdad absoluta, y se etiqueta a todo aquel adolescente como enfermo mental que comete suicidio; es oportuno considerar todos los factores y contextos sociales para llegar a ciertas conclusiones, pero no absolutas.

Admito que aquí mi tema recuerda a Aristóteles, y cito:

“La consecuencia.....de estas opiniones es que se destruyen a sí mismas. Pues al afirmar que todo es cierto afirmamos la verdad de la afirmación opuesta y, por consiguiente, la falsedad de nuestra propia tesis (pues la afirmación opuesta no admite que ella pueda ser cierta).”¹⁶³

Cuando una persona se deprime, todos los demás sentimientos pierden poder, y esto implica, no responder energéticamente a las demandas de la vida. Porque no sólo se sienten deprimidas, sino piensan con depresión y una de las principales causas para caer en depresión son las pérdidas. Sin embargo, cada pérdida es diferente. Los adolescentes, por proceso sufren el duelo por la pérdida de padres, cuerpo infantil, etc...pero, ¿es depresión? El Dr. Paul Quinnet, sugiere que el duelo es diferente a la depresión, sin embargo, si no se procesa de forma adecuada y en tiempo, puede terminar en una depresión.¹⁶⁴

La OMS recomienda medidas clave para que los países puedan responder eficazmente a las necesidades físicas y de salud mental de los adolescentes, es

¹⁶³ Camus, Albert. *El Mito de Sísifo*. Trad. Luis Echávarri. (5o) Alianza Editorial. España. 1995. P.11

¹⁶⁴ Quinnett, Paul G. *Suicide The Forever Decision*. edición Kindle. Trad. Propia. Amazon Mexico Services, Inc. 2012

significativa la importancia que tiene, pues sugiere atención y conocimiento de este proceso y desarrollo del ser humano.

Kevin Caruso, por otro lado, sugiere que una depresión no es sentirse triste por uno, dos o tres días, (situación común en algunos adolescentes); la depresión es probable que ocurra por desajustes químicos en el cerebro. Es una enfermedad totalmente tratable, infortunadamente muchas personas no reciben el tratamiento adecuado y eso es lo que presenta un riesgo para suicidarse. Existen criterios para hacer un diagnóstico acertado; básicamente, si la tristeza no se va después de dos semanas, es síntoma para recurrir al médico apropiado y solicitar ayuda para obtener un diagnóstico acertado.¹⁶⁵

En la etapa de la adolescencia suelen confundirse los estados de tristeza con una depresión, el Dr. Javier Sádaba, fue muy claro al platicar una anécdota en una conferencia, "...semanas atrás, sentado en un bar, encontré a una jovencita bebiendo alcohol y llorando desconsolada, al acercarme y preguntarle que le sucedía, comentó que quería quitarse la vida en ese momento, pues había terminado con su novio. Tras pasar 20 minutos de plática con ella, terminamos riendo de la situación, ella había encontrado con quien platicar y desahogar "esa pena", que por supuesto para ella, significaba el fin de su vida....."¹⁶⁶ El Dr. Sádaba, aclaró después de su relato que efectivamente eso no era una depresión, pero que efectivamente pudo haberse suicidado por un impulso y/o desamparo total en ese

¹⁶⁵ Suicide. Org. Caruso, Kevin. *Depression and Suicide. Suicide prevention, awareness, and support.* <http://suicide.org/depression-and-suicide.html> [En línea] Consultado, julio 2015.

¹⁶⁶ Conferencia en la Unidad de Posgrado UNAM. Dr. Javier Sádaba, filósofo español; catedrático de Bioética y Sociología en la Universidad Autónoma de Madrid. Septiembre, 2014.

momento; una característica propia del adolescente es actuar por impulso, es decir sin filtros, generalmente las emociones las experimentan con gran intensidad.

Al respecto conviene decir que existen varios riesgos para la depresión, como la afectiva, la biológica y la cognitiva. Los modelos afectivos de la depresión proponen que las diferencias individuales en la reacción emocional representan un factor de riesgo temperamental temprano, es importante tener en cuenta el grado en que la afectividad negativa durante la infancia, pueda ser un predictor de trayectorias divergentes de síntomas depresivos y que puedan aclarar el papel de dicha afectividad como factor de riesgo en la adolescencia; para el riesgo biológico, es importante el tiempo puberal (temprano, a tiempo o tarde), para entender la depresión en el adolescente, desde cómo se enfrentan a las demandas socio-culturales de la edad adulta que acompañan dicho el desarrollo, los jóvenes pueden ser susceptibles y vulnerables, por los cambios físicos durante su desarrollo; y los modelos cognitivos, sugieren que las respuestas cognitivas al estrés o estados de ánimo pueden atribuir la vulnerabilidad a la depresión. La teoría de la desesperanza, define el estilo cognitivo negativo, como un rasgo que tiende hacer inferencias negativas sobre las causas, consecuencias y auto-características de los eventos estresantes.¹⁶⁷

¹⁶⁷Mezulis, Amy. Salk, Rachel. Simonson, Jordan L. et.al. *Affective, Biological, and Cognitive Predictors of Depressive Symptom Trajectories in Adolescence*. *Journal of Abnormal Child Psychology*. [En línea] vol.42. Issue 4. mayo 2014. Pp. 539-550. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3976682/> Rev. oct.2015

El poder personal equivale al control sobre las propias vidas,¹⁶⁸ por lo tanto cuando se pierde el control sobre lo que sucede y la pérdida es insoportable es probable que se llegue a la desesperanza y de ahí a una depresión. Aquí cabe destacar otra característica del adolescente, ellos se sienten omnipotentes ante todo y ante todos, es común que sientan “el poder” de controlar todo y a todos, pero.... ¿están deprimidos? Con todo lo anterior, ha quedado claro que una depresión no puede ser un diagnóstico acertado por estar triste uno, dos o tres días. Pues se requiere de la manifestación de ciertos síntomas, que se notan y deben ser detectados por el entorno, lo que se sugiere que ese adolescente deberá estar bajo supervisión médica y terapéutica, ya que representa un riesgo para suicidarse.

Sin embargo, cuantos adolescentes son 100% funcionales, en casa, en la escuela, en lo social, y por un instante, al terminar con la novia, reprobado una materia, un conflicto con el grupo social, es suficiente para que los padres o cualquier otra persona los encuentren colgados dentro del propio domicilio (las estadísticas señalan que la mayoría de los suicidios se cometen dentro del propio domicilio y el principal método, en México es por ahorcamiento).

Ahora veamos la importancia de conocer y quitar etiquetas en niños y adolescentes, el niño deprimido, puede fingir enfermedad, negación para ir a la escuela, o preocupación extrema de que los padres fallezcan; los adolescentes, por su parte pueden presentar exceso de mal humor, y/o meterse en problemas constantemente.

¹⁶⁸ Quinnett, Paul G. *Suicide The Forever Decision*. edición Kindle. Trad. Propia. Amazon Mexico Services, Inc. 2012.

¿Hacia dónde voy? De acuerdo al Instituto Nacional de la Salud Mental (NIH)¹⁶⁹, los comportamientos normales varían de una etapa a otra, y de un adolescente a otro. Por lo tanto, resulta complicado decir si un joven está pasando por una fase temporal o está sufriendo de depresión.¹⁷⁰ Lo que es importante aquí y cabe resaltarlo es visitar al médico para descartar síntomas físicos y mantenerse alerta, así como establecer una comunicación cordial con ellos.

Nuevamente recuerdo aquí, que la definición de los límites entre los extremos de la conducta normal y lo psicopatológico es el dilema que preocupa no sólo al sector salud sino a la sociedad en general.

Es especialmente problemático establecer los límites de trastorno depresivo en los jóvenes, debido a los cambios cognitivos y físicos que tienen lugar durante este tiempo. Los adolescentes tienden a sentir emociones, particularmente profundas y cambios de humor marcados; de aquí que pueda ser difícil distinguir entre estas reacciones intensas e impulsivas de un trastorno depresivo, resulta común que al adolescente se le pueda complicar externar si un sentimiento es de ira o de tristeza, al mismo tiempo que pueden confundir la desesperanza con la autodenigración.

Por lo tanto, los médicos especializados requieren de una entrevista con el adolescente, ya que los padres tienden a ser informantes sobre las dificultades de la conducta abierta y los adolescentes de sus síntomas relacionados con la

¹⁶⁹ Instituto Nacional de la Salud Mental, (por sus siglas en inglés NIH) *National Institute of Mental Health, Transformando el entendimiento y el tratamiento de las enfermedades mentales.*

¹⁷⁰ NIH. *Depression in Children and Adolescents.* [En línea]

<http://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression/depression-in-children-and-adolescents.shtml> Rev. oct.2015

experiencia interna. Es probable que el mejor indicador de si un joven padece depresión o no, sea la duración del problema.¹⁷¹

Antes de continuar, insisto con este último argumento sobre este factor atribuido al suicidio del adolescente, para continuar con los demás. Se ha mantenido, en gran parte sin explorar, el aspecto sobre la educación de los hijos en la comprensión, de cómo los padres de los adolescentes pueden transmitir los síntomas depresivos dentro de su rol, atribuyéndole nombre a su comportamiento, como son las explicaciones causales que ellos mismos generan e incluyen sus puntos de vista de los aspectos conductuales, como “la estabilidad y la capacidad de control”. En general cuando los padres hacen atribuciones negativas sobre la conducta de sus hijos, son más propensos a responder de forma coercitiva.¹⁷²

Aquí, hago una pequeña digresión, para diferenciar al adolescente del adulto, respecto a la depresión y el suicidio; ya que la OMS, sugiere que la depresión como causa de suicidio, afecta tanto adultos como jóvenes. Sin embargo, desde el enfoque bioético, el adulto no tiene el estigma que caracteriza al adolescente, en segundo lugar, el adulto tiene autonomía y puede decidir sobre su propio cuerpo sin ser juzgado, tampoco es característico en ellos las gran impulsividad y emociones exacerbadas que caracterizan al adolescente, el abordaje tendría que ser diferente y distinto.

¹⁷¹ Harrington, Richard. *Depression, suicide and deliberate self-harm in adolescence*. *British Medical Bulletin*. [En línea] 2001. Vol. 57, Issue 1. Pp. 47-60 <http://bmb.oxfordjournals.org/content/57/1/47.full> Rev. oct. 2015

¹⁷² Chen, Mandy. Johnston, Charlotte. *et.al. Parent and Adolescent Depressive Symptoms: The Role of Parental Attributions*. *Journal Abnorm Child Psychol*. [En línea] Jan. 2009. 37(1). Pp.119-130 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2767241/?report=classic> Rev. oct. 2015

2.5.2 *Bullying*

Entre los 12 y 14 años, el adolescente temprano, se encuentra en un estado mucho más vulnerable que el adolescente de entre 15 y 19 años, ya que siguen con los cambios de la pubertad. Si bien es cierto que el término “vulnerabilidad” es complejo, hace referencia a la posibilidad de daño, y a la condición mortal del ser humano. Dentro de una dimensión antropológica, se afirma la condición de vulnerabilidad del ser humano y una dimensión social, que resalta una mayor susceptibilidad generada por el medio o las condiciones de vida, que da lugar a espacios de vulnerabilidad y grupos vulnerables.¹⁷³

El *Bullying*,¹⁷⁴ está causando muertes por suicidio y los intentos de suicidio se incrementan, este tipo de violencia tiene lugar, por lo general dentro de las escuelas, incluso dentro del mismo hogar.

La nueva tecnología, como el internet, a través de las redes sociales es un factor importante para extender el poder que tiene el acosador, ejemplos de esto son: correos intimidatorios, difamación en las redes sociales, creación de contenidos agresivos (como atentar contra la vida), y difusión de fotografías retocadas, entre otras, causas que generan trastornos afectivos.

¹⁷³ Feito, L. *Vulnerabilidad*. *Anales Sis. San Navarra*. Formato Documento Electrónico (ISO). [En línea]. 2007, vol.30, suppl.3 [citado 2015-05-27]. P. 07-22. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600002&lng=es&nrm=iso. ISSN 1137-6627. Consultado, 26 mayo 2015.

¹⁷⁴ Nota: *Bullying*, “es un anglicismo que no forma parte del diccionario de la Real Academia Española, pero cuya utilización es cada vez más habitual en nuestro idioma. El concepto se refiere al acoso escolar y a toda forma de maltrato físico, verbal o psicológico que se produce entre escolares de forma reiterada y a lo largo del tiempo”. <http://definicion.de/bullying/>

Las conductas violentas (maltrato o acoso escolar) se refieren a conductas que tienen que ver con la intimidación, la tiranización, el aislamiento, la amenaza o los insultos sobre una víctima. Algunas características de quienes sufren la agresión, tienen una pobre red social de apoyo, les cuesta hacer amigos y generalmente son poco “populares” y se culpan a sí mismas de las dificultades encontradas en las relaciones con los demás. El agresor suele tener dificultades de integración, y carece de fuertes lazos familiares. Suele estar expuesto a mucha violencia en el cine, la televisión o los videojuegos.¹⁷⁵

Por otro lado, el *bullying* tiene que ver, generalmente, con el clima familiar, aunque es un mecanismo multicausal. Desde ciertas perspectivas se interpretan los fenómenos de agresión social entre iguales y sus dinámicas de poder en el entorno educativo, como signos y síntomas, de otras estructuras rotas y regulaciones que no son firmes, en diversos planos psicosociales, como: en la socialización familiar, conflicto identitario, poder y control social en el grupo; en el plano educativo es posible encontrar, actitudes y valores, insatisfacción institucional, la escuela en sí, como, ecosistema social y humano; en el plano comunitario, encontramos representaciones sociales sobre la violencia, sociedad global del conocimiento, valores postmodernos.¹⁷⁶

Los adolescentes, dentro del plano educativo, experimentan una gran presión por las transiciones sociales y de desarrollo, por lo que se sugiere que están en alto

¹⁷⁵Andrés, Pérez, Barrero. *Factores de riesgo suicida en la Adolescencia*. [En línea] <http://www.psicologia-online.com/ebooks/suicidio/adoles.shtml>

¹⁷⁶ Moral, Jiménez, María de la Villa. Ovejero, Bernal, Anastasia. *Percepción del clima social familiar y actitudes ante el acoso escolar en adolescentes*. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*. 2015. 3(2) Pp. 149-160
<http://www.formacionasunivep.com/ejihpe/index.php/journal/article/view/42/29>

riesgo de suicidio. Las causas de la ideación suicida, ya mencionado anteriormente, son multifactoriales, incluyen: factores biológicos, pensamientos, la escuela, la familia y los riesgos sociales sobresalientes, como el *bullying*, el alcohol, las drogas, los problemas familiares y la depresión.

El maltrato entre jóvenes en edad escolar es un problema común en todo el mundo, se asocia la intimidación con la ideación suicida e incluso la consumación del suicidio; el acoso incluye tres categorías, poder sobre el otro, victimización y ambos. Cabe destacar, que los adolescentes involucrados en la intimidación son más propensos a experimentar tristeza, hasta llegar a una depresión.¹⁷⁷

Anteriormente, comenté que la OMS, menciona un problema más dentro del grupo del adolescente y es la obesidad; alrededor de éste problema, existe una preocupación, pues la intimidación como tipo de agresión, que implica abusos repetitivos intencionales contra esos compañeros, causan mucho daño, y se consideran víctimas del bullying. La obesidad y el sobrepeso, es otra de las razones comunes para que el adolescente sea intimidado y sufra acoso, tanto escolar como familiar. El riesgo de baja autoestima por la obesidad, en esta etapa, indica que las secuelas psicológicas son una consecuencia de la victimización y no solo del estado de peso. Se sugiere que el vínculo entre la intimidación y la obesidad es un campo

¹⁷⁷ Hong, L., Guo, L., Wu, H., Li, P., Xu, Y., Gao, X., et.al. *Bullying, Depression, and Suicidal Ideation Among Adolescents in the Fujian Province of China: A Cross-sectional Study*. Medicine. 95(5). 2016. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4748877/>

de investigación relativamente menos explorado y ha comenzado a recibir atención enfocada sólo en la última década.¹⁷⁸

2.5.3 Problemas Familiares

Los problemas familiares, en esta etapa de la vida no son menos importantes; dentro de cada sistema familiar es común encontrar “reglas familiares” que se establecen para obtener una buena interacción entre los miembros; algunas son rígidas, otras flexibles, pero esto, a veces, no importa mientras los hijos son “niños”; sin embargo, el manejo de la autoridad, las decisiones y la distribución de diversas responsabilidades, se ven cuestionadas en el momento que el niño crece y comienza su pubertad. La familia es la principal representación social, en este sentido, se demuestra la influencia que puede ejercer en los adolescentes, tanto en lo que refiere a los resultados de ajuste psicosocial como en las implicaciones en conductas de riesgo y violentas.¹⁷⁹

A partir de este momento, el sistema se desestabiliza y genera un ambiente de intolerancia y de restricciones, respecto a la libertad otorgada al adolescente, al no cumplir con las reglas ya establecidas.¹⁸⁰ Es probable que con todo lo anterior, el joven se confronte y se llene de confusión, sobre la realidad en la que vive.

¹⁷⁸ Bacchini, D., Licenziati, M. R., Garrasi, A., Corciulo, N., Driul, D., Tanas, R., Valerio, G. et.al. *Bullying and Victimization in Overweight and Obese Outpatient Children and Adolescents: An Italian Multicentric Study*. PLoS ONE, 10(11), 2015. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4659571/>

¹⁷⁹ Moral, Jiménez, María de la Villa. Ovejero, Bernal, Anastasia. *Percepción del clima social familiar y actitudes ante el acoso escolar en adolescentes*. European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education. 2015. 3(2) Pp. 149-160
<http://www.formacionasunivep.com/ejihpe/index.php/journal/article/view/42/29>

¹⁸⁰ García Gonzáles, Enrique. *Psicología de la Infancia y la Adolescencia Guía para padres y maestros*. Trillas. México, D.F. 2003. P.140

Al mismo tiempo existen dos tipos de familias en las investigaciones más recientes: las familias que apenas se preocupan por el joven, pero también familias cerradas sobre sí mismas, fusionadas y asfixiantes. Bajo estas dos modalidades opuestas se produce la crisis de separación-individualización.¹⁸¹

Es común que el adolescente requiera cada vez menos de los padres, sin embargo, cabe expresar en palabras de Paul Quinnet, que existen padres “inmaduros”, emocionalmente no lograron superar su propio proceso, y ponen sus necesidades antes que las del propio hijo. Muchos pueden verse en la frustración de no haber logrado sus proyectos, y cuando se ven intentando comprender y entender a su hijo adolescente, entran en crisis, angustia, temor e incluso enojo.¹⁸² Lo que, por supuesto, limita la comunicación.

Hasta aquí, pareciera que no es suficiente referirse a categorías de orden social, psiquiátrico o moral, es necesario captar la consciencia del suicida que está en una situación explosiva, en la que toda perspectiva de acción siempre ha estado reprimida”.¹⁸³

En la propia dinámica socio familiar, es posible encontrar relaciones paterno-filiales, que se caracterizan por falta de intimidad, aumento de frialdad, distancia e incluso rechazo.¹⁸⁴

¹⁸¹López MaBeatriz, H. R., & Bobes Julio. (1993). *EL SUICIDIO: Aspectos conceptuales, doctrinales, epidemiológicos y jurídicos*. Revista de Derecho Penal Y Criminología, España, no. 3, 309–412.

¹⁸² Quinnett, Paul G. *Suicide The Forever Decision*. edición Kindle. Trad. Propia. Amazon Mexico Services, Inc. 2012.

¹⁸³López MaBeatriz, H. R., & Bobes Julio. (1993). *EL SUICIDIO: Aspectos conceptuales, doctrinales, epidemiológicos y jurídicos*. Revista de Derecho Penal Y Criminología, España, no. 3, 309–412.

¹⁸⁴ Moral, Jiménez, María de la Villa. Ovejero, Bernal, Anastasia. *Percepción del clima social familiar y actitudes ante el acoso escolar en adolescentes*. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*. 3(2) 2015. Pp. 149-160

<http://www.formacionasunivep.com/ejihpe/index.php/journal/article/view/42/29>

Ahora bien, sumando a lo anterior, de los factores para consumir el suicidio en los adolescentes de entre 16 y 18 años, podrían estar ligadas a la máxima necesidad de libertad, por ejemplo y citando a Robert Grinder,

“...los automóviles constituyen la mayor proporción de muertes e invalideces entre los adolescentes... los padres de los jóvenes se encuentran bajo presión porque los adolescentes saben buscar los medios para manejar. Cualquier vehículo motorizado supone mayor capacidad de movimiento para el adolescente.”¹⁸⁵

Cabe destacar, que, dentro de la Ciudad de México, el menor de edad que tenga 15 años cumplidos y menos de 18, puede obtener un permiso para conducir vehículos, el trámite lo realiza el padre, la madre o el tutor acompañado. Debiendo presentar una constancia de curso de manejo, y es válido dentro del horario que va de las 06:00 a las 22:00 horas.¹⁸⁶

Lo anterior, con el fin de constatar que el adolescente de 15 años, tiene la capacidad, consciencia mental y responsabilidad, para conducir un automóvil.

De acuerdo a la *American Psychological Association*,¹⁸⁷ las áreas típicas de conflicto entre padres e hijos adolescentes pueden ser:

- Discusiones debido a las restricciones horarias del adolescente.
- Los amigos que elige.
- El tiempo que comparte con la familia frente al que pasa con gente de su edad.

¹⁸⁵ Grinder Robert. *Adolescencia*. Trad. Manuel Arbolí Gazcón. Limusa. México. 2008. P.130

¹⁸⁶ CDMX. [Catálogo único de trámites y servicios](http://www.tramitesyservicios.df.gob.mx/wb/TyS/permiso_de_conducir_para_menores_de_edad).

http://www.tramitesyservicios.df.gob.mx/wb/TyS/permiso_de_conducir_para_menores_de_edad

¹⁸⁷ Asociación Americana de Psicología. *La Adolescencia*. 2016.

<http://www.apa.org/centrodeapoyo/adolescencia.aspx>

- Desempeño escolar y laboral.
- Automóviles y privilegios para conducir.
- Citas y sexualidad.
- Vestimenta, peinados y maquillaje.
- Conductas autodestructivas como fumar, tomar alcohol y consumir drogas.

2.5.4 Alcohol y Drogas

El consumo del alcohol es un problema importante y muy grave en el adolescente e incluso en la pre-adolescencia, hasta la edad adulta joven; existen estudios recientes en los que se ha fundamentado los efectos nocivos del alcohol en el desarrollo del cerebro de los adolescentes, añadiendo más evidencia para prevenir el consumo en el menor de edad.¹⁸⁸ El inicio temprano del alcohol se asocia con mayores riesgos en la toma de decisión de los adolescentes, desde tener relaciones sexuales sin protección hasta llegar al suicidio.

Dentro de la adolescencia, como etapa de transición crítica durante la cual la juventud madura hacía la edad adulta, se caracteriza por una remodelación del cerebro continuo, un proceso que es sensible a los efectos de alteración por el alcohol. Los estudios epidemiológicos indican que la adolescencia es una etapa de desarrollo particularmente vulnerable a los problemas relacionados con la bebida de alcohol y la aparición del alcoholismo; el cerebro es uno de los principales órganos que es afectado por el alcohol. La exposición excesiva al alcohol puede

¹⁸⁸ American Academy of Pediatrics. *Policy Statement-Alcohol use by youth and adolescents: A pediatric concern*. *Pediatrics*, 2010. [On line] vol. 125 (5). Pp.1078-1087. Consultado, 7-Julio-2015.
<http://pediatrics.aappublications.org/content/125/5/1078.full.pdf>

conducir a cambios estructurales y funcionales del cerebro, y con posibilidad de daño en el funcionamiento de la actividad del SNC, así como la influencia perjudicial de la función corporal.¹⁸⁹

Algunos adolescentes empiezan a tomar porque parece cosa de grandes, y continúan haciéndolo por las mismas razones que los adultos, para dar brillo a los acontecimientos sociales e imitación; otros tantos comienzan por problemas personales e interpersonales. El abuso, que no es raro en el joven, les crea problemas y ponen en riesgo su vida.¹⁹⁰ Pero, ¿Por qué beben antes de la edad establecida por la ley? Una pregunta grande, que nos acerca al tema del estado de vulnerabilidad en el que puede encontrarse el adolescente. El “pre-copeo”, en casa de algún amigo es muy común en esta época, el adolescente pretende llegar “al antro”, ya con una gran ingesta de alcohol, así como el “after”, que significa continuar la fiesta saliendo de dicho lugar.

De este modo, Robert Grinder, menciona que:

*“La compra de bebidas alcohólicas es exclusivamente privilegio de los adultos. Esas leyes suponen implícitamente que los adolescentes no están lo suficiente maduros para practicar la moderación y el freno en el uso del alcohol..., son muchos los padres que hacen caso omiso de la ley”.*¹⁹¹

¹⁸⁹Hong Zou, Ke Wang, Yang Gao, Huaiguang Song, et.al. *Chronic alcohol consumption from adolescence-to-adulthood in mice - hypothalamic gene expression changes in the dilated cardiomyopathy signaling pathway*. *Neurobiology of disease*. Vol. 15; 9 de mayo, 2014. <http://www.biomedcentral.com/1471-2202/15/61> [En línea]

¹⁹⁰ Papalia, Diane E. Wendkos, Olds, Sally. *Psicología del Desarrollo de la infancia a la adolescencia*. Trad. Y. G. R. Gloria Ramírez Mariño y Carlos Vargas Ordoñez. (5a ed.) McGraw-Hill. México D.F. 1992. P.522

¹⁹¹ Grinder Robert. *Adolescencia*. Trad. Manuel Arbolí Gazcón. Limusa. México, 2008. P.141

Por otro lado, se cree, que los hábitos de bebida del adolescente parecen reflejar sus esfuerzos por relacionarse con el mundo de los adultos,¹⁹² desean ser parte y reconocidos por ellos.

Los adolescentes pueden estar comprometidos en varias formas con las drogas legales o ilegales y les es común experimentar con ellas. Es poco frecuente que los adolescentes vean la relación entre sus acciones en el presente y las consecuencias del mañana; tienden a sentirse indestructibles e inmunes hacia los problemas que otros experimentan. El uso del alcohol o del tabaco a una temprana edad aumenta el riesgo del uso de otras drogas más tarde. Algunos adolescentes experimentan un poco y dejan de usarlas o continúan usándolas, ocasionalmente, sin tener problemas significativos.¹⁹³ Otros desarrollarán una dependencia, usarán luego drogas más peligrosas y se causarán daños significativos, a ellos mismos y posiblemente a otros.

Asimismo, el consumo de drogas legales e ilegales adquiere niveles significativos durante la adolescencia. En España, según el informe de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas entre los jóvenes de 14 a 18 años, el 71.4% ha consumido alguna vez alcohol los fines de semana; el 33% cannabis; el 10.4% usa tranquilizantes sin receta médica y el 7.3% ha conducido un vehículo bajo los efectos del alcohol. Varios estudios han demostrado una clara relación entre

¹⁹² Grindler Robert. *Adolescencia*. Trad. Manuel Arbolí Gazcón. Limusa. México, 2008. P.143

¹⁹³ American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. *Los Adolescentes: el alcohol y otras drogas. Facts for families-Spanish*. [En línea] Vol.3.2014
http://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/Facts_for_Families_Pages/Spanish/Los_Adolescentes_el_Alcohol_y_Otras_Drogas_03.aspx Consultado, 8-Julio-2015

conductas disociales y consumo de sustancias adictivas y apuntan que dicha relación es un buen predictor de conductas agresivas entre los adolescentes.

En general, los jóvenes implicados en dinámicas de agresión-victimización presentan un mayor índice de consumo de alcohol, cigarrillos y marihuana, especialmente entre adolescentes estudiantes de educación secundaria.¹⁹⁴

Las drogas son sustancias orgánicas que, al ser ingeridas, pueden modificar el humor, crear euforia y mejorar la “realidad”. Sin embargo, en la palabra droga pueden incluirse los cigarrillos, bebidas alcohólicas, analgésicos, sedantes, opiáceos, alucinógenos y deprimentes, la intoxicación por alguna de ellas resulta fatal.¹⁹⁵

La preocupación más grande es que actualmente, mucha gente está usando drogas a muy temprana edad; el adolescente a menudo acude a éstas como respuesta fácil a su estado de ánimo.

Muchos adultos toman estimulantes para aliviar la infelicidad, la tristeza y las presiones de cada día, sin un control médico o diagnóstico que sugiera la ingesta de ellos, aquí entran los medios de comunicación que continuamente sugieren la medicalización para “sentirse bien”, se podría deducir entonces, que son el patrón de abuso de la droga entre adolescentes.¹⁹⁶

¹⁹⁴ Cerezo, Fuensanta. Méndez, Inmaculada. *Agresores en bullying y conductas antisociales*. European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education. 2015. 3(1). Pp.5-14.
<http://formacionasunivep.com/ejihpe/index.php/journal/article/view/32/19>

¹⁹⁵ Grindler, Robert. *Adolescencia*. Trad. Manuel Arbolí Gazcón. Limusa. México. 2008. P.155

¹⁹⁶ Papalia, Diane E.; Wendkos, Olds, Sally. *Psicología del Desarrollo de la infancia a la adolescencia*. (Trad. Y. G. R. Gloria Ramírez Mariño & Carlos Vargas Ordoñez) (5a ed.). McGraw-Hill. México DF. 1992. P.521

Con la adolescencia, viene el tiempo de probar cosas nuevas. Los adolescentes usan, tanto el alcohol y otras drogas por varias razones, incluyendo la curiosidad, para sentirse bien, para reducir el estrés, o bien para pertenecer a un grupo. Resulta difícil poder determinar cuáles son los adolescentes que van a experimentar y parar ahí, y cuáles van a desarrollar problemas serios. El grupo de adolescentes que corren el riesgo de desarrollar problemas serios con el alcohol y las drogas incluyen aquellos: con un historial familiar de abuso de sustancias, que están deprimidos, que sienten poco amor propio o autoestima, que sienten que no pertenecen y que están fuera del grupo social o familiar.¹⁹⁷ Se debe comprender, que hoy en día, la investigación médica posee un exceso de drogas psicoactivas, que constituyen un cuarto o más de todas las prescripciones médicas, mucha población se encuentra bajo efectos de drogas prescritas o no,¹⁹⁸ lo que sugiere un riesgo para este grupo. De este modo, el uso de las drogas y el alcohol está asociado con una variedad de consecuencias negativas, que incluyen el aumento en el riesgo del uso serio de drogas más tarde en la vida, el fracaso escolar, el mal juicio que puede exponer a los adolescentes al riesgo de accidentes, violencia, relaciones sexuales no planificadas y arriesgadas y el suicidio.¹⁹⁹

¹⁹⁷ American Academy of Child and Adolescent Psychiatry; *“Los Adolescentes: el alcohol y otras drogas”*; *Facts for families-Spanish*; [En línea] Vol.3.2014
http://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/Facts_for_Families_Pages/Spanish/Los_Adolescentes_el_Alcohol_y_Otras_Drogas_03.aspx Consultado, 8-Julio-2015

¹⁹⁸ Grindler Robert. *Adolescencia*. (Trad. Manuel Arbolí Gazcón). Limusa. México. 2008. P.154

¹⁹⁹ American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. *Los Adolescentes: el alcohol y otras drogas*. *Facts for families-Spanish*. [En línea] Vol.3.2014
http://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/Facts_for_Families_Pages/Spanish/Los_Adolescentes_el_Alcohol_y_Otras_Drogas_03.aspx Consultado, 8-julio-2015.

Pareciera por lo anterior, que toda ruptura del equilibrio social, produce sus consecuencias en los individuos que se encuentran en estado vulnerable, como sociedad; la tecnología de punta, la lucha por la individualidad...que tan sólo, se encuentra el grupo de los adolescentes, con límites o sin límites, que ven y como viven, ciertos estados de soledad.

Si bien es cierto, que tomar decisiones requiere de ciertas particularidades, tampoco es posible reducirla solo a los adultos, el adolescente también requiere de la libre expresión, y como se verá dentro del siguiente capítulo, son capaces de tomar ciertas decisiones.

CAPÍTULO III.

*“El ser humano vive en un mundo de sentido”
(Max Sheler).*

3. Libertad y Suicidio en el Adolescente.

3.1 Conceptos básicos sobre la Libertad

El concepto de libertad en la bioética angloamericana, en su vertiente principialista redujo la complejidad del concepto, a uno de sus significados, que es la autonomía individual, sin embargo, ésta simplificación operó en dos momentos: por el principio de respeto por las personas en el Informe Belmont²⁰⁰, y el segundo con la conversión del principio de autonomía realizada por Beauchamp y Childress.

Ahora bien, la idea de Libertad, que está presente en el principio de respeto por la autonomía, refiere a la Libertad como ejercicio puntual de una capacidad de elección; pues ningún sentido tiene decir que, se es una persona si no puede actuar libremente para autodeterminarse en tanto individuo significado como proyecto de

²⁰⁰ National Institutes of Health. El *Informe Belmont*, sea crea el 18 de abril de 1979 por la Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. Son los Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. Traducción castellana, Bioeticaweb Fue revisado y comprobado el 16 de abril de 2003. Lengua original: inglés. <http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10. INTL Informe Belmont.pdf>

vida.²⁰¹ Beauchamp y Childress, se refiere a la libertad ligada al concepto de autonomía.²⁰²

En el diccionario de la Real Academia Española, se define como: “la facultad natural que tiene el hombre de obrar de una manera o de otra, y de no obrar, por lo que es responsable de sus actos, (del lat. *Libertas, -atis*)”.²⁰³

En el concepto Libertad es posible observar las diferentes opiniones vertidas, que apuntan hacia la capacidad de autodeterminarse del sujeto. Para los fines de mi argumento evoco varios términos, o ideas de libertad.

Raúl Gutiérrez, la define como una potencialidad, que se ejerce para orientarse de un modo consciente y responsable en asuntos propiamente humanos; ésta capacidad para proceder libremente aumenta con la ampliación de los valores.²⁰⁴

Libertad es, literalmente, la falta de obstáculos, la ausencia de ataduras, es decir: no existen límites. Este concepto conlleva tres aspectos principales: podemos hablar de libertad física, libertad intelectual y libertad moral: la libertad física, se entiende, como la falta de obstáculos materiales, por ejemplo: aire libre, libre curso de un río, ave libre, hombre libre...aunque en estos dos últimos ejemplos hay que

²⁰¹ Tealdi, Juan Carlos. *Diccionario Latinoamericano de Bioética*. Colombia: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y Universidad Nacional de Colombia. 2008.

²⁰² Beauchamp, Tom L.; Childress, James F. *Principios de Ética Biomédica*. Masson. Barcelona. 1998. P.113.

Nota: “La palabra *autonomía* deriva del griego *autos* (propio) y *nomos* (regla, autoridad o ley), y se utilizó por primera vez con referencia a la autorregulación y autogobierno de las ciudades-estado helénicas independientes. Este término se ha ampliado de forma que en la actualidad también se utiliza para personas, y ha adquirido significados diversos como autogobierno, libre voluntad, elegir el propio comportamiento y ser dueño de uno mismo”.

²⁰³ Diccionario Real Academia Española (RAE)

²⁰⁴ Gutiérrez Sáenz Raúl. *Psicología*. (11a). Edo. de México. Esfinge. 2006. Pp.173-174

tener en cuenta otro factor muy importante: la voluntad, que implica que el hombre quiera moverse.

La libertad intelectual consiste básicamente en la capacidad de decidir, que deriva, a su vez, de la facultad de pensar, de donde observamos que el instrumento de la libertad intelectual es la inteligencia.

La libertad moral, la piedra de toque del concepto filosófico de la libertad. El libre arbitrio del ser humano en cuanto a hacer lo que quiera si y sólo sí, no perjudica a nadie en su accionar, generando acciones para el bien común. Esto se condiciona a su vez con otro concepto determinante: el poder, que es la capacidad de hacer algo, pero sujeto a ciertas reglas o condiciones. De ninguna manera es el "...soy libre, luego entonces, puedo hacer lo que yo quiera...".²⁰⁵

La definición de Durkheim, cito:

*"Se llama suicidio todo caso de muerte que resulte directa o indirectamente de un acto positivo o negativo, ejecutado por la propia víctima, a sabiendas de que habría de producir este resultado." "Un acto desesperado de un hombre que ya no quiere vivir."*²⁰⁶

Otras aristas del concepto de libertad, es la ética, primordialmente. El estudio de las costumbres humanas en cuanto a si están bien o mal, lo bueno o malo de una acción, si se apega a la verdad o se está mintiendo. La ética, tan cuestionada en sí, fue creada para generar el buen hacer de la especie humana. De aquí, surge el

²⁰⁵Escudero, Alejandro. *La Libertad*. Filosofía. Publicado, nov. 23,2011.

http://www.filosofia.mx/index.php/perse/archivos/la_libertad

²⁰⁶ Durkheim, Emile. *El Suicidio*. Trad. Lucila, Gibaja. Grupo Editorial Tomo. México D.F. 2004. P.14

dilema si el suicidio en el adolescente es ético o no, tienen o no la capacidad para deliberar en una situación de vida o muerte.

De acuerdo a Miguel Carbonell, definir la libertad es una de las tareas más complejas del conjunto de las Ciencias Sociales; se puede decir que la libertad, se opone al concepto de poder, de esta forma, será libre quien no esté sujeto a ningún poder, ya sea influencia o determinación de su conducta. Asimismo, define la libertad positiva, y cita a Bobbio, como la situación en la que un sujeto tiene la posibilidad de orientar su voluntad hacía un objetivo, de tomar decisiones, sin verse determinado por la voluntad de otros.²⁰⁷

Asimismo, no se puede negar la existencia de ciertas influencias en ciertos estímulos, porque somos seres sociales. La libertad humana, se puede captar como algo propio de la esencia del hombre y se requiere de una captación vivencial de éste núcleo personal, en el cual reside la libertad, sus componentes son, la racionalidad, la propia identidad y valores, esta mediatizada por la razón, la reflexión, el análisis y la deliberación.²⁰⁸

Immanuel Kant, habla de una división en el concepto de Libertad, externa e interna, ésta última ha de ser avanzada y como condición del deber de la virtud. La libertad interna necesita dos elementos: ser dueño de sí mismo y dominarse a sí mismo, esto es reprimir los propios afectos y dominar las propias pasiones.²⁰⁹

²⁰⁷ Carbonell, Miguel. *La Libertad*. 2012. www.miguelcarbonell.com

²⁰⁸ Gutiérrez, Sáenz, Raúl. *Psicología*. (11a.). Esfinge. Edo. de México. 2006. P.48.

Nota: Un proceso interno mental consciente da significación a estímulos. Es una estructura interna que cada persona aplica en el momento de actuar.

²⁰⁹ Kant, Immanuel. *La Metafísica de las Costumbres*. Trads. Jesús, Conill, Sancho. Adela Cortina Orts. (4) Tecnos. Madrid. 2005. P.265, índice XI.

John Stuart Mill,²¹⁰ menciona, que el individuo es libre de todo poder, incluso de la influencia social que quiera determinar la conducta de un individuo, sugiere que el límite contra la inferencia de la opinión colectiva en la independencia individual, es tener una buena condición de los asuntos humanos. Por lo tanto, cabe aclarar, que existe una diferencia entre poder, como control social y la libertad; de este modo el individuo es responsable de lo propio y la sociedad de lo que le corresponde.

La única conducta por la que el individuo es responsable ante la sociedad, es la que se refiere a los demás.

*“Sobre sí mismo, sobre su propio cuerpo y espíritu, el individuo es soberano...está doctrina es sólo aplicable a seres humanos en la madurez de sus facultades. [...] no hablamos de niños ni de los jóvenes que no hayan llegado a la edad que la ley fije como la de la plena masculinidad o femineidad”.*²¹¹

Ahora bien, en los casos patológicos y anormales, lo que destaca es la presencia de una cadena determinista, la persona no ha elegido libremente, su voluntad queda atrapada por causas biológicas.

Pero, en sí, los seres humanos son racionales, capaces de elegir libremente cada acto, por lo que no todo lo que se hace tiene una causa suficiente que determine los actos, se cree en el libre albedrío; Bartra, sugiere que la reflexión sobre el libre albedrío y la ética, significa colocar los problemas de la libertad y la moral en el terreno de la consciencia.²¹² De acuerdo con lo anterior, entonces la libertad rompe con predicciones deterministas.

²¹⁰ Nota: J.S.Mill, fue el máximo defensor de estos principios de Libertad y fundó el liberalismo moderno.

²¹¹ Mill, John Stuart. *Sobre la Libertad*. Trad.Pablo de Azcárate. (3a.) Alianza Editorial. España. 2013. Pp.73-80

²¹² Bartra Roger. *Cerebro y Libertad. Ensayo sobre la moral, el juego y el determinismo*. Fondo de Cultura Económica. México, D.F. 2013. Pp.10-13

La verdadera libertad es una autonomía, en la que no se necesita luchar contra los valores asimilados en forma consciente por parte del sujeto; éste acepta o rechaza valores y distingue, responsablemente, sobre las leyes que vienen del exterior y decide acatarlas o rechazarlas; de este modo, cuando el adolescente, considera su propia autonomía como una capacidad de autodeterminación, mas no de rechazo a toda autoridad y ley sin racionalizar, entonces se puede decir que ha alcanzado una libertad en armonía con el orden social. El adolescente que actúa bajo el impulso de las presiones externas o bajo instintos, tampoco significa Libertad; el problema del impulso, es tomar consciencia de ese impulso, para que la conducta fuese responsable y libre.²¹³ El impulso, recordando los capítulos anteriores, es una característica muy peculiar en el adolescente.

La libertad constituye uno de los presupuestos del ser humano y con base en ella, pero al lado de la dignidad humana, se ha construido la esencia de los derechos de la persona.

El concepto de Libertad, en general, es una de las preocupaciones en el pensamiento filosófico, cuyos máximos exponentes, serían: Aristóteles, Tomás Moro, con bases del pensamiento filosófico liberal; quienes más adelante parten, John Locke, Kant, y Tocqueville. En el pensamiento moderno se menciona a J.S. Mill, Norberto Bobbio, Rawls. Para comprender la idea de libertad y darle la

²¹³ Gutiérrez Sáenz Raúl. *Psicología*. (11a). Edo. de México. Esfinge. 2006. P.179

protección teórica necesaria se debe transpolar (realizar una aproximación) al campo de la realidad, lo que implica la propia libertad en su concepción singular.²¹⁴

Con lo que se ha dicho hasta aquí, cabe resaltar los límites de la Libertad, los seres humanos, son “sujetos” psicosociales, y se vive en grupos, por lo tanto, necesita del entorno para sobrevivir y evolucionar. Sobre éste aspecto, Spinoza cita:

*“Los hombres se equivocan, en cuanto piensan que son libres; y esta opinión solo consiste en que son conscientes de sus acciones e ignorantes de las causas por las que son determinados. Su idea de libertades, pues, está: que no conocen causa alguna de sus acciones”.*²¹⁵

3.2 La Libertad y el Adolescente

Hablar de la adolescencia implica, hablar de tolerancia y de cambios, sobre todo en una sociedad con una tecnología avanzada, que puede entorpecer la atención hacia este grupo. El tema de la madurez del adolescente pone al descubierto el problema de la madurez de los adultos, pues las relaciones de ayuda exigen una gran madurez psicológica, es necesario tener resueltos los conflictos; el punto aquí, es reconocer la madurez y libertad (toma de decisiones), que hay en el adolescente en su contexto y edad, para fortalecerla en lugar de anularla.²¹⁶

El adolescente de 16, 17 o 18 años, frecuentemente, se muestra maduro en algunos aspectos, pero paradójicamente inmaduro en otros, ya que tiene que ver con un

²¹⁴ González, Pérez, Luis Raúl. *La libertad en parte del pensamiento filosófico constitucional. Cuestiones Constitucionales*. Rev. Mexicana de Derecho Constitucional Núm. 27, julio-diciembre 2012. www.juridicas.unam.mx

²¹⁵ Bartra Roger. *Cerebro y Libertad. Ensayo sobre la moral, el juego y el determinismo*. Fondo de Cultura Económica. México, D.F. 2013. P.21

²¹⁶ Gracia, Diego. & et al. *Decision taking with minor patients*. *Med Clin.*- Barcelona 2009; 117: 179-190

juego de defensas frente al nuevo rol, y frente al cambio corporal que es vivido como una situación incontrolable; va a modificar su nueva posición frente al mundo externo, e irá a buscar nuevas pautas de convivencia, lo que propiciará que se mueva entre el impulso al desprendimiento y la defensa que impone el temor a la pérdida de lo conocido.²¹⁷

Por otro lado, la madurez física no se relaciona con la capacidad para contraer matrimonio, con la independencia económica o responsabilidades vocacionales, entre otras; sino, en este caso, definir la madurez del adolescente, significa, tomar en cuenta, el desarrollo de la personalidad y la interacción con la sociedad. Del mismo, modo Diego Gracia sugiere, que no se puede confundir la madurez moral con la capacidad moral.²¹⁸

Kohlberg, se ha dedicado a la investigación del Desarrollo Moral y psico-sexual, por la vía cognitivo-evolutiva, la cual se refiere a un conjunto de supuestos y estrategias que se aplican a los fenómenos de socialización moral y procesos de imitación y aprendizaje social; por lo tanto afirma, que la mayor parte del desarrollo de la etapa moral se da en la niñez y en la adolescencia, y sin necesitar la experiencia personal de la elección moral ni la responsabilidad que se dan en la vida adulta; ya que lo importante y fundamental para el desarrollo del estadio moral es lo cognitivo y lo simbólico, asegura que no se requiere de experiencia personal.²¹⁹

²¹⁷ Aberastury, Arminda. Knobel, Mauricio. & et.al. *La adolescencia normal; Un enfoque psicoanalítico*. Ed. Paidós Ecuador. México. 1988. P.16

²¹⁸ Gracia, Diego. & et al. *Decision taking with minor patients*. Med Clin. Barcelona 2009; 117: 179-190

²¹⁹ Kohlberg, Lawrence. *Psicología del Desarrollo Moral*. Desclée de Brouwer. España. 1992. Pp.49,457

El pensamiento concreto, es la representación de una acción posible y el pensamiento formal, la representación de una representación de acciones posibles, que están aplicadas a hipótesis o proposiciones. Al llegar a este punto se explica que la etapa moral, se sitúa dentro de una secuencia del desarrollo de la personalidad. Hacia los 7 años los niños entran al pensamiento lógico concreto y pueden hacer inferencias lógicas, clasificar cosas y utilizar relaciones cuantitativas sobre cosas concretas, la etapa que le corresponde a los adolescentes es la de las operaciones formales, donde pueden razonar de forma abstracta; el pensamiento formal considera todas las posibilidades, las relaciones entre los elementos de un sistema, formar hipótesis, deducir conclusiones de las hipótesis y probarlas, así como examinarlas con la realidad.²²⁰

Se podría creer, que el desarrollo mental, finaliza a los 11 o 12 años y que la adolescencia es una crisis pasajera, sin embargo, lo que se debe describir son las estructuras generales de estas formas finales de pensamiento y vida afectiva, y no perturbaciones características.²²¹

Por consiguiente, ¿Qué capacidad tiene el adolescente para diferenciar entre lo conveniente y lo no conveniente? Los adolescentes, como individuos psicosociales, tienen ciertos determinantes, que pueden afectar su libertad, esto se debe a que se les dificulta y les es complicado medir algunos riesgos de sus acciones, de aquí que estén calificados como seres en estado de vulnerabilidad que necesitan protección especial. Estos factores de riesgo pueden abarcar todo lo que está relacionado con

²²⁰ Kohlberg, Lawrence. *Psicología del Desarrollo Moral*. Desclée de Brouwer. España. 1992. P.185

²²¹ Piaget, Jean. *Seis estudios de psicología*. Trad. Jordi Marfa. Editorial Labor. España. 1991. Pp.75,82-86

este periodo evolutivo ontogenético: crecimiento físico precipitado, nuevas condiciones hormonales, cambios del sistema inmunitario y un cambio radical en el estilo de vida.

El adolescente madura física, emocional, intelectual y socialmente dentro de un periodo corto. Éste crea su propia identidad y escala de valores, escoge su profesión u otro nivel de estudios y se prepara para ellos, debilitando los lazos familiares, para construir y elegir relaciones propias hacia los otros.²²²

El supuesto cognitivo-evolutivo, es que la estructura mental básica es el resultado de una interacción entre ciertas tendencias que estructuran el organismo y la estructura del mundo exterior y no el reflejo de cualquiera de ellas;²²³ la interacción es la que lleva a las etapas cognitivas, representando las transformaciones ya mencionadas.

Y si bien es cierto, que legalmente a los 18 años se adquiere la autonomía automáticamente, no siempre se consigue la madurez moral. De aquí que sea probable que se encuentren adultos con autonomía sin madurez y adolescentes con madurez sin autonomía.²²⁴ Es a este grupo al que pertenecen los menores desde el punto de vista legal, con capacidad para tomar algunas decisiones sanitarias.

²²² Preissová, Krejčí, Andrea. *Evaluación de la moral de los adolescentes en la República Checa*. Tiempo de educar. Vol.13, num. 25, enero-junio, 2012, pp.11-49. Universidad Autónoma del Estado de México Toluca, México.

²²³ Kohlberg, Lawrence. *Psicología del Desarrollo Moral*. Desclée de Brouwer. España. 1992. P.54

²²⁴ Martínez, Gonzáles, Carmen. *Aspectos éticos en la adolescencia: del menor maduro al adulto autónomo*. Mesa de debate: Aspectos éticos en la adolescencia: del menor maduro al adulto autónomo. Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. Volumen I. Nº 2. mayo 2013. P.22

La madurez es sinónimo de competencia y capacidad en los adultos, esto es tener un buen juicio y prudencia. Existen cuestionarios o entrevistas estructuradas para su evaluación, sin embargo, los cuestionarios que existen para adolescentes, la mayoría basados en Kohlberg, requieren más tiempo de aplicación y alto entrenamiento del personal que lo realiza. Los propios autores, de dichos cuestionarios, reconocen la complejidad de relacionar factores tan variados como el juicio moral, el desarrollo cognitivo, la afectividad, la motivación, el contexto cultural o la situación en la que se toma la decisión.²²⁵

La Asociación Médica Mundial, reconoce la naturaleza compleja²²⁶ del desarrollo biopsicosocial del adolescente, el cambiante mundo social al que se enfrentan y la aparición de elementos nuevos de autodestrucción.

Dentro de este marco ha de considerarse, como la educación contemporánea habla de la llamada “época de la enajenación”, por la cual pasa la humanidad actualmente. Una enajenación determinada por la falta de apoyo de la moral por la moralidad, donde el ser humano ha roto los lazos con los demás y sus relaciones sociales, negando su función en la sociedad.²²⁷ El avance tecnológico contribuye a este estado, ya que hoy en día es fácil acceder a las redes sociales a través del internet, tabletas y teléfonos celulares, entre otros. Es factible que, de aquí, también se

²²⁵ Martínez, Gonzáles, Carmen. *Aspectos éticos en la adolescencia: del menor maduro al adulto autónomo*. Mesa de debate: Aspectos éticos en la adolescencia: del menor maduro al adulto autónomo. Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. Volumen I. Nº 2. mayo 2013

²²⁶ Nota: De acuerdo a Edgar Morín, lo complejo no es necesariamente lo difícil de comprender, sino se trata del reconocimiento de los vínculos, enlaces, e interrelaciones de los fenómenos y los acontecimientos.

²²⁷ Preissová, Krejčí, Andrea. *Evaluación de la moral de los adolescentes en la República Checa*. Tiempo de educar. Vol.13, num. 25, enero-junio, 2012, pp.11-49. Universidad Autónoma del Estado de México Toluca, México.

deriven ciertos fenómenos patológicos de la sociedad. Cada comunidad tiene un sistema de valores que desarrolla y expresa en los diferentes contextos sociales; cada persona, en general, lleva incorporado creencias y valores, de acuerdo a generaciones y su tiempo histórico, por lo tanto, es necesario tener consciencia de esto para no juzgar o considerar inmaduro a quien tiene valores diferentes.²²⁸

A modo de síntesis, cabe mencionar la doctrina nueva del menor maduro, mencionado por Diego Gracia, en la cual, la base teórica del concepto, está en el principio, de que los derechos de la personalidad y otros derechos civiles pueden ser practicados por el individuo desde el momento en que, éste es capaz de disfrutarlo. Se establece la edad de 12 años en la que el menor ya puede disfrutar, si goza de madurez, de sus propios derechos humanos; esta edad, es una referencia a partir de la cual puede valorarse la madurez de juicio de un menor.²²⁹

La teoría del menor maduro, sostiene, que muchos adolescentes son capaces de tomar decisiones sobre su cuerpo y su vida en forma racional y prudente; la edad no es el mejor indicador de su madurez de juicio o en términos psicológicos de su capacidad mental. Sin embargo, es importante evaluar su madurez de juicio, analizando los elementos cognitivos, morales, sociales y afectivos, ya que ellos influyen en el proceso de toma de decisión.²³⁰

²²⁸ Martínez, Gonzáles, Carmen. *Aspectos éticos en la adolescencia: del menor maduro al adulto autónomo*. Mesa de debate: Aspectos éticos en la adolescencia: del menor maduro al adulto autónomo. Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. Volumen I. Nº 2. mayo 2013

²²⁹ Gracia, Diego. *et. al.* (n.d.). *Toma de decisiones en el paciente menor de edad*. Med. Clin. %28Barc%29 2001; 117: 179-190. (S/P)

²³⁰ Lázaro, González, Isabel. Mayoral, Narros, Ignacio. *Infancia, publicidad y consumo*. III Jornadas sobre Derecho de los Menores. Universidad Pontificia Comillas. España. 2005. P.104, 105.

Es importante examinar el problema también desde los avances en neuroimagen, los cuales permiten conocer las primeras áreas del cerebro que maduran. Hacia los 14 y 15 años de edad, emerge la maduración del sistema límbico, cuando el adolescente entiende de emociones fuertes, sin embargo, se sugiere que el córtex frontal y prefrontal, implicado en funciones como el raciocinio, la reflexión juiciosa, la moderación de conductas impulsivas bajo el impacto de gran emotividad, maduran más tarde y su proceso de mielinización, acaba hacia los 22 años,²³¹ desde ésta postura se dice que el adolescente no puede exteriorizar un comportamiento maduro.

Sin embargo, sumando a lo anterior y evocando nuevamente los hallazgos de Kohlberg, la mayoría de los adolescentes entre los 12 y 16 años han desarrollado los niveles de razonamiento moral. Para que el joven evolucione, será necesario el afrontamiento de situaciones de conflicto moral, aprendizaje para evaluar las propias emociones e impulsos en situaciones de riesgo y el conocimiento generado por la evaluación de las consecuencias de uno mismo y en los demás, de las decisiones tomadas. De esta manera se integrarán las posiciones diferentes y se desarrollará la prudencia en el juicio a través de la experiencia.²³²

Es prudente examinar y recordar que existe una Ética de la Responsabilidad, que a partir de Max Weber ha ido creciendo progresivamente, es importante adoptar las decisiones morales teniendo en cuenta no sólo los criterios generales expresados

²³¹ Pereira, Roberto. *Adolescentes en el siglo XXI*. Entre Impotencia, resiliencia y poder. Morata. Madrid. 2011.

²³² Pereira, Roberto. *Adolescentes en el siglo XXI*. Entre Impotencia, resiliencia y poder. Morata. Madrid. 2011.

por los principios morales, sino que es necesario el análisis y evaluación de las circunstancias y consecuencias específicas que ocurren en una situación determinada. La ciencia y la tecnología incrementan su poder hasta el punto de poner en riesgo el futuro de la vida en general,²³³ tal es el caso de los adolescentes con un acceso total a las redes sociales y “libertades”, entendidas como abandono, por el ajetreo de la vida cotidiana de los adultos.

3.3 La ley, la libertad y el adolescente

Las condiciones legales en México, sobre la capacidad de decisiones, generalmente difieren de las sociales y/o bien no son respetadas por la sociedad. Aquí un par de ejemplos, el adolescente de 16-18 años, puede sacar un permiso para manejar un automóvil, sin embargo, está limitado legalmente, deberá circular entre las 5 horas y 22 horas,²³⁴ en este apartado, está claro que, está siendo considerado una persona con capacidad mental y razonable, pues se le adjudica una responsabilidad.

La venta de alcohol y cigarrillos, está prohibido legalmente en tanto no cumplan los 18 años de edad,²³⁵ asimismo, de acuerdo al Código Federal Civil, pueden contraer matrimonio, hasta tener cumplidos los 18 años.²³⁶ Sin embargo es común, que

²³³ Gracia, Diego. *Como arqueros al blanco. Estudios de Bioética*. Triacastela. Madrid. 2004. P.477

²³⁴ Reglamento de tránsito Metropolitano.

http://conapra.salud.gob.mx/Normatividad/Normatividad/Reglamento_de_Trnsito_Metropolitano.pdf

²³⁵ Nota: La ley prohíbe a los establecimientos que expenden alcohol, la venta, obsequio o suministro de bebidas alcohólicas a jóvenes menores de 18 años. La ley también prohíbe el ingreso de menores de dieciocho años a los cabarés, cantinas, bares y tabernas, y el ingreso de menores de dieciséis años a discotecas... si el menor incurre 3 veces en un año en la misma acción, se harán llegar los antecedentes al Servicio Nacional de Menores (SENAME). <http://www.senda.gob.cl/quienes-somos/marco-legal/ley-de-alcoholes/>

²³⁶ Código Civil Federal. Art. 149

tengan acceso al alcohol dentro de la misma familia. En éste ejemplo, el adulto rompe con la ley.

Tienen capacidad para estudiar y cumplir con sus obligaciones académicas, así como la capacidad para ir y regresar de la escuela solos, utilizar transportes públicos, es decir, a partir de los 15 o 16 años, ellos tienen, “el permiso”, la responsabilidad de tomar decisiones y deliberar entre una y otra. Tienen la capacidad para trabajar, pero si bien es cierto, están condicionados por la tutela de los padres; las relaciones sexuales, de igual manera están castigadas por la ley, ya que son definidas como abuso sexual.

Como se puede ver, de acuerdo a lo anterior, existen algunas ambigüedades, pues el adolescente tiene la capacidad para elegir, sólo, algunas situaciones. Y de peso respecto a la sociedad, como tomar un auto para manejarlo, solo. Mencionando, que la primera causa de muerte en el adolescente son los accidentes de tránsito... ¿qué sucede, son o no son libres?

Del mismo modo pueden tomar la decisión de terminar con un tratamiento en fase terminal, sin el consentimiento de los padres, en ciertos casos, como son los niños con cáncer.

Con lo anterior, cito el artículo 1º de la Ley Federal de Justicia para Adolescentes que dice:

*“Esta ley se aplicará a quienes se les atribuya o compruebe la realización de una o varias conductas tipificadas como delito competencia de las autoridades federales y tengan al momento de la comisión de dichas conductas, entre doce años cumplidos y menos de dieciocho años de edad”.*²³⁷

²³⁷ Ley Federal de Justicia para Adolescentes, Estados Unidos Mexicanos; texto vigente a partir del 27-12-2014; Nueva Ley publicada en el diario oficial de la federación del 27 de diciembre del 2012.

El artículo 4º, menciona que, para determinar el interés superior en una situación concreta, se deberá valorar la opinión del adolescente, la necesidad de equilibrio entre los derechos y garantías de éste, con sus deberes, las exigencias del bien común y los derechos de la víctima u ofendido.²³⁸ La idea aquí es, reconocer al adolescente como una parte de la sociedad.

Por otro lado, y bajo la misma línea, las leyes liberales del siglo XIX situaron la fecha de la mayoría de edad de los seres humanos en los 21 años y la de la emancipación en los 18. Más adelante, ya en nuestro siglo, se produjo un nuevo recorte, quedando establecida la mayoría de edad en los 18 y la emancipación en los 16. Sin embargo, los estudios de psicología evolutiva de la moralidad demuestran que la mayor parte de los adolescentes alcanzan su madurez moral bastante antes de esa edad, entre los 13 y los 15 años.²³⁹

Desde el punto de vista legal, la imputabilidad moral es un signo para concluir si el adolescente puede o no cometer delitos. Es el estado de madurez e integridad, lo relevante desde el punto de vista jurídico, la conducta del individuo para la declaración de antisocialidad, esto es la ausencia de un impedimento de carácter psíquico para la comprensión de la antijuridicidad.²⁴⁰

Ahora bien, el sujeto que es inimputable, no es capaz de actuar culpablemente, no puede cometer un acto antijurídico, porque no tiene la capacidad de entender el

²³⁸ Ley Federal de Justicia para Adolescentes, Estados Unidos Mexicanos; texto vigente a partir del 27-12-2014; Nueva Ley publicada en el diario oficial de la federación del 27 de diciembre del 2012. Art. 4

²³⁹ Gracia, Diego. *et. al.* (n.d.). *Toma de decisiones en el paciente menor de edad.* Med. Clin. %28Barc%29 2001; 117: 179-190.

²⁴⁰ García, Ramírez, Sergio. Cap. 1; <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/1/385/5.pdf>

deber jurídico contenido en la norma penal. De aquí que, ningún Juez puede sentenciar a un individuo si no tuvo la posibilidad de escoger entre una y otra cosa y/o situación. La libertad, el ejercicio del libre albedrío, es lo que fundamenta la responsabilidad de los actos del hombre, porque elige libremente, y no movido por una necesidad.²⁴¹

Destaco aquí, que el adolescente, tiene bien definidos conceptos, como quebrantar una ley, consecuencias y, lo que atañe en esta tesis, el concepto de muerte.

¿Cuáles son los límites de la Libertad en lo legal, para el adolescente?

Legalmente es una persona con incapacidad factual y está completamente limitado en su autonomía, pues, aunque en algunos puntos se le adjudica cierta responsabilidad, generalmente siempre deben estar sus padres, o bien un tutor, responsable de ellos. Aclaro, que, a pesar de la tutela, el adolescente elige y se anda solo.

Cuando en el párrafo anterior, se habla del estado de madurez e integridad, se recuerda que como individuos son seres sociales, por lo que mucho depende el contexto, y su desarrollo previo al entrar a la adolescencia.

3.4 Capacidad de decisión, toma de decisión: Libertad

Dentro de este marco, ha de considerarse la capacidad y competencia del adolescente para tomar decisiones; Si bien es cierto, existe una discusión por delimitar lo anterior, a toda aquella persona que cuente con una madurez para

²⁴¹ UNAM. Imputabilidad. <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/4/1757/7.pdf>

deliberar.²⁴² Para lo que se requiere autodeterminación, el sujeto asume la propia responsabilidad, consciente y decididamente hacía una dirección entre varias que en ese momento se le presentan como posibles.²⁴³

Es importante mencionar y destacar en este punto, que nunca ha resultado sencillo dar una respuesta contundente al tema, de cuando comienzan los seres humanos a ser moral y jurídicamente responsables de sus actos. Es significativa la importancia que tiene lo siguiente, ya que por definición tiene que ver con la toma de decisión.

La adolescencia es un paso del desarrollo psico-sexual-social de todo individuo, desde la perspectiva bioética, de acuerdo con Diego Gracia deberá existir en el menor maduro, cuatro características morales para que sea capaz de tomar una decisión, que se da alrededor de los 13 y 15 años: Consciencia Moral, Imputabilidad Moral, Madurez Moral y Capacidad Moral, considerando que las normas morales son predicados físicos de las cosas, que no tienen relación directa con la intención o los valores humanos.²⁴⁴

Lo que Kohlberg llama cognitivos a la etapa del desarrollo moral, se refiere a formas de pensar generalizadas y simbólicas, un adolescente operativo formal, para alcanzar un razonamiento moralmente de principios, debe pasar por experiencias sociales y morales sin que se puedan conceptualizar como experiencias que conducen a principios lógicos a situaciones sociales, sino experiencias que

²⁴² Nota: Definición de acuerdo al Diccionario de la Real Academia Española: 1. Considerar atenta y detenidamente el pro y el contra de los motivos de una decisión, antes de adoptarla, y la razón o sinrazón de los votos antes de emitirlos. 2. Resolver algo con premeditación.

²⁴³ Gutiérrez Raúl. *Psicología* (11ª) Esfinge. Edo. De México. 2008. P.174

²⁴⁴ Gracia, Diego. & et al. *Decision taking with minor patients*. Med Clin. Barcelona. 2009; 117: 179-190

conducen a transformaciones de modo de juicio, esto es de lo moralmente correcto y justo.²⁴⁵ Después de la pubertad, poco a poco, el adolescente va interiorizando las normas, de modo tal que los sujetos comienzan a distanciarse de las demandas externas en favor de los principios internos (autonomía).²⁴⁶

En síntesis, la conducta moral, requiere de un alto nivel de razonamiento moral, en relación con el avance cognitivo,²⁴⁷ así como más interacción.

Kohlberg, comparte con Piaget, la creencia de que la moral se desarrolla en cada individuo, y pasa por varias etapas, mismas para todos los seres humanos y en el mismo orden. Para Kohlberg, no todas las etapas surgen de la maduración biológica como lo sugiere Piaget.²⁴⁸

Dentro de las etapas del desarrollo moral de Kohlberg, quien realizó un conjunto de estudios, confirmando las conclusiones de Piaget, elabora un sistema de evolución de la consciencia moral; el nivel tres, conveniente en esta tesis, es:

“El nivel convencional,²⁴⁹ es el nivel de la mayoría de los adolescentes y adultos de nuestra sociedad y otras sociedades”.

El desarrollo del adulto es más asunto de estabilización que aparición de nuevas formas de pensamiento.²⁵⁰

²⁴⁵ Kohlberg, Lawrence. *Psicología del Desarrollo Moral*. Desclée de Brouwer. España. 1992. P.457

²⁴⁶ Gracia, Diego. & et al. *Decision taking with minor patients*. *Med Clin*. Barcelona. 2009; 117: 179-190

²⁴⁷ Kohlberg, Lawrence. *Psicología del Desarrollo Moral*. Desclée de Brouwer. España. 1992. P.187

²⁴⁸ Portillo, Fernández, Carlos. *La teoría de Lawrence Kohlberg*. 2005.

http://ficus.pntic.mec.es/~cprf0002/nos_hace/desarrol3.html

²⁴⁹ Nota: Kohlberg, Nivel B. Moralidad de conformidad con el rol convencional; incluye la etapa 3, expectativas, relaciones y conformidad interpersonal (mutualidad) y la etapa 4, sistema social y consciencia (ley y orden)

²⁵⁰ Kohlberg, Lawrence. *Psicología del Desarrollo Moral*. Desclée de Brouwer. España. 1992. P.187

Piaget propone la existencia de tres factores que influyen sobre el desarrollo moral: el desarrollo de la inteligencia, las relaciones entre iguales y la progresiva independencia de la coacción de las normas de los adultos; estas etapas van a depender de la maduración biológica del individuo (a diferencia de Kohlberg) y la influencia del medio social que aportará las experiencias adecuadas para aprovechar esta maduración. (En teoría).

La tercera etapa del desarrollo moral de Piaget, de los 12 años en adelante, la que conviene distinguir aquí, llamada Moral de Equidad, sugiere que surgen los sentimientos morales personalizados, como la compasión o el altruismo que exigen la consideración de la situación concreta del otro. El adolescente formula principios morales generales y los afirma de un modo autónomo frente a las normas exteriores. El respeto a estas últimas se realiza de un modo personal.²⁵¹

Así, el desarrollo moral parece haber alcanzado ya una cierta madurez alrededor de los 16 y 18 años, ya que existe una medida de congruencia entre éste y el desarrollo psicológico.²⁵²

El logro de la libertad es posible por la forma en que interactúan las circunstancias objetivas y el conocimiento acumulado, con la capacidad de valorar y decidir, con conocimiento de causa, de la persona.²⁵³

²⁵¹ Portillo, Fernández, Carlos. *La teoría de Jean Piaget*. http://ficus.pntic.mec.es/~cprf0002/nos_hace/desarrol2.html

²⁵² Gracia, Diego. & et al. *Decision taking with minor patients*. *Med Clin*. Barcelona. 2009; 117: 179-190

²⁵³ Tealdi, Juan Carlos. *Diccionario Latinoamericano de Bioética*. Colombia: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y Universidad Nacional de Colombia. 2008.

De manera que, las aptitudes cognitivas, tienen lugar en el desarrollo moral, las cuales se refieren a las de razonamiento, características del pensamiento lógico y abstracto, la capacidad imaginativa y la capacidad para efectuar una categorización conceptual significativa, captar la manera en que unas acciones y acontecimientos pueden diferenciarse entre sí.²⁵⁴

Los estudios de psicología evolutiva de la moralidad demuestran que la mayor parte de los adolescentes alcanzan su madurez moral, entre los 13 y 15 años.²⁵⁵ La Imputabilidad Moral, es la propuesta de la responsabilidad y capacidad, como conjunto de determinadas condiciones que hacen posible describir una acción u omisión a un individuo, como autor consciente y voluntario de un hecho.²⁵⁶

Aristóteles se refería a la Imputabilidad, sólo cuando se comete delito o se hace acto justo cuando se obra voluntariamente, lo que hay de involuntario o voluntario en la acción es lo que hace la injusticia. La libertad, siendo el ejercicio del libre albedrío, es lo que fundamenta la responsabilidad de los actos del hombre.²⁵⁷

Hay otro aspecto entre tantos para mencionar, sobre la libertad, que solo a modo de síntesis explicitaré aquí: las funciones ejecutivas, porque forman parte de la multifactoriedad del suicidio. El conjunto de actividades psicofisiológicas que tienden al cumplimiento de objetivos conforma la vida mental propositiva, incluye: la motivación, el deseo, la toma de decisiones, la intención y la modulación de la

²⁵⁴ Singer, Peter. *Compendio de Ética. 41. La moralidad y el desarrollo psicológico*. Laurence Thomas. Alianza. España. 1995. P.622

²⁵⁵ Gracia, Diego. & et al. *Decision taking with minor patients*. *Med Clin*. Barcelona. 2009; 117: 179-190

²⁵⁶ García, Ramírez, Sergio. Cap. 1; <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/1/385/5.pdf>

²⁵⁷ UNAM. *Imputabilidad*. <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/4/1757/7.pdf>

acción. Bien, pues la motivación, de acuerdo a José Luis Díaz, es el conjunto de tendencias o impulsos, que se desarrollan a través del afecto, y una orientación al resultado; el deseo, por su parte, lo define como intensas emociones, que se acompañan de una representación del fin deseado; la voluntad, involucra, intenciones y toma de decisión, con una capacidad resolutive para planear y encauzar la acción. Es importante distinguir que, la toma de decisiones que conduce a la acción de la actividad impulsiva, a la realización del fin planeado, opera el factor intención.²⁵⁸

3.5 La Madurez Moral y la Capacidad Moral en el Adolescente para la toma de decisiones

Al llegar a este punto, conviene detenerse un momento a fin de tener una comprensión general de los términos de moral y moralidad. Para así empezar a cercar, la toma de decisión del adolescente desde su capacidad y madurez moral.

Desde el punto de vista etimológico, *Ética* y *Moral*²⁵⁹, significan lo mismo; sin embargo, actualmente, la bibliografía especializada hace algunas distinciones: la *ética* se reserva para la disciplina filosófica que estudia racionalmente la conducta humana; y la *vida moral*, desde el punto de vista de deberes y virtudes. La *ética* es saber racional, en cuanto reflexión crítica y sistemática sobre el hecho de la vida

²⁵⁸ González, Juliana. Linares, Jorge E., & (coords.) *Diálogos de bioética/Nuevos saberes y valores de la vida*. Díaz, José, Luis. *El cerebro moral: la voluntad y la neuroética*. Fondo de Cultura Económica, Universidad Autónoma de México (FF y L). México. 2013. Pp.156

²⁵⁹ Torres, Acosta, Rafael. *Glosario de Bioética*. La Habana: ECIMED. 2011. Pp.70,114.

Nota: *Ética*, gr. *Ethos*, costumbre, hábito; *Moral*, del latín *moris*, costumbre, hábito-sistema de opiniones, representaciones, normas y evaluación sobre la regulación de la conducta de las personas a partir de los valores consensuados

moral. La moral, por otro lado, refiere a códigos normativos concretos, vigentes en las comunidades humanas. Moral aceptada por las personas y grupos.²⁶⁰

Otro punto de vista sugiere, que el término de moralidad, agrupa los principios valorativos de una cultura, y sus aspectos morales; los rasgos cognitivos y objetivos, son a los que se les denomina moral. La moralidad, es el reflejo de la manera de percibir las cosas particularmente de una comunidad y sociedad, y el papel del individuo está dentro de ésta. Con lo anterior se aclara la diferencia entre la moral y la moralidad; la primera se encuentra bajo la presión de la moralidad compartida.²⁶¹

Dentro de este marco, es posible, que algunos adolescentes se vean afectados al expresar sus ideas y no ser tomados en cuenta como personas en desarrollo sino como seres incapaces que “*adolecen*”.²⁶²

La idea de moral, en general, en cualquier sistema, va vinculada a valores, principios, normas, preceptos y actitudes, que sirven de orientación para la vida de una persona o grupo. Todos adoptan una determinada concepción moral, y con ella se actúa, se juzgan las acciones de los demás y lo que hace uno mismo, por ella, uno puede sentir orgullo de ciertos comportamientos y otras veces afligidos y culpables.²⁶³ Es importante destacar que la opción de moral elegida en una situación

²⁶⁰ Ferrer, J. J. Álvarez, J.C. *Para fundamentar la bioética. Teorías y paradigmas teóricos en la bioética contemporánea*. Cap. 1: “Ética, moral y bioética”. Universidad Pontificia de Comillas. Madrid. 2003. Pp. 21-82. Rev. 21 abril 2015.

²⁶¹ Preissová, Krejčí, Andrea. *Evaluación de la moral de los adolescentes en la República Checa*. Tiempo de educar. Vol.13, num. 25, enero-junio, 2012, pp.11-49. Universidad Autónoma del Estado de México Toluca, México.

²⁶² Nota: Palabra castellana, que significa, padecer una enfermedad, con lo que se intenta justificar ciertas crisis de la adolescencia. <http://etimologias.dechile.net/?adolescente>

²⁶³ Cortina, Adela. Martínez, Emilio. *Ética*. (4th) Akal. Móstoles, Madrid. 2008. P.29

determinada, es coherente con los valores y principios morales aceptados por el sujeto moral.

La moral refleja una determinada forma de vida, y no siempre coincide con las convicciones y hábitos de todos y cada uno de los miembros de la sociedad, por lo tanto, Adela Cortina, la define como, un determinado modelo ideal de buena conducta socialmente establecido; una dimensión de la vida humana por la cual se ve uno obligado a tomar decisiones y a dar razón de ellas, "lo moral".²⁶⁴

Asimismo, el Dr. Ramón Valls,²⁶⁵ sugiere que, el deber moral, quien afirma que no conviene confundir con el deber ético, ya que, para él, éste es en sentido restringido social; es el primero que la filosofía contempló y se refiere directamente a acciones exteriores, prohibiéndolas o mandándolas. El deber moral, entonces, se instala en una dimensión estrictamente personal e íntima en individuos, que impera por la propia consciencia y no se impone sólo en acciones externas, sino que alcanza las intenciones y propósitos y deseos voluntariamente aceptados que sean contrarios a la ley o buenas costumbres.²⁶⁶ Esto es, que su procedencia será desde la consciencia, de la razón o sentido común de los humanos.

La costumbre colectiva pasa a ley y ambas, el deber ético y el deber jurídico, por interiorización subjetiva pasan al deber moral; sin embargo, pudiera ser al revés,

²⁶⁴ Cortina, Adela. Martínez, Emilio. *Ética*. (4th) Akal. Móstoles, Madrid. 2008. Pp.14,17

²⁶⁵ Nota: Catedrático de Historia de la Filosofía, Universidad de Barcelona. Master en Bioética y Derecho.

²⁶⁶ Dr. Valls, Ramón. *Ética para la Bioética*. S/F

21 abril 2015. www.bioeticayderecho.ub.es/master-www.bioeticaidret.cat/master.

que una consciencia con fuertes convicciones morales procurará convencer a otras y extenderse para convertirlas en hábito de conducta colectiva.²⁶⁷

Dentro de este marco, cabe una pequeña digresión, para considerar la génesis de la moralidad, ya que no es una superestructura arbitraria, sino que hay elementos constitutivos de la estructura humana, y que son necesarios en la condición moral del hombre, como:

- La Insuficiencia del instinto, que refiere a la mayor indefensión del ser humano, nace en una radical dependencia de los otros.
- La Racionalidad, la cual compensa la insuficiencia del instinto, por el desarrollo de la inteligencia racional, según la cual puede elegir sus fines y decidir cuáles son los medios más idóneos para conseguirlos; al transformar el medio en función de sus necesidades, la inteligencia humana convierte el entorno para sí mismo.
- La Autonomía, que es la capacidad de elegir racionalmente fines y medios, tomando decisiones.
- La Responsabilidad, ésta refiere a que se puede elegir, en el darse cuenta de las acciones y omisiones, responsabilidad ante la propia consciencia.
- La Vulnerabilidad humana, la moralidad se interesa por aquellos comportamientos humanos que afectan a los demás, aquellos que necesitan

²⁶⁷ Dr. Valls, Ramón. Ética para la Bioética. S/F
21 abril 2015. www.bioeticayderecho.ub.es/master-www.bioeticaidret.cat/master.

la protección y el afecto de la comunidad para florecer,²⁶⁸ el grupo estudiado en esta tesis, los adolescentes.

De acuerdo a lo anterior y a lo largo de esta tesis, ha sido imprescindible definir las características de los adolescentes y conceptos relacionados, para llegar al punto de su evolución moral, y poder argumentar si son o no capaces de tomar la decisión para suicidarse.

A este propósito, se lleva a la reflexión la capacidad y madurez moral del adolescente; ya que, si bien es cierto, a lo largo del proceso, es común que presenten comportamientos “inmaduros, rebeldía e impulsividad”, razón por la cual, generalmente son estigmatizados como enfermos mentales, comentado en capítulos anteriores, y cuando me he referido al desarrollo “normal” de este grupo.

Cabe mencionar que, al hablar de rebeldía en la adolescencia, es común referirse a la “indisciplina” que manifiestan, sin embargo, a ellos les permite opinar libremente y construir su carácter personal, esto es, la construcción de un ego original (individualidad). El adolescente emprende la tarea de buscar ideales, y valores en su propia vida, en la vida real; así como se inclina a buscar el bien, una vida moral y valiosa. Su desarrollo cognitivo le da la posibilidad de creer en poder cambiar y reformular el mundo.²⁶⁹

²⁶⁸ Ferrer, J. J. Álvarez, J.C. (2003) *Para fundamentar la bioética. Teorías y paradigmas teóricos en la bioética contemporánea*. Cap. 1: “Ética, moral y bioética”. Universidad Pontificia de Comillas. Madrid. 2003. Pp. 21-82. Rev. 21 abril 2015.

http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/723_etica2/material/digital/unidad_1_sintesis_ferrer_alvarez.pdf

²⁶⁹ Preissová, Krejčí, Andrea. *Evaluación de la moral de los adolescentes en la República Checa*. Tiempo de educar. Vol.13, num. 25, pp.11-49. Universidad Autónoma del Estado de México Toluca, México. Enero-junio 2012.

A partir de aquí, estaré refiriéndome a Jean Piaget y a Lawrence Kohlberg, dos de los teóricos más influyentes en la evolución y razonamiento moral de niños y adolescentes, quienes sostienen que los niños no pueden emitir juicios morales sólidos hasta cuando alcanzan un nivel alto de madurez cognoscitiva para ver las cosas como las verían otras personas. Kohlberg, concluye de sus investigaciones, que existe una correlación entre el razonamiento moral y el cognoscitivo de cada persona, puesto que el razonamiento deductivo de las respuestas de los muchachos evaluados, lo llevaron a darse cuenta que muchas personas elaboran juicios morales por sí mismas, más que internalizar los patrones de padres o compañeros.²⁷⁰

Es oportuno ahora, revisar los niveles, que le competen al grupo del adolescente, y estadios de Kohlberg, quien, para estudiar el desarrollo moral en la adolescencia, decide utilizar el método y los supuestos generales de Piaget, centrándose en el juicio moral. Asumiendo que las activas construcciones morales del niño se ubican en el sentido de justicia del menor.

De este modo, la estructura cognitiva se refiere a reglas para procesar información, o bien para experimentar hechos experimentados, relacionando acontecimientos y ordenarlos, esto es una relación de proceso activo de conexión.²⁷¹

Kohlberg admite que el niño es un filósofo, al asumir que su mente, tiene su propia estructura; este el primer supuesto de la vía cognitiva-evolutiva a la moralidad.²⁷²

²⁷⁰ Papalia, Diane E., W. Olds, Sally. *Psicología del Desarrollo de la infancia a la adolescencia*. Trads. Y. G. R. Gloria Ramírez Mariño & Carlos Vargas Ordoñez. (5ª) McGraw-Hill. México, D.F. 1992. P.421

²⁷¹ Kohlberg, Lawrence. *Psicología del Desarrollo Moral*. Desclée de Brouwer. España. 1992. Pp.33,51.

²⁷² Kohlberg, Lawrence. *Psicología del Desarrollo Moral*. Desclée de Brouwer. España. 1992. P.33

La capacidad y la madurez moral, se desarrollan progresivamente durante un proceso psicológico.²⁷³

Cada estadio lleva consigo una diferencia que no está presente en el estadio precedente. Comienzo con el Nivel II, Convencional o Moralidad de conformidad con el rol convencional, (que compete al adolescente, 12-18 años). La base del juicio moral del Nivel II, es donde el valor moral se establece en la interpretación de los roles buenos o correctos, así como mantener el orden y las expectativas de los demás.

Tiene dos estadios de desarrollo, tres y cuatro:

- Estadio de desarrollo 3: Adolescentes de alrededor de 12 y 13 años, y refiere a mutuas expectativas interpersonales, relaciones y conformidad interpersonal; implica la orientación del buen chico, la orientación a agradar y aprobar a los demás, así como ayudar. Del mismo modo se enfila a la conformidad, a imágenes estereotipadas de la mayoría y juicio por intenciones.

El panorama social de esta etapa, de acuerdo a Kohlberg, sugiere, una perspectiva del individuo en relación con otros; así como consciencia de sentimientos compartidos que tienen preferencia sobre los intereses individuales, y han adquirido la capacidad de darse cuenta del entorno dentro de su contexto.

²⁷³ Kohlberg, Lawrence. *Psicología del Desarrollo Moral*. Desclée de Brouwer. España. 1992. Pp.33,51.

- Estadio de Desarrollo 4: Refiere al sistema social y consciencia.

La perspectiva social de esta etapa, hace distinción entre el punto de vista de la sociedad y los motivos o acuerdos interpersonales.²⁷⁴ Aquí se observa la orientación del mantenimiento de la autoridad y orden social; la orientación a “cumplir el deber” y a mostrar respeto por la autoridad, incluso mantener el orden social dado, por sí mismo.

Alcanzar el estadio anterior, implica tener un juicio moral en el cual el bienestar y el orden de la sociedad sean el punto de referencia para juzgar lo “justo” y lo “correcto”. Todo esto sugiere que algunos adolescentes tienen la capacidad de ver el panorama social en el que viven y han crecido.

La base del juicio moral del Nivel III, el valor moral reside en la conformidad del ego con estándares, derechos o deberes compartidos o compartibles. Sus dos estadios, cinco y seis:

- Estadio de desarrollo 5: Refiere a la orientación legalista estipulada, reconocimiento de un elemento arbitrario o punto de partida en reglas o expectativas para llegar a un acuerdo; también refiere al deber que se define en términos de contrato, evitando la violación de los derechos de otros y según la voluntad y bienestar de la mayoría.
- Estadio de desarrollo 6: en esta etapa existe una orientación de consciencia o principio, una orientación hacía las reglas sociales ordenadas, a principios

²⁷⁴ Kohlberg, Lawrence. *Psicología del Desarrollo Moral*. Desclée de Brouwer. España. 1992. P.35,80,188-186

de elección que requieren la llamada a una consistencia y universalidad lógica; y una orientación a la consciencia como un agente dirigente y a un mutuo respeto y confianza.²⁷⁵

En suma, el estadio o etapa moral está en relación con el avance cognitivo y la conducta moral, sin embargo, la identificación propia, se basará en el razonamiento moral.²⁷⁶

El conocimiento de los fundamentos psicológicos de la moral, nos remiten al individuo y su desarrollo biopsicológico, al desarrollo de su carácter, en el contexto cultural e histórico en el que se desenvuelve; el desarrollo del carácter moral del individuo es necesario en todo proceso de aprendizaje que promueve el desarrollo integral y saludable del individuo y la sociedad. La racionalidad propia de la ética es deliberativa y prudencial, y la prudencia, es la toma racional de decisiones en condiciones de incertidumbre.²⁷⁷

Con lo que he dicho hasta aquí, me parece pertinente, citar nuevamente a Durkheim, para ilustrar mejor éste fenómeno, para él, entre las diversas especies de muertes, las hay cuando son particularmente hechas por el mismo individuo, que resultan de un acto en el cual, agente y paciente, son una misma, y sola persona (la que se suicida). Menciona que se debe diferenciar entre dos tipos de muerte, ya que no se puede colocar en la misma clase, ni tratar del mismo modo la muerte de una persona que se precipita desde una ventana elevada, porque la cree del mismo

²⁷⁵ Kohlberg, Lawrence. *Psicología del Desarrollo Moral*. Desclée de Brouwer. España. 1992. P.80

²⁷⁶ Kohlberg, Lawrence. *Psicología del Desarrollo Moral*. Desclée de Brouwer. España. 1992. P.186

²⁷⁷ Gracia, Diego. *Como arqueros al blanco. Estudios de Bioética*. Triacastela. Madrid. 2004. P.419

nivel del piso, que la muerte de un individuo de mente sana que se estrella sabiendo lo que hace. Las causas de la muerte están situadas fuera de uno mismo y solo llegan a alcanzarnos cuando uno se aventura en su esfera de la acción.²⁷⁸

Lo que quiero mostrar aquí, es el concepto de cerebro moral, éste en la actividad nerviosa, permite la autoconsciencia. En éste punto nos sumergimos, a la neuroética, que remite a los posibles correlatos neuronales de la condición ética del ser humano, en particular los que se refieren a la voluntad, la autoconsciencia, la consciencia moral, citando a José Luis Díaz; para él la voluntad y el libre albedrío, constituyen capacidades mentales, imprescindibles para que ocurra el comportamiento moral.²⁷⁹

El adolescente emerge en la sociedad de los adultos y lo hace mediante proyectos, programas de vida, sistemas y planes de reformas sociales,²⁸⁰ situación que puede incomodar o intranquilizar al adulto; el adolescente, medita y piensa en función de su sociedad. De acuerdo a Mill, el efecto de la costumbre, va impidiendo que exista duda respecto a las reglas de conducta, impuestas por la humanidad, situación por la que no se cree necesario dar razones a los demás ni a uno mismo,²⁸¹ a lo que le llama “sociedades obsoletas”.

La conducta moral, la difusión de los mensajes sobre el mundo, la evaluación de la vida, son los temas sobre los cuales el adolescente reflexiona y que lo acompañan

²⁷⁸ Durkheim, Emile. *El Suicidio*. Trad. Lucila, Gibaja. Grupo Editorial Tomo. México D.F. 2004. P.12

²⁷⁹ González, Juliana. Linares, Jorge E. & (coords.) *Diálogos de bioética/Nuevos saberes y valores de la vida*. Díaz, José, Luis. *El cerebro moral: la voluntad y la neuroética*. Fondo de Cultura Económica. Universidad Autónoma de México (FF y L). México. 2013. Pp. 150,152,

²⁸⁰ Piaget, Jean. *Seis estudios de psicología*. Trad. Jordi Marfa. Editorial Labor. España. 1991. P.91

²⁸¹ Mill, John Stuart. *Sobre la Libertad*. Trad. Pablo de Azcárate. (3a) Alianza Editorial. España. 2013. P.74

en el día a día, con intensidad. El adolescente se hace independiente de la percepción “blanca y negra” de los adultos, y construye su propia moral autónoma; él, aún tiene la oportunidad de liberar su pensamiento de la moral consensual de la mayoría.²⁸²

Cada persona crea sus valores y orientación valorativa de acuerdo a ciertas experiencias adquiridas, actitudes y opiniones adoptadas de generaciones anteriores; de este modo, los valores son el soporte de la moral y la moralidad, que se basa en la estabilidad de las convicciones personales sobre el bien y el mal.²⁸³

Por lo tanto el adolescente como agente moral adquiere, del mismo modo que los adultos, convicciones.²⁸⁴ Y esto no quiere decir que la convicción sea verdadera, sin embargo, está vinculada con emociones y sentimientos; es la base de la estabilidad psíquica del individuo y es a partir de ella que se generan las actitudes y conductas humanas. Las personas suelen hacer evaluaciones distintas si están convencidas del asunto.

Sin embargo, tampoco es una casualidad, lo mencionado anteriormente, cuando se habló de las funciones ejecutivas, ligadas al lóbulo frontal del cerebro, que son las que intervienen en la planeación, y regulación de respuestas (acción), son las

²⁸² Preissová, Krejčí, Andrea. *Evaluación de la moral de los adolescentes en la República Checa*. Tiempo de educar. Vol.13, num. 25, enero-junio, 2012, pp.11-49. Universidad Autónoma del Estado de México Toluca, México.

²⁸³ Preissová, Krejčí, Andrea. *Evaluación de la moral de los adolescentes en la República Checa*. Tiempo de educar. Vol.13, num. 25, enero-junio, 2012, pp.11-49. Universidad Autónoma del Estado de México Toluca, México.

²⁸⁴ Nota: Una convicción, es sinónimo de certeza y se consigue a través de la cognición junto con la evaluación de lo que se sabe y en lo que se cree.

últimas porciones del cerebro en madurar, plenamente, y se sugiere que esto pueda estar ligado a un comportamiento impulsivo.²⁸⁵

En este punto, queda claro que, al aceptar al adolescente como persona, y agente moral que crea su propia escala de valores, vista desde el ángulo de la personalidad sana, se permitirá un acercamiento productivo en esta etapa de la vida y facilitará su proceso evolutivo hacía la identidad que busca y necesita; de lo contrario, se proyectarán en el adolescente las ansiedades y patologías del adulto, produciendo un colapso y crisis de enfrentamientos generacionales.²⁸⁶

3.6 El Adolescente, la Libertad y el Suicidio

El húngaro Thomas Szasz, sugiere que el suicidio es una elección intrínseca a la existencia humana, la última y definitiva libertad.²⁸⁷ La persona que se quita la vida ve el suicidio como una solución. Si el observador lo ve como un problema, entonces está excluyendo la posibilidad de entender el suicidio, tal como excluiría la posibilidad de entender a un individuo que hablara un idioma diferente, si asumiera que lo que está hablando es un inglés incoherente. Para la persona que se quita la vida o planea hacerlo, el suicidio es una acción.²⁸⁸

²⁸⁵ González, Juliana. Linares, Jorge E., & (coords.) *Diálogos de bioética/Nuevos saberes y valores de la vida*. Díaz, José, Luis. *El cerebro moral: la voluntad y la neuroética*. Fondo de Cultura Económica, Universidad Autónoma de México (FF y L). México. 2013. Pp.153,155

²⁸⁶ Aberastury, Arminda. Knobel, M., & et.al. *La adolescencia normal; Un enfoque psicoanalítico*. Paidós Educador. México. 1988. P.103

²⁸⁷Guillermo Piro: Szasz Thomás. *La Libertad más sensitiva*. (2002, september 7)

Nota: Thomas Szasz, fue profesor emérito de psiquiatría; destacado por sus trabajos sobre ética y filosofía.

²⁸⁸ Szasz, Thomas. *Libertad Fatal. Ética y Política del Suicidio*. Trad. Francisco Beltrán. Paidós. España. 1999. P.16

El análisis de la capacidad de decisión en el adolescente, en este caso para suicidarse, tiene que ver con una decisión que toma dentro de un proceso, en el que realiza una elección entre opciones; para tener la capacidad de elección, es necesario conocer y comprender un problema para darle solución; ahora bien, “el suicidio es una solución. No importa lo que la gente diga, el suicidio resuelve problemas, al final resuelve tus problemas.”²⁸⁹

Los motivos del suicidio obedecen a diferentes causas, dependiendo de la edad del adolescente; se considera que nadie, en su sano juicio se quita la vida y por lo tanto, se asume como un problema de salud mental, a lo que Szasz, se opone y dice, que quien ve el suicidio como un “problema”, excluye la posibilidad de entenderlo.²⁹⁰ Este último argumento corresponde muy bien cuando parafraseando a Rita Wicks-Nelson, plantea que al poner una etiqueta originalmente para indicar un patrón de comportamiento, interfiere con la búsqueda de una comprensión profunda del comportamiento; la limitación es la etiqueta de enfermedad, por lo consecuente será difícil encontrar las causas que estén generando dicho comportamiento.²⁹¹ La conducta es un puente que conduce a la captación de significados.

Asimismo, Diego Gracia comenta,

*“...la aparición de la psiquiatría como especialidad hizo posible dotar de una cierta base científica al suicidio patológico, y permitió a muchos hacer la inferencia de que todo suicidio era por definición patológico. El nacimiento de la sociología... [...]...hizo ver que el suicidio era más un asunto social que propiamente individual”.*²⁹²

²⁸⁹ Quinnett, Paul G. *Suicide The Forever Decision*. edición Kindle. Trad. Propia. Amazon Mexico Services, Inc. 2012. Pos. 52.

²⁹⁰ Guillermo Piro: Szasz Tomás. *La Libertad más sensitiva*. (2002, September 7).

²⁹¹ Wicks-Nelson, Rita; C. Israel, Allen. *Psicopatología del niño y del adolescente*. Trads. E. M. M. Isabel Ozores Santos. (3ª) Prentice Hall, INC. Madrid. 1997. P.98

²⁹² Gracia, Diego. *Como arqueros al blanco. Estudios de Bioética*. Triacastela. Madrid. 2004. P.408.

Y de esto modo, paulatinamente, en el siglo XX, se ha ido imponiendo la tesis, de que tanto, el factor psicológico, psiquiátrico y/o sociológico, son importantes, así como, lo difícil que es poder explicar todos los suicidios.

John Stuart Mill, deseaba la diversidad en la vida y el carácter humano, y sólo podría ser defendiendo al individuo frente a los demás, frente al peso de la presión social, por esta razón su insistencia en la tolerancia.²⁹³ Al respecto conviene decir, que es común que el ser humano pretenda restringir ciertas libertades, dependiendo del contexto cultural, para imponer su poder sobre los demás, para estar conformes y no pensar diferente a los demás, y se cree que la pregunta de cómo debe vivir uno, debe responder a una sola y verdadera respuesta; sin embargo ya Mill, cita, “...*la oposición es necesaria para hacerla vigente*”.²⁹⁴

El hombre es espontáneo, y tiene libertad de elección, modela su propio carácter y como resultado de la relación del hombre y con la naturaleza, es frecuente que surjan pensamientos e ideas diferentes, característica del ser humano. Por otro lado, si se aceptará que en realidad no existe el libre albedrío, se tendría que ceder el terreno a los neurobiólogos, por ejemplo, para que buscasen en las redes deterministas los mecanismos que definirían el comportamiento moral.²⁹⁵

El cambio en la organización jerárquica de los impulsos y de su carácter definitivo e irreversible representa una novedad que influye en forma decisiva, en el desarrollo

²⁹³ Mill, John Stuart. *Sobre la Libertad*. Trad. Pablo de Azcárate. (3a) Alianza Editorial. España. 2013. P.27

²⁹⁴ Mill, John Stuart. *Sobre la Libertad*. Trad. Pablo de Azcárate. (3a) Alianza Editorial. España. 2013. P.36.

²⁹⁵ Bartra, Roger. *Cerebro y Libertad. Ensayo sobre la moral, el juego y el determinismo*. Fondo de Cultura Económica. México, D.F. 2013. P.11

del “yo” (formación de la identidad), elaborando en su estructura una organización jerárquica en sus funciones y en sus pautas defensivas.²⁹⁶

Dentro de este contexto, se necesita protección contra el despotismo de la opinión y sentimientos prevaletientes, contra la tendencia de la sociedad a imponer a través de medios distintos, sus propias ideas y prácticas como regla de conducta a aquellos que disienten de ellas, para fortalecer la sociedad y disminuir el poder del individuo; especialmente cuando hablamos de adolescentes, porque este marginarse es lo que realmente puede llevarlo a una psicopatía, a una actividad delictiva y/o una depresión.²⁹⁷

La disposición de la humanidad, para imponer sus opiniones e inclinaciones como una norma de conducta para los demás, está apoyada por algunos de los mejores y por los peores sentimientos de la naturaleza humana, los cuales es difícil mantener en moderación por el poder y mientras este poder no disminuya seguirá en aumento hasta que una barrera de convicciones morales se pueda levantar contra la deshumanización.

Menciona Aberastury,

*“Vivimos en un mundo en el que la tensión y la ansiedad creadas por la acumulación de los medios de destrucción representan una amenaza permanente y sabemos que la estabilidad es el clima necesario para que un ser humano se desarrolle “normalmente””.*²⁹⁸

²⁹⁶ Blos, Peter. *Psicoanálisis de la Adolescencia*. Trad. R. W. Ramón Parres. Joaquín Mortiz. México. 1971. P.15

²⁹⁷ Aberastury, Arminda. Knobel, Mauricio. & et.al. *La adolescencia normal; Un enfoque psicoanalítico*. Ed. Paidós Educador. México. 1998. P.13

²⁹⁸ Aberastury, Arminda. Knobel, Mauricio. & et.al. *La adolescencia normal; Un enfoque psicoanalítico*. Ed. Paidós Educador. México. 1998

Los factores que contribuyen a la consumación del suicidio en el adolescente son diversos, es importante destacar que, en la mayoría de los casos, el suicidio es el resultado de la combinación de varios factores y no, de uno solo.²⁹⁹

Existen candidatos al suicidio que sitúan el control, como externo a ellos, en una dependencia externa: ataduras sociales, fracasos, incomprensión familiar, etc. Combinándose, todo lo anterior, con un sistema reaccional demasiado frágil, de irritabilidad y de impulsividad.

Asimismo, es posible que las características depresivas están presentes en el hogar del adolescente, y esto va unido al plan cognitivo, con un pensamiento saturado de representaciones negativas, de errores de apreciación y de juicio, y poco hábil para encontrarle un sentido a las cosas y situaciones, por lo que la única salida será la huida.³⁰⁰

El suicidio, se reconoce como un fenómeno complejo, porque influyen diferentes factores de riesgo, como biológicos, psicológicos y sociales; no obstante, puede ser predecible a través de la conducta suicida, que implica la ideación, planeación e intento. Ciertamente el proyecto suicida plantea un problema de diagnóstico en los límites de lo normal y lo patológico en el comportamiento de los jóvenes, ¿actúan en libertad y conciencia para consumir la idea? su capacidad de razonar sobre la muerte no es un juego; de manera que el suicidio, nuevamente y afirmando, ha pasado por distintas valoraciones culturales, es multifactorial, y resulta complicado

²⁹⁹ AMM, Manual de declaraciones de la Asociación Médica Mundial; adoptada por la 43ª Asamblea Médica Mundial. Malta, noviembre de 1991.

<http://www.smu.org.uy/elsmu/institucion/documentos/doc/lem/amm/AM7.html>

³⁰⁰ López, MaBeatriz, H. R., & Bobes Julio. *EL SUICIDIO: Aspectos conceptuales, doctrinales, epidemiológicos y jurídicos*. *Revista de Derecho Penal y Criminología*. No. 3. España. 1993. P.339

atender todos los frentes que pueden originarlo. Por lo que, en esta tesis, se plantea la capacidad para deliberar entre la vida y la muerte en el adolescente, su libertad.

Es importante observar, el suicidio como problema ético, buscando la reflexión y ubicar al adolescente en su contexto, así como la responsabilidad humana para la concientización de este fenómeno, evitando los conceptos de la verdad absoluta, y encontrar las variables dentro de la cosmovisión del ser humano, que va cambiando a lo largo del tiempo. Si el adolescente es libre para consumir el acto o no. De esta circunstancia nace el hecho de encontrar que, los conceptos actuales con referencia al suicidio del adolescente, se vinculan con estados depresivos de distinta índole.

Citando a Emile Durkheim, sugirió, “que toda ruptura del equilibrio social, si estalla repentinamente, tarda siempre algún tiempo en producir todas las consecuencias”.³⁰¹ Al respecto conviene decir, que el adolescente está en búsqueda de identidad y recurrirá a las situaciones más favorables en el momento; en ocasiones la única solución puede ser la de buscar, una identidad negativa, pero real. Es decir, en ocasiones el adolescente se encuentra en estados vulnerables, sin embargo, no pierde libertad, la capacidad, para tomar ciertas decisiones, que tienen que ver con su desempeño en muchos aspectos de su vida. Por lo tanto, son capaces de deliberar.

Bajo la lupa de la ética existe el conflicto entre dos modos distintos de entender la vida moral del adolescente: el modelo “paternalista” y el “autonomista”. El modelo paternalista considera que todo menor de edad es un incompetente completo,

³⁰¹ Durkheim, Emile. *El Suicidio*. Trad. Lucila, Gibaja. Grupo Editorial Tomo. México D.F. 2004. P. 18

incapaz de tomar decisiones sobre su cuerpo y su vida de modo racional y prudente. Sugiere que las decisiones sobre el cuerpo y la vida del niño, y del joven deben hacerse siempre buscando su mayor beneficio, coincida éste o no con el deseo o criterio del propio sujeto. El beneficio del niño, ya se halla objetivamente definido, suponen que solo hay que velar porque los padres respeten ese principio y lo apliquen.³⁰²

El pensamiento de principios, no es una percepción de lo que el sistema social es, sino una propuesta de principios hacia los que la sociedad y el ser deben de comprometerse.³⁰³

Habría que decir también que no es posible ignorar ninguna de las propuestas que han contribuido a la comprensión científica del fenómeno, es preferible una aproximación pragmática multidisciplinaria e integral, que parece ser lo más productivo en el estudio del comportamiento humano de relieve social.³⁰⁴

Algo más que añadir aquí, es que las reglas sociales no son eternas ni uniformes, éstas van cambiando con el desarrollo de la sociedad y los intereses de las clases sociales.³⁰⁵

En este proceso es necesario que el joven y la sociedad lleguen a un buen arreglo, ya que el adolescente va madurando y afirmándose como ser humano independiente; cabe aclarar que su sentido de competencias y habilidades, y la

³⁰² Gracia, Diego. et.al. (n.d.). *Toma de decisiones en el paciente menor de edad*. Med Clin %28Barc%29 2001; 117: 179-190.

³⁰³ Kohlberg, Lawrence. *Psicología del Desarrollo Moral*. Desclée de Brouwer. España. 1992. P.457

³⁰⁴ López, Ma Beatriz, H. R., & Bobes Julio. *El suicidio: Aspectos conceptuales, doctrinales, epistemológicos y jurídicos*. *Revista de Derecho Penal y Criminología*. No. 3. España. 1993. Pp. 309-412.

³⁰⁵ Gomezjara, Francisco. *Sociología*. (40th) Porrúa. México. 2007. P.438

manera de responder a sus obligaciones, muchas veces dependerán de la asimilación de sus experiencias primarias, sin ser determinantes.

A esto se agrega, como varios autores lo han descrito, que los adultos encuentran barreras para concederles una amplia libertad de expresión, ya que dentro de sus ideologías (del adolescente) se presentan conductas o palabras que salen de lo cotidiano.

Dado que siempre se ha tratado el suicidio como un fenómeno social,³⁰⁶ en esta tesis, se lleva a la reflexión el problema del suicidio en el adolescente, por ser la tercera causa de muerte en adolescentes que va en aumento, dejando un impacto considerable dentro de la sociedad, y asumiendo que la causa es la depresión absoluta.

No cabe duda en comprender que es necesario dejar de estigmatizar a este grupo, ya que es una etapa de desarrollo y procesos por el cual todo individuo ha de transitar, para fines de este argumento nos es útil hacer un bosquejo real, sobre la realidad del adolescente, dentro de su contexto y, por ende, vida familiar, social y escolar.

La Libertad como capacidad y competencia para tomar decisiones tiene que ver con cuestiones morales, por lo tanto, se requiere de un desarrollo moral para poder deliberar, esto no necesariamente va acompañado de la edad; sin embargo, la normatividad legal es la que acentúa la mayoría de edad y la permisividad y libertad de actuar y tomar decisiones.

³⁰⁶ Camus, Albert. *El Mito de Sísifo*. Trad. Luis Echávarri. (5ª) España. 1995. Alianza Editorial. España. 1995.

Frente a las actitudes rígidas e impositivas o abandonos permisivos, deben situarse las actitudes responsables, basadas en la deliberación participativa, la escucha atenta, el respeto de las opiniones de todos y la búsqueda de actitudes razonables y prudentes, entre adultos y adolescentes.

Por esta razón, Mill propone que la felicidad viene a ser algo como la realización de los propios deseos, sean estos los que sean, y los valores que consideró más elevados fueron la libertad, la variedad y la justicia.³⁰⁷ De esta manera, los fines que defendía se dirigían a la extensión de la libertad individual, especialmente la libertad de expresión. La sociedad tendrá motivos para no modificar sus estructuras; quizá, entonces traería conflictos morales, usos y costumbres, conscientes e inconscientes que seguramente conducen a los padres a ignorar y no comprender la evolución de un hijo. Sobre todo, y sin dejar de lado, la vida acelerada y distraída con los avances tecnológicos.

Aberastury, opina que el disfraz de la adolescencia difícil, es el de una sociedad difícil e incomprensiva, frente al crecimiento, la lucidez y la proactividad del joven que le impone, o le demuestra que ellos quieren actuar sobre el mundo y modificarlo bajo la acción de sus propias transformaciones.³⁰⁸ Para prevenir el suicidio se necesita de medidas universales dirigidas a gente joven en general, e iniciativas dirigidas y enfocadas a grupos de alto riesgo.

³⁰⁷ Mill, John Stuart. *"Sobre la Libertad"*. Trad. Pablo de Azcarate. (3ª) Alianza Editorial. España. 2013. P.17,34

³⁰⁸ Aberastury, Arminda. Knobel, Mauricio. & et.al. *La adolescencia normal; Un enfoque psicoanalítico*. Ed. Paidós Educador. México. 1988. P.

El adolescente necesita tener una libre expresión adecuada a su desarrollo y proceso, con la seguridad de normas que le vayan ayudando a adaptarse a sus necesidades o a modificarlas, sin entrar en conflictos graves consigo mismo, con su ambiente y con la sociedad. Necesita ser escuchado y es su derecho, que la sociedad comprenda esta etapa como proceso y desarrollo.

DISCUSION

Al llegar a este punto, y conociendo que el suicidio en el adolescente, es la tercera causa de muerte a nivel nacional y la segunda a nivel mundial, confirmo que es un problema de salud pública, y de preocupación para toda la sociedad. La reincidencia y la consumación del acto es lo que nos mantendrá dentro de esta reflexión, la pregunta de si son o no son libres para tomar la decisión de morir, me llevó a una amplia búsqueda y revisión bibliográfica, sobre las características del adolescente, detallar cuales son los factores o motivaciones que influyen en los jóvenes para consumir dicho acto, así como darle sentido al concepto de libertad y de suicidio.

La revisión bibliográfica me permite argumentar, que existe un estigma en el adolescente, desde que son considerados con incompetencia factual asignada por las leyes que rigen cada país, hasta la simpleza de generalizar, que todo adolescente sufre de trastornos mentales, sin antes resaltar el proceso de pensamiento y la afectividad de ésta etapa.

La adolescencia y el adolescente, así como su definición, no han sido un tema de exploración fácil, dentro de las ciencias sociales; ya que es común que sea contemplada como lo que sucede después de la pubertad y lo que le antecede a la adultez. Sin embargo, de acuerdo a las leyes mexicanas, la adolescencia, es una etapa de desarrollo y de proceso, que transcurre entre los 12 años, hasta antes de cumplir los 18 años. Cabe destacar que, la OMS, así como la UNICEF, mencionan que la adolescencia transcurre en dos etapas, la primera que es la adolescencia temprana, de los 10 años a los 14 años, y la adolescencia tardía, de los 15 años a

los 19, los factores y motivaciones, para consumar el acto suicida, no son los mismos de un adolescente de 12 años, que de uno de 17.

Aún, no existe una ciencia que se dedique puramente a la adolescencia, como la paidología que refiere a los niños, o la geriatría al anciano, sin embargo, sigue siendo un tema actual y recurrente, con un intenso intercambio de opiniones sociales y culturales, ya que al no ser una etapa “estable”, no se puede aseverar que sus comportamientos, nos refieran a verdades absolutas. Considero, que ésta etapa debe comprenderse dentro del proceso mismo y desarrollo, para ubicar ciertas desviaciones dentro del contexto de la sociedad en la que se encuentra, es decir, estudiar caso por caso.

Es por esto, que, en la tesis presente, se recopilaron los datos y definiciones respectivos, para estudiar el fenómeno de la libertad y el suicidio consumado en el adolescente, para sustentarla con un análisis-crítico, abarcando los conceptos principales como adolescente, libertad y suicidio.

De este modo, las preguntas explícitas para éste dilema bioético, de acuerdo a los objetivos de éste estudio, y los hallazgos, son las siguientes: ¿el adolescente es libre o no, para tomar la decisión de suicidarse? ¿Cuáles son sus capacidades mentales, y afectivas? ¿todo aquél joven que consumó el suicidio, estaba deprimido? ¿Son responsables? o ¿somos responsables como sociedad?

Si bien es cierto, que, para estudiar al ser humano, se toma el modelo del adulto, la adolescencia, necesita ser ubicada y estudiada, en su tiempo y ubicación geográfica. El adolescente no es un adulto, como tampoco es un niño; el

adolescente, como ya se mencionó, legalmente, es considerado un individuo con incapacidad factual, esto es, que, como figura jurídica, es declarado sin competencia e incapaz de tomar decisiones bajo su responsabilidad; a pesar de que la emancipación es a partir de los 16 años, sus decisiones, comportamientos y quehaceres deben estar avalados y supervisados por un adulto responsable.

No obstante, se observa que tienen ciertos privilegios y derechos, porque se asume que son capaces de tomar decisiones y hacerse responsables de sus actos, como obtener un permiso para conducir, el acceso a todas las redes sociales, en muchos hogares el alcohol, es parte de la convivencia incluidos los jóvenes, pueden ir y venir solos del colegio; en la adolescencia tardía eligen sus materias para estudiar y piensan en que y como se prepararan para su vida adulta.

El significado de todo lo anterior, es que, están en busca de una nueva identidad, en la cual, son capaces de concretar ideas abstractas, y tienen ideologías, en muchos casos de cambiar la sociedad en la que viven; de acuerdo a Piaget, hacia los 16 años, su sistema cognitivo está completamente desarrollado. Son las influencias intrínsecas, y los acontecimientos fortuitos los que, podrían, perturbar el desarrollo de algunos adolescentes.

El adolescente es audaz y atrevido, busca nuevas experiencias por lo que sus actitudes psicológicas y emocionales, muchas veces, se encuentran comprometidas en este proceso y son muy características en ellos. Dentro de la actitud emocional, exacerbada, como característica del adolescente, ciertamente, puede llevarlo a confrontaciones con la realidad, con los padres, instituciones, etc.

Así, una emoción surge cuando la mente rememora algunos objetos y situaciones, que se re-presentan en el pensamiento, y existe un paralelo entre el factor que provoca la emoción y el estado emocional resultante. Lo anterior, puede explicar, porque son individuos en estado de vulnerabilidad, porque se tornan sensibles a ciertos discursos, a situaciones sociales y culturales, por todo esto no se puede dejar de lado, que, dentro de esta etapa, el adolescente tiene una gran impulsividad que los caracteriza. De aquí que no sea raro, encontrar jóvenes con crisis pasionales y brotes de indiferencia absoluta.

Las actitudes psicológicas se manifiestan en el anhelo de la construcción de su nueva identidad, que implica una reorganización en torno a las identidades para sí, reivindicadas para sí mismo y no, a las atribuidas por los otros. El joven, es completamente consciente de sí mismo, y puede pensar en términos de lo que ve, imaginar posibilidades, así como es apto para razonar de forma hipotética.

El adolescente intenta su inserción dentro de la sociedad, a través de proyectos, programas de vida y planes de reformas sociales, deliberando y tomando decisiones en el transcurso, a veces hasta políticas; situación que no es muy bien aceptada por el adulto, ya que esto implica, cambiar ciertas sociedades obsoletas, como las llama Mill, en el caso de la libre expresión, así como en muchos adultos, hacer reformas en su propio "bienestar y tranquilidad". Alrededor de esto, y por lo que nos mantenemos en ésta reflexión, es poder acercarnos a los factores que puedan motivar a un adolescente a quitarse la vida. El suicidio, es estudio de diversas materias y multifactorial, sin embargo, los conceptos actuales referentes al suicidio refieren que, un 90% se vinculan con la depresión, una enfermedad mental. Pero,

al respecto conviene decir que, el suicidio pasa por distintas valoraciones culturales y sociales, en la valoración cultural, el imaginario dominante de unos grupos se perpetúa sobre otros, y los derechos culturales suelen concentrarse en el desarrollo de las potencialidades personales.

Al llegar a este punto, y de acuerdo a la bioética, el suicidio es la acción de quitarse la vida intencionalmente, sin embargo, también sugiere, que, para reconocerlo como un acto libre, debe ser consciente y deliberado. Emile Durkheim, sugirió que no es posible comprobar que todos los casos sean por -locura- (estar fuera de), por lo tanto, explica cuáles son los estados de los diferentes medios sociales en función de los que varía el suicidio. Existen tres tipos de suicidios, el egoísta, el altruista y el Anómico, explicados dentro de ésta tesis; yo propondría que algunos adolescentes que consuman el acto, se encontraban dentro del estado Anómico, ya que la sociedad, es un poder que regula, y entre la manera de ejercer esta acción reguladora y la tasa de suicidios existe una relación. El hombre al actuar, moverse y esforzarse, es esencial que sienta que esos esfuerzos no son en vano y sobre todo que sepa que avanza, pero resulta imposible sobrevivir indefinidamente a las repetidas decepciones de la experiencia. De aquí, la importancia de no estigmatizarlo, y sí, considerarlo como un grupo importante dentro de cada sociedad.

Es necesario también, ubicar al suicidio como un suceso universal en el tiempo y el espacio; por ejemplo, los romanos tenían poco respeto por la vida y miraban el suicidio como forma neutral, la iglesia católica lo prohíbe, pues solo dios da y quita la vida; con este argumento quiero demostrar como el suicidio a lo largo de la historia

ha estado situado en polos opuestos por la ambivalencia emotiva que se pueden deducir de dichas posiciones opuestas, entre muchas, reveladas en el curso de los siglos.

Con el suicidio la problemática a sintetizar, después del avance de la tecnología, nuevas enfermedades, el uso "común de ciertas drogas", situaciones sociales, como: el feminismo, la lucha por la individualidad, el internet ligado a las redes sociales, aparatos electrónicos, es poder definir los casos patológicos, hasta cuáles son una expresión de libertad. Paul Quinnet, comenta, que, en el adolescente, es posible que el suicidio tenga que ver con alguna premisa de honor, pues al no poder controlar su entorno, puede atentar contra su vida, para no regresar a la situación concreta y sin solución; o bien, ya habiéndolo decidido no dar marcha atrás, pues su palabra sería poco confiable. El suicidio es, en efecto una solución, y la simple idea de ello, puede controlar la ansiedad ante la adversidad, reitero aquí, que el adolescente tiene características muy específicas, entre ellas, nuevamente lo repito, su gran impulsividad.

Hasta aquí, me he referido a la consumación del suicidio, pero la ideación suicida, también forma parte del concepto suicidio, la cual se puede definir como una serie de pensamientos que tiene el sujeto, incluyendo los pensamientos fugaces sobre el no querer vivir, las fantasías destructivas y planes para llegar a la muerte. Las cuales pueden quedar solo en eso, pensamientos, sin llegar a la acción como en el caso del suicidio consumado. Lo que hallé es que, el adolescente, en la idea de morir, cabe la posibilidad de fallar, aunque, si bien es cierto, dependerá del método elegido. No obstante, al revisar las estadísticas encontradas en la página del INEGI,

expuestas dentro de esta tesis, se demuestra que el ahorcamiento, tanto en hombres como en mujeres, se encuentra en primer lugar... por lo tanto la cuestión es: ¿tenían duda de morir, hubo una decisión o un impulso?

El adolescente tiene conocimiento del concepto de muerte, por otro lado, el deseo de muerte, podría fundamentarse en las fantasías del joven, ante ciertos conflictos: ¿qué pasaría si yo muero, si no existiera?

Cuando se habla de adolescencia, es prudente advertir que hay un factor intermedio entre lo social y lo personal, pues, se encuentra con necesidades sociales, pero con circunstancias difíciles, confrontado por la misma sociedad; la retracción excesiva y prolongada, en ellos, debe ser una alerta para su entorno.

Otros factores para tomar en cuenta son: el acoso escolar (*bullying*), que se presenta más en la adolescencia temprana, ya que los cambios físicos se aceleran, tienen capacidades cognitivas que antes no tenían, y dependerá del contexto familiar en el que se encuentren. Los cambios acelerados cambian su apariencia física lo que acompaña la autoestima de cada adolescente.

En mi opinión, el acoso escolar siempre ha existido, lo que ha cambiado, son las familias, ahora se encuentran padre y madre trabajando, por ejemplo. El suicidio por “acoso escolar”, es muy alarmante, ya que existen varios casos de suicidio por dicha razón, reitero, que lo importante aquí, es revisar que sucede dentro del entorno del adolescente.

Otro factor es la depresión, la OMS asegura que es la principal causa de enfermedad y discapacidad entre los adolescentes y por lo, mismo la primera causa

de suicidio; cabe destacar que una depresión, no es estar triste un par de días, requiere de observación dentro de un determinado tiempo.

Al igual que los factores anteriores, los problemas familiares como eje de interacción social, pueden afectar el estado emocional del adolescente, las reglas, como el joven deben cambiar, pero si no hay flexibilidad o demasiada "libertad" sin atención, será común el conflicto.

Un factor de riesgo, drogas y alcohol, no pueden quedar de lado, ya que hoy en día, es común que el adolescente se reúna con los amigos para el pre-copeo, debido a los altos costos de la bebida en los "antros", (al margen de esto, resalto que la entrada a dichos antros solo es a partir de los 18 años) ¿Qué hace un adolescente tardío en un antro? ...y así continuar con la fiesta, exponiéndose, después de haber ingerido la droga, en las calles, los tan mencionados "antros entre ellos", o simplemente moverse a otro lugar, ¿Cuál es el estado de ánimo de cada uno de los adolescentes cuando están ingiriendo drogas?

Entre otros aspectos, de acuerdo al Dr. Pérez Barrero, el adolescente, que intenta o consuma el acto suicida, se caracteriza por tener estos factores de riesgo: encontrarse en una familia con desventaja social, encontrarse expuesto a situaciones familiares adversas que hayan condicionado su niñez, como abusos y maltratos.

Sin embargo, y a pesar del anterior argumento, quiero reiterar, que esta tesis no busca determinismos, ni mucho menos verdades absolutas; lo que se pretende con

los hallazgos, es obtener un análisis-crítico, que nos lleve a la reflexión de ésta población.

He dejado hasta el final, el tema de la libertad, pues como dilema bioético y la simple idea de pensar en ella, nos lleva a muchos criterios, pensamientos, determinismos, etc. Dentro de la bioética angloamericana, el concepto de Libertad en su vertiente principialista, redujo la complejidad a uno de sus significados, que es la autonomía, esta simplificación operó en dos momentos, por el principio de respeto por las personas en el Informe Belmont.

La idea de Libertad, presente en el principio por la autonomía, refiere a la Libertad como ejercicio de una capacidad de elección, y justo este punto es el que nos lleva al núcleo de esta tesis. Pues, por un lado, no se pueden negar ciertas influencias, con ciertos estímulos, porque el adolescente es un ser social, pero tampoco se puede afirmar que el joven se mueva a través de determinismos, porque ya es capaz de concretar ideas abstractas y su sistema cognitivo está desarrollado.

Los componentes de la libertad, de acuerdo al Dr. Gutiérrez Sáenz, son la racionalidad, la propia identidad y valores, que van mediatizados por la razón, la reflexión, el análisis y la deliberación. Por consiguiente, habría que analizar cada caso de suicidio cometido por el joven.

Encuentro que el adolescente tardío, tiende a demostrar más madurez en algunos casos y menos en otros, lo que se asume como sinónimo de competencia y capacidad en los adultos. De este modo, definir la madurez del adolescente, significa tomar en cuenta el desarrollo de la personalidad y la interacción con la

sociedad. El joven se mueve entre el impulso al desprendimiento de los padres, y la tendencia de regresar a ellos, para encontrar nuevas pautas de convivencia; así, encontramos al adolescente en una dependencia-independencia, que es obligada dentro del proceso y desarrollo, dentro de esta etapa.

De acuerdo a Kohlberg, se le llama cognitivo a la etapa del desarrollo moral, y se refiere a formas de pensar generalizadas y simbólicas, la conducta moral requiere de un alto nivel de razonamiento moral, en relación con el avance cognitivo. Piaget y Kohlberg, comparten la creencia de que la moral se desarrolla en cada individuo, y que pasa por varias etapas.

Ahora bien, desde la perspectiva Bioética, y de acuerdo a Diego Gracia, debe existir en el menor de edad, cuatro características morales para que sea capaz de tomar una decisión: consciencia moral, imputabilidad moral, capacidad moral y madurez moral. Esta teoría sostiene que, a partir de los 12 años, si es capaz de gozar de sus derechos, el menor tiene la capacidad para tomar decisiones.

Para los fines de esta tesis, cabe mencionar, que, de los autores estudiados, son pocos o casi ninguno los que se refieren al menor y la libertad, por eso, enfatizo que la Asociación Médica Mundial, reconoce la complejidad del desarrollo biopsicosocial del adolescente dentro de un mundo social cambiante al que se enfrenta. Y resalto a Piaget y Kohlberg, quienes han estudiado el desarrollo cognitivo del menor, así como desde la Bioética, Diego Gracia.

Otra situación importante a destacar, es que, los hallazgos se acercan lo más posible a mirar los factores y motivaciones del suicidio en el adolescente, pues el

estudio está enfocado al suicidio consumado del adolescente, quienes, recordando son la tercera causa de muerte a nivel nacional y la segunda a nivel mundial. Siendo el primer método, el ahorcamiento o uso de arma de fuego tanto en hombre como en mujeres.

Los casos patológicos y anormales, que son destacados por la presencia de una cadena determinista, son aquellos en los cuales el sujeto no elige con libertad, su voluntad quedó atrapada por causas biológicas, o bien sociales. Con éste último párrafo, cierro con la certeza de que falta mucho por escribir, estudiar e investigar sobre los adolescentes, y afirmando que la adolescencia, es una etapa vital en el desarrollo del ser humano, así como también de proceso y desarrollo. A su vez, no hay una certeza de conocer el fin de la adolescencia.

¿Cuándo se dejó la adolescencia? ¿si el joven, dice, “me quiero suicidar”, ya es patológico?

CONCLUSIONES

Se ha reflexionado en el Capítulo I, acerca de la adolescencia (12-17 años), como un periodo evolutivo, que conlleva un proceso de desarrollo **vital** en cada ser humano, que no es solo, lo que sigue de la pubertad y lo que antecede a la adultez; es un periodo de desarrollo con cambios físicos, actitudes psicológicas y una nueva actitud emocional, en donde la **gran impulsividad** y las **emociones exacerbadas** son características primordiales, que fueron tomados en cuenta, para la finalidad de esta tesis.

La palabra adolescente, se define como un joven que está en crecimiento, y es una etapa con grandes determinaciones, el individuo va hacia una independencia tanto psicológica como social, a través de su grupo de amigos, quienes lo acompañan en el desarrollo. Los padres son vulnerables a todos estos cambios, pues si bien, habían logrado una estabilidad durante la niñez, se encuentran con **ambivalencias** continuas y enfrentamientos con los jóvenes. Entre éstas puedo mencionar la dependencia-independencia, la cual refiere, a que constantemente hacen pruebas para salir solos, y otras tantas regresan a la protección del adulto. Situación estresante para quienes los rodean, pues en realidad ni son niños, ni tampoco son adultos.

Con los hallazgos obtenidos, puedo argumentar que **no es una etapa estabilizada**, sin embargo, **tienen grandes potencialidades** para realizar tareas, tienen gran iniciativa y son capaces de tomar ciertas decisiones. De acuerdo a Piaget, su sistema cognitivo está totalmente desarrollado, sin embargo, la neuroética y con la nueva tecnología se encontró, que el desarrollo del lóbulo frontal, que se encarga

de la toma de decisiones, termina de desarrollarse alrededor de los 22 años. La conducta del adolescente, está ligada a la búsqueda de una identidad que le permita entrar al mundo adulto, para afirmarse como un ser humano diferente a los demás, por lo tanto, hay que **ubicar sus desviaciones en el contexto** dentro del que se encuentra, así como tomar en cuenta los remanentes hormonales que comienzan en la pubertad, con los cambios físicos acelerados pero que terminan en la adolescencia.

Conviene distinguir, que la adolescencia está dividida en dos etapas, la primera que abarca de los 12 años hacia los 14, llamada, adolescencia temprana y la adolescencia tardía que va de los 15 hasta antes de cumplir los 18 años (legalmente en México). En la adolescencia tardía, usualmente, han tenido lugar los cambios físicos más importantes y la capacidad de pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente.

Otro punto a destacar, es lo impaciente que el adolescente se torna al **querer reformar** la sociedad actual, ya que él piensa en función de la sociedad que le interesa. **Actualmente**, no es fácil, encontrar adultos estables por los cambios en la sociedad que se han presentado, como el manejo de las redes sociales, y mirar hacia la independencia total.

Dentro del Capítulo II, se llevó a cabo la revisión del suicidio, un fenómeno que causa controversia al abordarlo, sobre todo cuando en México es la tercera causa de muerte entre los adolescentes, y la segunda causa de muerte a nivel mundial. **Actualmente**, este fenómeno aparece como un problema difícil de sintetizar, que va desde el acto patológico hasta una expresión de libertad, en la revisión

bibliográfica de esta tesis, se encontró que existen posibles **factores** para que el adolescente **consume el acto**. El adolescente, continuamente, puede exponerse a conductas de riesgo, de aquí que sea considerado como un individuo en estado de vulnerabilidad; sin embargo, es diferente, cuando la sociedad lo etiqueta y lo mantiene estigmatizado porque los factores y móviles reales de cada uno se pierden respecto a su comportamiento.

La OMS dice, que el 90% de dichos actos se deben a una enfermedad mental que es la depresión; sin embargo, me llevó a la tarea de investigar cuántos de ellos, podrían haber estado enfermos o bien, que otras motivaciones podrían tener los jóvenes para quitarse la vida, así como saber qué valor le dan a la vida. Este valor depende, de sus primeras experiencias, así como el entorno en el que se encuentra y se desarrolla. El adolescente cumple con ciertas características del suicidio anómico, que se da cuando la sociedad no está suficientemente presente en los individuos; no existe un freno que pueda regularlos.

De los principales **factores** encontrados: vienen de **familias disfuncionales**, sufrieron **maltrato**, tanto psicológico como verbal, el **abuso de drogas** incluido el **alcohol**, un tema muy importante y que queda abierto para más investigación, pues, actualmente, existe mucha automedicación, así como falta de control para vender ciertos fármacos; y a decir verdad, el tema del alcohol se presenta también controversial, pues es ilegal la venta a menores de edad, y cuántos hay que abusan de esta sustancia.

También se encontró **impulsividad** y **desesperanza**, ya habiendo mencionado la gran impulsividad que los caracteriza, menciono que la falta de filtros emocionales

en determinadas pérdidas o situaciones, posiblemente sea de las causas más comunes.

Las estadísticas extraídas del INEGI, demuestran que el ahorcamiento, por mucho, es el primer método utilizado tanto en hombres como en mujeres, lo que sugiere, que estaban **decididos a morir**. Por otro lado, y de acuerdo al estudio realizado, no es posible determinar, que todo aquel joven que consumo el suicidio estaba enfermo, pensar en el suicidio resulta ser una solución, por lo que es posible que la ansiedad, si es que existiera, tenderá a desaparecer, por lo que el **estado de ánimo** es otro factor para tomarse en cuenta en la consumación del suicidio. El **bullying**, o acoso escolar, es un factor que motiva a la consumación del acto suicida, principalmente al adolescente temprano. El suicidio, es conveniente ubicarlo como un suceso universal en el tiempo y espacio.

En el Capítulo III, se analizó la **libertad**, como **deliberación**, y así me aproximé a conocer si el adolescente es libre para tomar la decisión de quitarse la vida. La idea de libertad, que está presente en el principio de respeto por la autonomía, se refiere desde la bioética, al ejercicio puntual de una capacidad de elección.

El adolescente tardío, frecuentemente se muestra maduro en algunos aspectos, y en otros no, sin embargo, lo importante es reconocer la madurez y libertad, entendida como toma de decisiones que tienen algunos adolescentes en su contexto y edad, para fortalecerla en lugar de anularla.

Los adolescentes como individuos psicosociales, tienen ciertos aspectos, que pueden afectar su libertad, ya que a veces se les dificulta y les es complicado medir algunos riesgos de sus acciones; estos factores están relacionados con sus nuevas

condiciones hormonales y su cambio radical en su estilo de vida. Dentro de este marco ha de considerarse, como la educación contemporánea pasa por una época de enajenación, como la falta de apoyo moral, donde los lazos con los otros y sus relaciones se han roto. Si bien es cierto, cada comunidad y sociedad, tiene un sistema de valores que desarrolla y expresa en diferentes contextos sociales, es decir, cada individuo, lleva incorporado religiones, creencias y valores de acuerdo a generaciones y al tiempo histórico que cada uno posee.

Llegado a este punto, cabe mencionar lo difícil que para un adolescente puede ser, emerger en el mundo adulto, ya que es común que no sea escuchado o visto desde sus ideas, en tanto que ellos vienen a cuestionar y reformular la moral, tradición y creencias del círculo en el que se han desenvuelto. Por otro lado, la sociedad también tiende a volverse rígida y entra en confusiones de cómo tratarlos; el adolescente, invariablemente tratará de reformar el mundo y lo traducirá en acción.

Con todo lo anterior, se puede cuestionar uno, ¿tienen, o no límites en la capacidad de decisión para suicidarse? Bien pareciera por todo lo anterior, que el adolescente tiene una libertad limitada, pero matizada por diferentes factores que acompañan su proceso, desde una conducta impulsiva, actos violentos, situaciones sociales y afectivas, hasta grandes tristezas y desesperanza.

El adolescente, puede ser considerado libre, si y solo si, cumple con una autonomía, entendida como una capacidad de autodeterminación, más no de rechazo a la autoridad y ley sin racionalizar. Quizá alguno podrá reunir los elementos de libertad, pero en el caso del suicidio, que es multifactorial y que obedece a diferentes causas entrelazadas, es posible que limiten la toma de decisión dentro del marco racional

del joven, por las características propias de la edad, como la gran impulsividad, las emociones exacerbadas y situaciones hormonales, que no necesariamente forman parte de una depresión.

Diego Gracia, bioeticista, sugiere que el menor de edad, tiene capacidad para tomar decisiones, incluso rechazar medicamentos en una enfermedad mortal, como el cáncer, siempre y cuando cuente con: Imputabilidad moral, entender su conducta, por ejemplo, al lesionar a alguien y adecuar su actuación a esa comprensión con discernimiento, intención y libertad; Desarrollo moral, acentuando que, este desarrollo llega alrededor de los 12 y 14 años, cuando sus estructuras de conocimiento permiten las generalizaciones y la realización de operaciones mentales abstractas, pasando de la presión adulta al control individual de la propia conducta; Capacidad moral, la libertad entendida como capacidad de elección, condición de la acción moral, entendiendo la moral como funcionamiento del orden social, que se debe hacer o evitar, e interiorizarlas sin verlas como una obligación o un castigo; y Madurez moral, tener la capacidad de captar los principios por los que se distingue entre lo moralmente bueno y malo, así como poder formular juicios prácticos, teniendo en cuenta los principios generales y los datos de la situación.

De *facto*, el adolescente, se encuentra descalificado por los argumentos mencionados dentro de ésta tesis, pero no se puede excluir la capacidad de algunos adolescentes que cuentan con la capacidad de realizar procesos racionales basados en situaciones objetivas, en las que puede evaluar el sentido de su vida. Las consideraciones anteriores fundamentan mi propuesta, para no estigmatizar y hacer prejuicios ante aquellos sujetos que son y piensan diferente.

ANEXO. ³⁰⁹

El propósito de esta tabla es demostrar un panorama general a nivel mundial, con los datos encontrados en la base de datos de la OMS sobre el suicidio en los adolescentes, para evaluar este fenómeno como causa de muerte en el grupo de edad de 15 a 19 años.

Para evaluar las tendencias del suicidio, se examinaron las tasas de suicidio de los países con cifras disponibles para el periodo 1965-1999. El número total de muertes para los siguientes 90 países, fue dividido por el número de muertes en cada categoría.

Country (area)	Year	Number			Rate		
		Males	Females	Total	Males	Females	Total
Sri Lanka	1986	388	424	812	43.9	49.3	46.5
Lithuania	2002	54	12	66	38.4	8.8	23.9
Russian Federation	2002	2,384	499	2,883	38.5	8.3	23.6
Kazakhstan	2002	240	78	318	31.2	10.5	21.0
Luxembourg	2002	3	1	4	23.5	8.2	16.0
New Zealand	2000	31	11	42	22.3	8.2	15.3
El Salvador	1993	44	52	96	13.2	15.8	14.5
Belarus	2001	100	16	116	23.6	3.9	14.0
Estonia	2002	13	1	14	24.1	1.9	13.2
Turkmenistan	1998	41	21	62	16.6	8.8	12.8
Ukraine	2000	375	92	467	19.6	4.9	12.4
Ireland	2000	34	7	41	19.8	4.3	12.3
Mauritius	2000	5	6	11	10.1	12.5	11.3
Norway	2001	21	8	29	15.3	6.2	10.9
Canada	2000	173	52	225	16.3	5.2	10.8

³⁰⁹ Wasserman, Danuta; Cheng, Qi; Jiang, Guo-Xin. "World psychiatry". *Global suicide rates among young people aged 15-19*. jun. 2005.4 (2): 114–120. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1414751/> "Traducción propia". [Consultado, 24 febrero 2015]

Country (area)	Year	Number			Rate		
		Males	Females	Total	Males	Females	Total
Latvia	2002	16	4	20	16.9	4.4	10.8
Kyrgyzstan	2002	42	13	55	15.2	4.8	10.0
Virgin Islands (USA)	1980	1	0	1	20.0	0.0	9.8
Barbados	1995	1	1	2	9.6	9.8	9.7
Austria	2002	37	9	46	15.1	3.8	9.6
Trinidad and Tobago	1994	6	6	12	8.9	10.5	9.6
Finland	2002	25	6	31	15.0	3.8	9.5
Uzbekistan	2000	170	86	256	12.5	6.4	9.5
Belgium	1997	46	12	58	14.5	3.9	9.3
Cuba	1996	23	45	68	6.1	12.5	9.2
Ecuador	1991	40	64	104	6.9	11.4	9.1
Iceland	1999	1	1	2	9.0	9.3	9.1
Australia	2001	95	25	120	13.8	3.8	8.9
Singapore	2001	10	8	18	9.2	7.8	8.5
Suriname	1990	3	1	4	12.5	4.3	8.5
Poland	2001	242	39	281	14.1	2.4	8.4
Switzerland	2000	27	8	35	12.6	4.0	8.4
Croatia	2002	21	3	24	14.0	2.1	8.2
USA	2000	1,347	269	1,616	13.0	2.7	8.0
Grenada	1988	0	1	1	0.0	15.6	7.8
Slovenia	1987	8	2	10	12.0	3.1	7.6
Hungary	2002	37	12	49	11.2	3.8	7.5
Guadeloupe	1981	2	1	3	8.8	4.6	6.8
Japan	2000	335	138	473	8.8	3.8	6.4
Uruguay	1990	11	5	16	8.3	3.9	6.2
Bulgaria	2002	25	6	31	9.2	2.3	5.8
Czech Republic	2001	33	6	39	9.5	1.8	5.7
Argentina	1996	122	67	189	7.1	4.0	5.6
Costa Rica	1995	13	7	20	7.1	4.0	5.6
Germany	2001	207	54	261	8.7	2.4	5.6
Thailand	1994	189	154	343	6.1	5.1	5.6
Colombia	1994	120	73	193	6.7	4.2	5.5

Country (area)	Year	Number			Rate		
		Males	Females	Total	Males	Females	Total
Venezuela	1994	80	41	121	7.1	3.8	5.5
Republic of Korea	2001	110	85	195	5.9	4.9	5.4
Hong Kong	1999	12	12	24	5.1	5.3	5.2
France	1999	150	48	198	7.5	2.5	5.0
Denmark	1999	13	1	14	9.0	0.7	4.9
Israel	1999	24	2	26	8.7	0.8	4.9
Paraguay (reporting areas)	1987	5	7	12	3.9	5.6	4.7
Romania	2002	59	18	77	7.0	2.2	4.7
Netherlands	2000	35	8	43	7.4	1.8	4.6
Sweden	2001	15	7	22	5.7	2.8	4.3
Brazil (South, South-East and Central West)	1995	286	128	414	5.7	2.6	4.2
Puerto Rico	1992	14	0	14	8.3	0.0	4.2
United Kingdom	1999	122	33	155	6.5	1.8	4.2
Republic of Moldova	2002	13	2	15	7.1	1.1	4.1
China (selected rural and urban areas)	1999	179	253	432	3.2	4.8	4.0
Belize	1995	0	1	1	0.0	7.9	3.9
Slovakia	2002	13	4	17	5.8	1.9	3.9
Chile	1994	38	8	46	6.2	1.3	3.8
Mexico	1995	263	117	380	5.1	2.3	3.7
Spain	2000	71	18	89	5.3	1.4	3.4
Panama	1987	6	2	8	4.6	1.6	3.1
Albania	2001	4	5	9	2.8	3.3	3.0
Dominican Republic	1985	10	12	22	2.7	3.2	2.9
Italy	2000	57	25	82	3.6	1.7	2.7
Macedonia	2000	1	3	4	1.2	3.7	2.4
Tajikistan	1999	11	3	14	3.3	0.9	2.1
Portugal	2000	9	3	12	2.6	0.9	1.8
Greece	1999	10	2	12	2.7	0.6	1.7
Guyana	1984	2	0	2	3.4	0.0	1.7
Armenia	2002	2	1	3	1.3	0.6	1.0
Peru	1983	13	7	20	1.3	0.7	1.0

Country (area)	Year	Number			Rate		
		Males	Females	Total	Males	Females	Total
Jamaica	1985	2	0	2	1.4	0.0	0.7
Azerbaijan	2002	5	0	5	1.1	0.0	0.6
Syrian Arab Republic (part)	1985	5	0	5	1.0	0.0	0.5
Georgia	2000	1	0	1	0.6	0.0	0.3
Egypt	1987	0	1	1	0.0	0.04	0.02
Bahamas	1995	0	0	0	0.0	0.0	0.0
Guatemala	1984	0	0	0	0.0	0.0	0.0
Kuwait	2001	0	0	0	0.0	0.0	0.0
Malta	2002	0	0	0	0.0	0.0	0.0
Philippines	1996	0	0	0	0.0	0.0	0.0
Saint Lucia	1988	0	0	0	0.0	0.0	0.0
Saint Vincent and Grenadines	1986	0	0	0	0.0	0.0	0.0
Total		8,801	3,263	12,064	10.5	4.1	7.4

La tabla anterior muestra los datos de suicidio, que, si bien es cierto, la fecha es del año 2004; existen países en los que los datos no están disponibles o la confiabilidad de las estadísticas es cuestionada, ya que el suicidio puede enmascarse con muchas otras categorías diagnósticas de causas de muerte.

Desafortunadamente, en casos de jóvenes, la muerte por suicidio a menudo se clasifica erróneamente y esto agrava el panorama global.

También cabe destacar, que el reporte de estadísticas de mortalidad por la OMS, está sujeto a retrasos que varían de un país a otro.

BIBLIOGRAFIA.

LIBROS:

- Aberastury, Arminda. Knobel, Mauricio. & et.al. *La adolescencia normal; Un enfoque psicoanalítico*. Ed. Paidós Educador. México. 1988. Pp.1-198.
- Altable, Peinado, José. *Psicología infantil (6a)* Porrúa. México. 1967. Pp. 1-486.
- Amaya, Guerra, Jesús. *Fracasos y falacias de la educación actual*. Trillas. México. 2005. Pp. 1-131.
- Aristóteles. *Ética a Nicómaco*. Trad. José Luis Calvo Martínez. Alianza Editorial. Madrid. 2001. Pp. 1-316.
- Bartra Roger. *Cerebro y Libertad. Ensayo sobre la moral, el juego y el determinismo*. Fondo de Cultura Económica. México, D.F. 2013. Pp. 1-111.
- Beauchamp, Tom L. Childress, James, F. *Principios de Ética Biomédica*. Masson. Barcelona. 1998. Pp. 1-548.
- Blos, Peter. *Psicoanálisis de la Adolescencia*. Trad. R. W. Ramón Parres. Joaquín Mortiz. México. 1971. Pp. 1-366.
- Camus, Albert. *El Mito de Sísifo*. edición Kindle. Trad. Luis Echávarri. Alianza Editorial. España. 1995. Pp. 1-185.
- Corominas, Joan. *Breve Diccionario Etimológico de la Lengua Castellana*. (3ª) Ed. Gredos. España. 1987. Pp. 1-627.
- Cortina, Adela. Martínez, Emilio. *Ética*. (4th) Akal. Móstoles, Madrid. 2008. Pp.1-184.
- Delagrave, Michael. *Adolescente: manéjese con cuidado*. Trad. María de la Luz Broissin Fernández. Grupo Editorial Patria. México. 2007. Pp. 1-198.
- Durkheim, Emile. *El Suicidio*. Trad. Lucila, Gibaja. Ed. Grupo Editorial Tomo. México, D.F. 2004. Pp. 1-395.
- Eguiluz, Luz de Lourdes. et. al. *Dinámica de la familia: Un enfoque psicológico sistémico*. Ed. Pax. México. D.F. 2003. Pp. 1-139.
- García Gonzáles, Enrique. *Psicología de la Infancia y la Adolescencia. Guía para padres y maestros*. Trillas. México, D.F. 2003. Pp. 1-203.
- Gomezjara, Francisco. *Sociología*. (40th ed.) Porrúa. México. 2007. Pp. 1-505.
- González, Juliana. Linares, Jorge E., & (coords.) *Diálogos de bioética/Nuevos saberes y valores de la vida*. Díaz, José, Luis. El cerebro moral: la voluntad y la

neuroética. Fondo de Cultura Económica, Universidad Autónoma de México (FF y L). México. 2013. Pp. 1-663.

- González, Juliana. Linares, Jorge E., & (coords.) *Diálogos de bioética/Nuevos saberes y valores de la vida*. Abreu, Hernández, Luis Felipe. La fragilidad de la sociedad y la bioética: rompiendo con el mecanicismo social. Fondo de Cultura Económica, Universidad Autónoma de México (FF y L). México. 2013. Pp. 1-663.

- Gracia, Diego. *Como arqueros al blanco. Estudios de Bioética*. Triacastela. Madrid. 2004. Pp. 1-516.

- Grinder Robert. *Adolescencia*. Trad. Manuel Arbolí Gazcón. Ed. Limusa. México. 2008. Pp. 1-579.

- Gutiérrez Sáenz Raúl. *Psicología*. (11a). Ed. Esfinge. Edo. de México. 2006. Pp. 1-326.

- Hadfield, J.A. *Psicología Evolutiva de la niñez y la adolescencia*. Ediciones Horme. Buenos Aires. 1962. Pp. 1-251.

- Gibran, Jalil, Gibran. *El Profeta*. Trad. Arq. Leonardo, S. Kaim. Ed. Orión. México. 1968. Pp. 1-203.

- Kant, Immanuel. *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*. Grupo Editorial Tomo. México. 2010. Trad. Guadalupe Velázquez. Pp. 1-127.

- Kant, Immanuel. *La Metafísica de las Costumbres*. Trads. Jesús, Conill, Sancho. Adela Cortina Orts. (4) Tecnos. Madrid. 2005. P.265, índice XI. Pp. 1-374.

- Kohlberg, Lawrence. *Psicología del Desarrollo Moral*. Desclée de Brouwer. España. 1992. Pp. 1-662.

- Mead, Margaret. *Adolescencia y cultura en Samoa*. Trad. Elena, Dukelski, Yoffe. (2º). Ed. Paidós. Buenos Aires. 1961. Pp. 1-194.

- Mill, John Stuart. *Sobre la Libertad*. Trad. Pablo de Azcárate. (3a.) Alianza Editorial. España. 2013. Pp. 1-242.

- Monroy, de Velasco, Anameli. *Salud, sexualidad, y adolescencia. Guía práctica para integrar la orientación sexual en la atención de salud a los adolescentes*. CORA. (2ª) Ed. Pax México. México. 1990. Pp. 1-303.

- Papalia, Diane E. Wendkos, Olds, Sally. *Psicología del Desarrollo de la infancia a la Adolescencia*. Trads. Yelka, García, Rodríguez. Gloria Ramírez Mariño & Carlos Vargas Ordoñez. (5ª) McGraw-Hill. México, D.F. 1992. Pp. 1-672.

- Pereira, Roberto. *Adolescentes en el siglo XXI*. Entre Impotencia, resiliencia y poder. Morata. Madrid. 2011. Libro electrónico.

- Piaget, Jean. *Seis estudios de psicología*. Trad. Jordi Marfa. Ed. Labor. España. 1991. Pp. 1-200.
- Quinnett, Paul G. *Suicide The Forever Decision*. Trad. Propia. Kindle. Amazon Mexico Services, Inc. 2012. Libro electrónico.
- Sánchez, José, C. *Psicología de los grupos: teorías, procesos y aplicaciones*. McGraw-Hill. España. 2002. Pp. 1-603.
- Singer, Peter. *Compendio de Ética. 41. La moralidad y el desarrollo psicológico*. Laurence Thomas. Alianza. España. 1995. Pp. 1-756.
- Szasz, Thomas. *Libertad Fatal. Ética y Política del Suicidio*. Trad. Francisco Beltrán. Paidós. España. 1999. Pp.1-295.
- Tealdi, Juan Carlos. *Diccionario Latinoamericano de Bioética*. Colombia: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y Universidad Nacional de Colombia. 2008.
- Tesis: Silvia, Chuquimajo, Huamantumba. *Personalidad y Clima Social Familiar en adolescentes de Familia Nuclear Biparental y Monoparental*. Lima-Perú. 2014.
- Torres, Acosta, Rafael. *Glosario de Bioética*. La Habana: ECIMED. 2011. Pp.70,114
- Wicks-Nelson Rita. Israel, Allen C. *Psicopatología del niño y del adolescente*. Trad. E. M. M. Isabel Ozores Santos. (3a) Prentice Hall, INC. Madrid. 1997. Pp. 1-494.

ARTÍCULOS:

- Alonso-Ruido, Patricia. Rodríguez-Castro, Yolanda. Lameiras-Fernández, María. Carrera-Fernández, M^a Victoria. *Hábitos de uso en las Redes Sociales de los y las adolescentes: análisis de género*. Rev. de estudios e investigación en psicología y educación. ISSN: 2386-7418. Vol. Extr., No. 13. 2015.
revistas.udc.es/index.php/reipe/article/download/317/pdf_367
- American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. *Los Adolescentes: el alcohol y otras drogas*. Facts for families-Spanish. [En línea] Vol.3.2014
http://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/Facts_for_Families_Pages/Spanish/Los_Adolescentes_el_Alcohol_y_Otras_Drogas_03.aspx
Consultado, 8-julio-2015.
- American Academy of Pediatrics. *Policy Statement-Alcohol use by youth and adolescents: A pediatric concern*. Pediatrics. 2010. [On line] vol. 125 (5). Pp.1078-1087. Consultado, 7-Julio-2015.
<http://pediatrics.aappublications.org/content/125/5/1078.full.pdf>

- AMM, Manual de declaraciones de la Asociación Médica Mundial; adoptada por la 43ª Asamblea Médica Mundial. Malta, noviembre de 1991.
<http://www.smu.org.uy/elsmu/institucion/documentos/doc/lem/amm/AM7.html>.
- Asociación Americana de Psicología. *La Adolescencia*. 2016.
<http://www.apa.org/centrodeapoyo/adolescencia.aspx>
- Asprelli, Ligia, Gabriela. *Curso virtual interdisciplinario a distancia: salud mental, psicología y psicopatología del niño, el adolescente y su familia*. Director Prof. Dr. Héctor S. Basile. <http://www.psicoadolescencia.com.ar/docs/final4.pdf>.
- Bacchini, D., Licenziati, M. R., Garrasi, A., Corciulo, N., Driul, D., Tanas, R., Valerio, G. et.al. *Bullying and Victimization in Overweight and Obese Outpatient Children and Adolescents: An Italian Multicentric Study*. *PLoS ONE*, 10(11), 2015.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4659571/>
- Borges, Guilherme. Orozco, R. Benjet, Corina. y et. al. *Suicidio y conductas suicidas en México: retrospectiva y situación actual*. *Salud Pública de México*, Vol. 52, no. 4. 2010.
- Carbonell, Miguel. *La Libertad*. 2012. www.miguelcarbonell.com
- CDMX. Catálogo único de trámites y servicios.
[http://www.tramitesyservicios.df.gob.mx/wb/TyS/permiso de conducir para menores de edad](http://www.tramitesyservicios.df.gob.mx/wb/TyS/permiso_de_conducir_para_menores_de_edad)
- Centro de Prensa. OMS. La OMS pide que se preste mayor atención a la salud de los adolescentes. 2014.
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/focus-adolescent-health/es/>
- Cerezo, Fuensanta. Méndez, Inmaculada. *Agresores en bullying y conductas antisociales*. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*. 2015. 3(1). Pp.5-14.
<http://formacionasunivep.com/ejihpe/index.php/journal/article/view/32/19>
- Código Civil Federal. Art. 149
- Conferencia en la Unidad de Posgrado UNAM. Dr. Javier Sádaba, filósofo español; catedrático de Ética y Sociología en la Universidad Autónoma de Madrid. Septiembre, 2014.
- Díaz, Conty, Ricardo. *El Suicidio: punto de vista psicológico*. *Prensa Med. México*. 36(9):364-6, 1971 oct.
- Diccionario de la Lengua Española. Ed. Del tricentenario. [En línea]
<http://dle.rae.es/?id=0nrQ4BH>.

- Dr. Pérez, Barrero, Andrés. *Factores de riesgo suicida en la adolescencia*. *Psicología On line*. [En línea] <http://www.psicologia-online.com/ebooks/suicidio/adoles.shtml> Consultado, 9-junio-2015
- Escudero, Alejandro. *La Libertad*. Filosofía. Publicado, nov. 23,2011. http://www.filosofia.mx/index.php/perse/archivos/la_libertad
- Eslava, Leonardo. *El Suicidio y los factores indicadores de riesgo*. *Congreso Latinoamericano de Educación*. Bogotá, abril del 2007. (Raison, 1970 en Durkheim, 1985)
- Estévez, López, Estefania. Martínez, Ferrere, Belén. Musitu, Ochoa, Gonzalo. *La autoestima en adolescentes agresores y víctimas en la escuela: La perspectiva multidimensional*. *Psychosocial Intervention* versión impresa ISSN 1132-0559. Madrid. 2006.
- Feito, L. *Vulnerabilidad*. *Anales Sis. San Navarra*. Formato Documento Electrónico (ISO). [En línea]. 2007, vol.30, suppl.3 [citado 2015-05-27]. P. 07-22. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600002&lng=es&nrm=iso. ISSN 1137-6627. Consultado, 26 mayo 2015.
- Fernández, López, Justo. *Hispanoteca*. *Lengua y cultura*. <http://www.hispanoteca.eu/Foro-preguntas/ARCHIVO-Foro/Adolescente%20y%20adolescer.htm>. [En línea]
- Ferrer, J. J. Álvarez, J.C. *Para fundamentar la bioética. Teorías y paradigmas teóricos en la bioética contemporánea*. Cap. 1: "Ética, moral y bioética". Universidad Pontificia de Comillas. Madrid. 2003. Pp. 21-82. Rev. 21 abril 2015.
- García, Ramírez, Sergio. Cap. 1; <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/1/385/5.pdf>
- González, Forteza, Catalina. Ramos, Lira, Luciana. et.al. *Correlatos psicosociales de depresión, ideación e intento suicida en adolescentes mexicanos*. *Psicotherma*. 2003. Vol. 15. Nº4. Pp. 524-532. [En Línea] www.piscotherma.com
- González, Pérez, Luis Raúl. *La libertad en parte del pensamiento filosófico constitucional*. *Cuestiones Constitucionales*. Rev. Mexicana de Derecho Constitucional Núm. 27, julio-diciembre 2012. www.juridicas.unam.mx
- Gracia, Diego. et. al. (n.d.). *Toma de decisiones en el paciente menor de edad*. *Med. Clin.* %28Barc%29 2001; 117: 179-190.
- Greenfield, Patricia M. et.al. Fundación Dialnet. *Comunicación electrónica y relaciones adolescentes*. [Vol. 9, Nº. 0 \(20 años que cambiaron el mundo\), 2015](http://www.fundaciondialnet.org/revistas/comunicacion-electronica-y-relaciones-adolescentes) (Ejemplar dedicado a: Dos décadas de Internet).

- Guerra, Ricardo. *El Suicidio: aspectos filosóficos*. Prensa Med. Mex. 36(9):372-4, 1971 oct. México. 1971.

-Guillermo Piro: Szasz Thomás. *La Libertad más sensitiva. Una argumentación radical del ensayista húngaro Thomás Szasz sobre el derecho a morir.* (2002, September 7)

- Harrington, Richard. *Depression, suicide and deliberate self-harm in adolescence*. British Medical Bulletin. [En línea] 2001.Vol. 57, Issue 1. Pp. 47-60
<http://bmb.oxfordjournals.org/content/57/1/47.full> Rev. oct. 2015.

-Hong, L., Guo, L., Wu, H., Li, P., Xu, Y., Gao, X., et.al. *Bullying, Depression, and Suicidal Ideation Among Adolescents in the Fujian Province of China: A Cross-sectional Study*. Medicine. 95(5). 2016.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4748877/>

-Hong Zou, Ke Wang, Yang Gao, Huaiguang Song, et.al. *Chronic alcohol consumption from adolescence-to-adulthood in mice - hypothalamic gene expression changes in the dilated cardiomyopathy signaling pathwa*. Neurobiology of disease. Vol. 15; 9 de mayo, 2014. [En línea]
<http://www.biomedcentral.com/1471-2202/15/61>

- Iglesias, Diz, J.L. *Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales*. JLI Diz - Pediatr Integral, 2013 - scp.com.co [En línea]
<https://scp.com.co/descargasmedicinaadolescentes/Desarrollo%20del%20adolescente,%20aspectos%20f%C3%ADsicos,%20psicol%C3%B3gicos%20y%20sociale.pdf>.

-INEGI. Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
<http://www.inegi.org.mx/inegi/acercade/default.aspx>

- INEGI.
http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/proyectos/metadatos/continuas/eis_s_323.asp?s=est&c=1477&e=05#Antecedentes [Consultado, 25 junio 2015]

- INEGI. *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio*. Datos Nacionales. [En línea] 10 septiembre 2013.
http://www.cualtos.udg.mx/investigacion/sites/default/files/suicidio0_0.pdf
[Consultado, 25-feb.-2014]

- INEGI. *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio*. Datos Nacionales. [En línea] 8 septiembre 2014. Consultado en: WHO. Health for the world's adolescents.

- INEGI. *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio*. Datos Nacionales. 10 septiembre 2013. [En línea]

http://www.cualtos.udg.mx/investigacion/sites/default/files/suicidio0_0.pdf

[Consultado, 25-junio-2015]

- INEGI. *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio*. Datos Nacionales. 8 septiembre 2014. Revisado en: WHO. Health for the world's adolescents.

<http://public.tableausoftware.com/profile/digitalteam#!/vizhome/shared/3JW3RBSZ3> [septiembre 2014]

- INEGI. *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio*. Datos Nacionales. 8 septiembre 2014.

- Jorquera, Fariñas, Víctor. *Psicologización, poder constituyente y autonomía: repensando la construcción de la subjetividad en la postmodernidad*. Universidad de Barcelona. *Athenea Digital*. Num.12:38-61. Otoño 2007. ISSN:1578-8946

-Lara, Xampala, Hugo A. *Investigaciones recientes sobre adolescencia e inteligencia emocional*. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, julio-diciembre, 2006. Pp. 413-416. [En línea] <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29211215>. Rev. nov.2015

-Lázaro, González, Isabel. Mayoral, Narros, Ignacio. *Infancia, publicidad y consumo*. *III Jornadas sobre Derecho de los Menores*. Universidad Pontificia Comillas. España. 2005. P.104, 105.

- Ley Federal de Justicia para Adolescentes, Estados Unidos Mexicanos; texto vigente a partir del 27-12-2014; Nueva Ley publicada en el diario oficial de la federación del 27 de diciembre del 2012.

https://www.sspc.chiapas.gob.mx/leyes/federal/LEY_FEDERAL_DE_JUSTICIA_PARA_ADOLESCENTES.pdf

- López, M^a Beatriz. Hinojal, R. Bobes, Julio. *El suicidio: aspectos conceptuales, doctrinales, epidemiológicos y jurídicos*. *Rev. De derecho Penal y Criminología*. No. 3. España. 1993. Pp. 309-412.

- López, Narváez, FM. *El Suicidio: punto de vista existencial cristiano*. *Prensa Med México*. 36(9):367-9, 1971 oct.

-Lozano, Vicente, Agustín. *Teoría de teorías sobre la adolescencia*. Última década n°40, Proyecto juventudes, julio 2014. Pp. 11-36.

<http://www.scielo.cl/pdf/udecada/v22n40/art02.pdf>. [En línea]

-Martínez, Gonzáles, Carmen. *Aspectos éticos en la adolescencia: del menor maduro al adulto autónomo*. Mesa de debate: Aspectos éticos en la adolescencia: del menor maduro al adulto autónomo. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*. Volumen I. N° 2. mayo 2013.

- Mezulis, Amy. Salk, Rachel. Simonson, Jordan L. *et.al. Affective, Biological, and Cognitive Predictors of Depressive Symptom Trajectories in Adolescence.* Journal of Abnormal Child Psychology. [En línea] vol.42. Issue 4. mayo 2014. Pp. 539-550. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3976682/> Rev. oct. 2015.
- Moral, Jiménez, María de la Villa. Ovejero, Bernal, Anastasia. *Percepción del clima social familiar y actitudes ante el acoso escolar en adolescentes.* European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education. 2015. 3(2) Pp. 149-160 <http://www.formacionasunivep.com/ejihpe/index.php/journal/article/view/42/29>
- Mosquera, Laura. *Conducta Suicida en la Infancia.* Revis. De Psicología Clínica con niños y adolescentes. Vol. 3. Nº1. 2016. Pp.9-18. [En línea] <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5288635>
- NIH. *Depression in Children and Adolescents.* [En línea] <http://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression/depression-in-children-and-adolescents.shtml> Rev. oct. 2015.
- OMS. [En línea] <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/focus-adolescent-health/es/> [Consultado, 22-febrero-2015]
- OMS. GINEBRA. Centro de prensa. 14 de mayo de 2014 | <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/focus-adolescent-health/es/> [Consultado, 22 febrero 2015]
- OMS. Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/>
- Pease, M. A. Figallo, F. e Ysla, L. *Cognición, neurociencia y aprendizaje. El adolescente en la educación superior.* Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima. 2015. Pp.342. [En línea] <http://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/viewFile/505/499>
- Perasso, Valeria. *El tabú agrava el riesgo del suicidio en adolescentes.* BBC Mundo. 23 septiembre 2015. [En línea] Rev. 30 de septiembre 2015. http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/09/150923_salud_suicidio_adolescentes_ig
- Portillo, Fernández, Carlos. La teoría de Lawrence Kohlberg. 2005. http://ficus.pntic.mec.es/~cprf0002/nos_hace/desarrol3.html
- Portillo, Fernández, Carlos. La teoría de Jean Piaget. http://ficus.pntic.mec.es/~cprf0002/nos_hace/desarrol2.html
- Preissová, Krejčí, Andrea. *Evaluación de la moral de los adolescentes en la República Checa.* Tiempo de educar. Vol.13, num. 25, enero-junio, 2012, pp.11-49. Universidad Autónoma del Estado de México Toluca, México.

- Prof. Hawton, Keith. *Centre for Suicide Research, University Department of Psychiatry, Warneford Hospital*. Oxford. UK. 2012.
[http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(12\)60322-5.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(12)60322-5.pdf).
Trad. Propia. [Consultado, 25-junio-2015]
- Reglamento de tránsito Metropolitano.
[http://conapra.salud.gob.mx/Normatividad/Normatividad/Reglamento de Trxnsito Metropolitano.pdf](http://conapra.salud.gob.mx/Normatividad/Normatividad/Reglamento_de_Trxnsito_Metropolitano.pdf)
- Rhodes, Anne. Boyle, Michael. et.al. *Antecedents and sex/gender differences in youth suicidal behavior*. *World J. Psychiatry*. [En línea] 4(4). 22 dec. 2014. Pp.120-132. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4274584/>
- SENAME. <http://www.senda.gob.cl/quienes-somos/marco-legal/ley-de-alcoholes/>
- Source: Society for Neuroscience. *Brief: The Developing Adolescent Brain*. BrainFacts.org. Creation Date: 4 March 2016 | Review Date: 4 March 2016.
Traducción propia. <http://www.brainfacts.org/PolicyMakers/Articles/2016/Brief-The-Developing-Adolescent-Brain-n-030416>. [En línea]
- Suicide. Org. Caruso, Kevin. *Depression and Suicide. Suicide prevention, awareness, and support*. <http://suicide.org/depression-and-suicide.html> [En línea]
Consultado, julio 2015.
- Torres, Acosta, Rafael. *Glosario de Bioética*. Ciencias Médicas. La Habana. 2011. PDF.
- UNAM. *Imputabilidad*. <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/4/1757/7.pdf>
- UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado Mundial de la Infancia 2011. S.11.XX.1. Feb. 2011.
[http://www.unicef.org/mexico/spanish/SOWC-2011-Main-Report SP_02092011.pdf](http://www.unicef.org/mexico/spanish/SOWC-2011-Main-Report_SP_02092011.pdf). [En línea]
- Universidad de Belgrano. *Las tesinas de Belgrano. Las diferencias de género y su relación con el suicidio y las conductas vinculadas*. Fac. de Humanidades. Zorreguieta, Inés. Jatuff, Diego. 2010. [En línea] Rev. oct. 2015 <http://www.facico-uaemex.mx/2014-2018/descargas/genero-soicidio.pdf>
- Velásquez, Elda. Martínez, Loreto, M., Cumsille Patricio. *Expectativas de Autoeficacia y Actitud Prosocial Asociadas a Participación Ciudadana en Jóvenes*. Pontificia Universidad Católica de Chile. *PSYKHE* 2004, Vol. 13, N° 2, 85-98.
http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282004000200007&script=sci_arttext

- Videra-García, Antonio y Reigal-Garrido, Rafael. *Autoconcepto físico, percepción de salud y satisfacción vital en una muestra de adolescentes*. Anal. Psicol. 2013, vol.29, n.1 [citado 2016-03-07], pp. 141-147 [En línea] http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000100017&lng=es&nrm=iso
- Villagomez, Bedolla, Rosa Isela. Balcazár, Musacchio, Adriana. Paz, Ramírez, Ramón. *Suicidio en jóvenes*. [En línea] <http://www.ejournal.unam.mx/rfm/no48-2/RFM48204>. PDF.
- Vinas, Poch, Ferran. et al. *Los estilos y estrategias de afrontamiento y su relación con el bienestar personal en una muestra de adolescentes*. Anal. Psicol. 2015, vol.31, n.1 [citado 2016-03-06]. [En línea] Pp. 226-233. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext
- Vladeta Ajdacic-Gross. et.al. *Methods of suicide: international suicide patterns derived from the WHO mortality database*. Bulletin of the World Health Organization. <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/9/07-043489/en/>
- Wasserman, Danuta. et.al. *Global suicide rates among young people aged 15-19*. World Psychiatry. June; 4(2): 114–120. 2005. [Consultado, 24 febrero 2015] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1414751/> . [En línea] Trad. propia. Corrección en: World Psychiatry. 2006 February; 5(1): 39.
- Weissmann, Patricia. *Adolescencia*. Revista Iberoamericana de Educación (ISSN: 1681-5653) Universidad Nacional Mar del Plata, Argentina. <http://rieoei.org/deloslectores/898Weissmann.PDF>
- Yip, P. S. Liu, K. Y. Law, C. K. & Law, Y. W. Magazine *Freedom from fear. Current issues in Youth Suicide*. A Global Address and an East-West Comparison. Social and economic burden of suicides in Hong Kong SAR. Journal of Crisis Intervention and Suicides Prevention. 2005. 26:156-159. <http://f3magazine.unicri.it/?p=90> Consultado, 26-junio-2015.