

La hipnosis como técnica de diagnóstico e intervención terapéutica en centros educacionales con conductas suicidas

Hypnosis as a diagnostic and therapeutic intervention technique in educational centres with suicidal behaviour

Frank Yudier Gómez Cera¹ (fgcera@nauta.cu) (<https://orcid.org/0000-0003-0485-1622/>)

Grabiél Pérez Almoza² (grabielperezalmoza@gmail.com) (<https://orcid.org/0000-0001-8187-097X>)

Rafael Lambert Delgado³ (adolforafaellambert@gmail.com) (<https://orcid.org/0000-0001-9977-6033>)

Resumen

El presente artículo tiene como objetivo fundamentar la efectividad de la aplicación de la hipnosis como técnica de intervención terapéutica para la prevención del intento suicida en adolescentes de centros educacionales de Las Tunas. Ello responde a la necesidad contemporánea de implementar programas psicoeducativos efectivos basados en la evidencia y adaptados a la realidad local. Para ello se muestran resultados alcanzados de un estudio realizado con un alcance exploratorio, prospectivo con evaluación pre y post intervención. Se empleó metodología participativa para trabajar con los grupos, mediante intervenciones hipnoterapéuticas, así como técnicas cuantitativas y cualitativas para obtener los factores de riesgo en las variables: edad, género, ansiedad, desesperanza, depresión, factores de riesgo y protectores, ideación suicida negativa y positiva, particularidades adaptativas. Los resultados obtenidos demuestran la efectividad del programa aplicado a través de la hipnosis terapéutica.

Palabras claves: Hipnosis Terapéutica, depresión, intento suicida, factores de riesgo, prevención.

Abstract

The present article aims to support the effectiveness of the application of hypnosis as a therapeutic intervention technique for the prevention of suicide attempts in adolescents from educational centres in Las Tunas. This responds to the contemporary need to implement effective psychoeducational programs based on evidence and adapted to local reality. To this end, results are shown from a study conducted with an exploratory, prospective scope with pre- and post-intervention evaluation. Participatory methodology was used to work with the groups, through hypnotherapeutic interventions, as well as quantitative and qualitative techniques to obtain the risk factors in the variables: age,

¹ Licenciado en Psicología. Profesor Instructor e investigador. Universidad de Las Tunas. Cuba.

² Máster en Salud Mental Comunitaria. Profesor Asistente de Psicología Médica. Centro Internacional de Salud. Holguín, Cuba.

³ Doctor en Medicina. Profesor Asistente. Facultad nro 1 de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba. Cuba.

gender, anxiety, hopelessness, depression, risk and protective factors, negative and positive suicidal ideation, adaptive particularities. The results obtained demonstrate the effectiveness of the program applied through therapeutic hypnosis.

Key words: Therapeutic hypnosis, depression, suicide attempt, risk factors, prevention.

El suicidio tiene antecedentes que se remontan a la existencia misma del hombre, varía sus características de acuerdo con la cultura y la estructura socioeconómica existente; se encuentran datos desde las civilizaciones más antiguas. La conducta suicida es definida como el conjunto de pensamientos y comportamientos asociados con causar la propia muerte. La idea y planificación suicida se refieren a pensar, considerar y planear la propia muerte por suicidio (Hausmann-Stabile y Mawr, 2018).

Actualmente el intento suicida es considerado como un hecho de causas multifactoriales en el que intervienen factores biológicos, psicológicos y sociales. Su incremento en adolescentes ha provocado un gran interés en los profesionales de la salud, pedagogos, padres y otros grupos sociales por estudiar las causas de estas conductas, debido a que el 50% de las muertes violentas en la población masculina en todo el mundo, y del 71% en la población femenina, ocurren por suicidio (OMS, 2019).

Por su parte, las principales publicaciones académicas realizadas en las revistas médicas y sociales cubanas en el siglo XXI sobre el tema se han centrado fundamentalmente en adolescentes y la descripción epidemiológica de sus conductas suicidas; sin registrar resultados que profundicen en otros factores sociopsicológicos de dichos comportamientos. Algunos de estos estudios (Corona 2016, 2017; Hernández y Louro, 2015; Torres, 2019), aun cuando han sido con muestras no representativas, giran en torno a la identificación de factores como el funcionamiento familiar y la presencia de alteraciones psicopatológicas como ansiedad y depresión; quedan fuera otros que pudieran tener un impacto directo en estos comportamientos, lejos de los relacionados con los agentes de socialización.

Otros estudios desde el contexto escolar y más reciente, Vega (2017) aborda un modelo de preparación a los directivos para la atención escolar de la conducta suicida. Por su parte, González y colectivo de autores (2016) propone una escala para evaluar el nivel de predisposición hacia esta conducta e identifica el accionar en grupo para prevenir estas manifestaciones. Pérez (2019) ofrece una caracterización de las necesidades educativas del personal de salud, docente y familiares que atienden a escolares con intento suicida en Santa Clara.

Según reportes estadísticos sobre la situación de salud mental durante el año 2018 en la provincia Las Tunas, hubo un aumento de esta problemática de salud en la población adolescente (Registro Estadístico Provincial Las Tunas, 2018). Se reportó un total de 249 intentos de suicidios ocurridos en el 2018 en la población adolescente entre 15 y 19 años; de ellos 104 ocurrieron en el municipio Las Tunas (Gómez, Perdomo y Pérez, 2019).

Los Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud con el plan de acción sobre salud mental 2013-2020, hicieron un compromiso para trabajar por reducir las tasas de suicidio nacionales en un 10% hasta el 2020 (OMS, 2018). Además, en algunos países el intento de suicidio es una de las razones más comunes para admisiones en servicios de urgencia de centros hospitalarios, sobre todo en adolescentes y adultos jóvenes (OMS, 2018).

Es por ello que la sociedad ha puesto empeño en la difícil tarea de prevenir, minimizar o impedir los factores de riesgo del intento suicida, fenómeno que posee un nexo inseparable con los procesos sociales. Son retos que el sector educacional y de la salud deben enfrentar desde decisiones políticas, programas de atención a esta población afectada que está refrendado en la R/M para la promoción y educación de la salud 2007, así como la R/M 111/2017 que norma el trabajo preventivo en los niveles educativos que permiten profundizar en la prevención y cómo elevar la calidad de vida.

Cuba constituye uno de los 28 países del mundo con un Programa Nacional de Atención a la Conducta Suicida en el Ministerio de Salud Pública que, basado en un enfoque multidisciplinario y desde la visión contemporánea de la Psiquiatría Comunitaria y la Medicina Familiar plantea como objetivo principal: reducir la morbilidad por intento suicida y la mortalidad por suicidio. La base operativa de dicho programa de prevención comienza por un registro unificado de los datos primarios de suicidio, que estadísticamente se extraen de todas las unidades del Sistema Nacional de Salud como una enfermedad de declaración obligatoria y que incluye tanto al suicidio como al intento (OPS, 2016 citado por Pérez, 2019).

Pero aun cuando el Programa establece un organizado mecanismo para el registro de estos datos, se evidencia en el reporte y notificación de la conducta suicida en la población infanto-juvenil una invisibilización que dificulta en la actualidad una real estratificación sociodemográfica del fenómeno y, por tanto, el conocimiento de los profesionales que lo atienden (Martín, Martínez y Ferrer, 2017 citado por Pérez, 2019).

Los programas escolares de prevención del suicidio deben incluir prevención, intervención y posvención, conjugar, en cada una de estas tareas, la aplicación de los conocimientos científicos esenciales sobre el suicidio con la utilización de técnicas afectivo - participativas y talleres lúdico - creativos que permitan evaluar los procesos, intercambiar saberes, construir conocimientos y aprender conductas apoyadoras, creativas, plasticidad de rol docente, diálogo grupal, el error como aprendizaje, dinámica, participación grupal y educación emocional.

Ahora bien, ser conscientes de la importancia de la escuela, es incluso estar “sensibilizados” frente a este tipo de problemáticas por sí mismo, aunque necesario, no es suficiente lograr la ocurrencia de este tipo de episodios. Se hace necesario, por tanto, adoptar toda una serie de medidas y pautas de actuación encaminadas específicamente sobre este tipo de situaciones. En la medida de lo posible, el mejor enfoque de las actividades de prevención de suicidio en la escuela, lo constituye un

trabajo de equipo que incluya maestros, médicos, enfermeras, psicólogos y tabajadores sociales, que trabajan en estrecha colaboración con las organizaciones comunitarias.

En este sentido se encamina el presente artículo, que tiene como objetivo fundamentar la efectividad de la aplicación de la hipnosis como técnica terapéutica para la prevención del intento suicida en adolescentes de centros educacionales de Las Tunas.

La prevención del intento suicida en el contexto escolar

La prevención es uno de los objetivos más importantes de la educación cubana, en su integralidad implica la necesidad de interrelación entre los diferentes agentes de socialización y, especialmente, de las diferentes enseñanzas por cuanto en la medida en que se realice la detención temprana de la dificultades que presentan los adolescentes se evitan, a partir de una estrategia orientada hacia la estimulación del desarrollo personal.

El aspecto más importante de la prevención del suicidio es el reconocimiento de los jóvenes en situaciones de aflicción y/o con un alto riesgo de suicidio (Ventura y otros, 2010). Motivo por el cual las instituciones educativas se convierten en el escenario perfecto para prevenir estas conductas. Por esto los programas educativos han adquirido un gran auge, con el fin de aumentar la sensibilización y el conocimiento acerca del suicidio, conductas de riesgo, estrategias de prevención y signos de alarma.

La importancia de este tipo de programas de prevención sobre suicidio en adolescentes permite ayudarlos a adquirir competencias para reconocer los problemas, alcanzar habilidades para solucionarlos, identificar redes de apoyo, lo que amplía su bagaje de respuestas ante condiciones adversas; logran que utilicen los aprendizajes que se les imparten en estos programas. Buscan la consolidación de la autoeficacia, las herramientas sociales y las actitudes de cambio, provocan una mejora del carácter ante la confrontación de las situaciones de crisis (Constanza y otros, 2017).

Existen varios programas que logran disminuir los factores de riesgo de conducta suicida en adolescentes, mientras que otros efectivamente disminuyen el número de suicidios en este grupo poblacional. Al parecer, mientras mayor número de intervenciones a distintos niveles incluya el programa, más efectivos son sus resultados.

Los siguientes ejemplos evidencian la efectividad de esta práctica:

- Otro ejemplo de este tipo de estrategias de promoción y prevención es el estudio realizado en el 2014 llamado taller “Surviving the teen”, aplicado a estudiantes de educación en The Greater Cincinnati School (King, Strunk y Sorter, 2011), allí se logró demostrar la efectividad de esta estrategia, puesto que los participantes estuvieron durante tres meses en talleres enfocados en pensamientos positivos. Se logró analizar que durante este tiempo fueron menos propensos a

comportamientos de riesgo, se logra una construcción positiva en la búsqueda de ayuda y mayor acercamiento a un adulto de confianza con el cual pudieran compartir sus situaciones y problemas.

- Pérez Almoza (2019), realiza un estudio en adolescentes con conductas suicidas en el municipio Banes, Holguín e implementa un protocolo de intervención psicoterapéutica mediante la hipnosis clínica, reduciendo altos niveles de ansiedad y depresión, con un aumento significativo en la autoestima en dicha población. También demostró la efectividad del protocolo en los adolescentes con conductas suicidas con el tratamiento de hipnosis.

La hipnosis como técnica terapéutica para el tratamiento del intento suicida. Resultados desde la práctica

La hipnosis clínica es una técnica y método terapéutico que utiliza la relación cuerpo - mente, opera en la interrelación de las percepciones subjetivas y cambios fisiológicos objetivos. La hipnosis es un proceso psicofisiológico, consistente en la fijación de atención y respuesta a la relajación, por medio de sugerencias para un manejo terapéutico o experimental, de ahí su aplicación en el tratamiento de la conducta suicida.

La hipnosis como proceder terapéutico, data desde la Antigüedad, en las grandes civilizaciones como Egipto, la India, etc. y privilegiada por las castas sacerdotales que potenciaban el alivio de padecimientos malsanos para los individuos. Adquiere su auge con el desarrollo de las ciencias naturales y movimientos como el racionalismo y el humanismo, sobre todo a inicios del siglo XIX. Cada representante y sus respectivas escuelas han ofrecido sus apreciaciones en relación a la definición de hipnosis desde sus teorías y prácticas y aunque con puntos de vistas particulares, ofrecen una comprensión holística de este.

Erickson (1958), mayor representante de la Nueva Hipnosis más que una definición exacta, vinculó la hipnosis con el concepto de inconsciente positivo; mecanismo semejante a una enorme computadora que trabaja sin cesar, sin consentimiento del dueño, para llegar a la síntesis de toda actividad humana. Por eso la hipnosis debe ir dirigida hacia lo interno, donde lo más importante es la adquisición de conocimientos y el hecho de poder utilizarlos cuando sea necesario y no tanto saber qué cosa se ha aprendido (aprendizaje inconsciente). Definió la actitud como un elemento básico del proceso hipnótico; en tanto necesario la actitud hipnótica en el terapeuta como en el sujeto a hipnotizar. Esta visión psicologista nos ofrece un acercamiento a la hipnosis desde variables actitudinales y motivacionales.

Para la investigación se han tenido en cuenta elementos de definiciones de hipnosis propuestas por varios autores. Además, el presente estudio defiende, según su perspectiva de la hipnosis como método terapéutico el siguiente concepto (Cobián, 1997; Rodríguez y Rodríguez, 2011; Pérez, 2015 citado por Pupo, 2017, p. 8):

La hipnosis terapéutica es un método que condiciona un estado determinado de conciencia el cual se deduce como modalidad del estado de vigilia, posible a través de la palabra u otro estímulo, siempre potencializado por ella de modo creativo y repetitivo, erigiendo un estado especial en la mente humana que reduce a la mínima expresión los procesos volitivos y permite la manifestación plena de potencialidades cerebrales que en otros estados son imposibles y por mecanismos neurofisiológicos defensivos no se manifiestan de manera activa, lo que es imposible sin la voluntad del sujeto que experimenta, haciéndose dependiente del mismo, el nivel de profundidad alcanzada y las expresiones positivas en salud mente-cuerpo.

Es por ello que, a través de la hipnosis, los pacientes aprenden a modular las cargas estresantes a las que están sujetos; así establecen prioridades y logran un buen equilibrio psicológico, se dotan de mecanismos que les permiten mantener el equilibrio orgánico, logrando con ello una respuesta clínica mucho más rápida y completa, disminuye así las manifestaciones de la conducta suicida.

Los autores de este trabajo consideramos que un sujeto bajo hipnosis comparado con un sujeto no-hipnotizado, muestra ciertas características, y la más notable es la hiper-sugestionabilidad. En este estado se puede sugestionar para la modificación del comportamiento, de los hábitos, actitudes, estados emotivos y superar el suicidio. De ahí la importancia de utilizar esta técnica en el tratamiento de las conductas suicidas.

En la hipnosis, la inducción al trance se divide en varios pasos:

1. Establecimiento del "Rapport", es decir, de una relación de confianza y cooperación entre el terapeuta y el sujeto.
2. Focalización de la Atención del sujeto a través de la fijación visual, la catalepsia corporal completa o la levitación del brazo. Estas formas de inducción al trance pueden ser más efectivas haciendo uso de las técnicas de confusión, alanamiento ("pacing") y de mensajes de doble vínculo. El trance también puede darse de manera indirecta por el relato de cuentos.
3. Por lo general, después sigue una fase de profundización. Esta se logra contando o a través de interrupciones repetitivas y del reingreso al estado de trance (fraccionización).
4. El estado de trance puede ratificarse por medio de la observación de los fenómenos que en este se desarrollan y que son: la disminución del tono muscular, de la frecuencia cardíaca, de la presión sanguínea, de la insurgitación venosa; la respiración más regular y enlentecida; la disminución en las respuestas y en la frecuencia de los reflejos de parpadeo y deglución; reacciones ideomotoras; alteraciones en la innervación de los flexores y extensores ("levitación" del brazo); cierre del párpado o defocación de los ojos; y catalepsia (inmovilización del cuerpo o de algunas de sus partes).

5. El estado del trance hipnótico inducido de esta manera se caracteriza por: sugestionabilidad aumentada, mejor acceso a la memoria de largo plazo (hipermnesia), mayor permeabilidad psicosomática (ideomotora), y mayor capacidad de focalización hacia un tema o proceso corporal suprimiendo las percepciones irrelevantes (disociación). Este estado puede emplearse terapéuticamente para provocar el cambio de contenidos cognitivos, hábitos conductuales y reacciones psicosomáticas y el manejo del dolor.

De manera subjetiva, la persona frecuentemente experimenta un relajamiento corporal acompañado de un estado de alerta mental, con imaginaciones o representaciones visuales más vívidas y una reducción de la percepción externa; una sensación de distanciamiento con respecto al propio cuerpo; una percepción alterada o desfiguración del tiempo; un estado de indiferencia o de diversión; y amnesia. Debe entenderse que las reacciones son individuales y por ello se expresan de manera muy diferente, también son específicas de la sugestión y pueden alterarse en el transcurso de diferentes sesiones de trance.

Los efectos provocados por la hipnosis se basan en principios biopsicológicos y sociopsicológicos. Se aboga por que el trance es un estado alterado de la conciencia en el que el individuo tiene un mejor acceso a los procesos fisiológicos y a los contenidos inconscientes. Se ha hecho énfasis en que se produce un estado de respuesta involuntario, para lo cual, se ponen en marcha diferentes mecanismos.

El conocimiento de la conducta suicida como alteración en la conducta y la hipnosis desde la percepción de los autores expuesta anteriormente permite en el presente estudio, intervenir adecuadamente con diferentes técnicas hipnoterapéuticas, teniendo en cuenta las particularidades personológicas de los adolescentes en instituciones educativas. Todo ello en pos de adquirir resultados favorables una vez concluido y evaluado el estudio propuesto en la presente investigación.

Para resolver este problema se realizó un tratamiento basado en la hipnosis terapéutica y se diseñó un programa psicoeducativo para evaluar la efectividad de dicho tratamiento.

En la investigación se propone ofrecer al nivel educativo un programa psicoeducativo que favorezca la prevención de las tasas de mortalidad por suicidio e intentos de suicidio; además de brindar herramientas para afrontar las diferentes problemáticas asociadas al fenómeno. Su utilidad está representada en la disminución de factores de riesgos y el aumento de los factores protectores. Y el afrontamiento del suicidio mediante el manejo social del riesgo, que beneficia el desarrollo económico y social, al involucrar a todos los actores en el proceso educativo.

Se realizó un estudio con un alcance exploratorio, prospectivo con evaluación pre y post intervención. Se empleó metodología participativa para trabajar con los grupos, con el objetivo de identificar factores de riesgo en adolescentes con conducta suicida en

centros educacionales y potenciar los factores protectores, a través de la hipnoterapia con un programa psicoeducativo, en el período comprendido entre enero y diciembre de 2019. Es una investigación mixta por cuanto se consideran integralmente los aspectos cuantitativos y cualitativos. Se diseñó la intervención en dos etapas: en la primera se realizó un diagnóstico preliminar con dicha población para escoger la muestra de estudio y en la segunda etapa se realizaron talleres grupales hipnoterapéuticos con 8 sesiones.

Dicha población es de 288 estudiantes en los grados comprendidos de 10° a 11° del instituto preuniversitario Protesta de Baraguá, en Las Tunas y se utilizó la base de datos estadísticos CaTaMu (Gamboa, 2019a) para escoger nivel de confianza y el máximo error permisible y el MuEstPro (Gamboa, 2019b) para determinar la muestra de estudio. Esta quedó conformada por 78 estudiantes, de ellos 30 masculinos y 48 femeninas, que diligenciaron el consentimiento informado con los padres de familia.

Las variables que se cuantificaron en la muestra de estudio fueron: la edad, género, ansiedad, desesperanza, depresión, factores de riesgo y protectores, ideación suicida negativa y positiva, particularidades adaptativas. Adicionalmente, se aplicó la entrevista y tuvo como objetivo explorar las áreas de relación de los sujetos, a modo de historia psicosocial, con valor para caracterizar a la muestra, precisar determinadas variables como las sociodemográficas y conocer además posibles problemáticas vitales que pudieran movilizar al sujeto psicoafectivamente, en alguno de los estados funcionales, con énfasis en la hipnosis.

Posteriormente, se procedió a la aplicación de dos cuestionarios que cada alumno respondió de forma individual, estos correspondieron al inventario de ideación suicida positiva y negativa. Instrumento para la detección de factores de riesgo suicidas en adolescentes, los cuales se evaluaron de acuerdo con la calificación de cada escala. La duración fue de unos 15 - 45 minutos dividido en dos secciones de aplicación, de los cuales 20 fueron confirmados con la presencia de autolesiones con/sin intención suicida. Se conformaron para la intervención dos grupos: uno con intento suicida (A1) y el otro de control (A2).

Participantes:

A1. Grupo experimental

El grupo experimental (A1) estuvo conformado por 10 participantes, de los cuales el 70% (7) son mujeres y el 30% (3) son varones. La muestra tenía un promedio de edad de 15 a 17 años. En cuanto al grado escolar, el 70% (7) cursan el décimo grado, el 30% (3) cursan el oncenno grado.

A2. grupo control

Los integrantes del grupo control, fueron 10, de los cuales el 30% (3) son mujeres y el 70% (7) son varones, con un promedio de edad de 15 a 17 años. En cuanto al grado escolar, el 50% (5) cursan el décimo grado, el 50% (5) cursan oncenno grado.

En la segunda fase se comenzó a implementar la estrategia psicoeducativa (A1, A2). Se trabajó con una frecuencia semanal y una duración de 120 minutos durante 2 meses. Cada uno de los subgrupos fue coordinado por tres investigadores que recibieron una preparación previa. Al concluir la implementación de la estrategia psicoeducativa se aplicó la evaluación final a ambos grupos y la evaluación de seguimiento se realizó dos meses después de haber concluido la intervención.

El programa psicoeducativo diseñado demostró ser eficaz, en tanto favoreció en los adolescentes una valoración acertada de los factores de riesgos que implica el intento de suicidio para los diferentes ámbitos de la vida. Se logró un rol activo en el reconocimiento del nivel de vulnerabilidad asociado a su comportamiento autodestructivo y a partir de aquí se potenciaron factores protectores relacionados con la adopción de conductas saludables y habilidades sociales. Además, favoreció la adecuación de la percepción de riesgo, especialmente en los componentes afectivomotivacionales e intencional-conductual a partir de una mayor disposición y compromiso en los adolescentes, a disminuir conductas autolesivas y los comportamientos de riesgo asociados.

Tomando en consideración la situación antes presentada es que se hace necesario desarrollar investigaciones cuyos resultados permitan profundizar en la realidad del intento suicida en adolescentes y su atención desde la escuela y la familia, con vistas a orientar mejor los futuros procesos interventivos. En ello persisten insuficiencias relacionadas con la profundización desde el punto de vista psicológico y psicopedagógico en esta problemática de salud, lo que evidencia la necesidad de abordar el problema desde la ciencia.

Nuestro país aún no cuenta con estudios de programas de prevención en adolescentes en centros educacionales, pese a la alta cifra de mortalidad por esta causa. Es por ello que se requiere, a la brevedad, la implementación de programas basados en la evidencia y adaptados a la realidad local. En este sentido, el estudio que se presenta, con un alcance exploratorio, prospectivo con evaluación pre y post intervención, se deriva de esa intención de continuar el estudio de la temática. Los resultados obtenidos fueron significativamente superiores a los alcanzados por los adolescentes del Grupo Control y demuestran la efectividad del programa aplicado a través de la hipnosis terapéutica.

Referencias

- Cobián Mena, A. (1997). *Yo sí creo en la hipnosis (1ra edición)*. Santiago de Cuba: Editorial Universitaria.
- Constanza Cañón, S., Castaño-Castrillón, J. J., Mosquera-Lozano, A. M., Nieto-Angarita, L. M., Orozco-Daza, M. y Giraldo-Londoño, W. F. (2017). Propuesta de intervención educativa para la prevención de la conducta suicida en adolescentes en la ciudad de Manizales (Colombia). *Diversitas: Perspectivas en Psicología*,

- 14(1). Recuperado de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/679/67957684003/html/index.html>
- Corona, B., Hernández, M. y García, R. M. (2016). Mortalidad por suicidio, factores de riesgos y protectores. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 15(1), 90-100. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v15n1/rhcm11116.pdf>
- Corona, B., Alfonso, K., Cuellar, L., Hernández, M. y Serra, S. (2017). Caracterización de la conducta suicida en Cuba, 2011-2014. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 16(4). Recuperado de <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2038>
- Cuba. Ministerio de Educación (2011). *Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación*. La Habana: Autor.
- Cuba. Ministerio de Salud Pública (2013). *Programa Nacional de Atención integral de salud para adolescentes*. La Habana: Autor.
- Cuba. Ministerio de Educación (2017). *Resolución Ministerial 111/ 2017. Procedimiento general para el diseño, ejecución y control del trabajo preventivo en todos los niveles educativos del sistema nacional de educación*. La Habana: Autor.
- Cuba. Ministerio de Salud Pública (2018). *Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud*. Las Tunas. Recuperado de la base de dato estadístico de Salud Provincial Las Tunas.
- Erickson (1958). *Seminarios de introducción a la hipnosis*. California: Edición Kindle, Alom Editores, S.A de C.V. Recuperado de <https://www.amazon.com/-/es/Milton-H-Erickson-ebook/dp/B013H9GBAS>
- Gamboa, M. E. (2019a). *Libro Excel para calcular el tamaño de muestra (CaTaMu)*. Recuperado de <http://roa.ult.edu.cu/jspui/handle/123456789/3906>
- Gamboa, M. E. (2019). *Libro Excel para calcular muestra estratificada (MuEstPro)*. Recuperado de <http://roa.ult.edu.cu/jspui/handle/123456789/3910>
- Gómez Cera, F. Y., Perdomo Thompson, M. y Pérez Almoza, G. (2019). Estudio de la conducta suicida de adolescentes femeninas en la provincia Las Tunas. *Opuntia Brava*, 11(2). Recuperado de <http://opuntiabrava.ult.edu.cu/index.php/opuntiabrava/article/view/904/974>
- González Sepúlveda, P. C., Medina Pérez, O. A. y Ortiz Valencia, J. C. (2016). Riesgo suicida y factores asociados en estudiantes de Psicología en una Universidad pública de Colombia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 15(1), 136-146. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v15n1/rhcm15116.pdf>
- Hausmann-Stabile, C. y Mawr College, B. (2018). *Conductas Suicidas: Estado de la ciencia y de la terapéutica*. Recuperado de <https://encuentrocientifico.tdesperanza.cl/wp-content/uploads/2018/06>

- Hernández Mirabal, L. C. y Louro Bernal, I. (2015). Principales características psicosociales de adolescentes con intento suicida. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 31(2), 182-189. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi2015/cmi152g.pdf>
- King, K. A., Strunk, C. M. y Sorter, M. T. (2011). Preliminary effectiveness of surviving the teens suicide prevention and depression awareness program on adolescents' suicidality and self-efficacy in performing help-seeking behaviors. *J Sch Health*, 81, 581-90. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018). *Suicide*. Recuperado de <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019). *Suicidio*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Pérez Abreu, S. (2019). *Necesidades educativas del personal de salud, docente y familiares que atienden a escolares con intento suicida en Santa Clara* (tesis de maestría). Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Recuperado de <https://dspace.uclv.edu.cu/handle>
- Pérez Almoza, G. (2019). *Protocolo hipnoterapéutico para la conducta suicida en la adolescencia* (tesis de maestría inédita). Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Recuperado de la base de datos del policlínico Universitario "César Fonet Fruto".
- Pupo Mendosa, Y. (2017). *La hipnosis Terapéutica en el tratamiento del Intento Suicida. Un estudio de caso*. Trabajo presentado en el X Taller Hipnosantiago 2017. Recuperado de memorias del congreso de Hipnosantiago.
- Rodríguez, P. M. y Rodríguez, M. (2011). Modelo de hipnosis muy profunda colectiva y simultánea para el estudio de funciones cognitivas. *MEDISAN*, 15(6), 726-735. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/scielo/pid=S1029-30192011000600002>
- Torres Reyes, A. (2019). Características del intento suicida en adolescentes del municipio Puerto Padre. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 44(6). Recuperado de <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/download/pdf/639>
- Vega, R. (2017). La prevención de la conducta suicida. Una mirada desde la psicología educativa. *Alternativa de psicología*, 5(13). Recuperado de <https://www.acupsi.org/.../la-prevencion-de-la-conducta-suicida-una-mirada>
- Ventura-Juncá D. R., Carvajal, C., Undurraga, S., Vicuña, P., Egaña, J. y Garib, M. J. (2010). Prevalencia de ideación e intento. *Rev Med Chile*, 138, 309-315.