

Sistema de acciones psico-socioeducativas para la prevención de la conducta suicida en adolescentes desde la perspectiva de la cultura escolar y el enfoque intersectorial

System of psycho-socio-educational actions for the prevention of suicidal behavior in adolescents from the perspective of school culture and an intersectoral approach

Reynaldo Vega Chacón¹ (reinaldo.vega@uo.edu.cu) (<https://orcid.org/0000-0002-6603-417X>)

Felipe Pérez Meléndez² (felipe@uo.edu.cu) (<https://orcid.org/0000-0003-2964-8671>)

Zoila Caridad Arzuaga Díaz³ (zoilaa@uo.edu.cu) (<https://orcid.org/0000-0001-8966-4185>)

Resumen

La conducta suicida es un problema social altamente letal. Ha sido estudiada por diferentes ciencias como la psicología, la sociología, la etnografía, y en menor proporción, las ciencias de la educación, con el propósito de desarrollar la actividad preventiva y lograr un mejor crecimiento personal en aquellos individuos proclives a dicha conducta. A pesar de los resultados obtenidos en diversos estudios, todavía hay carencias desde la perspectiva socio-psicoeducativa, donde la cultura escolar sea un intermediario en esta dirección con un enfoque intersectorial e interdisciplinario, capaz de mejorar la calidad de vida de aquellos individuos con ideación suicida. En este sentido, los autores se han propuesto como objetivo la instrumentación de un sistema de acciones psico-socioeducativas para la prevención de la conducta suicida en adolescentes, desde la perspectiva de la cultura escolar y el enfoque intersectorial. Para su desarrollo se realizó una investigación en cinco estudiantes de la secundaria básica "Oscar Mateo López" del municipio San Luis, Santiago de Cuba, con manifestaciones presuicidas en el comportamiento. La unidad de acción entre la escuela, la familia y la comunidad permitió resultados finales favorecedores para su salud mental, al elevarse su autoestima, además de lograrse un adecuado sentido a sus vidas. Este es un tema de gran relevancia en la actualidad porque constituye una de las causas de muerte en esta etapa de la vida, donde es necesario brindarle una atención desde el contexto escolar, en relación con la atención clínica, familiar y comunitaria.

¹ Doctor en Ciencias de la Educación. Profesor Titular. Universidad de Oriente. CUM de San Luis. Santiago de Cuba. Cuba.

² Máster en Gestión Educativa. Profesor Auxiliar. Universidad de Oriente. CUM de San Luis. Santiago de Cuba. Cuba.

³ Máster en Ciencias de la Educación. Profesora Asistente. Universidad de Oriente. CUM de San Luis. Santiago de Cuba. Cuba.

Palabras claves: adolescente, conducta suicida, cultura escolar, intersectorialidad.

Abstract

Suicidal behavior is a highly lethal social problem, which has been studied by different sciences such as psychology, sociology, ethnography, and to a lesser extent educational sciences, with the purpose of developing preventive activity and achieving a better personal growth in those individuals prone to such behavior. Despite the results obtained in various studies, there are still shortcomings from the socio-psychoeducational perspective, where the school culture is an intermediary in this direction with an intersectoral and interdisciplinary approach, capable of improving the quality of life of those individuals with suicidal ideation. In this sense, the authors have proposed as an objective the implementation of a system of psycho-socio-educational actions for the prevention of suicidal behavior in adolescents, from the perspective of the school culture and the intersectoral approach. For its development, a concrete investigation was carried out in five students from the "Oscar Mateo López" elementary school in the municipality of San Luis, Santiago de Cuba with presuicidal manifestations in their behavior. The unity of action between the school, the family and the community allowed favorable final results for their mental health in these students by raising their self-esteem in addition to achieving an adequate meaning to their lives. This is an issue of great relevance today because it constitutes one of the causes of death at this stage of life, where it is necessary to provide care from the school context, in relation to clinical, family and community care.

Key words: adolescent, suicidal behavior, school culture, intersectoriality.

La conducta suicida en la adolescencia

En la actualidad existen un conjunto de problemas sociales que afectan la etapa de la adolescencia como, por ejemplo: el embarazo, la drogadicción, el alcoholismo, la indisciplina social, la violencia y la conducta suicida; este último fenómeno constituye el más letal entre todos los mencionados ya que ha traído consigo sufrimientos a muchas personas. Este flagelo requiere de una mayor atención por ser de carácter subjetivo, complejo e íntimo, capaz de someter los sentimientos y los pensamientos de los individuos.

Los primeros estudios con una base científica se desarrollaron desde la sociología por Emile Durkheim en el año 1897 y por parte de la psicología por el psicoanalista Sigmund Freud en el 1903; estos fueron los investigadores que asentaron la base para adentrarse en el conocimiento de las características del fenómeno. En años más recientes, se introdujeron elementos clínicos relacionándolo con el comportamiento suicida y la intervención con la intención de favorecer la salud mental desde instituciones médicas, pero, reconociéndose la posibilidad del trabajo con modelos genéticos, constructivistas evolutivos, ambientalistas, psicoeducativos y comunitarios.

En la actualidad, a pesar de reconocerse el amplio espectro de investigaciones acerca de la conducta suicida con variados objetivos desde ciencias diversas, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha planteado:

aún subsisten problemas, se calcula que alrededor de 800.000 personas se quitan la vida cada año en el mundo, y el comportamiento es de uno cada 40 segundos, aunque esta cifra se multiplica por 20 cuando se habla de intentos. Para más concreción, en el año 2016 se estimaron 793.000 muertes por suicidio en el mundo; lo que indica una tasa de 10.5/100.000 habitantes al año. (OMS, 2018, p. 5).

Estos datos resultan alarmantes, teniendo en cuenta que esta frecuencia ha aumentado un 50% durante la presente década y se prevé que en el 2022 se llegue a superar el millón y medio de muertes por suicidio, lo que supondría otro aumento del 50%. El objetivo en el Plan de Acción de Salud Mental de 2018-2022 por parte de la Salud Pública en todos los países del mundo orientado por la OMS es reducir un 10% de los índices de suicidio, ya que la mortalidad por suicidio es superior a la mortalidad total causada por la guerra y los homicidios.

Los móviles que favorecen la aparición del referido problema social son provocados por factores de riesgos multicausales de orientación psicosocial presentes en la escuela, la familia y la comunidad, generando como resultante conflictos y frustraciones en las relaciones inter e intrapersonales de las personas sufridas, manifestación del comportamiento que requiere de la atención y tratamiento oportuno.

Los estudios realizados acerca de la conducta suicida por varias instituciones como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) entre otras, han sido varios a pesar de que muchos no se han realizado desde la perspectiva del desarrollo de la actividad preventiva, no obstante, muchos autores han coincidido, de una manera u otra en sus concepciones acerca de la importancia de tener presente la prevención como elemento caracterizador, para poder incursionar en diferentes problemas relacionados con la convivencia de los estudiantes, sustentados en contenidos de orientación pedagógica, psicológica y sociológica, a partir de la intervención, la participación, el intercambio y la promoción, entre otros.

Las ideas expuestas del párrafo anterior han permitido considerar que en la actualidad subsisten carencias desde su perspectiva teórica, metodológica y práctica que permitan justificar un proceso investigativo acerca de la actividad preventiva de la conducta suicida liderado desde la escuela, donde se imponga la necesidad de tener en cuenta la atención clínica, educativa, familiar y comunitaria con un tratamiento oportuno de aquellos adolescentes con manifestaciones presuicidas en su comportamiento; a pesar de los trabajos relevantes de esta temática a nivel internacional, todavía subyacen limitaciones en el ofrecimiento de algunas recomendaciones desde un enfoque socio-psycoeducativo, que permitan que se pueda contribuir a la prevención de este fenómeno de forma interdisciplinaria e intersectorial.

Atendiendo a las insuficiencias planteadas, los autores se han propuesto en el presente artículo como objetivo la instrumentación de un sistema de acciones psico-socioeducativas para la prevención de la conducta suicida en adolescentes, desde la perspectiva de la cultura escolar y el enfoque intersectorial. Posee gran actualidad, dado que hoy en día las estadísticas mundiales van en aumento por la cantidad de personas con énfasis en los adolescentes que intentan y logran suicidarse; a su vez, es una herramienta de trabajo la que puede contribuir a despertar el interés de anticiparse a este acto por parte de estudiantes con sentimientos reprimidos y afectaciones emocionales en la escuela, la familia y la comunidad.

Para su desarrollo se realizó una investigación concretizada en cinco estudiantes de la secundaria básica “Oscar Mateo López” del municipio de San Luis, Santiago de Cuba los que presentaban manifestaciones presuicidas en el comportamiento como por ejemplo: ausencias reiteradas a la escuela, fugas, ideas de no querer vivir más expresadas cuando las orientabas desde el punto de vista educativo sus profesores, por presentar actos de violencia y agresiones indistintamente, signos depresivos y aislamiento social.

En aras de su mejor comprensión, el trabajo se estructuró en epígrafes, acerca del comportamiento que se tiene con respecto al trabajo realizado para la prevención del flagelo objeto de estudio. La bibliografía utilizada es muy actualizada, lo que connota la gran cientificidad de dicha obra, además, se han tenido presente los criterios de varios autores cubanos y extranjeros, así como las investigaciones del autor principal del artículo quien defendió su tesis de doctorado en esta temática en la Universidad de La Habana en el año 2016.

Consideraciones teóricas generales acerca de la conducta suicida

La literatura especializada a lo largo de la historia la ha denominado de varias maneras: suicidio, ipsación, parasuicidio, autoviolencia, tentativa suicida, lesión autoinfringida; entre otras, sin embargo, en los últimos años se ha incrementado el uso del término conducta suicida a partir de los criterios de que es un proceso que transita desde la ideación en sus diferentes expresiones: las amenazas, los gestos, el intento suicida y el suicidio. “Esto significa que, para poder lograr una mejor comprensión y proceso investigativo en este flagelo, darle tratamiento con la utilización de la conducta suicida es mucho más recomendable ya que implica el parte en sus partes” (Chacón, 2016, p. 3).

La conducta suicida es todo un proceso ininterrumpido que se inicia con la ideación suicida. El investigador cubano Pérez (2019) se refirió a este aspecto al abordar que, en esta, se da a conocer la intención, expresada de una manera u otra denominada como comunicación suicida, la que puede ser de manera verbal, no verbal o escrita, en la que el gesto y la amenaza están presentes en muchas ocasiones.

Sin lugar a dudas, este es un sentimiento lleno de desesperanzas acompañados de pensamientos negativos hacia su mundo, la sociedad y su proyección futura que se va

agudizando de forma gradual en el individuo logrando cambios significativos en su manera de pensar, sentir y actuar, con la implicación de procesos psicológicos reguladores de la personalidad, cuyo deterioro o funcionamiento provoca dificultades en su capacidad reactivo – adaptativa, ante las situaciones, conflictivas personales y frustraciones en la convivencia escolar, familiar y comunitaria, dada la carencia de recursos personológicos para poder enfrentar los problemas, cuestión que aumenta su vulnerabilidad.

Diversos autores como: Arrúe, Colombo, Echeverry, Giacomazzo, Pérez, Seguezzo, Tamargo y Verardi (2019) explicaron que el sujeto que transita por esta conducta, refleja señales de peligro para la vida, las que pasan inadvertidas por las personas cercanas en muchas ocasiones por desconocer las peculiaridades que tiene implícito este tipo de comportamiento. Por su parte, investigadores latinoamericanos dedicados al trabajo interdisciplinario como los de Pantelides (2013) han dejado claro en sus alocuciones la carencia de profesionales adecuadamente capacitados y la falta de vinculación entre ellos, lo que dificulta el tratamiento y la derivación para la detección de los posibles suicidas.

En estudios mucho más recientes, Chacón (2016) demostró que estos signos son los que tipifican la conducta suicida lamentablemente no conocidos y los denominó como manifestaciones presuicidales en el comportamiento; en esta dirección el mismo expresó:

Las manifestaciones presuicidales en el comportamiento son aquellos signos llamativos, repentinos e insidiosos en la conducta de algunas personas, propios de la ideación suicida, que alteran sus hábitos y costumbres habituales, con inestabilidad en el tiempo, como reacción poco adaptativa a situaciones conflictivas, para poder convivir o enfrentar problemas escolares, familiares y comunitarios, por incidencia de factores de vulnerabilidad psicosocial, demostrando baja tolerancia, autoestima y resistencia, con pensamientos negativos hacia su persona, su futuro y el medio social circundante, reorientándolo a la decisión de intentar contra su vida en muchas ocasiones. (p. 42)

Según la bibliografía consultada y la práctica investigativa, se ha podido corroborar que todas las personas con señales o signos llamativos no típicos o habituales no dejan de tener ideación suicida entre un 75% - 80%, donde el significado que tiene dicho acto para ellos no es el mismo para el resto de los individuos. Atendiendo a estas estadísticas, entre otros elementos, los psiquiatras han denominado este tipo de cambio en el comportamiento como enfermedad psicológica a pesar de la moderación de la actuación en determinados individuos lo que provoca el enmascaramiento de sus verdaderas intenciones de intentar contra su vida en algunas ocasiones.

Estos cambios del comportamiento con respecto a lo habitual observado en ellos -ya sea con agresión o inhibición- se convierten en crisis que pueden aparecer y desaparecer en dependencia del grado de afectación emocional, de ellas, emergen las intenciones suicidas o pasan inadvertidas, ya que suelen ser de breve duración, típicamente horas o días, no meses ni años. Además, se acompaña de la baja

autoestima con un vacío existencial, con dolor psíquico o emocional, que les resulta intolerable y les ofrece dificultad para lograr tranquilizarse a sí mismos.

Es muy importante que los docentes y otros especialistas que laboran en la prevención primaria de la salud, tengan presente que los posibles cambios que observen en los adolescentes, que han ocurrido de manera inadvertida, marcando la diferencia de lo habitual a lo desconocido, tiene que convertirse en un objetivo a investigar dada la posibilidad de la existencia de conducta suicida, siempre y cuando estos cambios a partir de la observación diaria, se acompañen de cierta inestabilidad emocional con pérdida del sentido de la vida, una baja autoestima, aparición de sentimientos de tristeza, desesperanza, sentimientos de soledad, odio-amor, sentimientos de culpabilidad, remordimiento, hostilidad, problemas de concentración, fatiga y problemas con el sueño.

Esto reafirma la idea de que la intensidad de los pensamientos suicidas, su profundidad y duración, el contexto en el cual surgen, la imposibilidad de distraer a un joven de estos pensamientos (por ejemplo, su persistencia) son los rasgos que distinguen un joven saludable de uno que se encuentra al margen de una conducta suicida. En este sentido, se parte de la idea que estas manifestaciones pueden ser la expresión de rupturas radicales atendiendo a sus intereses, aspiraciones y deseos, cuando alcanzan el desarrollo de su autoconciencia y maduración en su poder de autodeterminación y autovaloración, los que pueden alterarse o no en dependencia del modo de convivencia y estilo de vida.

Los adolescentes para el logro de sus intenciones utilizan varias formas conocidas como métodos en el desarrollo de la tentativa suicida para darle fin a sus vidas; éstos generalmente utilizan los métodos pasivos como es la ingestión de psicofármacos y otros medicamentos que los lleva, en algunas ocasiones, a la muerte; no obstante, en los últimos años estos llevan a la práctica otras formas de tentativas no típicas más utilizadas por los adultos como prenderse fuego, ahorcarse desde una ventana y otras, lo que significa que el método y los estilos están cambiando de forma notable, siendo no característicos en estos.

Los motivos que generan el acto suicida son multicausales, pero, los problemas familiares y las relaciones de pareja en la etapa de la adolescencia, no dejan de ser regularidades de dicho acto. La confección de un boletín de salud mental y suicidio en Bogotá, Colombia, dio a conocer que algunas regularidades observadas en los adolescentes que han llegado a las tentativas suicidas y que han estado relacionadas con factores de riesgos de orientación socioeducativas, en un alto por ciento de los casos han sido de carácter psicosocial y no por factores biológicos solamente (Cuello, 2018).

En estos factores no ha dejado de existir la ausencia o deficiencia de diálogo y comunicación, reforzándose los problemas escolares tanto del tipo académico como de relaciones conflictivas con docentes y compañeros de aulas, aspectos que provocan, en

gran medida, sentimientos de abandono y soledad, problemas en sus relaciones amorosas (rupturas y humillaciones) y problemas de enfermedad. Ante esta situación, el adolescente se ve sin salida y todo lo aprecia amenazante sintiéndose sin posibilidad de transformar o adaptarse eficazmente a ese entorno psicosocial que lo rodea, asumiendo posiciones de querer dormir bastante para no tener preocupaciones o no querer enfrentar las situaciones angustiantes, con decisiones de salida del problema de forma silenciosa y peligrosa: intentar contra su vida.

El conocimiento de los factores de protección socioeducativa son muy importantes por parte de educadores, la familia y otras personas que trabajan la actividad preventiva porque, constituyen los recursos internos o externos presentes en el propio adolescente, en la escuela, la familia o la comunidad no estimulados en ocasiones los que deben potenciarse para contrarrestar los efectos de los factores de vulnerabilidad psicosocial, constituyendo mecanismos de afrontamientos para proteger su salud mental, a través del desarrollo de un conjunto de alternativas desarrolladoras de carácter intersectorial lideradas desde el contexto educativo, sustentadas en las Habilidades Para la Vida, el enfoque psicopedagógico y el clínico-pedagógico sociocultural (Chacón, 2019).

Las intervenciones de prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales han probado ser efectivas en el aumento de factores protectores -como el autocontrol, la resolución de problemas y la autoestima-, y en la disminución de factores de riesgo de suicidio, como la depresión. La entrega de información precisa y veraz a la comunidad educativa sobre la conducta suicida y su identificación, además de cómo hacer frente a este problema y dónde obtener ayuda para ello, reduce la vulnerabilidad de los estudiantes frente al suicidio, donde un aspecto a tener presente es su caracterización psicopedagógica (Martínez, 2017).

Para poder establecer un proceso preventivo con seguridad, se hace necesario conocer las características de la etapa de la adolescencia, aspecto que marca hasta donde el crecimiento y desarrollo de su personalidad va acorde a lo que condiciona dicha etapa de la vida donde se pueden producir manifestaciones de ansiedad y cierta melancolía las que pueden ser normales y reflejar el proceso propio de desarrollo, momento en el que los jóvenes se preocupan por cuestiones existenciales, surgen fuertes sentimientos de estrés, confusión, dudas sobre sí mismo y presión, para lograr éxitos.

En síntesis, la prevención educativa es la herramienta por excelencia para anticiparse a conducta suicida como problema social de carácter multicausal en la que las manifestaciones presuicidas en el comportamiento, son los signos y señales anticipatorias al acto suicida que dan a conocer los adolescentes las que generalmente suelen ser visibles. Lamentablemente no siempre los profesores, directivos de las escuelas y la familia están preparados, para comenzar un proceso preventivo, a partir de los factores de riesgos y la vulnerabilidad que presentan estos, aspecto este que redunda en los criterios de varios investigadores al plantear que el tratamiento de estas

manifestaciones conductuales ha sido muy estudiada, desde un enfoque clínico y no así desde la perspectiva socioeducativa desde la actividad curricular y extracurricular.

La prevención educativa desde la perspectiva de la cultura escolar y el enfoque intersectorial

La prevención se sustenta en teorías educativas que tienen como guía orientadora la filosofía de la educación marxista-leninista, a partir del enfoque materialista-dialéctico; implicaciones martianas e ideas de avanzada de la pedagogía cubana, como unidad del pensamiento universal y el nacional.

El enfoque preventivo educativo que se asume se sustenta en el Enfoque Histórico Cultural de Vigotsky (1986) por sus aportes para el desarrollo educativo. En esencia estas ideas se concretan en las relaciones históricas concretas que establecen los adolescentes entre sí y con los objetos; descansan en el ininterrumpido proceso de desarrollo individual, potenciado por el sistema de influencias educativas y que se expresa como una unidad dialéctica entre la objetivación y la subjetivación de los contenidos sociales, cuyo resultado es la formación de la personalidad, aspectos que tienen importancia para la comprensión de la prevención en el contexto educativo.

La prevención educativa no deja de ser la herramienta por excelencia para enfrentar dicho fenómeno. En este trabajo los criterios de Morejón (2009) sostienen el presente artículo, a pesar de los años que tiene de formulada este tipo de actividad preventiva dado por el nivel de actualización que posee. El mismo expresó:

La prevención educativa es un proceso dialéctico, de orientación sistemática, anticipatorio, continuo del diagnóstico y la intervención que de él se deriva donde se integra lo curricular, lo familiar y lo comunitario desde el contexto escolar en un contexto interactivo y socializado, dirigido conscientemente a la formación y el fortalecimiento de cualidades y motivos, intereses, sentimientos, valores, capacidades intelectuales y de actitudes en los niños, adolescentes y jóvenes. (p. 21)

La actividad preventiva desde el contexto escolar debe de tener presente el diagnóstico, la intervención, la orientación y la promoción de la salud, para poder desarrollar todo un proceso de anticipación a la tentativa suicida y poder establecer un proceso de amplio acceso, ponderado desde una visión más integral y abarcadora, con un sentido positivo hacia la evitación de las influencias negativas del medio. Para lo que se hace necesario contribuir modestamente a lograr cierta compensación y rehabilitación de las afectaciones somáticas o psicológicas que pueden traer consigo muchos problemas sociales como la conducta suicida.

Las medidas desarrolladas y que cuentan con el respaldo de la literatura se agrupan en tres grupos principales, según sean de prevención, intervención o seguimiento. Partiendo de estas medidas, diversos países han venido desarrollando estrategias de prevención y abordaje de la conducta suicida atendiendo a las necesidades y características de cada población. En Cuba se creó el Programa Nacional de Atención y

Prevención de la Conducta Suicida liderado por el sector de la Salud Pública el que es de carácter internacional.

Es de suma importancia que en cada proceso investigativo la orientación educativa esté presente; en este sentido, autores cubanos como: Rivas, Mosqueda y Alonso (2019) aseguraron en su artículo relacionado con la “Aproximación teórica-metodológica a las técnicas participativas de orientación educativa para favorecer el crecimiento personal”, que era necesario comprender que la orientación en todas las áreas, es un fenómeno inherente a la esencia de la actividad humana y que siempre que un individuo se encuentra en una situación, en la que deba resolver un problema o conflicto, debe aparecer esta acción.

El abordaje para el crecimiento personal de aquellos estudiantes con manifestaciones presuicidas en el comportamiento debe de realizarse desde el punto de vista teórico-metodológico con los aspectos abordados, sin embargo, no se desarrollan acciones a partir de la propia cultura escolar, aspecto que limita en un alto por ciento la obtención de mejores resultados. La esencia de todo abordaje científico es tener conocimientos acerca del objeto a investigar, se trata de estar preparados, acerca de la influencia que sobre la educación ejerce la cultura del centro y que este es el punto de partida de su fortalecimiento o modificación.

La relación dialéctica de prevención de conducta suicida y la cultura escolar no deja de ser significativas atendiendo a la existencia de posibles causas y consecuente efectos dentro del contexto escolar. Autores como: Gil, Remolina, Barreto, Zambrano y Contreras (2015) investigaron acerca de la cultura escolar. Es importante enfatizar que al abordarse la cultura escolar se debe de tener presente que, se trata del conjunto de conocimientos, estados anímicos, acciones y nivel de desarrollo alcanzado por una comunidad educativa. En ocasiones se obvian estas cuestiones tan elementales lo que provoca tergiversaciones y errores al emitir cualquier conclusión acerca de accionar desde la escuela.

Uno de los hechos que con mayor frecuencia se pasan por alto es la existencia de una cultura escolar, que está expresada en correctas ideas, expectativas, normas y formas de actuar, que son propias del medio escolar, y que se asumen como características del desempeño de los roles sociales y actuaciones convencionales que desempeñan quienes intervienen en las escuelas. Zúñiga (2017) afirma: “Esa cultura escolar determina lo que se espera que suceda en las escuelas, lo que se supone que en ellas se debe hacer y lo que puede aceptarse como adecuado dentro del ámbito escolar” (p. 1).

Se debe de tener presente que la cultura escolar es el producto de la actividad de los docentes y se despliega hacia un fin determinado, el que se contextualiza a través de la educación, que tiene ante sí la responsabilidad de desarrollar lo humano en el individuo, con énfasis en la subjetividad que caracteriza su naturaleza. Al abordarse la cultura desde el desarrollo de las actividades curriculares y extracurriculares se hace énfasis

en el capital humano presente en este contexto, conceptualizado en términos de conocimientos y desarrollo de hábitos y habilidades que constituye un tipo, nivel y grado cualitativo de expresión de la cultura educacional.

Conociendo las características de la cultura escolar sobre la base del proceso de enseñanza-aprendizaje, podrá existir una mejor transparencia en la detección y seguimiento de estudiantes u otra persona con manifestaciones presuicidas en su comportamiento o alguna alteración psicopatológica como: trastornos del sueño, la alimentación, déficit de atención e hiperactividad, las perretas, trastornos en el aprendizaje, la memoria entre otras, a tenor, que el espacio escolar es uno de los principales contextos en el que transcurre gran parte de la cotidianidad de niños, niñas y adolescentes. Alfaro (2017) se refirió a la necesidad de obtener un mejor aprendizaje a través de talleres teóricos metodológicos, donde la actividad de preparación y autopreparación es esencial, pero la de capacitación por especialistas hacia la prevención de la conducta suicida ha de ser profunda y de forma consciente.

En el propio desarrollo de la cultura escolar, el trabajo con las Habilidades Para la Vida (HPV) no dejan de ser importantes para el desarrollo preventivo. Estas habilidades se clasifican en cognitivas, inteligencia emocional y las sociales.

Las habilidades ayudan a los jóvenes a desarrollar modos de actuaciones, discusiones abiertas, ensayos, debates, análisis de situaciones y solución de problemas de forma individual, aspectos estos que requieren de la preparación de los docentes y la utilización de una dinámica propia de la pedagogía de aprendizaje activo en función de promover la competitividad necesaria para lograr una transición saludable hacia la madurez y lograr la adopción de conductas positivas, evitando las negativas inhibidas e impulsivas. (Melero, 2015, p. 4)

Por su carácter naturalizado, el personal docente suele no ser consciente en ocasiones de los supuestos que subyacen en la interpretación de sus prácticas cotidianas, es decir, que conocen de la necesidad de trabajar en relación a la cultura escolar, pero no lo hacen desde una perspectiva desarrolladora, por lo que se necesita poner el foco de análisis en lo que realmente ocurre, y les ocurre a quienes actúan en el interior de las escuelas.

Álvarez y Vargas (2019) abordaron en sus trabajos que el contexto escolar es de suma importancia, para contribuir al proceso preventivo. Los establecimientos educacionales son uno de los contextos más importantes durante la niñez y adolescencia, ya que es ahí donde se llevan a cabo la mayor parte de las interacciones sociales y cotidianas. Estas autoras explicaron que este es un ámbito propicio y estratégico, para promover la salud mental, fomentar estilos de vida saludables, y aprender a convivir sanamente con otros, como también para propiciar estrategias para sobrellevar el estrés y prevenir conductas de riesgo para la salud, entre otras.

En una cultura sólida, hay muchas interacciones entre los miembros y el resultado de ello es el conocimiento que se tiene sobre el establecimiento y, por ende, sobre las necesidades que se requieren para prosperar (Londoño, 2018). Es bueno significar que

las interacciones y relaciones que se despliegan en la institución escolar, están dentro de un espacio- tiempo determinado en el que se sintetiza una imagen escolar desde una conciencia humana de la escuela y desde ella misma manifestada a través de un conjunto de acciones, las que pueden ser de orientación, organización, planeación, explicación y proyección que tienen como base la representación de lo escolar.

Para que la cultura escolar tenga efectividad desde la actividad preventiva, debe de cumplir con algunos principios:

- Acción-participación, unidad de acción, existencia del compromiso individual y colectivo, participación integral, relación entre la comunicación y la propia actividad a desarrollar, alto nivel de organización, planificación y una adecuada evaluación y finalmente la demostración y orientación.

La prevención de la conducta suicida no se debe de realizar de forma fragmentada, aislada, sino en integración con otras instituciones donde la interdependencia y la unidad de acción caractericen el proceder anticipatorio. Estos aspectos son medulares para poder implementar de forma adecuada la llamada intersectorialidad ya que este enfoque es necesario para la identificación de problemas que afectan la salud, el bienestar y la calidad de vida; además, la definición de soluciones y la realización de acciones requieren de la concertación entre sectores sociales y económicos.

El logro de todo proceso preventivo está en la unidad de acción conjunta. Serrate (2018) alegó que se requiere del quehacer en conjunto, a partir de la propia coordinación, organización y planificación que hace la escuela en integración con la familia y la comunidad, donde el departamento de Salud Mental juegue su papel en unidad de acción con el Sectorial de Educación. Cada escuela es la encargada de definir qué se debe de hacer y cómo a partir de sus particularidades.

En la Gaceta Oficial de la República de Cuba, se publicó la Constitución de la República de Cuba (2019) donde, en el capítulo 46 se hace alusión a la atención integral de la salud como un derecho y de manera especializada para todos aquellos que la necesitan y este es un modelo establecido también para la salud mental y la escolar, donde la visión de la escuela debe de concretarse junto a la familia y la comunidad. En esta dirección, dicha atención hay que verla de tres maneras:

- La salud es un aporte o condición para el aprendizaje
- La salud es un resultado de una educación eficaz y de calidad
- La salud puede y debe colaborar con la Educación para el logro de los objetivos de la Educación para Todos.

Esto significa que la educación y la salud como esferas prioritarias en nuestro país, integran sus acciones en la dinámica escolar y hacen del sujeto, un protagónico por excelencia de sus respectivas influencias presentes (Osasun, 2019). Las medidas a desarrollarse y que cuentan con el respaldo de la literatura se agrupan en tres grupos

principales, según sean de prevención, intervención o seguimiento, donde la evaluación de los casos debe de estar presente para poder cumplir con las exigencias del enfoque preventivo.

El trabajo de la conducta suicida desde la cultura escolar, debe de hacer mucha referencia al problema de la desinformación, ideas erróneas o medianamente ciertas con carencia de una base científica por docentes y con ellos padres y alumnos, lo que entorpece un adecuado proceso preventivo. Algunas de las creencias y suposiciones negativas se convierten en mitos con respecto a criterios y posiciones de personas como, por ejemplo: “quienes hablan de suicidio no lo hacen”, “el que se quiere matar no lo dice”, “los que intentan suicidarse no desean morir, sólo hacen el alarde”, “el suicidio se hereda”, “todo el que se suicida está deprimido”, entre otros (Pérez, 1998, p 3).

Muchos profesionales de la salud y la educación en muchas ocasiones no están convencidos acerca de las características de la conducta suicida, para poder prevenir.

Un ejemplo está en aquellos que refieren que hablar del suicidio es una mala idea y puede interpretarse como estímulo; criterio muy falso ya que, dado el estigma generalizado alrededor del suicidio, la mayoría de las personas que contemplan el suicidio no saben con quién hablar. En lugar de fomentar el comportamiento suicida, hablar abiertamente puede dar a una persona otras opciones o tiempo para reflexionar sobre su decisión, previniendo así el suicidio. (OPS, 2018, p. 2)

Como conclusión de este epígrafe es necesario tener presente que para la prevención educativa de la conducta suicida se debe de realizar desde la perspectiva de la cultura escolar y el enfoque intersectorial, pero con plena conciencia de la necesidad de conocer las características de la etapa de la adolescencia y con ellos la transformación de los factores de riesgos en factores protectores, todo sustentado desde la adecuada preparación y la capacitación psico-socioeducativas a docentes.

Sistema de acciones psico-socioeducativas para prevenir la conducta suicida en el adolescente sustentado desde la perspectiva de la cultura escolar y el enfoque intersectorial

Para poder concretar los aspectos referidos en los epígrafes anteriores, los autores desarrollaron una experiencia de trabajo con cinco estudiantes de la secundaria básica “Oscar Mateo López” del municipio de San Luis, Santiago de Cuba. Este sistema de acciones psico-socioeducativas para la prevención de la conducta suicida en adolescentes desde la perspectiva de la cultura escolar y el enfoque intersectorial se comenzó a implementar desde enero a diciembre del 2019.

Se escogió un muestreo no probabilístico, intencional de caso atípico a partir del criterio de selección del proceso investigativo, los que fueron cinco estudiantes del grado noveno del sexo masculino. Esta selección se centró en las conductas observables directamente: cambios en el comportamiento de forma insidiosa, repentina y llamativa con afectaciones en el aprendizaje y su conducta, no constituyendo una peculiaridad

propia de su personalidad ocurrida entre tres a quince días. Con énfasis en el quinto día para poder determinar la existencia de una posible conducta suicida.

Estos signos llamativos en el comportamiento no eran característicos del estudiante, sino que surgieron de forma gradual ante la presencia de una causa. A partir de su observación se realizaron un conjunto de acciones, las que no dejaron de ser recomendaciones generales para prevenir la conducta suicida en el adolescente, sustentado desde la perspectiva de la cultura escolar y el enfoque intersectorial. Las mismas se desarrollaron, a partir del enfoque sistémico estructural funcional, el enfoque psicopedagógico y el de HPV.

1. Fase de exploración

Objetivo: diagnosticar a los adolescentes con cambios comportamentales, así como a padres y profesores guías, para identificar los que presentan manifestaciones presuicidas en su comportamiento.

Participantes: Adolescentes, padres, profesor guía, psicopedagogo, asesor de salud, médico o enfermera de la familia, además del psiquiatra infantil.

Esta etapa debe comenzar dentro de los 15 a 20 días de iniciado el curso escolar, atendiendo al proceso de adaptación de estudiantes que comienzan en la educación preuniversitaria y la observación de cambios comportamentales. El psicopedagogo es el máximo responsable, ayudado por el asesor de Salud Escolar, profesor guía y el médico de la escuela, del consultorio cercano o el psiquiatra infantil en la aplicación del diagnóstico.

Acciones desarrolladas:

1. Determinación de los estudiantes desde la diversidad, con cambios comportamentales a criterio de los profesores guías, revisión del expediente acumulativo del escolar, así como el acta de entrega pedagógica con el objetivo de buscar antecedentes conductuales, situaciones conflictivas.
2. Se recomienda hacer una valoración observacional, de manifestaciones llamativas como excesiva tranquilidad o intranquilidad, entre otras manifestaciones.
3. Conciliación con la familia de los alumnos seleccionados con cambios comportamentales para el diagnóstico.
4. Considerar las situaciones de conductas llamativas observadas por profesores, padres o miembros de la comunidad en estudiantes motivo de análisis.
5. Identificar los factores de riesgos de vulnerabilidad psicosociales.
6. Identificar los adolescentes por su nivel de vulnerabilidad a manera de lograr mayor precisión en el proceso preventivo.

II. Fase de coordinación y planificación intersectorial

Objetivo: Planificar con carácter intersectorial las principales acciones a acometer en la etapa ejecutora o de seguimiento en el proceso preventivo de la conducta suicida, atendiendo a la dinámica de las HPV en aras de transformar los factores psicosociales en factores de protección socioeducativa.

Participantes: responsable del departamento de Salud Escolar y Mental, psicopedagogo, presidente del consejo de escuela, subdirector educativo y director del centro de estudio.

Esta etapa se caracteriza por el análisis reflexivo y la planificación coordinada de los departamentos de Salud Mental y Salud Escolar sobre las acciones preventivas a realizar a partir de los resultados del diagnóstico de los adolescentes objeto de estudio. Se implementan procedimientos y criterios clínico- educativo viable y certero de manera conjunta, el planteamiento de tareas y acciones de apoyo de la familia, los miembros del colectivo pedagógico y el consejo de escuela.

En el proceso de la organización para el posterior desarrollo de la metodología, se le dará prioridad al trabajo con los factores de índole familiar, personal y social acorde a los verdaderos problemas que presentan los adolescentes en la actualidad.

Acciones desarrolladas:

1. Presentación de los miembros del trabajo preventivo y negociación de los modos del trabajo cooperado y forma conjunta de la participación, además de sensibilizar a los participantes con la preparación teórica y práctica sobre algunos temas tales como: prevención, educación, mitos y realidades, conducta, suicidio, participación social desde la cultura escolar e intersectorial.
2. Potenciar el conocimiento sobre las HPV y la formación de la capacidad de resiliencia a partir de la transformación de los factores de vulnerabilidad psicosocial en factores de protección socioeducativa como mediadores por excelencia para lograr los resultados esperados.
3. Desarrollar el debate y la reflexión colectiva sobre la implicación teórico-práctica de la tarea preventiva donde fluyan las opiniones, criterios, experiencias, vivencias y se emitan interrogantes para perfeccionar la actividad preventiva.
4. Implementar un curso denominado: La prevención con carácter intersectorial de la conducta suicida en adolescentes. Un reto en la actualidad.
5. Desarrollo de la reunión conjunta ente los departamentos de Salud Escolar y el de Salud Mental del Mined y Minsap respectivamente con la participación de otros sectores e instituciones municipales para planificar, coordinar, analizar todo lo relacionado con esta labor.

6. Responsabilizar al psicopedagogo de la escuela además del psicólogo de la salud con la planificación y estructuración metodológica de estos talleres, a partir del diagnóstico y del contenido curricular planificado.

III. Fase de seguimiento y pronóstico

Objetivo: Instrumentación en la práctica socio-educativa el sistema de acciones por parte de los integrantes del grupo de prevención educativa de carácter intersectorial para anticiparse a la tentativa suicida en aquellos adolescentes con manifestaciones presuicidas en su comportamiento en función de transformar los factores de vulnerabilidad psicosocial en factores de protección socioeducativa y reforzar la capacidad de resiliencia personal a través de un conjunto de fases.

Participantes: Todos los miembros del departamento de Salud Mental del MINSAP, colectivo pedagógico con énfasis en los profesores guías, psicopedagogos y asesor de salud consejo de escuela además de los invitados, padres y adolescentes.

En esta etapa, se pone de manifiesto algunos aspectos centrales que lo caracterizan tales como: la interacción sujeto-sujeto- objeto de investigación, la dinámica participativa, el intercambio y la participación social lo que permite que se ejecuten todas las acciones sustentado en los procedimientos de trabajo grupal concebidos y aprobados con antelación, dándole prioridad a la atención directa que es para los adolescentes detectados con este tipo de manifestación observada en su comportamiento y la indirecta para aquellos que no resultaron clasificados.

Acciones desarrolladas:

1. Intercambios de saberes con adolescentes proclives a la conducta suicida acerca de temas relacionados con la vida cotidiana para reforzar la capacidad de afrontamiento y resiliencia en la escuela y la comunidad.
2. Desarrollo de actividades de orientación educativa y promoción para la salud acerca de: la formación de valores, relaciones interpersonales y su importancia para el crecimiento personal, HPV, la calidad de vida y la convivencia escolar, familiar y comunitaria, el desarrollo de un proyecto de vida para mejorar la autoestima.
3. Labor social, escuelas de educación familiar, consultas de orientación individual para casos proclives por posible incidencia de factores de vulnerabilidad psicosocial, además de la necesidad del control de los psicofármacos en caso de afectación de la salud.

Atención clínica-educativa:

1. Reunión de coordinación en la escuela con participación del equipo de Salud Mental, para el análisis colectivo de los perfiles psicológicos situacional de salud de los adolescentes clasificados con manifestaciones presuicidas en su comportamiento.

2. Atención de consultas y re-consultas, inter-consultas de forma conjunta con la familia y la escuela con actividades de psicoterapia, dinámicas de grupo para contribuir a elevar la autoestima, lograr el crecimiento personal y una alta resiliencia.
3. Envío a otros especialistas, si la situación lo requiere, para la atención de patologías detectadas no identificadas para su tratamiento y seguimiento rehabilitatorio.
4. Visitas de orientación y apoyo emocional de la trabajadora social y el psicólogo del equipo de Salud Mental, médico de la familia a la escuela y la familia para contribuir al equilibrio emocional, seguridad y confianza, así como sentido de la vida en la convivencia familiar y escolar.
5. Aplicación de tratamiento con psicofármacos, según criterios médicos, para aquellos que fueron clasificados como proclives a la conducta suicida si fuese necesario.

Atención educativa-familiar-comunitaria con participación del departamento de Salud Mental:

1. Realizar evaluaciones psicopedagógicas individuales sustentadas en la tríada cognitiva-conductual acerca de su persona, el medio social y su futuro donde se exploren los sentimientos y pensamientos utilizando la observación sistemática para constatar los cambios.
2. Desarrollar sesiones de entrenamiento afectivo-motivacional con participación del psicólogo comunitario, el psicopedagogo, psiquiatra, así como sesiones de análisis en la Casa de Orientación a la Mujer y la Familia en la Federación de Mujeres Cubanas (FMC) para lograr el desarrollo y crecimiento personal de padres y alumnos pudiendo realizarse a través de las siguientes modalidades:
3. Taller mixto “Salvando Vidas”, recreativo vivencial, con actividades de esparcimiento del Instituto Nacional de Deporte, Educación Física y Recreación (Inder), la Dirección de Cultura con la participación de adolescentes con factores de vulnerabilidad psicosociales y de adolescentes normales

IV- Fase de evaluación del proceso rehabilitatorio–compensatorio

Objetivo: Valorar el comportamiento de los adolescentes objeto de investigación sustentándose en el trabajo de seguimiento atencional rehabilitatorio-compensador.

Participantes: Adolescentes, psicopedagogo, asesor de salud, médico o enfermera de la familia, miembros de la Asociación de Pedagogos, profesor guía, padres.

Esta actividad se desarrolla a lo largo del proceso preventivo-educativo, desde la primera etapa de la metodología, siendo importante suministrar los datos que se obtienen y su discusión en el claustro de profesores y en las asambleas del grupo,

realizando los cortes parciales, lo que permite concretar los casos implícitos en el programa de atención preventiva " para la vida".

Acciones desarrolladas:

1. Establecer una comparación de los resultados obtenidos en la fase inicial del proceso preventivo educativo en cuanto al desarrollo de una exploración minuciosa acerca de los adolescentes objeto de estudio, a partir de criterios valorativos acerca de sus pensamientos y sentimientos de si mismo, el medio social y su futuro influenciados por los factores de vulnerabilidad psicosocial que permita a su vez valorar las HPV en estos.
2. Desarrollar el método de la entrevista al personal docente de la escuela, la familia y personal de la comunidad para evaluar el comportamiento de los estudiantes atendiendo a su modo de sentir, pensar y actuar.
3. Desarrollar un informe atendiendo al análisis efectuado para valorar el perfil psicológico situacional de salud y arribar a un criterio evaluativo.

Precisiones finales

La instrumentación de un sistema de acciones psico-socioeducativas para la prevención de la conducta suicida en cinco adolescentes con manifestaciones presuicidas en el comportamiento desde la perspectiva de la cultura escolar y el enfoque intersectorial en la secundaria básica Oscar Mateo López del municipio de San Luis en la provincia de Santiago de Cuba, fue altamente efectivo permitiendo que desaparecieran las manifestaciones presuicidas en el comportamiento en los cinco estudiantes objeto de estudio, al observarse el desarrollo de una alta autoestima con un adecuado sentido de la vida, sentimientos de amor y el establecimiento de pensamientos positivos hacia su vida, su futuro y la sociedad.

El sistema de acciones permitió la unidad de acción entre la escuela, la familia y la comunidad, favoreciendo que las normas y costumbres propias de la cultura escolar se enriquecieran facilitando a su vez el trabajo con el departamento de Salud Mental en cumplimiento del enfoque interdisciplinario.

Referencias

- Arrúe, C., Colombo, M., Echeverry, V., Giacomazzo, M., Pérez, G. y otros (2019). *El suicidio en la adolescencia. Situación en Argentina*. Recuperado de <http://www.unicef.org.ar>
- Alfaro, L. (2017). *Capacitan a docentes en prevención del suicidio*. Recuperado de <https://www.tribuno.com/jujuy/nota/2017-10-3-19-21-0-capacitan-a-docentes-en-prevencion-del-suicidio>
- Álvarez, A. y Vargas, G. (2019). *Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales Programa Nacional de Prevención del Suicidio. Gobierno de Chile*. Recuperado de <https://www.minsal.cl/wp->

[content/uploads/2019/03/GUIA-PREVENCIÓN-SUICIDIO-EN-ESTABLECIMIENTOS-EDUCACIONALES-web.pdf](https://www.opuntia.org.co/content/uploads/2019/03/GUIA-PREVENCIÓN-SUICIDIO-EN-ESTABLECIMIENTOS-EDUCACIONALES-web.pdf)

- Cuello, C. (2018). *Boletín de Salud Mental. Conducta suicida*. Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. Bogotá. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf>
- Chacón, V. R. (2016). Metodología socioeducativa de carácter intersectorial para la prevención de la conducta suicida en adolescentes. *Mendive*, 16(1), 93-109. (enero-marzo). Recuperado de <http://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/1218>
- Chacón, V. R. (2019). Metodología socioeducativa de carácter intersectorial para la prevención de la conducta suicida en adolescentes. *Mendive*, 16(1), 93-109. (enero-marzo). Recuperado de <http://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/1218>
- Gaceta Oficial de la República de Cuba (2019). *La Constitución*. Recuperado de <http://media.cubadebate.cu/wp-content/uploads/2019/01/Constitucion-Cuba-2019.pdf>
- Gil, M., Remolina, W., Barreto, J., Panqueva, Y., Zambrano, C., y Contreras, G. (2015). *Cultura Escolar. Práctica profesional. Organización escolar*. Recuperado de <https://bioquiica2015.wordpress.com/cultura-escolar/>
- Londoño, C. (2018). *5 elementos que construyen una cultura escolar sólida según una experta*. Recuperado de <https://eligeeducar.cl/5-elementos-construyen-una-cultura-escolar-solida-segun-una-experta>
- Martínez R., K. (2017). *Los factores sociales en la prevención de las conductas desviadas* (tesis de diploma inédita). Universidad de Oriente, Santiago de Cuba.
- Melero, J. C. (2015). *Las habilidades para la vida: una estrategia para promover la salud y bienestar infantil y adolescente*. Recuperado de <http://www.globaleducationmagazine.com/habilidades-para-la-vida-una-estrategia-para-promover-la-salud-el-bienestar-infantil-adolescente/>
- Morejón, M. (2009). *La labor educativo- preventiva en la escuela y la vulnerabilidad de los alumnos* (tesis doctoral inédita). Universidad de Sancti Spíritus.
- Osasun, S. (2019). *Estrategia de prevención del suicidio en Euskadi. Servicio Central de Publicaciones de Vitoria-Gasteiz, Gobierno Vasco*. España. Recuperado de <http://www.bibliotekak.euskadi.eus/WebOpac>.
- Organización Mundial de la Salud (2018). *Tasas suicidio por 100.000 habitantes*. Recuperado de <https://bit.ly/2ofaXAK>.

- Organización Panamericana de la Salud (2018). *Mitos acerca del suicidio*. Recuperado de https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=1309:mitos-acerca-del-suicidio&Itemid=310
- Pantelides, E. A. (2013). *Mortalidad por homicidio y suicidio en la adolescencia: magnitud, características y circunstancias*. Informe presentado ante la Comisión Nacional Salud Investiga. Argentina: edición de Salud Pública.
- Pérez, B. A. (2019). *Cómo evitar el suicidio en adolescentes. Guías, Proyectos, Investigaciones de Psicología Clínica*. Universidad de Chile. Recuperado de <https://www.docsity.com/es/como-evitar-el-suicidio-en-adolescentes/4515798/>
- Pérez, B. S. (1998). *Los mitos sobre el suicidio. La importancia de conocerlos*. Recuperado de https://www.redsuicidiologos.com.ar/cong_asulac.htm - 116k
- Rivas, Á. Y., Mosqueda, P. L. y Hernández, A. E. (2019). Aproximación teórica-metodológica a las técnicas participativas de orientación educativa, para favorecer el crecimiento personal. *Opuntia Brava*, 11(3). Recuperado de <https://doi.org/10.35195/ob.v11i3.796>
- Serrate, F. P. (2018). *Intersectorialidad: Discurso y realidad*. Recuperado de www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_attexa22/1/2018
- Vigotski, L.S. (1986). *Obras completas*, tomo IV: Eda aprendizaje, Visor. Moscú
- Zúñiga, L. (2017). *Cultura escolar. Aprender a vivir, aprender a aprender*. Recuperado de <https://monitor.iiiipe.edu.mx/notas/cultura-escolar>