

Intervención comunitaria en la atención y prevención de la conducta suicida

Angela Milena Bravo Arcos

Universidad Nacional Abierta y a Distancia-UNAD

Escuela De Ciencias Sociales, Artes Y Humanidades

Maestría en Psicología Comunitaria

2020

Intervención comunitaria en la atención y prevención de la conducta suicida

Angela Milena Bravo Arcos

**Trabajo de Grado presentado para optar por el título de Mágister en Psicología
Comunitaria**

Presentado a

María del Pilar Triana Giraldo

Asesora

Universidad Nacional Abierta y a Distancia-UNAD

Escuela De Ciencias Sociales, Artes Y Humanidades

Maestría en Psicología Comunitaria

2020

Tabla de contenido

Resumen	8
Palabras clave	8
Abstract	9
Keywords	9
Introducción	10
Justificación	13
Objetivos	17
Objetivo general	17
Objetivos específicos	17
Metodología	17
Procedimiento	18
Protocolo de Búsqueda de Información	19
Protocolo de Revisión y Análisis de la Información	20
Supuesto	21
Categorías de Análisis	21
Consideraciones Éticas	22
Marco teórico	23
Psicología Comunitaria	23
Intervenciones Comunitarias	25
<i>Estructura de la Intervención Comunitaria</i>	27
Comunidad	28
Perspectiva Ecológica en la Psicología Comunitaria	29
Modelos de Intervención Comunitaria	30

	4
Conducta Suicida	33
<i>Ideación Suicida</i>	34
<i>Parasuicidio o Intento de Suicidio</i>	34
<i>Suicidio</i>	35
<i>Factores de Riesgo de la Conducta Suicida</i>	36
<i>Factores de Protección de la Conducta Suicida</i>	37
Resultados	37
Caracterización de los Documentos	37
Análisis Categorial	39
<i>Intervenciones Comunitarias</i>	40
<i>Conducta Suicida</i>	41
<i>Transversalidad</i>	42
Análisis de Contenido	43
<i>Posturas Teóricas Desde las Intervenciones Comunitarias frente de la Conducta Suicida</i>	45
<i>Necesidades de Intervención e Investigación</i>	48
<i>Impacto de la Conducta Suicida en la Comunidad</i>	50
<i>Modelos Psicocomunitarios de Atención de la Conducta Suicida</i>	51
<i>Modelos Psicocomunitarios de Comprensión de la Conducta Suicida</i>	53
<i>Recursos Psicocomunitarios para la Prevención de la Conducta Suicida</i>	55
<i>Actores Responsables e Involucrados</i>	59
Discusión	60
Conclusiones y Recomendaciones	63
Referencias	66

Lista de Tablas

Tabla 1. <i>Categorías</i>	19
Tabla 2. <i>Frecuencias en características de los documentos</i>	36

Lista de Figuras

Figura 1. <i>Familias de códigos Categoría Intervenciones Comunitarias</i>	38
Figura 2. <i>Familias de códigos Categoría Conducta Suicida</i>	40
Figura 3. <i>Familias de códigos Categoría emergente Transversalidad</i>	41
Figura 4. <i>Modelo explicativo Intervención Comunitaria para la atención y prevención de la Conducta Suicida</i>	59

Lista de Anexos**Anexo A.** Matriz de categorías final

77

Resumen

La conducta suicida es un problema del contexto social que afecta la calidad de vida de las personas, y que genera problemáticas sociales de alto impacto en la salud mental de las comunidades. El objetivo de esta investigación es analizar los elementos que desde la intervención comunitaria, aportan a la atención y prevención de la conducta suicida; se realiza bajo el enfoque cualitativo, está enmarcada en una investigación documental, haciendo uso de la hermenéutica; se toma como referentes teóricos, definiciones y algunos modelos de la intervención comunitaria, Psicología Comunitaria y la conceptualización de la conducta suicida. Como principales hallazgos se identifica la necesidad de profundizar en el estudio de la conducta suicida desde un enfoque comunitario, diferenciando que esta conducta se compone también de la ideación y el intento suicida, así como investigar esta problemática desde enfoques diferenciales, priorizando las construcciones, cosmovisiones y demás herramientas que se construyen en comunidad; también es necesario sistematizar las experiencias que vienen desarrollándose por las comunidades para atender y prevenir la conducta suicida, lo cual es escasamente identificado en las publicaciones académicas.

Palabras clave

Intervención comunitaria, psicología comunitaria, conducta suicida, atención, prevención.

Abstract

Suicidal behavior is a problem in the social context that affects people's quality of life and generates social problems with a high impact on the mental health of communities. The objective of this research is to analyze the elements that, from the community intervention, contribute to the care and prevention of suicidal behavior; It is carried out under a qualitative approach, it is framed in a documentary investigation, making use of hermeneutics; It is taken as theoretical references, definitions and some models of community intervention, Community Psychology and the conceptualization of suicidal behavior. As main findings, the need to deepen the study of suicidal behavior from a community perspective is identified, differentiating that this behavior is also made up of suicidal ideation and attempt, as well as investigating this problem from differential approaches, prioritizing constructions, worldviews, and other tools that are a built-in community; It is also necessary to systematize the experiences that are being developed by the communities to attend to and prevent suicidal behavior, which is scarcely identified in academic publications.

Keywords

Community intervention, community psychology, suicidal behavior, attention, prevention.

Introducción

Las intervenciones comunitarias son elementos de gran valor e importancia en el desarrollo de las comunidades y de los sujetos que las conforman, en ellas es posible encontrar elementos que aporten a la atención y mitigación de diferentes problemas que se presentan en los contextos y además, poner al servicio las herramientas que tienen las comunidades para buscar su bienestar, desarrollo y fortalecimiento. La conducta suicida es un problema que por sus matices, significados y consecuencias para el individuo y para la comunidad, genera impactos considerables que requieren ser intervenidos desde la atención y la prevención. Esta investigación busca profundizar en los elementos que desde la intervención comunitaria, se asumen para la atención y prevención de esta conducta, buscando además delimitar los aportes, necesidades y actores involucrados, entre otros.

Una comunidad se concibe como el espacio en el cual los individuos, se construyen a partir de la interacción histórica, cultural y social de sus integrantes, se encuentra en permanente transformación y traspasa la concepción del espacio físico como elemento de unión y consolidación; en ella se pueden desarrollar procesos como la intervención comunitaria, concebida como el espacio en el que la psicología comunitaria, puede materializar el compendio de teorías, técnicas y herramientas que la sustentan, así como el reconocimiento de diversas formas de actuar desde lo comunitario (Sánchez Vidal, 2007).

La conducta suicida es entendida como un fenómeno social, como una problemática psicosocial y como un tema importante dentro de las dinámicas de las comunidades, dado el incremento en su presentación y el impacto evidente en los individuos y en las comunidades a las cuales pertenecen; de ahí surge el interés por conocer y analizar las acciones que se desarrollan desde el marco de la intervención comunitaria, para atender, prevenir y de alguna manera mitigar la presentación de esta conducta. Las intervenciones comunitarias y particularmente la psicología

comunitaria cuentan con una riqueza conceptual, teórica y metodológica para atender este y otros problemas sociales.

El presente estudio se articula con lo contemplado en la línea de la Maestría en Psicología Comunitaria denominada “Salud mental, bienestar y calidad de vida comunitaria y cambio social”, inscribiéndose además en el núcleo problémico: Paradigmas y tendencias de la psicología comunitaria, dado que se busca abordar el problema desde una perspectiva psicosocial que incluye las relaciones, representaciones, la participación y las interacciones comunitarias.

Este documento contiene inicialmente el planteamiento del problema, la justificación y los objetivos, seguido de la metodología que rige esta investigación y el marco teórico, el cual contiene la fundamentación teórica, conceptos y definiciones de las variables contempladas: la intervención comunitaria y la conducta suicida; finalmente se describen los resultados, el análisis, las conclusiones y recomendaciones.

Planteamiento del problema

La psicología comunitaria es el campo que estudia la relación entre la comunidad, el comportamiento humano y la aplicación de sus teorías para prevenir los problemas sociales, buscando el desarrollo humano integral y teniendo en cuenta los factores socioambientales como determinantes de diversas problemáticas (Sánchez Vidal, 1991) por lo anterior, la psicología comunitaria se convierte en una disciplina fundamental en la comprensión y atención de problemas sociales, que se presentan con mayor frecuencia en las sociedades actuales.

También se define como la disciplina que busca comprender e intervenir sobre los contextos en los cuales se desarrollan las personas, analizando además la forma que tienen los sujetos de percibirlos y buscando los recursos personales y sociales para potencializar su desarrollo (Musitu et al., 2004). En este sentido, no basta únicamente con delimitar lo que la

psicología comunitaria hace para atender los problemas, sino cómo desde su campo de acción, logra construir sujetos y comunidades a partir de la autogestión.

Para atender el objeto de estudio de la psicología comunitaria, esta se nutre de diversos modelos, perspectivas y metodologías, es así como la intervención comunitaria se convierte en un proceso que, desde la mirada de la propia comunidad, consolida acciones encaminadas a la atención, prevención y mitigación de diferentes problemas psicosociales.

La intervención comunitaria es asumida además como una serie de procesos que buscan generar cambio, que incluye la realización de un adecuado diagnóstico y de un soporte teórico que consolide y fundamente las acciones; es también llamada acción comunitaria dado que reconoce diversas formas de actuar e intervenir (Lapalma, 2012).

Este tipo de intervención cuenta con elementos que le permiten atender y de alguna manera mitigar los problemas sociales presentados en las comunidades, como por ejemplo la conducta suicida, esta es considerada como un problema de salud pública (Organización Panamericana de la Salud [PAHO], 2017) y como un problema social que no solamente afecta el bienestar individual, sino también el colectivo, los procesos sociales y el desarrollo de las comunidades; esta conducta se describe como “un conjunto de eventos complejos, que pueden afectar a personas de cualquier edad o condición; cuando se manifiesta como el suicidio consumado, tiene consecuencias devastadoras para el individuo, su familia y comunidad, y sus efectos son duraderos” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018) (p. 2).

Al presentarse la conducta suicida en un miembro de la comunidad, esta sufre un impacto que puede generar su presentación en otros de sus miembros, además de producir afectaciones en la dinámica misma de la comunidad donde se presenta este hecho. En este sentido y partiendo de la realidad que viven las comunidades al presentarse la conducta suicida y otros problemas sociales, es necesario identificar aspectos que se están desarrollando desde las intervenciones

comunitarias para atender y prevenir esta conducta, puesto que, al explorar sobre el tema, se evidencia una escasa documentación y una necesidad urgente de visibilizar los aportes, que las intervenciones con enfoque comunitario realizan a la solución de esta problemática. El interés de la presente investigación está encaminado en analizar estos aportes, en tanto que la conducta suicida ha sido investigada y atendida principalmente desde un enfoque salubrista e individual, desconociendo en muchos casos el papel que tiene la comunidad y todo lo que sucede en torno a ella. Los análisis individuales de este fenómeno no son suficientes para comprender los aspectos sociales y comunitarios, cuya influencia directa o indirecta puede incidir en la presentación de la conducta suicida (Castillo Echeverría & Maroto Vargas, (2017).

Finalmente, y teniendo en cuenta lo anteriormente descrito, se define la pregunta que guía el desarrollo de la presente investigación: ¿Qué elementos aportan las intervenciones comunitarias a la atención y prevención de la conducta suicida?

Justificación

Un problema psicosocial como la conducta suicida tiene un impacto claro en la salud mental de las personas y comunidades, dada su trascendencia en el normal y óptimo desarrollo de la población, en Colombia la ley 1616 de 2013 define la salud mental como

Un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.

(Congreso de la República de Colombia, 2013) (p. 1).

En las sociedades modernas, cada vez se presentan con mayor frecuencia problemas sociales, que afectan directamente sobre la salud mental y la calidad de vida en lo individual y lo comunitario; la conducta suicida es un fenómeno que ha alcanzado la magnitud de un problema

de salud pública, requiriendo ser investigada desde los aportes que las ciencias como la psicología, realizan para su análisis y atención.

El Plan Decenal De Salud Pública 2012-2021 de Colombia, contempla en su dimensión de salud ambiental el componente denominado Entornos Comunitarios Saludables, desde el que se define lo siguiente, “en los espacios comunitarios se acumula el capital social que permite el fortalecimiento de corresponsabilidad y el autocuidado, la identificación de necesidades y el desarrollo de las respuestas con participación de todos los actores sociales” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013) (p. 77), lo anterior resalta la importancia de los espacios comunitarios para los procesos de atención y promoción de la salud en general; el plan cuenta además con el componente denominado, prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y las diferentes formas de la violencia, conteniendo dentro de sus metas, disminuir las tasas de mortalidad por suicidio y lesiones autoinflingidas, y como una de sus estrategias, la participación social y comunitaria para la prevención, atención y mitigación de los problemas y eventos vinculados a la salud mental, en este se propician espacios para impulsar procesos comunitarios, aplicando estrategias de intervención como los grupos de apoyo, los pares comunitarios y los proyectos comunitarios en salud mental y convivencia, entre otros.

Aunado a lo anterior, y para el caso de Colombia, en la Resolución Número 4886 de 2018 mediante la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental, se reafirma la necesidad de desarrollar acciones de atención primaria con enfoque social comunitario, mediante la atención y rehabilitación basadas en la comunidad, en la que los problemas sociales y trastornos se detectan y abordan inicialmente por actores sociales y comunitarios (Ministerio de Salud y Protección social de Colombia, 2018).

En lo que respecta a la conducta suicida, al ser considerada como un problema de salud pública que registra alrededor de 800.000 suicidios por año a nivel mundial, se debe incluir

además la incidencia que ésta tiene en las dinámicas comunitarias, en tanto que cada suicidio afecta directamente al menos a seis personas (Organización Panamericana de la Salud [PAHO], 2017).

El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses determina que, para el caso de Colombia, se presentaron en total 20.832 suicidios durante los años comprendidos entre el 2009 y el 2018, reportando además una media estimada de 2.083 casos por año; el mayor número de suicidios registrados en este periodo de tiempo se dio en el año 2018, con 125 casos más que el año anterior (2017) y 855 más que en el año 2008. En la actualidad, el suicidio representa el 10,4 % de las muertes por causa externa (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2018).

Ante este panorama y dada la importancia de las acciones que se deben realizar en contextos comunitarios, es relevante conocer los elementos para la atención y prevención de la conducta suicida que se realizan a partir de las intervenciones comunitarias; inicialmente se necesita visibilizar de qué manera, un problema social que aparentemente comprende solo al individuo, tiene unas implicaciones e influencias desde y hacia lo colectivo y lo comunitario para posteriormente resaltar la importancia de trabajar desde lo contextual y así mitigar la presentación del mismo. La finalidad del presente estudio radica también en resaltar los elementos que se tienen en cuenta para atender la presentación de una problemática de alto impacto como lo es la conducta suicida, e identificar cómo la intervención comunitaria puede ser un aliado para impactar en la presentación de esta conducta.

En esta investigación se parte del supuesto relacionado con que vienen desarrollándose acciones desde la intervención comunitaria para atender y prevenir la conducta suicida, pero que en muchas ocasiones no se han hecho evidentes o no han logrado sistematizarse y presentarse a la comunidad en general; de esta manera y a partir de una investigación documental, se busca

consolidar, analizar y dar a conocer esos los elementos centrales que se están desarrollando desde diversos contextos, para atender esta conducta y generar un impacto a nivel de comunidad.

La relevancia social del presente estudio radica en que, con la identificación de los elementos que las intervenciones comunitarias aportan a la atención y prevención de este tipo de problemas sociales, podría pensarse en la construcción de planes, programas y proyectos que atiendan esta y otras necesidades de las sociedades modernas y a la par, aportar en la construcción de una política pública que garantice la atención de la misma en todos sus niveles. Es importante visibilizar que lo colectivo y lo comunitario, tiene un papel indispensable en la atención y prevención de los problemas sociales. Su novedad está orientada a la delimitación de elementos de atención y prevención de la conducta suicida desde un enfoque de comunidad, de las acciones e intervenciones comunitarias, de lo que viene desarrollándose pero que no se visibiliza, de lo que se requiere fortalecer y fomentar en los espacios comunitarios, busca desde una mirada analítica, describir que se está haciendo y que se requiere profundizar.

Particularmente en el caso de Colombia, es importante contar con este tipo de estudios, puesto que ante el aumento de casos relacionados con la conducta suicida, con seguridad muchas instituciones, organizaciones y comunidades vienen adelantando procesos de intervención para mitigar el impacto de esta conducta; desde esta investigación se busca visibilizar estas acciones en conjunto, y reconocer la necesidad e importancia que disciplinas como la psicología comunitaria, pueden aportar a esta atención. La relevancia de este estudio radica además en que se analiza el problema desde una mirada más colectiva y más de comunidad, puesto que, en las búsquedas preliminares de literatura sobre el tema, es fácil encontrar innumerables investigaciones dedicadas a describir el impacto, la atención, la intervención de la conducta suicida de forma individual, y son escasos la documentación de procesos desde lo social y comunitario.

La relevancia para la psicología comunitaria radica en que, mediante esta investigación, se puede dar un panorama de la importancia y aplicabilidad de la intervención comunitaria en la atención y prevención de diferentes problemas sociales, resaltando la riqueza teórica, metodológica y epistemológica de la disciplina, así como la necesidad de trabajar de forma articulada con otros saberes, disciplinas y actores.

Objetivos

Los objetivos descritos están encaminados a la identificación y el análisis de los elementos de la intervención comunitaria que aportan a la atención e intervención de un problema social como la conducta suicida.

Objetivo general

Analizar los elementos que las intervenciones comunitarias, aportan a la atención y prevención de la conducta suicida.

Objetivos específicos

Identificar elementos generales de las intervenciones comunitarias que están relacionados con la conducta suicida.

Definir modelos de atención desde las intervenciones comunitarias, que son aplicados ante la presentación de la conducta suicida.

Describir los elementos que, desde las intervenciones comunitarias, se adoptan para la prevención de la conducta suicida.

Metodología

Esta investigación se realiza desde el enfoque cualitativo, el cual busca conocer a profundidad las realidades y su estructura dinámica, resaltando que dichas realidades sustentan las conductas y sus manifestaciones en los contextos, este enfoque no se opone al enfoque cuantitativo, por el contrario, en ocasiones lo vincula y lo integra (Martínez, 2006).

De la misma manera, la investigación cualitativa busca describir de forma sistemática, características de las variables o fenómenos, esto con el fin de perfeccionar categorías conceptuales, descubrir y validar asociaciones entre estos y generar comparaciones a partir de lo identificado; en este tipo de investigación, los datos pueden ser obtenidos con fines descriptivos y para el análisis en estudios exploratorios (Castaño Garrido & Quecedo Lecanda, 2002).

Es una investigación documental que emplea como técnica la revisión bibliográfica o documental, la cual permite “rastrear, ubicar, inventariar, seleccionar y consultar las fuentes y los documentos que se van a utilizar como materia prima de una investigación” (Galeano, 2004) (p. 143). Esta además puede aplicarse en cualquier tema de investigación que permita definir la relevancia e importancia del mismo, y ofrece a otros investigadores, la posibilidad de consultar las fuentes bibliográficas citadas, pudiendo profundizar en otros elementos asociados a ellas (Gómez-Luna et al., 2014).

El análisis de resultados se ampara bajo la hermenéutica, entendida como la disciplina orientada a la interpretación de textos o de material literario (Pérez, 1994), se plantea como una postura versátil dado que posibilita interpretar y comprender la realidad (Ruedas Marrero et al., 2009). También puede definirse como el campo que interpreta y devela el sentido de los mensajes, facilitando su comprensión, minimizando los errores interpretativos y apoyando su función normativa (Arráez et al., 2006).

Procedimiento

Las fases generales propuestas son las siguientes: una primera fase denominada selección y arqueo de fuentes, en la cual se selecciona de manera general los documentos que serán útiles para revisar, definiendo fechas y unidades documentales en las cuales se realizará la consulta, como segunda fase se identifica la revisión, en la cual se realiza la verificación y selección de material que no es muy útil a los objetivos de la investigación, una tercera fase denominada

cotejo en la que se organiza y compara el material consultado, teniendo en cuenta además lo referente a citas y referencias, la cuarta fase corresponde a la interpretación, en donde se realiza el análisis del material cotejado y se concreta la fase de análisis crítico, deducción e interpretación del investigador y finalmente, la fase número cinco denominada conclusiones, la que se constituye como la etapa final, en donde se cierra el tema y se describe lo identificado en los pasos anteriores (Uriarte, 2020).

Protocolo de Búsqueda de Información

Dentro de los parámetros para buscar la información necesaria en el desarrollo de esta investigación, se establecen los siguientes elementos:

1. La búsqueda de información se realiza en bases de datos de libre acceso definiendo como buscadores: Dialnet, Ebsco Host, ProQuest, Redalyc y Scielo, así como páginas de asociaciones académicas y repositorios, lo anterior obedece a que la búsqueda será únicamente de documentos realizados en el contexto latinoamericano y las bases de datos elegidas, contienen un número importante de documentos con estas características.
2. Se realiza una búsqueda booleana en la cual se identifica que la categoría Intervención Comunitaria, no arroja resultados de sinónimos, por lo cual se decide buscar la palabra Comunidad, desde esta se identifican palabras asociadas como: acción comunitaria y participación comunitaria; después de una exploración con estas combinaciones, se define que la búsqueda se realizará con: Suicidio AND Comunidad, Suicidio AND Intervención Comunitaria, Suicidio AND Acción Comunitaria y Suicidio AND Participación Comunitaria, se decide también incluir Suicidio AND Prevención. Esta amplitud también obedece a que al realizar una búsqueda preliminar entre Conducta Suicida AND Intervención Comunitaria, no se obtienen resultados en algunos buscadores. Esto se soporta y evidencia en el posterior análisis de la categoría denominada Conducta Suicida.

3. Se definen los tipos de documentos a incluir: artículos resultado de investigaciones, artículos de revisión, capítulo de libro, ensayos, tesis de pregrado y posgrado y documentos incluidos en repositorios; se amplía el rango según el tipo de documentos, dado que en una búsqueda preliminar se identifican escasas publicaciones teniendo en cuenta las variables seleccionadas.

4. Se establecen los criterios de inclusión y exclusión: La revisión vincula documentos publicados en un periodo de 12 años (2008 a 2020), que prioricen claramente elementos relacionados con intervenciones comunitarias para la atención y prevención de la conducta suicida, y que sean desarrollados en el contexto latinoamericano; se incluyen publicaciones en español, inglés y portugués. Se excluyeron los documentos que, a pesar de tener como variables de estudio la conducta suicida y suicidio, no daban cuenta de un análisis o descripción de elementos desde las intervenciones comunitarias, la acción comunitaria o la psicología comunitaria.

Protocolo de Revisión y Análisis de la Información

Para la revisión y análisis de la información se definen los siguientes pasos:

1. Se revisan los documentos eliminando además los que se duplican en las bases de datos.
2. Se realiza una lectura preliminar del resumen incluido en cada uno de ellos, a partir de lo cual, se descartan aquellos que no cumplan con los criterios de inclusión.
3. Una vez se identifican los documentos que cumplen con los criterios, se organizan y consignan en una matriz de registro documental, la cual incluye datos como, por ejemplo: código, año, país, buscador, metodología, elementos importantes a incluir en la investigación, entre otros.
4. Posteriormente se definen 56 documentos que cumplen con los criterios de inclusión para formar parte de esta investigación.
5. Una vez definidos los documentos, se emplea el programa Atlas ti, versión 7.5, licenciado, para realizar la categorización y el análisis de contenido según cada categoría.

6. Finalmente se estructura el análisis de resultados según la ruta metodológica y los protocolos descritos con anterioridad. En un primer momento se muestran las frecuencias de características como año de publicación, país, metodología, entre otras, identificadas en los documentos seleccionados, en un segundo momento se muestra el análisis de las categorías y sus relaciones, tanto de las categorías establecidas como de las emergentes con la ayuda del software Atlas ti. En un tercer momento, se realiza el análisis de contenido en el que se organiza y clasifica la información, teniendo en cuenta los elementos a resaltar de las intervenciones comunitarias y la conducta suicida y que permiten dar cumplimiento a los objetivos de investigación.

Supuesto

Existen elementos desde las intervenciones comunitarias que aportan a la atención y prevención de la conducta suicida.

Categorías de Análisis

Las categorías de esta investigación documental son las siguientes, es de anotar que cada una cuenta con una definición construida a partir de la revisión teórica realizada (Anexo A).

Tabla 1

Categorías

Categorías	Subcategorías
Intervenciones Comunitarias	1. Modelos psicocomunitarios de atención y comprensión de la conducta suicida
	2. Recursos psicocomunitarios para la atención y prevención de la conducta suicida
	3. Factores de riesgo y de protección en comunidad (Subcategoría emergente)
Conducta Suicida	4. Ideación suicida
	5. Parasuicidio (intento)
	6. Suicidio
	7. Conducta Suicida –(Subcategoría Emergente)
Transversalidad	8. Impacto de la conducta suicida en la comunidad-

(Categoría Emergente)

9. Necesidades de investigación e intervención

Fuente. Elaboración propia.

Consideraciones Éticas

Se tienen en cuenta todas las consideraciones éticas y bioéticas contempladas en el Código Deontológico y Bioético del ejercicio de la psicología en Colombia, reglamentado por las Leyes 1090 del 2006 y 1164 de 2007; el cual tiene como objetivo funcionar como regulador de la conducta profesional en el ejercicio de la psicología en sus diferentes áreas (Congreso de la República de Colombia, 2006).

Por otra parte, se adopta lo estipulado en la Resolución número 8430 de 1993, en la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud (Ministerio de Salud, 1993). La investigadora manifiesta que no posee conflicto de intereses para el desarrollo de la presente investigación. Los artículos, documentos y textos revisados son de libre acceso y divulgación, los cuales se tomaron en su totalidad de buscadores académicos; la información extraída de cada artículo, documento y texto tiene la correspondiente citación según lo establecido por las Normas APA séptima edición, y cada uno de los artículos, documentos y textos posee un código para el análisis correspondiente, respetándose además la autoría de los mismos.

Se conserva el manejo de la confidencialidad descrita en cada artículo, documento y texto, en ningún caso se aporta nombres propios o descripciones explícitas de los participantes de las investigaciones o intervenciones consolidadas en los documentos revisados. El rango de búsqueda establecido es de 12 años, periodo que va desde el año 2008 hasta el año 2020. De igual

forma, el contexto establecido para la búsqueda es el Latinoamericano, el cual incluye los países desde México hasta Argentina.

Marco teórico

En este apartado se define el sustento y soporte teórico que respalda la investigación documental desarrollada.

Inicialmente se abordarán diversas definiciones y conceptualizaciones de psicología comunitaria, en tanto que es la disciplina que enmarca las variables definidas en esta investigación, se continúa con la descripción de la intervención comunitaria, incluyendo su estructura, algunos modelos y la definición de comunidad, pues esta enmarca el campo de acción de las intervenciones comunitarias, finalmente se consolida la descripción y definición de conducta suicida con todos sus componentes.

Psicología Comunitaria

Es importante iniciar con la definición de este campo de la psicología dado que es el marco que acoge las diversas posturas y definiciones, priorizadas en el análisis realizado en esta investigación, y además, brinda el soporte teórico de las acciones de atención y prevención de un fenómeno social como la conducta suicida desde las intervenciones comunitarias, así entonces la psicología comunitaria se define como

La rama de la psicología que estudia los factores psicosociales que permiten desarrollar, fomentar y mantener el control y poder que los individuos pueden ejercer sobre su ambiente individual y social para solucionar problemas que los aquejan y lograr cambios en esos ambientes y en la estructura social. (Montero, 2004) (p. 32)

La anterior definición, integra elementos propios del contexto y resalta la capacidad que tienen los individuos de ejercer el control de estos elementos, en pro de dar solución a las diversas problemáticas psicosociales que se identifican alrededor de ellos.

El objeto de estudio de la psicología comunitaria es el cambio social, en el cual se destaca además un pluralismo metodológico debido a la amplitud en su campo de acción; se exhorta también a que los modelos epistemológicos, teóricos y metodológicos se transformen al ritmo de las comunidades, incluyendo siempre la participación de la comunidad en todos los procesos que a ella atañen y considerando que la psicología comunitaria, no trabaja con sujetos sino con actores sociales (Montero, 2004). Es necesario reconocer que aunque la psicología comunitaria tenga modelos teóricos y metodológicos, que busquen dar sentido a las intervenciones y aplicaciones, deberá tener en cuenta las particularidades de cada contexto y su realidad social, y así incluirlas en su desarrollo teórico y metodológico (Musitu et al., 2004).

En un sentido mucho más relacional y desde la praxis, aparece la concepción de la psicología comunitaria en la que se le asigna una importancia adicional, puesto que debe procurar comprender a la comunidad como un sistema social, en el cual se debe potencializar y aportar al desarrollo humano de quienes la conforman, es así como se contempla que la psicología comunitaria es

El estudio de la relación entre sistemas sociales entendidos como comunidades y comportamiento personal, y de su aplicación interventiva a la potenciación y el desarrollo humano integral, y a la prevención de los problemas psicosociales desde la comprensión de sus raíces socioambientales y a través de la modificación de los sistemas sociales y de la comunidad (Sánchez Vidal, 2007) (p. 65).

En el mismo sentido, la psicología comunitaria es “una psicología de relaciones creada para un mundo relacional” (Sánchez Vidal, 2007) (p.50). Su objeto se sustenta en esas formas de relación que las personas construyen a partir de los lazos de identidad elaborados históricamente y que delimitan lo que puede llamarse comunidad; para llevar a cabo acciones comunitarias no

puede fragmentarse la concepción de comunidad, asumiendo únicamente las características individuales de quienes la conforman (Montero, 2004).

Complementando lo anterior, la psicología comunitaria se constituye como la disciplina que busca analizar e intervenir diferentes contextos, intentando comprender la percepción individual de los mismos, y los recursos tanto personales como colectivos, intentando además explicar la influencia de las características y los sistemas sociales en los problemas de salud mental, aportando a una mirada más amplia en la explicación de estos (Musitu et al., 2004).

Una de las características de la psicología comunitaria es su aplicabilidad en diferentes contextos, esta aplicabilidad se hace evidente a partir de la intervención comunitaria, asumida como una serie de procesos que buscan el cambio y la solución a los problemas sociales (Lapalma, 2012).

Intervenciones Comunitarias

Las intervenciones comunitarias son asumidas como una tarea y operación propia de la Psicología Comunitaria que, junto con la investigación, la reflexión y el debate, se convierten en el punto de partida para mantener el adecuado equilibrio entre la acción y el análisis (Sánchez Vidal, 2007).

La intervención comunitaria requiere de la evaluación, asumida como diagnóstico que debe estar legitimado por la comunidad, así como de una fundamentación teórica que señale el carácter de la acción, el lugar en el que se realiza, los objetivos a cumplir y la producción de conocimiento desde la práctica (Sánchez Vidal, 2007), debe vincular una perspectiva epistemológica, ontológica, metodológica, ética y política (Montero, 2004) y la presencia de psicólogos y equipos interdisciplinarios que organicen las acciones tanto desde lo conceptual como lo operativo (Lapalma, 2012). La intervención comunitaria, también llamada acción

comunitaria, supone un proceso de formalización de la acción social, reconociendo además otras formas de actuar desde lo comunitario (Sánchez Vidal, 2007).

Se afirma que la intervención comunitaria contempla una amplitud de literatura sobre campos asociados, como por ejemplo la intervención social, psicosocial y cambio social entre otros. Es importante destacar que los procesos de intervención comunitaria implican una actitud de investigación participativa, la cual incluye y considera elementos como los intereses y la diversidad cultural, los actores sociales, los conflictos que se da entre los sujetos y los grupos y colectivos que integran las comunidades (Lapalma, 2012).

Se asume como una variante de la intervención social en la cual, el destinatario es la comunidad y cuyos objetivos están encaminados al desarrollo humano y la prevención, trabajando de forma multidisciplinar, considerando a las personas participantes como agentes que promueven el cambio social, a partir de la participación, la activación y la autogestión (Sánchez Vidal, 2007). Por medio de la intervención comunitaria se busca generar cambios mediante la optimización de los recursos, tanto físicos como psicosociales y psicoculturales, de las poblaciones y la participación de la misma, y el desarrollo de sistemas de organizaciones propios y que representen a quienes integran la comunidad. En muchas ocasiones las intervenciones comunitarias se definen por decisiones tomadas desde programas y organizaciones y otros actores, aun cuando el consenso describa que es la población quien define sus necesidades y participa activamente en la construcción de sus realidades (Lapalma, 2012).

La intervención comunitaria integra cuatro componentes: el estudio y comprensión de la realidad, así como de sus necesidades, problemas, recursos, entre otros, la programación de actividades, la acción social y la evaluación de estas acciones; debe además integrar una perspectiva ecológica, en donde se evidencie la importancia de las condiciones ambientales y socioculturales sobre las personas y las comunidades. Contempla además elementos como el

centrarse en colectivos y grupos de personas, busca objetivos asociados a la potenciación, el desarrollo, analiza los recursos y necesidades de las comunidades, maximiza la participación colectiva, emplea una perspectiva multidisciplinar y busca actuar antes de y desde las causas (Hombrados Mendieta, 2013).

Podría pensarse en una contradicción entre lo que se denomina intervención y las posturas de lo comunitario, en tanto que la intervención se asume como algo externo e impositivo, mientras que el enfoque comunitario busca la participación y la integralidad de todos los actores; para resolver esta contradicción se requiere resaltar que la intervención incluye el desarrollo de recursos y la participación social, así como el respeto de los valores, sentidos, construcciones y fines que se encuentran en la comunidad (Sánchez Vidal, 2007).

La intervención comunitaria va más allá de la salud mental y vincula el desarrollo de modelos de cambio social, dirigiéndose a múltiples niveles para asegurar su impacto social; articulándose además a la utilidad social de la psicología comunitaria, que incluye la prevención, la cual dentro de la intervención contempla los tres tipos a saber: prevención primaria, secundaria y terciaria (Hombrados Mendieta, 2013).

Estructura de la Intervención Comunitaria

La intervención comunitaria se compone de elementos que, si bien son diferentes, están dinámicamente interrelacionados y que deben tenerse en cuenta para desarrollar los procesos y acciones en el contexto. Inicialmente aparece la técnica, la cual integra el diseño de las acciones y la metodología para lograr el cumplimiento de objetivos y resultados propuestos. A partir de la técnica se garantiza la eficacia de los programas, el aporte a la solución de los problemas comunitarios y al cumplimiento de sus metas. La estrategia, como segundo elemento, es la que permite unir la técnica con el contexto, cuyo referente principal es la realidad social concreta; en la estrategia se busca de qué manera se pueden aprovechar las capacidades, tanto del interventor

como de la comunidad y finalmente los aspectos valorativos, incluye los valores y principios que deben guiar la intervención; establece lo que se debe y no se debe hacer, así como los criterios para definir los fines, la comunidad destino, la legitimidad de la intervención, la estructura comunitaria y los valores promovidos, entre otros (Sánchez Vidal, 2007).

La psicología comunitaria desarrolla sus actividades con diferentes comunidades integradas por personas que sienten unión, que se relacionan y que establecen relación con otras comunidades, grupos o instituciones (Montenegro, 2004), de ahí que la presente investigación tenga en cuenta las definiciones de psicología comunitaria y también incluya las de comunidad, necesarias para la descripción de los elementos a identificar en la relación con la conducta suicida.

Comunidad

Desde una mirada integrativa, puede afirmarse que la comunidad es un espacio que traspasa lo físico, que va más allá de una concepción espacial en la cual un grupo de personas se desarrollan y conviven; una definición más precisa afirma que comunidad es

Un grupo social dinámico, histórico y culturalmente constituido y desarrollado, preexistente a la presencia de los investigadores o de los interventores sociales, que comparte intereses, objetivos, necesidades y problemas, en un espacio y un tiempo determinados, y que genera colectivamente una identidad, así como formas organizativas, desarrollando y empleando recursos para lograr sus fines (Montero, 1998, citada por Pérez Serrano, 2011) (p. 43)

La comunidad es además un grupo que se encuentra en constante transformación y evolución, que puede variar de tamaño, que busca generar un sentido de pertenencia y de identidad social a partir de su interrelación, permitiendo además que sus integrantes se

reconozcan como grupo y además fortalezcan su sentido de unidad y potencialidad social (Montero, 2004).

Los conceptos de comunidad integran los elementos que la conforman, tales como los individuos y su contexto físico, ya sea laboral, residencial, de religión o espiritualidad y los procesos desarrollados en estos contextos, ya sean psicológicos, sociales y culturales (Montenegro, 2004). El término comunidad es un concepto que define y caracteriza a un grupo humano, y a su vez incluye otros elementos que la acompañan como por ejemplo empoderamiento, desarrollo, relaciones, intervención y participación entre otros, las cuales tienen connotaciones comunitarias (Úcar, 2012).

En esta investigación, se reconoce la importancia de la base comunitaria para el desarrollo de programas de prevención y promoción de la salud. Es necesario contar con procesos rigurosos en la investigación e intervención desde el enfoque comunitario, puesto que la carencia de esta rigurosidad se ha convertido en su principal debilidad, así como la no definición de marcos conceptuales o la medición de impacto y efectividad de los programas, convirtiendo lo anterior en un aspecto fundamental para la intervención desde lo comunitario (Sánchez Martínez et al., 2018).

Perspectiva Ecológica en la Psicología Comunitaria

Para esta investigación se tiene en cuenta los aportes desde la psicología ecológica transaccional, propuesta en la década de los setenta por Newbrogh y colaboradores, quienes afirmaron que se debe ajustar el ámbito social, antes de intervenir o buscar la cura a los problemas de los individuos dentro de las comunidades, esta postura además contempla la concepción Lewiniana, en la cual la personalidad es función del espacio vital y por tanto, es indispensable actual sobre el medio ambiente para transformar a los individuos (Montero, 2004).

En un marco ecológico de la intervención comunitaria, se reconoce la influencia de factores físicos y sociales en las conductas de los sujetos, asumiendo que éste y su entorno se interrelacionan y se componen de principios como el de interdependencia, de adaptación, de evolución y de reutilización de recursos; este marco propone además unos elementos importantes a tener en cuenta en la praxis o intervención, en primer lugar se debe entender que los problemas surgen, se mantienen, incrementan y desarrollan a partir del apoyo del entorno, lo cual insta desde la intervención a identificar tanto los problemas como el contexto en el que se presenta. Los objetivos de toda intervención deberán también estar en línea con los valores, construcciones y objetivos del entorno, pues lo anterior facilita o no, el cambio y el impacto esperado (Asún Hamel, 2011).

Complementando lo anterior y desde una tendencia sistémica, se formula la idea relacionada con que las sociedades están compuestas por sistemas abiertos en transformación permanente, así entonces la psicología comunitaria tiene como función generar elementos que permitan mantener las transformaciones en beneficio de la sociedad. Se debe también asumir una mirada holista, que incluya o considere que la comunidad está compuesta por redes sociales y que la acción comunitaria, es asumida como una co-construcción de realidades (Montero, 2004).

Modelos de Intervención Comunitaria

Es necesario profundizar en la fundamentación teórica de algunos modelos de intervención comunitaria puesto que, son los que darán soporte a lo que se identificará en cada documento analizado y definirá si las acciones encontradas se enmarcan teóricamente desde alguno de ellos.

Inicialmente se describe el modelo de Salud Mental Comunitaria, el cual se entiende como una apuesta para comprender y actuar frente al mejoramiento de las condiciones y la calidad de vida de un grupo social, buscando además fortalecer el tejido social (Neira &

Escribens, 2012). De la misma manera, la Salud Mental Comunitaria se define como la estrategia que permite mejorar paulatinamente las condiciones de vida y la salud mental de la comunidad, así como trabajar en la prevención de problemas sociales y en la reparación y recuperación de vínculos afectados por estos problemas, para ello es fundamental la participación activa de la comunidad; desde estas acciones se busca promover cambios, afianzando la agenciación y el sentido de comunidad (Amares, 2006).

Este modelo además incluye la identificación y comprensión de variables patológicas, que desbordan las capacidades individuales y que se convierten en problemas de salud pública, de orden político y social; esta connotación obliga a incorporar en sus acciones, variables sociales, políticas, de género, de etnicidad, entre otras, así como enfoques como el de derechos humanos, el psicosocial, de interculturalidad, entre otros (Amares, 2006).

Por otra parte se identifica el Modelo de estrés psicosocial de Dohrenwend (1978), el cual vincula la definición de estrés psicosocial, analizando las conductas a partir de la interacción de las personas con su ambiente; si bien es un modelo que podría asignarse a un componente netamente individual, se asume desde la psicología comunitaria y desde la intervención, como una herramienta que permite comprender algunas problemáticas del contexto y que además vincula elementos de atención, intervención en crisis y prevención (Hombrados Mendieta, 2013).

Entre los modelos de intervención comunitaria se concibe el Modelo de Redes Comunitarias, el cual denota un modo diferente de ver a las comunidades, las cuales crean y consolidan redes de organización comunitaria, estas permiten un entramado de relaciones para mantener el desarrollo, fortalecimiento y cumplimiento de objetivos y metas de una comunidad en un contexto específico. Cabe señalar que estas redes se caracterizan por la complejidad en sus relaciones, dada la multiplicidad de actores, las motivaciones e intercambios (Gonçalves de Feitas & Montero, 2006).

El modelo de redes comunitarias define que las redes se caracterizan por la pluralidad y diversidad de sus miembros, la multidimensionalidad en la intervención, la interrelación entre todos sus miembros, la dinámica de estas relaciones, la construcción colectiva, la interdependencia, la participación y el compromiso, la diversidad, particularidad, divergencia y convergencia, el intercambio de experiencias, la democratización de conocimientos y la flexibilidad, entre otros (Gonçalves de Feitas & Montero, 2006).

Por otra parte, se encuentra el modelo de bienestar de Lin y Ensel (1989), el cual describe y comprende el papel de los factores sociales, psicológicos y físicos en el bienestar individual y colectivo; los autores describen que el estrés proviene de elementos estresores presentes en el contexto social, fisiológico y psicológico de los individuos. Este modelo permite diseñar intervenciones eficaces que optimicen los recursos de cada uno de estos contextos (Hombrados Mendieta, 2013).

Para el modelo Ecológico de Rappaport (1986), la perspectiva ecológica es fundamental dentro de la intervención comunitaria, definiendo la importancia de la influencia del contexto en las personas, desde lo cual se asume también que, al conocer esta influencia, podrían controlarse las diversas situaciones y comportamientos. La perspectiva ecológica analiza la relación entre los sujetos y su ambiente, y concentra su atención en la evaluación de las variables del contexto social (Hombrados Mendieta, 2013).

El modelo de Empowerment de Rappaport (1987), se entiende como el proceso por el cual los individuos, grupos y comunidades pueden tener la capacidad de controlar sus contextos y de esta manera cumplir sus objetivos, vinculados a su calidad de vida; lo anterior debe darse en los niveles individual, familiar, grupal, organizacional y comunitario, y en los distintos roles y facetas de las personas (Hombrados Mendieta, 2013).

En el modelo ecológico del desarrollo humano de Bronfenbrenner (1995-2005), se abordan los procesos de interacción entre la persona, su ambiente próximo y otros contextos, incluye un modelo dado por sistemas, en el cual aparece el microsistema, entendido como las actividades y relaciones establecidas por el sujeto con sus entornos próximos como la familia; el mesosistema, el cual se da a partir de la interacción entre dos o más microsistemas; el exosistema, una extensión del mesosistema que vincula las estructuras sociales formales, como el trabajo y las informales en las que se incluyen las relaciones sociales; el macrosistema, vinculando el patrón cultural, las creencias y valores del contexto y finalmente el cronosistema, el cual es el tiempo que se vincula al desarrollo de las personas para manejar las situaciones cambiantes del contexto (Hombrados Mendieta, 2013).

Conducta Suicida

La conducta suicida, en su definición más completa y clara se concibe como “un espectro que abarca a las ideas y deseos suicidas (ideación suicida), las conductas suicidas sin resultado de muerte (intentos o tentativas suicidas) y los suicidios consumados o completados”(Cañón Buitrago, 2011) (p. 63). La anterior definición reúne los componentes elegidos para describir la conducta suicida desde el enfoque que soporta la presente investigación.

La conducta suicida se concibe también como un proceso compuesto por diferentes actos, y cuyo objetivo principal se asocia a la generación de un daño o lesión a su integridad, este tipo de conducta se expresa de diversas formas y su manifestación integra pensamientos, emociones y acciones; para la Organización Panamericana de la Salud (2014), la conducta suicida se concibe como “una diversidad de comportamientos que incluyen pensar en el suicidio (o ideación suicida), planificar el suicidio, intentar el suicidio y cometer un suicidio propiamente dicho” (p. 12).

Dadas las diversas formas de manifestarse, no existe una visión o enfoque único para comprender, atender y prevenir la conducta suicida; el interés investigativo se ha centrado en identificar los factores de riesgo asociados a ella, en describir las características sociodemográficas y clínicas de quienes cometen esta conducta, así como determinar la prevalencia de la misma (Barrios-Acosta et al., 2017). Lo anterior invita a continuar realizando investigaciones que profundicen en otros elementos asociados a la presentación de la conducta suicida, como, por ejemplo, los asociados al contexto comunitario.

La conducta suicida debe comprenderse como un proceso, por lo cual se definirán los actos o elementos que la componen, iniciando con la ideación suicida, seguida del parasuicidio o intento y finalizando con el suicidio propiamente dicho.

Ideación Suicida

Puede considerarse que la ideación suicida es el primer momento que se identifica para la presentación de la conducta suicida; la ideación suicida se refiere a todos los pensamientos que se encuentran organizados y que persisten en la idea de quitarse la vida (Koppmann, 2020). La ideación suicida además se considera no solo como un predictor del acto suicida, sino también como un factor asociado al deterioro de la salud mental y física, en tanto que las cogniciones están íntimamente asociadas al mantenimiento o deterioro de la salud (Baltodano- Chacón & Márquez- Cueva, 2014).

Parasuicidio o Intento de Suicidio

Se define como toda conducta o acto autodestructivo, en la que se manifiesta el deseo de morir a partir de la aplicación de un determinado método y en la cual no se cumple la meta de alcanzar la muerte (Baader M. et al., 2011).

Koppmann (2020) lo define como “un acto dañino contra uno mismo que aparenta suicidio pero que tiene un propósito asociado a las consecuencias esperadas o derivadas del propio acto” (p. 164).

Suicidio

El suicidio se define como todo acto mortal que genere autolesión y que tenga la intencionalidad de autodestruirse, esta intención puede ser en ocasiones, vaga o ambigua (Koppmann, 2020).

El Ministerio de Salud y Protección Social (2018) concibe al suicidio como toda muerte producida por la aplicación y utilización de cualquier método que evidencie, ya sea de forma explícita o implícita, que se generó por el propio sujeto y con la finalidad de provocar su muerte. El suicidio debe comprenderse como un trastorno multidimensional, resultante de una interacción de factores biológicos, genéticos, psicológicos, sociológicos y ambientales (Organización Mundial de la Salud, 2000).

Otras posturas definen al suicidio como producto de una dificultad para adaptarse al medio, en esta definición es fundamental el papel del contexto a la hora de analizar y comprender la decisión individual de suicidarse (Ramírez Lujan et al., 2015). De igual forma, dentro de esta comprensión del suicidio, deben incluirse elementos adicionales como las percepciones y construcciones sociales y culturales del entorno. Para algunas culturas indígenas este tipo de conducta no tiene una connotación negativa y por el contrario es vista como un escape ante el dolor y sufrimiento (Ramírez M. et al., 2018).

El impacto social y psicológico de esta conducta es incalculable en tanto que, un suicidio afecta al menos a seis personas del círculo cercano en promedio (Organización Mundial de la Salud, 2000) y si este acto ocurre en un contexto escolar o laboral, el impacto recae sobre cientos

de personas. En este sentido, se ha identificado que una de las poblaciones con mayor vulnerabilidad ante este tipo de conducta son los jóvenes, posicionándola como la segunda o tercera causa de muerte en esta etapa del curso de vida (Chávez-Hernández et al., 2008).

En el contexto próximo las tasas de mortalidad por suicidio van en aumento, lo cual obliga a desarrollar procesos desde la investigación e intervención que permitan atender esta conducta, esto implica un reto para los investigadores puesto que deben buscar, no solo describir sino integrar diversas perspectivas y actuar bajo la integralidad de teorías y metodologías (Benavides-Mora et al., 2019).

En la presente investigación se busca conocer de qué manera pueden integrarse elementos desde las intervenciones comunitarias, al abordaje, comprensión e intervención de la conducta suicida; el suicidio se ha estudiado tradicionalmente desde enfoques clínicos e individuales, sin embargo, existe la necesidad de ampliar estos enfoques, en tanto que en ocasiones, no identifican o comprenden aspectos sociales y comunitarios que pueden guardar relación o influir sobre la conducta suicida (Castillo Echeverría & Maroto Vargas, 2017).

Factores de Riesgo de la Conducta Suicida

Los factores de riesgo se asocian a todos aquellos determinantes personales, familiares y sociales, que están directamente relacionados con el aumento de la probabilidad de suicidio para una persona en un contexto y momento determinado (Koppmann, 2020). Estos factores se asocian a la exposición a diversos contextos de violencia, a pautas de crianza inadecuadas, normalización de consumo de licor y vulnerabilidad socioeconómica, entre otros (Benavides-Mora et al., 2019).

Dentro de los factores asociados a la presentación de la conducta suicida se encuentran por ejemplo, un bajo nivel socioeconómico y educativo, desempleo y dificultades a nivel social, familiar o escasos sistemas de apoyo, así como estar expuesto a abuso físico y/o sexual,

desesperanza, escasas estrategias de afrontamiento, exposición al suicidio de otras personas, a contextos de violencia y a medios de comunicación, que informan de manera inadecuada este tipo de actos, entre otros (Koppmann, 2020).

Factores de Protección de la Conducta Suicida

Los factores de protección que se han identificado dentro de la presentación de la conducta suicida, están asociados al apoyo de la familia y el círculo de personas importantes para el sujeto, las creencias religiosas, étnicas, culturales y espirituales, la participación activa en las actividades de la comunidad y el acceso a la atención en salud mental (Koppmann, 2020).

Los factores de protección se asocian además, al establecimiento de adecuadas relaciones interpersonales, contar con el apoyo de familia y amigos, el desarrollo de habilidades sociales, el uso adecuado del tiempo libre, entre otros (Benavides-Mora et al., 2019).

Específicamente en lo que respecta a la intervención comunitaria desde estos factores protectores de la conducta suicida, se resalta el papel de la escuela como un factor desde el cual se debe integrar a la familia y la comunidad en el desarrollo de todos los procesos involucrados en la atención, caracterización y prevención de este tipo de conducta Vega Chacón (2018).

Resultados

Este capítulo presenta los resultados a partir de la siguiente estructura: en un primer momento se realiza la caracterización de los documentos, seguido del análisis categorial y finalmente un análisis de contenido.

Caracterización de los Documentos

Para caracterizar los documentos incluidos en esta investigación documental se presenta la tabla 1, la cual consolida los resultados, en términos de las frecuencias más relevantes en los elementos como: año de publicación, buscador, tipo de documento, de investigación, país, entre otros; esta se realiza a partir de la revisión a los 56 documentos incluidos.

Tabla 2*Frecuencias en características de los documentos*

Característica	Resultado	Frecuencia
Año de publicación	2017, 2018	13-10
Tipo de publicación	Artículo	51
Tipo	Investigación	21
Metodología de investigación	Cualitativa	32
Población participante	Comunidad en general	8
Curso de vida (participantes)	Indeterminado	35
Base de datos	Dialnet	26
País	Colombia	25

Fuente. Elaboración propia.

Dentro de los documentos analizados, las publicaciones con mayores frecuencias se realizan en los años 2017 y 2018, esto se relaciona con el incremento en los índices en la presentación de conductas suicidas a nivel mundial y con la necesidad cada vez más visible, de investigar y conocer a profundidad un problema de salud pública con grandes repercusiones, no solamente en lo individual sino en lo colectivo y comunitario. La búsqueda muestra además que el mayor número de documentos son artículos, contrario a lo que ocurre con otro tipo de publicación como los capítulos de libro, ensayos, trabajos de grado y libros entre otros.

La investigación se consolida como la característica con mayor frecuencia en los documentos seleccionados, esto demuestra el interés por investigar la conducta suicida incentivando además a trascender hacia intervenciones para prevenirla o atenderla, puesto que los documentos que reportan procesos de intervención comunitaria tienen también una representación importante en esta investigación; se destaca también que la metodología predominante la cualitativa, aunque los estudios mixtos muestran una importante tendencia en este tipo de investigaciones.

La mayor frecuencia de documentos se encuentra en la base de datos Dialnet, lo que puede estar relacionado a que en ella se priorizan publicaciones de habla hispana y a que el contexto espacial de esta investigación documental fue precisamente el latinoamericano. Colombia ocupa el primer lugar en cuanto al país en donde se desarrollaron las investigaciones de los documentos seleccionados, esto puede relacionarse con que el país presenta un “aumento progresivo de la tasa de suicidio en los últimos años, pasando de 4,5 por cada 100.000 habitantes para el año 2009 a 5,93 en el año 2018” (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2018) (p.269); le siguen países como Argentina o México, en donde para el año 2019, el suicidio es la segunda causa de muerte en adolescentes (CNN, 2019), Costa Rica quien presenta en el año 2019 la más alta tasa de suicidios de Centro América (González, 2019) y Cuba, país en el cual se identifica que para el año 2018, la tasa de suicidio era de 19,3 personas por cada 100.000 habitantes (González Reinoso, 2018).

Llama la atención el trabajo con población indígena y con comunidad en general identificado en los documentos, aunque los estudiantes y adolescentes aparecen también como participantes principales de los procesos desarrollados. En algunos documentos no se identifica la descripción si los procesos de intervención o investigación, se realizan con comunidades específicas y es escasa la documentación de programas o investigaciones realizadas a procesos con iniciativa de la propia comunidad. Finalmente se observa una priorización de los procesos de investigación e intervención con adolescentes y jóvenes, dejando de lado lo que puedan aportar investigaciones e intervenciones realizadas con otros grupos del curso de vida.

Análisis Categorical

Para este análisis se tiene en cuenta las categorías deductivas Intervenciones Comunitarias y Conducta Suicida, y la categoría emergente definida como Transversalidad (anexo A), se organizan familias de códigos utilizando el software Atlas ti. versión 7.5 (con licencia),

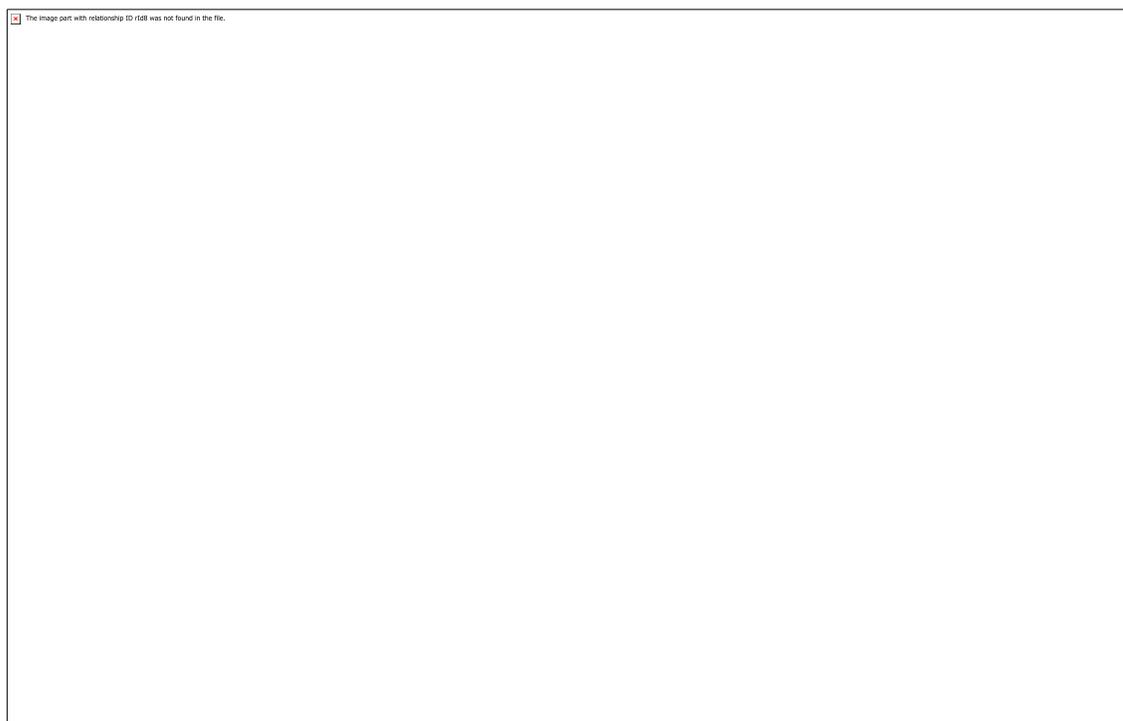
obteniendo los resultados descritos a continuación. Un análisis que profundiza en los elementos encontrados en las categorías, se presentará en el apartado denominado análisis de contenido.

Intervenciones Comunitarias

Esta categoría agrupa las subcategorías descritas en la figura 11; es importante destacar las relaciones existentes como por ejemplo, la asociación entre los modelos psicocomunitarios para la atención y comprensión de la conducta suicida con los recursos comunitarios para la atención y prevención de esta conducta; los factores de riesgo y de protección en comunidad son elementos que forman parte de los recursos comunitarios y que a su vez están asociados con los modelos de atención y comprensión. En los documentos revisados se resalta la importancia tanto de los factores de riesgo como de protección en la presentación de la conducta suicida, los cuales se describen no solo desde lo individual sino también desde lo colectivo y comunitario.

Figura 1

Familias de códigos Categoría Intervenciones Comunitarias



Fuente. Elaboración propia, Atlas ti.

Conducta Suicida

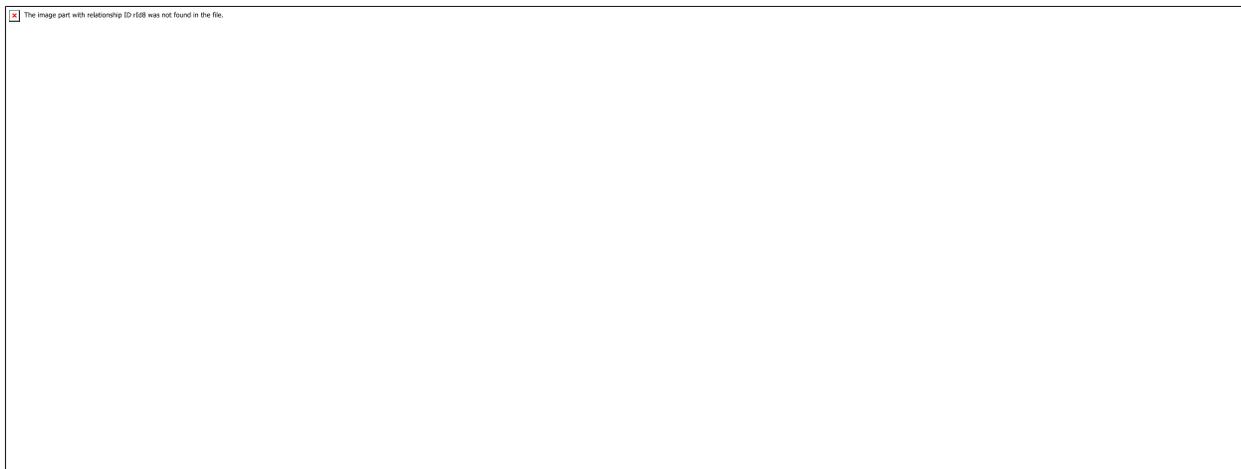
La figura 12 muestra que tanto la ideación suicida, como el parasuicidio (intento) y el suicidio, son parte del proceso de la conducta suicida, sin embargo, en la revisión realizada a los documentos y al análisis de los mismos pudo identificarse que algunos no especificaban si se estaba investigando sobre ideación, parasuicidio o suicidio como tal, por lo cual se consideró tomar esta particularidad como una subcategoría dentro de la categoría definida con el mismo nombre.

En este análisis es posible determinar que la conducta suicida debe ser entendida a partir de la estructuración de los elementos que la conforman dado que, no solamente el suicidio consumado es merecedor de atención y de acciones de prevención. En los documentos analizados puede identificarse una marcada tendencia a hablar de forma exclusiva de suicidio y son escasas las conceptualizaciones asignadas a la ideación suicida y parasuicidio, esto formula un interés que debe marcar la ruta de las intervenciones e investigaciones desde lo comunitario, pues estas dos conceptualizaciones se convierten en elementos que bien pueden encontrarse en los contextos y que en ocasiones no son considerados.

Llama la atención que en algunos documentos se describe la conducta suicida, sin tener en cuenta la conceptualización de la misma que la define como un proceso que contiene tanto la ideación suicida, como el parasuicidio y el suicidio, por lo cual en el presente análisis se considera necesario ubicarla como una subcategoría emergente.

Figura 2

Familias de códigos Categoría Conducta Suicida



Fuente. Elaboración propia, Atlas ti.

Transversalidad

Se convierte en una categoría emergente, en la cual se agrupan elementos comunes entre las intervenciones comunitarias y la conducta suicida; dentro de esta categoría se visibiliza una relación entre el impacto de la conducta suicida, con las necesidades de investigación y de intervención identificadas frente a esta problemática.

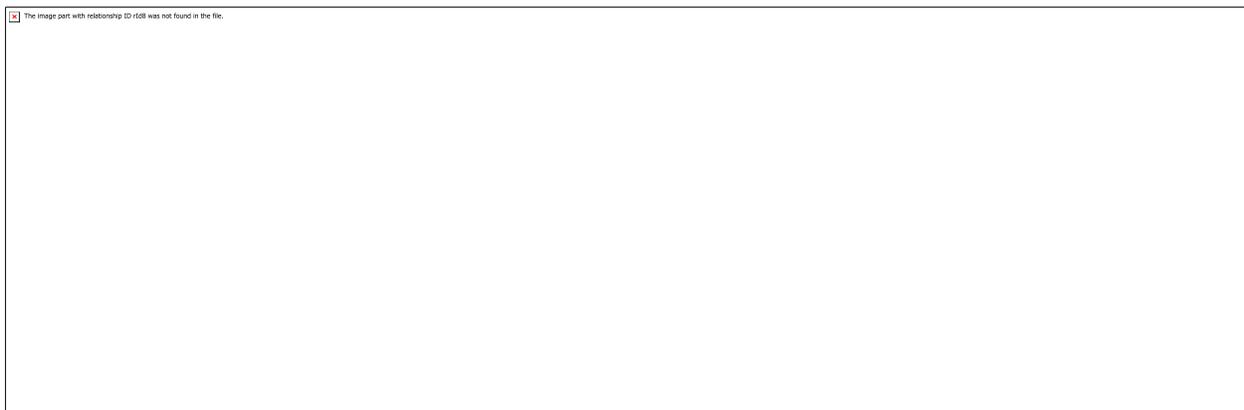
En este aspecto se resalta lo identificado en los documentos revisados y que corresponde a una constante recomendación, asociada a la necesidad de investigar e intervenir la conducta suicida, a partir de lo que los investigadores desarrollaron y de las necesidades de cada contexto y comunidad, pues si bien este fenómeno social es ampliamente estudiado, aun se percibe la importancia de darle a esos procesos investigativos, nuevas miradas y elementos desde lo colectivo y comunitario.

El impacto de la conducta suicida en la comunidad es otro elemento que se resalta en esta revisión en tanto que, la visión de esta conducta desde una postura más colectiva y no puramente individual invita a contemplar la afectación que la misma tiene en el contexto donde ocurre; lo anterior se convierte en un tema para futuras investigaciones con enfoque comunitario que podría dar resultados de gran importancia e interés.

Finalmente existe una relación bidireccional entre el impacto de la conducta suicida en la comunidad y las necesidades de intervención e investigación de la misma bajo los parámetros de lo comunitario y colectivo, convirtiéndose en un tema de interés para el desarrollo de futuros procesos de investigación.

Figura 3

Familias de códigos Categoría emergente Transversalidad



Fuente. Elaboración propia, Atlas ti.

Análisis de Contenido

En este apartado se describe lo encontrado a partir de la revisión y análisis a cada documento, tanto en su caracterización como los aspectos relevantes a tener en cuenta desde las intervenciones comunitarias y la conducta suicida.

Inicialmente se concluye que los años en los cuales se encontró el mayor número de publicaciones fueron 2017-2019, lo cual puede estar asociado al incremento en la presentación de las conductas suicidas como lo afirma la (Organización Panamericana de la Salud (PAHO), 2017); esto indica además, que ante el aumento en el número de casos presentados, se han desarrollado procesos de investigación que buscan comprender este fenómeno y buscar herramientas para su atención.

Dentro de la caracterización también se identifica que las publicaciones con mayor frecuencia se realizan bajo la metodología cualitativa, buscando así una comprensión de la conducta suicida a profundidad como un fenómeno psicosocial; Colombia es el país con mayor número de publicaciones identificadas, esto puede asociarse al interés investigativo del país donde se presentaron 20.832 suicidios durante los años comprendidos entre el 2009 y el 2018, convirtiendo este fenómeno en un problema de salud pública ((Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2018).

Finalmente, en lo que respecta a la caracterización de los documentos, la participación de población adolescente, jóvenes y estudiantes y comunidad en general presenta mayores frecuencias y son escasos los trabajos con líderes de comunidades o profesionales de la salud; como dato a resaltar aparecen las comunidades indígenas, esto denota un especial interés por investigar el fenómeno social de la conducta suicida en este tipo de población. Es posible analizar la necesidad de vincular a todos los actores involucrados de una u otra manera en las intervenciones, en aras de guardar coherencia con las necesidades manifestadas por las comunidades.

Como un segundo momento se presentan los resultados que permiten dar cuenta del cumplimiento de los objetivos de esta investigación documental, en los cuales se identifican elementos de interrelación entre las intervenciones comunitarias y la conducta suicida, estos permiten vincular estas dos categorías y concluir que, para atender problemáticas sociales como esta, se requiere de los aportes y miradas construidos a partir del desarrollo de intervenciones y acciones comunitarias. Los elementos identificados en este primer objetivo se describen a continuación.

Posturas Teóricas Desde las Intervenciones Comunitarias frente de la Conducta Suicida

En la investigación documental se identifican posturas teóricas desde lo comunitario que explican la presentación de la conducta suicida, una de ellas considera niveles de análisis como el social, comunitario y relacional, y analiza esta conducta desde un enfoque psicosocial, considerándolo no como una enfermedad, sino como un problema social y multicausal; para comprender la conducta suicida en poblaciones con enfoque diferencial como las poblaciones indígenas, se debe considerar su relación con las violencias políticas, culturales y sociales a las que estas comunidades han sido sometidas.

Para la psicología comunitaria, el suicidio se concibe como un acto que debe comprenderse a la luz de un fenómeno social, y que debe estudiarse desde la forma en que la sociedad aporta en la toma de decisión individual de suicidarse, así como la afectación que esta decisión genera en toda la comunidad, sustentando la idea de que el suicidio es consecuencia de una mala relación del sujeto con su entorno (Ramírez Lujan et al., 2015). Se debe además despatologizar la intervención que se realice a la conducta suicida, a partir de la creación de interrelaciones psicosociales y comunitarias (Martínez, 2016), avanzando en el tránsito desde un modelo exclusivamente salubrista y médico, hacia un modelo integral desde lo bio-psico-social.

Esta mirada integral de un problema social que no solo afecta a lo individual, permitirá generar espacios más amplios en los cuales, la comunidad tiene un rol importante y fundamental, pues en ella se tejen redes, relaciones y construcciones que pueden convertirse en factores protectores ante la presentación de la conducta suicida; si se avanza en la amplitud hacia una comprensión y acción desde lo comunitario de esta conducta, se lograría fortalecer y fomentar muchos elementos, que la psicología comunitaria y la intervención comunitaria tienen para aportar en la mitigación de la misma y en la calidad de vida de las personas en sus comunidades.

El suicidio también ha sido adoptado como una salida heroica ante situaciones de deshonra; algunos autores consideran que esta conducta puede ser un acto de expresión política en comunidades históricamente vulneradas u oprimidas. El suicidio debe concebirse como un acto más social y colectivo que individual e intrapsíquico, en tanto que es una muestra de los desequilibrios entre factores protectores y de riesgo en la comunidad (Vargas-Espíndola et al., 2017). Una postura interesante desde la psicología comunitaria invita a analizar la conducta suicida desde la integralidad, en tanto que es un acto individual con componentes producidos por el contexto, el cual está permeado por la construcción y significación de esta conducta en los espacios comunitarios (Castillo Echeverría & Maroto Vargas, 2017a).

Teniendo en cuenta lo anterior y ante la importancia de estudiar este fenómeno desde la integralidad y asumiendo la etnicidad, es indispensable tener en cuenta la cosmovisión indígena desde sus saberes y vivencias en comunidad. Desde esta perspectiva, el suicidio puede ser concebido como la expresión de un trauma social, fundamentado en prácticas que han debilitado la identidad de las comunidades, específicamente de las comunidades indígenas (Arroyo Araya & Herrera González, 2019).

El suicidio se asume como un choque entre elementos nuevos y antiguos dentro de las dinámicas de las comunidades, estos choques culturales conllevan a generar traumas colectivos, que en muchas ocasiones no cuentan con herramientas o mecanismos de afrontamiento dentro de las mismas (Arroyo Araya & Herrera González, 2019); el suicidio no tiene el mismo significado en todos los espacios comunitarios. Partiendo de lo anterior, la intervención comunitaria tiene una gran responsabilidad en tanto que debe integrar con amplitud, todas las miradas y construcciones, realizadas frente a la conducta suicida por cada comunidad que participa de sus acciones; es obligación, además, incluir procesos que permitan atender estos elementos asociados a los

traumas instaurados en las comunidades y en las formas que se tienen para afrontarlos y abordarlos.

Existe un mayor porcentaje de suicidio en comunidades rurales a nivel mundial, lo cual puede estar relacionado con el aislamiento social, con el acceso limitado a servicios ubicados principalmente en los centros urbanos (Arévalo Mira, 2011) y con la mirada salubrista y centralizada que ha tenido la conducta suicida. Esta es una limitante de gran importancia para el estudio de esta conducta desde la psicología comunitaria, puesto que se desconocen los procesos propios desde la ruralidad y desde las comunidades rurales para hacer frente a la presentación de la misma, y a su vez, se convierte en un elemento que invita a continuar investigando desde este campo de la psicología y en este contexto específico.

Aparecen además las narrativas como un elemento dentro de los procesos de investigación e intervención de la conducta suicida, estas se consideran como un mecanismo que permite interpretar las realidades socioculturales desde diferentes miradas, elemento fundamental en las investigaciones relacionadas con las implicaciones de esta conducta en las comunidades (Campo, 2015). El narrar y contar puede ser considerado por la comunidad como un espacio de intervención y solución a este y otros problemas sociales, su importancia radica en que a través de ello, se hable y exprese las emociones, pensamientos, ideas, cosmovisiones, miedos, inquietudes y demás elementos que genera la conducta suicida en las personas.

Finalmente se precisa reconocer la importancia de los elementos epistemológicos y teóricos que deben acompañar todo proceso de intervención con las comunidades pues, como se observa, estos elementos son los que dan soporte a las acciones y permiten a su vez enmarcarlas dentro del rigor científico; esta inclusión debe estar acompañada, además, de la flexibilidad que caracteriza a las intervenciones comunitarias dadas las características particulares de cada contexto.

Necesidades de Intervención e Investigación

Otro elemento transversal entre las categorías conducta suicida y las intervenciones comunitarias, se define como la necesidad de contar con procesos de intervención, en los cuales se requiere la realización de diagnósticos comunitarios para abordar la conducta suicida en comunidad, (Castillo Echeverría & Maroto Vargas, 2017b); esto debe constituirse no como un medio sino como un objetivo primordial dentro del proceso, pues determina los elementos a trabajar e integra a la comunidad, en el desarrollo de las acciones.

Por otra parte, y teniendo en cuenta estos diagnósticos, se requiere abordar la conducta suicida desde un enfoque psicosocial y de salud comunitaria, buscando identificar los factores de riesgo y las estrategias que a nivel individual y colectivo, aplican las personas para entender o prevenir esta conducta (Castillo Echeverría & Maroto Vargas, 2017b). Se debe reconocer además, que para las comunidades es más fácil identificar los factores de riesgo que los factores de protección (Martínez Gómez & Robles Suárez, 2016), dicho esto, es urgente profundizar en la investigación e intervención de estos factores, delimitando además su importancia no solo en la prevención del suicidio, sino en la calidad de vida y el desarrollo de las comunidades.

Se evidencia la falta de intervenciones que involucren a la comunidad (Sánchez Martínez et al., 2018) pues existen escasos registros de experiencias que surjan desde lo comunitario, esto invita a considerar a la investigación e intervención desde la mirada, iniciativa y desarrollo de la propia comunidad, lo cual se convierte en un factor de efectividad dado que aportarían elementos relacionados con el sentido de comunidad, necesarios para construir y fortalecer las acciones comunitarias.

Existe la necesidad de trabajar redes de apoyo y relaciones familiares dentro de la prevención (Vigoya-Rubiano et al., 2019), incluir a los contextos educativos, fortaleciendo las habilidades de detección dentro de sus miembros, desarrollar programas que incluyan factores de

riesgo, articulados con políticas públicas y acciones intersectoriales para la prevención (Bahamón et al., 2019), así como orientar las intervenciones hacia los vínculos, analizándolos como factores de protección y como factores de riesgo cuando no se establecen de forma adecuada (Vargas Maroto, 2017), asumiendo también la importancia de trabajar en los factores de protección dado que en muchas ocasiones, son desconocidos por las comunidades (Martínez Gómez & Robles Suárez, 2016). Esas necesidades de intervención deberán tener siempre en cuenta la importancia de trabajar con la comunidad, no para la comunidad; esta visión permitirá incluir a los miembros de la misma y empoderar sus acciones, en aras del mantenimiento de todos los programas y proyectos a desarrollarse con el objetivo de atender o prevenir la conducta suicida.

Por otra parte, se requiere además reconocer que los significados de la conducta suicida se construyen de forma social, cultural y política; se deben promover acciones colectivas que incluyan prácticas en promoción de la salud comunitaria (Gómez Agudelo, 2018), así como capacitar a profesionales de la salud, pues son ellos quienes brindan atención en primera línea y en muchas ocasiones muestran cercanía con las comunidades, y finalmente, pero no menos importante, es urgente establecer rutas de atención y vincular a los entes gubernamentales en la atención y prevención de la conducta suicida (Guzmán et al., 2020).

Se puede afirmar que no existe un único enfoque o modelo que permita comprender, atender y prevenir la presentación de la conducta suicida (Barrios-Acosta et al., 2017); esta conclusión da cuenta de la riqueza de la intervención psicosocial, comunitaria y de la psicología comunitaria para adaptarse, ajustarse y construir con la misma comunidad, elementos que permitan su empoderamiento, potenciación y agenciación de sus propios procesos y cambios.

Particularmente dentro de las necesidades de investigación es claro que se requiere articular los proyectos de prevención con los escenarios educativos (Vigoya-Rubiano et al., 2019) y sistematizar las experiencias que desde el contexto educativo, se han generado para atender y

prevenir la conducta suicida, pues no han sido suficientemente sistematizadas o socializadas a la comunidad en general (Vega Chacón (2018); se requiere además profundizar en diversas teorías para comprender mejor la conducta suicida, y formular modelos teóricos desde las particularidades de la presentación de esta conducta, teniendo en cuenta el contexto y asumiéndola como un fenómeno humano (Benavides-Mora et al., 2019).

Es urgente investigar temas relacionados con la salud mental de las comunidades indígenas, desde metodologías flexibles e integrativas, desde perspectivas críticas y comprensivo explicativas (Vargas-Espíndola et al., 2017), investigar la espiritualidad, la cosmovisión de los pueblos indígenas (Da Silva et al., 2019) y estudiar el suicidio rural, en el cual no se ha profundizado (Arias & Blanco, 2010). Esto se convierte en un campo de gran interés para la psicología en general, pero particularmente para la psicología comunitaria debido a su objeto de estudio y a las acciones propias de este campo particular.

Impacto de la Conducta Suicida en la Comunidad

Se identifica que en muchos casos existe aceptación del suicidio en las comunidades, asumiendo a las personas que cometen este acto como valientes (Alzate R & Benitez M, 2011), resaltando además que algunas comunidades muestran impotencia en la capacidad de actuar frente a la presentación de esta conducta, impactando además el tejido social comunitario (Arroyo Araya & Herrera González, 2019). Es precisamente aquí que se requiere contar con intervenciones comunitarias integrales, que no solo asuman una idea preconcebida sobre la conducta suicida, valorada como algo negativo o como un problema; esto además debe articularse con las estrategias que las comunidades adoptan cuando se enfrentan a esta conducta, analizando las necesidades reales, el capital comunitario y las herramientas que pueden generarse para atenderla y prevenirla.

Dentro de los impactos descritos en los documentos seleccionados, se establece que la conducta suicida tiene graves implicaciones a nivel personal, comunitario y de la sociedad en general (Benavides-Mora et al., 2019) y que genera una carga emocional de alto impacto para los sobrevivientes, puesto que las familias deben convivir con la señalización y el estigma generado por este hecho (Sánchez Martínez et al., 2018). El impacto emocional ocasionado por la conducta suicida en la comunidad, puede dar paso a la presentación de esta en otros miembros de la misma, en tanto que se valida como una forma de resolver los problemas (Martínez Gómez & Robles Suárez, 2016), esto se evidencia en los datos que afirman que al menos 60 personas se ven afectadas con cada muerte por suicidio (De Alcântara Müller et al., 2018).

Lo anterior demuestra la urgencia de atender un elemento asociado a la conducta suicida que poco se ha intervenido e investigado: los sobrevivientes, entendidos como las personas que ejecutan parasuicidio y las familias de quienes han cometido suicidio; es una variable de gran importancia a considerar dentro de la comprensión, atención y prevención de la conducta suicida en los escenarios comunitarios, dado que el impacto de lo sucedido no solo afecta a la persona o a la familia, sino a la comunidad en general. Esto invita a generar acciones desde lo comunitario, sin desconocer la importancia y necesidad de realizar procesos de acompañamiento individual y familiar, con una orientación mucho más psicoterapéutica.

En cuanto al segundo objetivo específico de la presente investigación, orientado a definir modelos de atención y comprensión desde las intervenciones comunitarias, aplicados ante la presentación de la conducta suicida, se identificaron los modelos descritos a continuación.

Modelos Psicocomunitarios de Atención de la Conducta Suicida

Aparece el modelo de Salud Mental Comunitaria como un elemento que permite construir prácticas comunitarias humanizadoras para abordar la conducta suicida desde la prevención (Arroyo Araya & Herrera González, 2019). El enfoque de salud comunitaria implica una mirada

más amplia de la salud, en la cual se incluyen no solo los actores tradicionales denominados instituciones, sino además actores de la comunidad que contribuyen a generar o mantener un estado de salud o enfermedad; este enfoque orienta sus acciones a espacios comunitarios y asigna un papel distinto a las instituciones que tradicionalmente han manejado los procesos de salud (Castillo Echeverría & Maroto Vargas (2017a).

Otro de los modelos identificados es el de Investigación Acción Participativa IAP, utilizado por Arroyo Araya & Herrera González (2019) en su investigación, este modelo permite además construir el paso a paso en la comprensión de esta problemática psicosocial. La IAP debe integrarse con el enfoque de Marco Lógico si se quieren lograr procesos más eficaces y a mediano plazo (Arévalo Mira, 2011) (Cárdenas Méndez & Medina Canul, 2013).

La intervención basada en comunidad, es otro de los modelos identificados en los documentos seleccionados, en ella se incluyen estrategias de movilización social, intervención en escenarios diversos y además involucra la participación de líderes comunitarios, redes sociales y demás organizaciones comunitarias, convirtiéndose en una alternativa oportuna para desarrollar programas de promoción y prevención de la salud (Sánchez Martínez et al., 2018). A pesar de no encontrarse masivamente en la presente revisión, es un modelo de gran interés que debería tenerse en cuenta para prevenir la conducta suicida, dadas las ventajas que el mismo ofrece.

El modelo participativo comunitario propuesto por Di Nanno (2008) establece acciones relacionadas con la psicoeducación, con involucrar a las comunidades y las familias, establecer vínculos intersectoriales y vigilar la salud mental de las comunidades, entre otros. Este modelo debe integrar la participación de la familia y la comunidad, en el proceso de tratamiento y prevención de esta y otras conductas autolesivas (Valdés & Errázuriz, 2012); es un modelo de gran interés puesto que la comunidad es la protagonista principal en la identificación de sus necesidades, el diseño y ejecución de programas y evaluación de los mismos, así como en la

apropiación de sus espacios comunitarios y del mejoramiento de las condiciones de vida de sus miembros.

En este aspecto es importante destacar que dentro de las intervenciones comunitarias identificadas en los documentos revisados, no se encuentra la aplicación o fundamentación de las acciones desde modelos como por ejemplo: el de estrés psicosocial, el de cambio social y el modelo ecológico, entre otros. Se asumen algunos elementos de la teoría ecológica para explicar y dar sentido a la presentación de la conducta suicida en los contextos comunitarios.

Modelos Psicocomunitarios de Comprensión de la Conducta Suicida

Por otra parte, aparecen además algunos modelos psicocomunitarios que permiten comprender la conducta suicida, entre los cuales se identifican, los relacionados con el conocimiento de factores implicados para explicarla como fenómeno social y no como problema particular (Arévalo Mira, 2011) o la postura de Martínez (2016) quien propone la aplicación del modelo de intervención en crisis de Slaikeu (1999) para abordar la conducta suicida, mostrándola además como un evento previsible, predecible y prevenible en cualquier escenario en el que se presente.

Estos modelos que permiten comprender la conducta suicida son integrales y retoman elementos de la psicología en general, como por ejemplo el modelo cognoscitivo comportamental, el cual se asume como modelo de atención con una importante acogida dentro de las técnicas de intervención psicosocial. En la misma línea se destaca el modelo de atención primaria en salud, el cual integra e implementa programas de base comunitaria; estos modelos se aplican y desarrollan en los contextos sociales y comunitarios, pero la experiencia en su aplicación no está lo suficientemente documentada (Sánchez Martínez et al., 2018).

Aparece también el modelo construccionista narrativo, el cual aborda la elaboración de los significados que el mundo tiene para el sujeto y que se da a partir de la relación de este con

los demás, convirtiéndose en un elemento de gran importancia para la atención y comprensión de la conducta suicida (Núñez Santiago et al., 2019). El modelo construccionista desde la psicología brinda una mirada crítica de la conducta suicida, incluyendo la narrativa para dar sentido al mundo y para construir la realidad cotidiana en la que puede o no presentarse esta conducta. Según el construccionismo narrativo, la conducta suicida se construye a partir de los significados que las personas le asignan a lo que les sucede en sus contextos. Similar al modelo anterior, existen procesos en los que se trabaja desde enfoques constructivistas que promueven la participación activa desde la educación experiencial, buscando desarrollar las habilidades y competencias como factores de protección y elementos de prevención de la conducta suicida (Gómez Agudelo, 2018).

Por otra parte, aparecen modelos teóricos como el interaccionismo simbólico y de estrés psicosocial, para aproximarse a la comprensión de este tipo de conducta (C. Martínez, 2016), así como la teoría de las representaciones sociales. Específicamente en el contexto universitario colombiano prevalece el modelo biomédico preventista, evidenciado a partir de estrategias de prevención dirigidas a la comunidad universitaria (Barrios-Acosta et al., 2017).

(Castillo Echeverría & Maroto Vargas, 2017a) relacionan la comprensión de la conducta suicida con la necesidad de acudir a enfoques más integrales como el psicosocial y el de salud comunitaria, los cuales analizan y explican la conducta suicida como un fenómeno social producido por diversos factores. Finalmente se identifica la necesidad de incluir el modelo ecológico dado que integra las relaciones y los diversos contextos, así como los subsistemas que influyen o no en la presentación de la conducta suicida (Ojeda Rosero & Villalobos Galvis, 2011).

Finalmente es necesario destacar que, aunque en las investigaciones e intervenciones revisadas, se encuentra la fundamentación de los modelos anteriormente descritos, se requiere

explorar y contemplar otros modelos tanto para la atención, la comprensión y la prevención de la conducta suicida, dada la riqueza conceptual, metodológica y teórica con la que cuenta la intervención comunitaria y la psicología comunitaria en general; incluso puede señalarse la necesidad de integrar varios modelos, para lograr una mayor comprensión de este fenómeno social y así generar alternativas para su atención un poco mas amplias.

Respecto al tercer objetivo de la presente investigación, el cual busca describir los elementos que pueden, desde las intervenciones comunitarias, adoptarse para la prevención de la conducta suicida, se identificaron aspectos descritos a continuación.

Recursos Psicocomunitarios para la Prevención de la Conducta Suicida

Simón Pineda et al. (2016) desarrollan una intervención educativa, cuyo objetivo estaba centrado en contribuir al mejoramiento en el manejo y seguimiento de personas con conductas suicidas, desde los profesionales de atención en salud. Esta experiencia permite concluir la necesidad de vincular permanentemente a los profesionales de la salud en la atención integral de este tipo de conducta, y además la necesidad de que estos profesionales se encuentren en constante capacitación.

Se identifica también una metodología socioeducativa de carácter intersectorial, que integre la relación salud mental con salud escolar y que cuente con el apoyo de la familia y la comunidad educativa, como elementos clave en los procesos de prevención de la conducta suicida, retomando que los contextos educativos pueden ser aliados de la comunidad en la prevención de esta y otras conductas (Vega Chacón, 2018). Este contexto es un actor muy importante que permite realizar actividades integrativas con estudiantes, docentes y directivas, fortaleciendo los procesos de expresión emocional y atención desde la solidaridad en las aulas (Barrios-Acosta et al., 2017).

El programa CIPRES (Bahamón et al., 2019), busca reducir el riesgo suicida en adolescentes y además incluye metodologías participativas y vivenciales, interviniendo directamente sobre el bienestar psicológico, el programa CIPRES se desarrolla con comunidades educativas.

Aparece también la realización de un programa denominado RADAR, orientado a prevenir la conducta suicida desde la psicoeducación, y a la formación de estudiantes entrenados para atender a sus compañeros ante este tipo de conductas, incluyendo actores del área de la salud. Este programa buscó además, identificar los estudiantes que presentaban alguna conducta de riesgo para activar rutas de atención por medio de una red comunal, capacitando a la comunidad escolar e integrando a diversos actores para la prevención de la conducta suicida (Bustamante et al., 2018).

En Puerto Rico se realiza en el año 2011 un proyecto denominado ConVida, el cual buscaba crear una cultura en la comunidad universitaria para prevenir el suicidio y así reducir su presentación, a partir de la identificación del conocimiento, los estigmas, las estrategias de afrontamiento y los recursos de los estudiantes universitarios frente al suicidio. Los resultados de este proyecto indican un escaso conocimiento sobre los recursos en salud mental, para remitir a quien presente conductas suicidas y la necesidad de buscar estrategias, para abordar el bienestar emocional de la comunidad universitaria (Feliciano-López et al., 2017).

Aparece también el programa LiderArte, desarrollado en un municipio del Departamento de Caldas en Colombia, el cual estaba dirigido a jóvenes que presentaron conductas autodestructivas, trabajando desde el mejoramiento de la autoestima y la promoción de la comunicación asertiva, toma de decisiones y resolución de conflictos. En una segunda fase del programa, los participantes debían crear y visualizar diversas maneras de habitar el mundo, siendo ellos los gestores de las actividades desde sus intereses y gustos personales; dentro de los

principales logros está la acogida del proyecto por parte de la comunidad, la vinculación de diferentes actores y la participación en los espacios creados para la prevención de la conducta suicida, fortaleciendo además espacios de participación de los jóvenes (Gómez Agudelo, 2018).

El programa Believe trabaja con adolescentes temas relacionados con la autoestima, la capacidad para resolver problemas como factores que pueden determinar la conducta suicida, busca además incluir a varios actores como los docentes, el psicólogo, el médico escolar, el enfermero, entre otros; este programa resalta la importancia de la vinculación de todos los actores involucrados en la atención y prevención de la conducta suicida, comprendiendo el carácter multidimensional de la misma ((Neto Façanha et al., 2010).

En el año 2006, Brasil lanza a través del Ministerio de Salud, un manual de prevención de suicidio dirigido a profesionales de salud mental, como complemento a la estrategia adoptada en este país denominada CAPS. Esta estrategia consiste en la creación de centros de atención para personas con algún tipo de conducta suicida, donde reciben atención integral e interdisciplinar, convirtiéndose además en un modelo de atención que integra y vincula a la familia y a la comunidad en todo el proceso (De Alcântara Müller et al., 2018).

En Costa Rica se identifica los Centros del Programa de Atención Institucional (CPI), desde los cuales se desarrollan diversas estrategias que incluyen talleres, atención psicológica individual y grupal, todas ellas dirigidas a personas que se encuentran privadas de la libertad y que buscan prevenir la conducta suicida en contextos penitenciarios (Baltodano- Chacón & Márquez- Cueva, 2014). Estos espacios se convierten además en escenarios de encuentro entre los miembros de la comunidad carcelaria, que hayan manifestado o no algún riesgo asociado a esta conducta.

Por otra parte, en los contextos universitarios se vienen desarrollando propuestas para la prevención de estas conductas, que abordan principalmente los factores de riesgo, la promoción

de estilos de vida saludable, de habilidades para la vida y de búsqueda de ayuda en situaciones de crisis (Barrios-Acosta et al., 2017).

Una estrategia para la prevención del suicidio especialmente en adolescentes, es la promoción y el fortalecimiento de habilidades para la vida, (Vargas Maroto, 2017); es importante articular las intervenciones comunitarias con los proyectos en los contextos educativos que busquen prevenir el suicidio, que incluya temas como la resolución de conflictos y la inteligencia emocional (Vigoya-Rubiano et al., 2019). Una forma de prevenir el suicidio desde la percepción de la comunidad, se relaciona con la práctica o pertenencia a grupos artísticos y cívico-comunitarios, lo cual puede ser de gran interés para la población adolescente y juvenil, principalmente ((Ojeda Rosero & Villalobos Galvis, 2011).

Cualquier programa de prevención de la conducta suicida que vaya dirigido a la comunidad, debe incluir a esta en todas y cada una de sus fases, el primer requisito debe ser el diagnóstico que permita conocer sus dinámicas, los recursos y las estrategias que se ha utilizado previamente para cumplir este objetivo (Vargas Maroto, 2017). Si se trata de un proceso participativo, no es recomendable establecer un modelo de intervención previamente, puesto que es a partir del encuentro con los actores, que se van formulando y construyendo las acciones y propuestas (Seaward y Rimola, 2016, citados por Vargas Maroto, 2017). Al ser catalogada la conducta suicida como un problema de salud pública, muchas comunidades contratan asesores e interventores para investigar y atender este tipo de problemáticas psicosociales (Guzmán et al., 2020); estos profesionales deberán conocer y comprender los elementos del contexto y las particularidades de la comunidad, con la cual se va a desarrollar el proceso de atención o de intervención.

En línea con lo anterior, se debe tener en cuenta que los programas o procesos contruidos con la comunidad para la prevención de la conducta suicida, deben incluir criterios

científicos que garanticen idoneidad, y a su vez, deben incluir evaluación de impacto, esto conlleva a tener una visión no solo de eficiencia sino también de efectividad (Ojeda Rosero & Villalobos Galvis, 2011). El evaluar los procesos garantiza no solo la efectividad y eficacia del mismo, sino además la visualización de elementos que, en la formulación de los programas, no se tuvieron en cuenta y son elementales para el logro de los objetivos.

Actores Responsables e Involucrados

En un primer momento, es necesario resaltar que la concepción de los responsables de atender o prevenir la conducta suicida debe resignificarse, dado que la sociedad cumple un papel fundamental, y no únicamente es una responsabilidad que atañe al propio individuo o a los profesionales de la salud; la complejidad de este fenómeno requiere el trabajo articulado que vincule diferentes actores, entre los que se incluyen líderes sociales, líderes religiosos, gobernantes y familias entre otros (Ojeda Rosero & Villalobos Galvis, 2011).

La comunidad cumple un papel fundamental en la prevención de la conducta suicida en tanto que puede identificar comportamientos de riesgo, educar a sus miembros para identificarlos y establecer redes de apoyo, integrando a instituciones que atiendan esta conducta (Arévalo Mira, 2011). Específicamente en las áreas rurales, las comunidades cumplen un papel preponderante en las medidas de prevención que puedan adoptarse, por lo cual la comunidad deberá estar capacitada en primeros auxilios, y en las medidas básicas para atender una crisis por la manifestación de la conducta suicida.

Finalmente es importante resaltar, que dentro de los actores que se describen en los documentos seleccionados para la presente investigación, los adolescentes y jóvenes se convierten en participantes principales y recurrentes de los procesos, tanto de intervención como de investigación, seguidos de algunos realizados con la comunidad en general y con el personal de salud, a quienes se ven como un actor indispensable en el proceso de atención e intervención

de la conducta suicida; los profesionales de la salud deben tener el suficiente conocimiento y actualización frente al manejo de la misma, considerando además que en muchas ocasiones, logran establecer vínculos importantes con la comunidad en donde desarrollan sus labores o a la cual pertenecen.

Es de interés nombrar los estudios realizados con población indígena, en la cual se ha incrementado la presentación de la conducta suicida en los últimos años y está afectando las dinámicas propias de estas comunidades; si bien es necesario y urgente investigar e intervenir, es primordial contemplar que antes de desarrollar cualquier proceso con ellas, se debe conocer y respetar sus saberes y cosmovisiones, atendiendo las diferentes construcciones y significados asignados a este fenómeno social.

Otro actor de suma importancia es la familia, puesto que, en el estudio de la conducta suicida, esta se convierte en un factor protector o en un factor de riesgo, muchos autores de los citados en la presente investigación, coinciden con la necesidad de involucrar y dar un rol mucho más activo a las familias en los procesos individuales y comunitarios para la atención y prevención del suicidio.

La articulación con los actores institucionales es un elemento sustancial para desarrollar procesos de atención de la conducta suicida, el éxito de un programa o proyecto desarrollado con la comunidad, se podría garantizar y consolidar en la medida en que se vinculen los órganos gubernamentales con poder de decisión y voluntad política, esto aportaría en gran medida al desarrollo de las intervenciones y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas que hacen parte de una comunidad.

El anterior análisis permite sistematizar los elementos de la Intervención Comunitaria para la atención y prevención de la Conducta Suicida en la figura 4.

Figura 4

Modelo explicativo Intervención Comunitaria para la atención y prevención de la Conducta Suicida.



Discusión

Inicialmente es fundamental definir la conducta suicida y la diferenciación que existe de los tipos que la componen, pues esto garantiza que se pueda profundizar no solo en estudiar el suicidio, sino la ideación y el parasuicidio o intento suicida, conductas muy poco documentadas según la búsqueda de la presente investigación. Particularmente en el caso de Colombia, al año 2019 no existe un panorama de las tendencias de los estudios científicos del suicidio y no se identifican estudios que faciliten la comprensión de la misma, lo cual es indispensable para generar un panorama más preciso y para definir líneas de trabajo y de acción (Benavides-Mora et al., 2019). En el contexto latinoamericano, definido para esta investigación documental, el panorama es similar al identificado en Colombia pues si bien existe una amplia literatura sobre investigaciones en suicidio, en muchas ocasiones no se aborda ni la ideación suicida, ni el parasuicidio, convirtiendo esto en un elemento a profundizar en los ejercicios de investigación a desarrollar.

Trabajar esta conducta particular desde un enfoque comunitario, no necesariamente excluye los abordajes clínicos e individuales, sino que reconoce la necesidad de incluir factores sociales que pueden incidir en que se presente permitiendo consolidar estrategias de prevención con enfoque de promoción de la salud que incluya el análisis desde lo colectivo (Castillo Echeverría & Maroto Vargas, 2017b). La conducta suicida debe analizarse y comprenderse como un fenómeno social multicausal y no como una enfermedad, esto además debe incluir el respeto por las construcciones sociales, culturales y políticas de cada comunidad. Hablar abiertamente en los espacios comunitarios a cerca de la conducta suicida no aumenta la posibilidad de que esta suceda, como se puede pensar de forma errónea, esto se consolida como una oportunidad para brindar la información necesaria, oportuna y verás para prevenirla (Piedrahita S. et al., 2012).

Es necesario contemplar un enfoque étnico en el contexto latinoamericano, dada la cantidad de países con un número importante de comunidades indígenas, entendiendo y respetando los significados propios de cada una de ellas frente a este tipo de conducta. Esto también deberá incluir a las comunidades rurales, en quienes se presentan altos índices de suicidio y en donde se ha estudiado muy poco la conducta suicida. Debido a la dimensión de esta problemática psicosocial, es importante vincular herramientas o estrategias como las relacionadas con las narrativas dentro de los espacios comunitarios, puesto que estas ayudan en la interpretación sociocultural de este fenómeno (Campo, 2015).

La intervención psicosocial y comunitaria vincula muchas posturas teóricas y elementos metodológicos para intervenir en la conducta suicida, tanto desde lo individual como desde lo colectivo, aquí es importante establecer la necesidad de documentar las experiencias de base comunitaria frente a la atención específica de la conducta suicida, puesto que en la búsqueda realizada en esta investigación, no fue posible encontrar la mirada, las narraciones y las construcciones desde la comunidad y desde la base comunitaria, ya que las experiencias que se identificaron, siempre estaban sistematizadas y dirigidas por profesionales o equipos de profesionales que participaron en la construcción y desarrollo de dicha experiencia.

Importante destacar la necesidad de contar con investigaciones que evalúen el impacto de la conducta suicida en la comunidad desde todos sus componentes, puesto que no es un tema que haya sido relevante para el campo investigativo, y que podría aportar a la comprensión, atención y prevención de este fenómeno en los espacios comunitarios.

El trabajo en redes, cuyo modelo desde la psicología comunitaria es de gran importancia, es fundamental para la intervención y prevención de esta conducta; aquí las investigaciones permanentemente resaltan la necesidad de vincular a la familia y a la escuela o el contexto

educativo, en los procesos que se desarrollen frente a la atención y prevención de la conducta suicida.

Se identifican en mayor cantidad los documentos que sistematizan las investigaciones e intervenciones desde la comprensión de la conducta suicida, que los documentos que abordan los modelos de atención, esto puede ser una oportunidad para documentar procesos desde los modelos psicomunitarios que atienden esta conducta más allá de la comprensión de la misma. Es de especial interés el modelo de atención primaria en salud, el cual incluye la implementación de programas de base comunitaria, hace falta contar investigaciones rigurosas que permitan visibilizar el impacto de este modelo en la prevención del suicidio (Sánchez Martínez et al., 2018).

Es importante utilizar los principios de la psicología comunitaria, orientados hacia la participación social que involucren diferentes actores, antes que pensar en el diseño de modelos estructurados para la atención y prevención del suicidio (Vargas Maroto, 2017), entendiendo que, el proceso de prevención está relacionado directamente con la potenciación o desarrollo comunitario (Musitu et al., 2004). Son escasas y poco comunes las intervenciones dirigidas a la prevención temprana, lo cual puede estar asociado al estigma frente a los problemas sociales y la salud mental en general (Carvajal Carrascal & Caro Castillo, 2012).

La Psicología comunitaria tiene la maravillosa capacidad de adaptarse y moldearse a las particularidades y realidades de cada contexto, esto es quizá una de las mayores riquezas de esta disciplina (Musitu et al., 2004). El abordaje y desarrollo de programas de atención y prevención de la conducta suicida, deben incluir factores de riesgo, las políticas públicas, estrategias y acciones interdisciplinarias e intersectoriales (Bahamón et al., 2019) y además, involucrar a población con alto riesgo de cometer conducta suicida y familias sobrevivientes (Cárdenas

Méndez & Medina Canul, 2013), así como deben estar basados en la evidencia y adaptados a la realidad social de las comunidades (Bustamante V & Florenzano U, 2013).

Es necesario tener en cuenta que la prevención de la conducta suicida requiere de la implementación de estrategias que busquen el bienestar de las comunidades (Martínez Gómez & Robles Suárez, 2016), conociendo sus propias realidades, reconociendo que estas cuentan con factores de protección que pueden aplicarse en el desarrollo de los procesos; este abordaje comunitario permite fortalecer estrategias de promoción de la salud con resultados a mediano y largo plazo (Vargas Maroto, 2017).

Conclusiones y Recomendaciones

La psicología comunitaria tiene un papel relevante en la comprensión y atención de la conducta suicida; a partir de esta investigación se concluye que se necesita un mayor número de intervenciones que involucren a la comunidad y que involucren prácticas de promoción de la salud comunitaria (Sánchez Martínez et al., 2018). Lo anterior resalta que la psicología debe tener un lugar mucho más protagónico en el estudio y comprensión de la conducta suicida dada su riqueza teórica, epistemológica y metodológica.

Es importante tener en cuenta las identidades étnicas, entender factores como su espiritualidad, la cosmopolítica y cosmovisión indígena de bien vivir (Da Silva et al., 2019) y que en muchas de estas comunidades no existe una dimensión real de la problemática, no cuentan con rutas de atención ni con un reporte de cifras reales (Guzmán et al., 2020). Se identifica la falta de publicaciones sobre el suicidio en comunidades indígenas, principalmente en países latinoamericanos con un número importante de estas comunidades (Azuero et al., 2017).

Particularmente en la presente investigación se destaca la necesidad de estudiar el fenómeno del suicidio en población indígena desde perspectivas críticas, comprensivo explicativas y desde las cosmovisiones de los propios pueblos, evitando así el reduccionismo

teórico y metodológico (Vargas-Espíndola et al., 2017). La necesidad de acercarse a los territorios, re descubrirlos, y no solamente en sus sitios originarios si no en las ciudades, donde muchos han migrado (Da Silva et al., 2019).

EL conocer los territorios, las particularidades de las comunidades, la profundidad de las problemáticas así como las afectaciones que estas generan, son elementos clave a la hora de pensar y desarrollar procesos de intervención comunitaria pues no basta únicamente con poseer una riqueza metodológica, conceptual y teórica para abordar a las comunidades y aportar en la construcción de una mejor calidad de vida para ellas.

En muchos de los documentos analizados en la presente investigación, se identifica la importancia de vincular a los trabajadores del primer nivel de salud, en tanto que ellos generan vínculos mucho más directos con la comunidad, es interesante además complementar esta vinculación, con la posibilidad de crear espacios de escucha en el ámbito comunitario dentro de los procesos de intervención, para lo cual, los profesionales de la salud pueden generar aportes significativos (Vargas Maroto, 2017). Esta invitación al trabajo interdisciplinar dentro de las intervenciones comunitarias garantizará la comprensión de los fenómenos sociales desde más amplias miradas, así como una riqueza de aportes para el desarrollo de las mismas; el vincular al médico, al enfermero, al profesional de las áreas de la salud invita también a ampliar el panorama de los problemas sociales, a llevarlos mucho más allá de un modelo biológico o social, implica integrar, implica construir y co-construir desde la mayor cantidad de saberes, incluyendo los mismos que la comunidad posee.

Se recomienda profundizar en el estudio de los costos económicos que representan los programas de prevención en salud mental, y los costos generados por la atención cuando se presentan casos como los relacionados con la conducta suicida, pues se identifica una menor inversión en los programas de prevención que en la atención de este tipo de casos (Ortegón,

Monroy et al., 2018). Particularmente, si las instituciones responsables de la atención de los problemas sociales le apuestan a la prevención, sería trascendente el impacto económico que generaría, especialmente en la atención de la conducta suicida en los contextos comunitarios.

Se reconoce el interés por ir más allá del ambiente clínico y hospitalario del abordaje de la conducta suicida y por proponer intervenciones basadas en la comunidad, asumiéndolas como un puente entre la comunidad y los servicios de salud, vinculando a todos los actores para la prevención, como padres de familia, profesionales de la salud, docentes y organizaciones comunitarias entre otros (Carvajal Carrascal & Caro Castillo, 2012). En esta afirmación en particular, se debe integrar el modelo de redes, el cual, desde la psicología comunitaria, se convierte en una herramienta de un valor incalculable en el desarrollo de las comunidades y de quienes las integran, en tanto que si se fortalecen las redes existentes, las problemáticas psicosociales como la conducta suicida, tendrían una menor presentación y un menor impacto.

Se sugiere por otra parte, trabajar en la resignificación de creencias y mitos sobre la conducta suicida en la población en general, especialmente en la escolar, en tanto que de esta forma podrá generarse una mayor preparación para solicitar ayuda para sí mismos o para alguien de su comunidad, aquí es importante intervenir desde la escuela, ya que es el sitio en donde permanecen la mayor parte del tiempo (Cañón et al., 2018). Fundamental además incluir a la población universitaria dado que muchos interrogantes frente a la conducta suicida en estos contextos, aun no tienen respuesta (Barrios-Acosta et al., 2017).

Se sugiere analizar la conducta suicida desde una visión que incluya elementos de construcción de habilidades y no centrarse únicamente en la disminución o atención de problemas de conducta (Barrios-Acosta et al., 2017). Se requieren acciones de empoderamiento a nivel personal, familiar y comunitario, orientadas a ser agentes de identificación de factores de riesgo y de propuestas para prevenir la conducta suicida, implementando acciones para adoptar o

fortalecer modelos de resiliencia frente al suicidio, dirigidos a una visión mucho más propositiva y generadora de cambios sociales, buscando además evitar que estas conductas se normalicen en los contextos comunitarios y se consideren como opciones válidas para resolver problemas (Ojeda Rosero & Villalobos Galvis, 2011),.

Entre otras recomendaciones recogidas a partir del análisis de los documentos seleccionados en el presente estudio, se destaca la necesidad de investigar sobre las actividades que ocurren posterior al suicidio, con el objetivo de mitigar el impacto (De Alcântara Müller et al., 2018) y además de preguntarse por el papel de las historias de las personas que han cometido conducta suicida dentro de la cotidianidad de la comunidad (Castillo Echeverría & Maroto Vargas, 2017b), cómo afecta a la comunidad este suceso, qué construcciones nuevas se tejen a partir de la presentación de esta conducta y qué hace la comunidad para comprender lo que sucede a partir de este hecho.

Finalmente se requieren más intervenciones que involucren a la comunidad, hace falta establecer procesos de evaluación y medición de impacto de los programas desarrollados y definir muy bien los objetivos de los mismos, para que no se conviertan en procesos cargados de muchas herramientas y actividades, pero que en sí mismos, no constituyen en un aporte al desarrollo de las personas y de las comunidades y a la atención y prevención de la conducta suicida.

Referencias

- Alzate R, A., & Benitez M, J. (2011). “Aquí todos estamos deprimidos”. Percepciones del suicidio en la comunidad de Ciudad Bolívar (Antioquia). *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 251–255. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v29n3/v29n3a05.pdf>
- Amares. (2006). *Salud mental comunitaria en el Perú: Aportes temáticos para el trabajo con poblaciones*. (Amares-Perú (Ed.); Primera).

- Arévalo Mira, D. M. (2011). *Aproximación multidisciplinar a la violencia autoinfligida*. 2(2), 19–51. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3810228>
- Arias, E., & Blanco, I. (2010). Una aproximación al entendimiento del suicidio en comunidades rurales y remotas de América Latina. *Estudios Sociológicos*, 28(82), 185–210. <https://www.redalyc.org/pdf/598/59820675008.pdf>
- Arráez, M., Calles, J., & Moreno De Tovar, L. (2006). La Hermenéutica: una actividad interpretativa*. In *Revista Universitaria de Investigación* (Vol. 7, Issue 2). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72961558001>
- Arroyo Araya, H., & Herrera González, D. G. (2019). Análisis psicosocial del suicidio en personas jóvenes indígenas Bribris. *Revista Reflexiones*, 98(2), 7–22. <https://doi.org/10.15517/rr.v98i2.34665>
- Asún Hamel, M. (2011). *Introducción a la Psicología Comunitaria. Algunos supuestos teóricos* (pp. 31–54).
- Azuero, A. J., Arreaza-Kaufman, D., Coriat, J., Tassinari, S., Faria, A., Castañeda-Cardona, C., & Rosselli, D. (2017). Suicide in the Indigenous Population of Latin America: A Systematic Review. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 46(4), 237–242. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.12.002>
- Baader M., T., Urra P., E., Millán A., R., & Yáñez M., L. (2011). Algunas consideraciones sobre el intento de suicidio y su enfrentamiento. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(3), 303–309. [https://doi.org/10.1016/s0716-8640\(11\)70430-8](https://doi.org/10.1016/s0716-8640(11)70430-8)
- Bahamón, M. J., Alarcón-Vásquez, Y., Trejos-Herrera, A. M., Vinaccia, S., Corcione, A. C., & Sepúlveda-Aravena, J. (2019). Efectos del programa CIPRES sobre el riesgo de suicidio en adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24(2), 83–91. <https://doi.org/10.5944/rppc.23667>

- Baltodano- Chacón, M., & Márquez- Cueva, M. (2014). Ideación suicida en privados de libertad : Una propuesta para su atención. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, *11*(2), 37–41. <https://doi.org/10.4321/s1575-06202009000200002>
- Barrios-Acosta, M., Ballesteros-Cabrera, M. D. P., Zamora-Vázquez, S., Franco-Agudelo, S., Gutiérrez-Bonilla, M. L., Tatis-Amaya, J., Sarmiento-López, J. C., Cuspoqa, D., Castillejo-Cuellar, A., & Rodríguez-Melo, C. I. (2017). Universidad y conducta suicida: Respuestas y propuestas institucionales, bogotá 2004-2014. *Revista de Salud Publica*, *19*(2), 153–160. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n2.57001>
- Benavides-Mora, V. K., Villota-Melo, N. G., & Villalobos-Galvis, F. H. (2019). Conducta suicida en Colombia: Una revisión sistemática. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, *24*(3), 181–195. <https://doi.org/10.5944/rppc.24251>
- Bustamante, F., Urquidí, C., Florenzano, R., Barrueto, C., de los Hoyos, J., Ampuero, K., Terán, L., Figueroa, M. I., Farías, M., Rueda, M. L., & Giacamanm, E. (2018). El programa RADAR para la prevención del suicidio en adolescentes de la región de Aysén, Chile: Resultados preliminares. *Revista Chilena de Pediatría*, *89*(1), 145–148. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062018000100145>
- Bustamante V, F., & Florenzano U, R. (2013). *Programas de prevención del suicidio adolescente en establecimientos escolares: una revisión de la literatura*. *51*(2), 126–136. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnp/v51n2/art06.pdf>
- Campo, L. (2015). Estudio paralelo del suicidio en el Ecuador como proceso ritual de significación. *Grafo Working Papers*, *4*, 64. <https://doi.org/10.5565/rev/grafowp.17>
- Cañón Buitrago, S. C. (2011). *Factores de riesgo asociados a conductas suicidas en niños y adolescentes*.
- Cañón, S. C., Castaño Castrillón, J. J., Mosquera Lozano, A. M., Nieto Angarita, L. M., Orozco

- Daza, M., & Giraldo Londoño, W. F. (2018). Propuesta de intervención educativa para la prevención de la conducta suicida en adolescentes en la ciudad de Manizales (Colombia). *Diversitas*, 14(1), 27–40. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2018.0001.02>
- Cárdenas Méndez, A., & Medina Canul, K. (2013). Incursos y excursos: Migración y suicidio entre población maya de Felipe Carrillo Puerto, Quintana Roo. In U. A. del Carmen (Ed.), *Violencia Social y suicidio en el sureste de México* (Primera, Issue October, p. 415). <https://doi.org/10.13140/2.1.2370.8809>
- Carvajal Carrascal, G., & Caro Castillo, C. (2012). Familia y escuela: escenarios de prevención de la conducta suicida en adolescentes desde la disciplina de enfermería. *Avances En Enfermería*, 30(E), 102–117. <http://www.bdigital.unal.edu.co/37876/2/39968-182639-1-PB.pdf>
- Castaño Garrido, C., & Quecedo Lecanda, M. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, 14(14), 5–40.
- Castillo Echeverría, C., & Maroto Vargas, A. (2017a). El suicidio desde un enfoque psicosocial y de salud comunitaria: Los resultados del diagnóstico de Santa María de Dota, San José, Costa Rica. *Anuario de Estudios Centroamericanos*, 43, 447. <https://doi.org/10.15517/aeca.v1i1.28856>
- Castillo Echeverría, C., & Maroto Vargas, A. (2017b). Los alcances de un diagnóstico comunitario sobre suicidio: reflexiones a partir de una experiencia. *Revista Latinoamericana de Metodología de Las Ciencias Sociales*, 7(1), 017. <https://doi.org/10.24215/18537863e017>
- Chávez-Hernández, A. M., Núñez, M. C. M., & Macías-García, L. F. (2008). Modelo psicoeducativo para la prevención del suicidio en jóvenes. *Salud Mental*, 31(3), 197–203. <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v31n3/v31n3a5.pdf>
- CNN. (2019). *En Argentina, el suicidio es la segunda causa de muerte en adolescentes* / CNN.

<https://cnnespanol.cnn.com/2019/06/03/en-argentina-el-suicidio-es-la-segunda-causa-de-muerte-en-adolescentes/>

Congreso de la República de Colombia. (2006). *Ley 1090 de 2006*.

https://www.colpsic.org.co/aym_image/files/LEY_1090_DE_2006.pdf

Congreso de la República de Colombia. (2013). *Ley 1616 de 2013*.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Da Silva, D. L., Júnior, Á. P. P., & Feitosa, M. Z. S. (2019). Juventude indígena e suicídio : Diálogos transdisciplinares , campos de possibilidades e superação de vulnerabilidades. *Revista Psicologia Política*, 556–569.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7422817>

De Alcântara Müller, S., Pereira, G., & Basso Zanon, R. (2018). Estratégias de prevenção e pósvenção do suicídio: Estudo com profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. *Revista de Psicologia Da IMED*, 9(2), 6. <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2017.v9i2.1686>

Di Nanno, A. E. (2008). Hacia una política en salud mental: Rescatar la historia, destacar los logros del federalismo, fortalecer la institucionalidad. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XVII, 155–166. <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281921780010.pdf>

Feliciano-López, V., Ortega-Guzmán, J., Jiménez-Chafey, M. I., Duarte-Vélez, Y., Chárriez-Cordero, M., & Bernal, G. (2017). Exposición y conocimiento sobre la prevención del suicidio, estigma y estrategias de afrontamiento y recursos en estudiantes de nuevo ingreso de la Universidad De Puerto Rico , Recinto De Río Piedras. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 28(1), 46–61. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5891756>

Galeano, M. (2004). *Estrategias de investigación Cualitativa* (Fondo Editoria FCSH-

- Universidad de Antioquia (Ed.)).
- Gómez-Luna, E., Fernando-Navas, D., Aponte-Mayor, G., & Betancourt_Buitrago, L. (2014). Metodología para la revisión bibliográfica y la gestión de información de temas científicos, a través de su estructuración y sistematización. *Dyna*, *81*, 158–163.
- Gómez Agudelo, N. (2018). LiderArte : construyendo iniciativas para todos y transformando comportamientos autodestructivos entre escolares. *Gale Academic Onefile*, 1139–1144.
<https://go.gale.com/ps/anonymous?id=GALE%7CA558230125&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=1692715X&p=AONE&sw=w>
- Gonçalves de Feitas, M., & Montero, M. (2006). Las redes comunitarias. In *Teoría y práctica de la psicología comunitaria* (pp. 173–201).
- González, A. (2019). *Costa Rica tiene la segunda tasa de suicidio más alta en Centroamérica – Periódico Maranata*. <http://www.periodicomaranata.com/nuevaplataforma/costa-rica-tiene-la-segunda-tasa-de-suicidio-mas-alta-en-centroamerica/>
- González Reinoso, P. (2018). *Suicidios en Cuba: nuevas estadísticas que dan pavor*.
<https://www.cubanel.org/opiniones/suicidios-en-cuba-estadisticas-que-dan-pavor/>
- Guzmán, D., Herrera, D., & Rodríguez, N. (2020). Programa Psicoeducativo de fortalecimiento de pautas de crianza y ancestralidad para disminuir las tasas de suicidio en las comunidades indígenas de la Región del Amazonas. *Repositorio Universidad Piloto de Colombia*, 1–111.
<http://repository.unipiloto.edu.co/handle/20.500.12277/6986>
- Hombrados Mendieta, M. (2013). *Manual de Psicología Comunitaria* (Síntesis (Ed.)).
file:///C:/Users/youhe/Downloads/kdoc_o_00042_01.pdf
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2018). *Forensis 2018 Datos para la Vida*.
<https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/386932/Forensis+2018.pdf/be4816a4->

3da3-1ff0-2779-e7b5e3962d60

Koppmann, A. (2020). Aspectos generales del riesgo suicida en la consulta del médico general.

Revista Médica Clínica Las Condes, 31(2), 163–168.

<https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.01.007>

Lapalma, A. I. (2012). Psicología comunitaria. Niveles múltiples en los procesos de intervención

comunitaria. In RIL Editores (Ed.), *Teoría y práctica de la acción comunitaria, aportes desde la psicología comunitaria* (Primera, p. 399).

Martínez, C. (2016). Centro hospitalario de intervención en crisis y rehabilitación psicosocial,

una senda hacia la suicidología comunitaria. *Integración Académica En Psicología*, 4(11),

109. [http://integracion-academica.org/antiores/20-volumen-4-numero-11-2016/131-centro-](http://integracion-academica.org/antiores/20-volumen-4-numero-11-2016/131-centro-hospitalario-de-intervencion-en-crisis-y-rehabilitacion-psicosocial-una-senda-hacia-la-suicidologia-comunitaria)

[hospitalario-de-intervencion-en-crisis-y-rehabilitacion-psicosocial-una-senda-hacia-la-](http://integracion-academica.org/antiores/20-volumen-4-numero-11-2016/131-centro-hospitalario-de-intervencion-en-crisis-y-rehabilitacion-psicosocial-una-senda-hacia-la-suicidologia-comunitaria)

[suicidologia-comunitaria](http://integracion-academica.org/antiores/20-volumen-4-numero-11-2016/131-centro-hospitalario-de-intervencion-en-crisis-y-rehabilitacion-psicosocial-una-senda-hacia-la-suicidologia-comunitaria)

Martínez Gómez, J., & Robles Suárez, A. (2016). Percepción de actores sociales sobre la

conducta suicida: análisis de contenido a través de grupos focales. *Informes Psicológicos*,

16(2), 53–68. <https://doi.org/10.18566/infpsicv16n2a04>

Martínez, M. (2006). LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA (SÍNTESIS CONCEPTUAL).

Revista IIPSI, 9(1560-909X), 123–146.

Ministerio de Salud. (1993). *Resolución 8430 de 1993*.

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCION_8430_DE_1993.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *Plan Decenal de Salud 2012-2021*.

https://www.minsalud.gov.co/Documentos_y_Publicaciones/Plan_Decenal_-_Documento_en_consulta_para_aprobacion.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Boletín de salud mental Conducta suicida*

Subdirección de Enfermedades No Transmisibles.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf>

Ministerio de Salud y Protección social de Colombia. (2018). Política Nacional de Salud Mental resolución 4886 de 2018. In *Ministerio de Salud Y protección Social* (p. 38).

<http://www.confbasaglia.org/wp-content/uploads/2015/01/PDF.pdf>

Montenegro, M. (2004). Comunidad y bienestar social. In UOC (Ed.), *Introducción a la psicología Comunitaria* (1st ed., p. 188).

Montero, M. (2004). *Introducción a la Psicología Comunitaria* (Paidós (Ed.); Primera).

Musitu, O. G., Juan, H. O., Espinoza, L. M. C., & Martínez, M. M. (2004). *Introducción a la Psicología Comunitaria* (UCO (Ed.); Primera).

Neira, E., & Escibens, P. (2012). *Salud Mental Comunitaria. Una experiencia de psicología política en una comunidad afectada por la violencia*. (DEMUS (Ed.); Primera).

http://catoute.unileon.es/record=b1815898~S1*sp

Neto Façanha, J. D., Queiroz de Azevedo Erse, M. P., Pereira Simões, R. M., Amélia, L., & Santos, J. C. (2010). Prevenção do suicídio em adolescentes: programa de intervenção believe. *SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição Em Português)*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v6i1p1-16>

Núñez Santiago, H., Maldonado Santiago, N., & Rivera Lugo, C. (2019). Modelo Construccionalista Narrativo como abordaje epistemológico para la prevención del suicidio. *Revistas Académicas, Universidad de Puerto Rico*, 53(9), 1689–1699.

<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Ojeda Rosero, D. E., & Villalobos Galvis, F. H. (2011). Elementos Para Una Política Pública Desde La Percepción Del Suicidio En Nariño. *Revista Colombiana de Psicología*, 57–73.

<http://search.proquest.com/openview/65ec9ff6cfb4e0dbcb6f30c6cb28ac6b/1?pq->

origsite=gscholar

Organización Mundial de la Salud. (2000). *Prevención del suicidio, un instrumento para médicos generalistas*.

https://www.who.int/mental_health/media/general_physicians_spanish.pdf?ua=1

Organización Panamericana de la Salud. (2014). *Prevención del suicidio un imperativo global un imperativo global Resumen ejecutivo*.

https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/exe_summary_spanish.pdf?ua=1

Organización Panamericana de la Salud (PAHO). (2017). *Prevención del suicidio: un recurso para los profesionales de los medios de comunicación*.

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49121/OPSNMH180021_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ortegon, Monroy, M. M., Céspedes, Á. M., & Olmos, I. P. (2018). Prevention versus Clinical Management of Suicide Attempts in Adolescents: What are the Costs? *Revista Ciencias de La Salud*, 16(2), 188–202. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6764>

Pérez, G. (1994). La Investigación Cualitativa: Retos e interrogantes. In *Investigación Cualitativa. Retos e Interrogantes*.

Pérez Serrano, G. (2011). *Intervención Sociocomunitaria* (U. N. de E. a Distancia (Ed.)).

Piedrahita S., K. E., Paz, K. M., & Romero, A. M. (2012). La Prevención Del Suicidio En Adolescentes : La Escuela Como Contexto. *Hacia La Promoción de La Salud*, 17(2), 136–149. <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v17n2/v17n2a10.pdf>

Ramírez Lujan, M., Castillo Suarez, A., Cardona Salazar, K., & Mosquera, M. C. (2015).

Concepción del suicidio en jóvenes desde la psicología comunitaria. *Revista Electrónica Psyconex*, 1–129.

<https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328516/20785331>

- Ramírez M., O. S., Puerto L., J. S., Rojas V., M. R., Villamizar G., J. C., Vargas E., L. A., & Urrego M., Z. C. (2018). El suicidio de indígenas desde la determinación social en salud. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 36(1), 55–65.
<https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v36n1a07>
- Ruedas Marrero, M., Rios Cabrera, M. M., & Nieves, F. (2009). Hermenéutica, la roca que rompe el espejo. *Investigación y Postgrado*, 24(2), 181–201.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=65817287009>
- Sánchez Martínez, G., Barreto Cortés, C. F., Valderrama Lozano, J. C., & Salazar Piñeros, F. A. (2018). Efectividad de las intervenciones de base comunitaria para la prevención de los actos suicidas, una revisión sistemática. *Entornos*, 31(1), 197–210.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6937187.pdf>
- Sánchez Vidal, A. (1991). *Papeles del Psicólogo*. Psicología Comunitaria: Origen, Concepto y Características. <http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=505>
- Sánchez Vidal, A. (2007). *Manual de Psicología Comunitaria* (Pirámide (Ed.)).
- Simón Pineda, M., Matos Premiot, J. Y., & Heredia Barroso, D. (2016). Intervención educativa sobre conducta suicida. *Revista de Información Científica*, 96(2), 64–72.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2017/ric173g.pdf>
- Úcar, X. (2012). La comunidad como elección: Teoría y práctica de la acción comunitaria. In *Teoría y práctica de la acción comunitaria, aportes desde la psicología comunitaria* (pp. 37–72).
- Uriarte, J. M. (2020). *Investigación Documental: tipos, características y ejemplos*.
<https://www.caracteristicas.co/investigacion-documental/>
- Valdés, C., & Errázuriz, P. (2012). Salud Mental en Chile : El Pariete Pobre del Sistema de Salud. *Serie Claves de Políticas Públicas, Instituto de Políticas Públicas Universidad Diego*

Portales, 11, 1–10.

https://www.academia.edu/18605873/Salud_Mental_en_Chile_El_Paciente_Pobre_del_Sistema_de_Salud

Vargas-Espíndola, A., Villamizar-Guerrero, J. C., Puerto-López, J. S., Rojas-Villamizar, M. R., Ramírez-Montes, O. S., & Urrego-Mendoza, Z. C. (2017). Conducta suicida en pueblos indígenas: una revisión del estado del arte. *Revista de La Facultad de Medicina*, 65(1), 129–135. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n1.54928>

Vargas Maroto, A. (2017). El suicidio en el ámbito comunitario: Lineamientos para su abordaje. *Revista Reflexiones* 96, 96(1), 27–39. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6124745>

Vega Chacón, R. (2018). Metodología socioeducativa de carácter intersectorial para la prevención de la conducta suicida en adolescentes. *Mendive, Revista de Educación*, 16(1), 93–109. <http://scielo.sld.cu/pdf/men/v16n1/1815-7696-men-16-01-93.pdf>

Vigoya-Rubiano, A. R., Osorio-Barajas, Y. S., & Salamanca-Camargo, Y. (2019). Caracterización del intento de suicidio en una ciudad colombiana (2012 – 2017). *Duazary*, 16(1), 53. <https://doi.org/10.21676/2389783x.2545>

Anexo A

Matriz de Categorías definitiva

Categorías	Subcategorías	Definición
<p style="text-align: center;">Intervenciones Comunitarias</p> <p>La intervención comunitaria, también llamada acción comunitaria, supone un proceso de formalización de la acción social, reconociendo además otras formas de actuar desde lo comunitario (Sánchez Vidal, 2007).</p>	<p>1. Modelos psicocomunitarios de atención y comprensión de la conducta suicida</p>	<p>Se incluyen modelos que desde la intervención comunitaria, la psicología comunitaria y la psicología en general, aportan a la atención y comprensión de la conducta suicida, así como las diferentes posturas teóricas identificadas para sustentar estos procesos.</p>
	<p>2. Recursos psicocomunitarios para la atención y prevención de la conducta suicida</p>	<p>Consolida los recursos ya sean teóricos o metodológicos, que desde la intervención comunitaria, la psicología comunitaria y la psicología en general, buscan aportar a la atención y prevención de la conducta suicida. De la misma manera se incluyen los actores que intervienen en estos procesos.</p>
	<p>3. Factores de riesgo y de protección (en comunidad)- Subcategoría Emergente</p>	<p>Se describen los factores de riesgo y de protección frente a la conducta suicida en cualquiera de sus manifestaciones, ideación, intento o suicidio, asociados a los elementos propios de los colectivos y comunidades.</p>
<p style="text-align: center;">Conducta Suicida</p> <p>“Diversidad de comportamientos que incluyen pensar en el suicidio (o ideación suicida), planificar el suicidio, intentar el suicidio y cometer un suicidio propiamente dicho”. (OMS, 2014) p 12</p>	<p>4. Ideación suicida</p>	<p>Se refiere a todos los pensamientos que se encuentran organizados y que persisten en la idea de quitarse la vida (Koppmann, 2020)</p>
	<p>5. Parasuicidio (intento)</p>	<p>Toda conducta o acto autodestructivo en la que se manifiesta el deseo de morir a partir de la aplicación de un determinado método y en la cual no se cumple la meta de</p>

		alcanzar la muerte (Baader et. al. 2011)
	6. Suicidio	Todo acto mortal que genere autolesión y que tenga la intencionalidad de autodestruirse, esta intención puede ser en ocasiones, vaga o ambigua (Koppmann, 2020).
	7. Conducta Suicida – Subcategoría Emergente	Se decide ubicar la conducta suicida como categoría emergente en tanto que muchos de los documentos no especificaban hacia que tipo de conducta dirigieron sus procesos de investigación o intervención.
	8. Impacto de la conducta suicida en la comunidad- (Subcategoría Emergente)	Consolida los diferentes impactos y consecuencias que los autores de las investigaciones han identificado como elementos que afectan a la comunidad, a partir de la presentación de esta conducta.
<p>Transversalidad Categoría Emergente</p> <p>Describe aspectos que logran integrar impactos, posturas y necesidades de investigación y de intervención entre las categorías intervenciones comunitarias y conducta suicida.</p>	9. Necesidades de investigación e intervención (Subcategoría Emergente)	Relacionadas con la identificación y planteamiento de la necesidad de investigar, bien sea elementos que ya se han abordado (como por ejemplo los factores de riesgo), así como de elementos que se requiere profundizar (como por ejemplo factores protectores e investigación con enfoque étnico), todo desde una mirada comunitaria. Se organizar elementos que puntualizan las necesidades identificadas para continuar, plantear y realizar procesos de intervención, bien sea para atender o para prevenir la conducta suicida específicamente desde un enfoque comunitario.