

**Aspectos sociales y comunitarios que muestren relación con el desarrollo de la ideación
suicida y el suicidio en jóvenes del municipio de Calarcá - Quindío**

Maritza Andrea Fuentes Quimbayo

Asesor

Paulo Cesar González Sepúlveda Asesor

Universidad Nacional Abierta y a Distancia-UNAD

Escuela De Ciencias Sociales, Artes Y Humanidades

Maestría en Psicología Comunitaria

2023

Agradecimientos

Doy infinitas gracias a Dios, por guiar mi camino en este proceso de investigación, por ser el pilar de mi vida y darme la oportunidad de vivir esta experiencia y poder adentrarme en la comprensión de los aspectos sociales y comunitarios que podrían tener incidencia en el fenómeno del suicidio en mi municipio, le agradezco por fortalecerme en cada etapa de este viaje llamado maestría en psicología comunitaria.

Gracias a mi asesor Paulo Cesar González Sepúlveda, quien, con su trayectoria en el camino de la investigación y su experticia, dirigió mi investigación a buen puerto, agradezco su dedicación y disposición siempre para asesorar este proyecto, agradezco su calma y motivación en mis momentos de vulnerabilidad frente a este gran reto, agradezco creer en este trabajo de investigación y soñarlo conmigo.

Un agradecimiento profundo a mis padres, mis hermanos, mi esposo y mis hijos, sin su amor, apoyo incondicional, palabras de aliento, oraciones y su presencia en mi vida durante este tiempo de formación, culminar esta etapa académica no hubiera sido posible.

Agradezco a los participantes de esta investigación, les debía este proyecto desde mí que hacer como psicóloga, donde los conocí y tuve la oportunidad de trabajar con algunos de ustedes, siempre vibrará en mi corazón el trabajo con las comunidades, ha sido el lugar desde donde encuentro misionalidad, gracias a los jóvenes que abrieron su corazón y su mente para dar a conocer sus perspectivas y su sentir frente a este fenómeno, desde sus propias experiencias de vida.

Finalmente, gracias a la Universidad Nacional Abierta y a Distancia- UNAD, por su proyección, exigencia y calidad en la maestría en psicología comunitaria, por sus esfuerzos en mejorar cada día para brindarnos una educación consolidada y acorde a las necesidades de nuestros territorios.

Resumen

La presente investigación se llevó a cabo en el municipio de Calarcá, Quindío, con población juvenil, grupo etario en el que se han reportado conductas suicidas en dicho municipio, por lo que se busca comprender aspectos sociales y comunitarios que muestren relación con el desarrollo de la ideación suicida y el suicidio en jóvenes, por medio la sistematización de percepciones de la comunidad.

La metodología tiene un enfoque cualitativo, desde la teoría fundamentada, se propuso en el diseño de investigación, la revisión bibliográfica, entrevistas abiertas y semiestructuradas, análisis de la información, identificación y generación de códigos dando paso a las categorías de análisis, triangulando en el análisis final.

Las categorías de análisis encontradas en los resultados de la investigación fueron las siguientes, características psicológicas, condiciones sociales, dinámicas de las redes de apoyo social, dinámicas de vinculación y exclusión de la ideación y el suicidio, así como los factores protectores o de riesgo comunitarios frente a la ideación y el suicidio.

Se puede concluir que las características de personalidad que hacen vulnerable a los jóvenes frente a la ideación suicida o suicidio y tienen relación con su contexto, las redes de apoyo social y comunitarias son un sostén emocional para los jóvenes, las condiciones sociales y las dinámicas de inclusión o exclusión juegan un papel fundamental en la incidencia favorecedora o no del fenómeno en la población juvenil del municipio.

Palabras clave: Psicología comunitaria, ideación suicida, jóvenes, factores sociales, factores comunitarios.

Abstract

This research was conducted in the municipality of Calarcá, Quindío, with a youth population, an age group in which suicidal behaviors have been reported in the municipality, so it seeks to know social and community aspects that show a relationship with the development of suicidal ideation and suicide in young people, through the systematization of the perceptions of the community.

The methodology has a qualitative approach, from the grounded theory, it was proposed in the research design, the bibliographic review, open and semi-structured interviews, analysis of the information, identification and generation of codes giving way to the categories of analysis, triangulating in the final analysis.

The categories of analysis found in the research results were the following: psychological characteristics, social conditions, dynamics of social support networks, dynamics of linkage and exclusion of ideation and suicide, as well as protective or risk community factors against ideation and suicide.

It can be concluded that the personality characteristics that make young people vulnerable to suicidal ideation or suicide are related to their context, social and community support networks are an emotional support for young people, social conditions and the dynamics of attachment or exclusion play a fundamental role in favoring or not the phenomenon in the youth population of the municipality.

Keywords: Community psychology, suicidal ideation, youths, social factors, community factors

Tabla de Contenido

Introducción.....	9
Planteamiento del Problema.....	11
Objetivos.....	16
Objetivo General.....	16
Objetivos Específicos.....	16
Justificación.....	17
Marco Teórico.....	19
Psicología Comunitaria.....	19
Juventud.....	20
Redes de Apoyo Social.....	22
Redes de Apoyo Comunitario.....	23
Factores de Riesgo de la Conducta Suicida.....	25
Factores Protectores de la Conducta Suicida.....	25
Conducta Suicida.....	26
Ideación Suicida.....	27
Intento Suicida.....	27
Suicidio.....	28
Metodología.....	30
Paradigma.....	30
Método.....	31
Participantes.....	31
Criterios de Selección.....	31

Técnicas o Instrumentos de Recolección de Información.....	33
Procedimiento	33
Plan de Análisis de los Resultados.....	33
Categoría de Análisis	34
Consideraciones Éticas	34
Resultados	36
Discusión.....	71
Conclusiones	85
Recomendaciones	86
Referencias Bibliográficas	89

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Porcentaje de intento suicida en jóvenes de 14 a 28 años en los últimos 4 años sobre la población general en el municipio de Calarcá, Quindío</i>	11
Tabla 2 <i>Número de casos de la conducta suicida por rango de edad de 15 a 29 años en Colombia para los últimos tres años.....</i>	13
Tabla 3 <i>Familia de códigos y categoría de análisis.....</i>	37

Lista de Figuras

Figuras 1 <i>Características psicológicas</i>	49
Figuras 2 <i>Condiciones sociales</i>	53
Figuras 3 <i>Dinámicas de las redes de apoyo social</i>	57
Figuras 4 <i>Dinámicas de vinculación y exclusión de la ideación y el suicidio</i>	62
Figuras 5 <i>Factores protectores o de riesgo comunitarios frente a la ideación y el suicidio</i>	68

Introducción

El tema del suicidio es un tema de alto impacto en la sociedad, desde el inicio la psicología comunitaria se ha considerado que este y otros fenómenos deben tener un abordaje diferente, pues se le ha dado principalmente un abordaje habitual por parte del modelo médico tradicional, el cual individualiza un fenómeno que posiblemente tenga muchos más elementos que deben ser explorados desde las variables sociales y comunitarias, entendiendo que son múltiples causas que movilizan este fenómeno y no solo las individuales, la ideación suicida previa al suicidio se expone como pensamientos reiterativos que llegan a la persona sobre un “deseo” de muerte, ocupando un papel protagónico referente al día a día del individuo que lo padece, la persona con ideación suicida tiende a tener poco valor de sí mismo y de la vida, casi que se puede estar hablando de un sin sentido de vida a causa de sus pensamientos derrotistas, catastróficos y “malintencionado” consigo mismo, sin embargo, la reflexión debe ir mucho más allá y pensarse en la ideación suicida como la vía que encuentra una persona para sanar el dolor interno que lo ha acompañado por un periodo de tiempo determinado, dando lugar a la relación directa que hay entre vivencias adversas en alguna etapa de la vida y la ideación suicida.

Integrar los aspectos sociales y comunitarios en este tema, se hace profundamente necesario, en la medida que ha aumentado vertiginoso las estadísticas de personas con ideación suicida, intento de suicidio y suicidios consumados, no solo a nivel nacional, sino también a nivel regional y local, donde es usual ver en las noticias personas que decidieron acabar con su vida, de allí que no se puede naturalizar un fenómeno tan lesivo en términos de desarrollo humano y calidad de vida de la población.

Teniendo en cuenta lo anterior, este proyecto buscó comprender aspectos sociales y comunitarios que muestren relación con el desarrollo de la ideación suicida y el suicidio en

jóvenes del municipio de Calarcá – Quindío, siendo esta una problemática que se identifica actualmente el municipio de 79.569 habitantes según el último censo población del DANE, se espera que los resultados de esta investigación promuevan nuevas investigaciones de tipo aplicativo, estrategias de acompañamiento a la población con ideación suicida, en especial a los adolescentes y jóvenes quienes son la población con mayor afectación frente a este flagelo; de igual manera se busca que se generen Políticas Públicas de impacto general.

Planteamiento del Problema

En el municipio de Calarcá se puede observar desde los reportes del área de Sivigila que la conducta suicida es un fenómeno que toma fuerza en la población especialmente juvenil, siendo el grupo etario donde se presenta mayor número de intentos suicidas y su proporción se mantiene año a año, a pesar de los esfuerzos de prevención y promoción realizados por las entidades locales, como se evidencia en el siguiente cuadro.

Tabla 1

Porcentaje de intento suicida en jóvenes de 14 a 28 años en los últimos 4 años sobre la población general en el municipio de Calarcá, Quindío.

Evento	Año	%
	2018	62%
Intento suicida en jóvenes de 14	2019	64%
a 28 años	2020	70%
	2021	61%

Fuente. Sivigila Municipio de Calarcá.

En la tabla número uno se observa una estabilidad en el movimiento de los indicadores manteniéndose en un porcentaje similar para cada año, sin embargo, se evidencia un leve aumento en el indicador año a año para el 2018, 2019, 2020 y Para el 2021 una leve disminución en relación al año 2020, también se puede observar que del 100% de los intentos en el 2018, 62% eran jóvenes, para el 2019, 64% eran jóvenes, para el 2020 el 70% y para el 2021, el 61% correspondían a este rango poblacional, como se puede observar en los indicadores más del 60% de los intentos suicidas del municipio de Calarcá en los últimos cuatro años fueron jóvenes entre 14 y 28 años.

La realidad del municipio de Calarcá no es ajena a las presentadas a nivel departamento y nacional, para el departamento del Quindío en el año 2019 se presentaron 42 casos de suicidio, se tuvo una incidencia similar para el 2020 con 40 caso, para el año 2021 se registraron 39 casos en total de la población por cada 100 mil habitantes, si bien se registra una disminución por año, no es significativa, el indicador tiende a mantenerse estable.(Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2021), donde el movimiento de los indicadores no es muy favorable como se relaciona en la siguiente tabla.

Tabla 2

Número de casos de la conducta suicida por rango de edad de 15 a 29 años en Colombia para los últimos tres años.

Rango de edad	Año	Número de casos
15 – 17	2019	168
	2020	165
	2021	158
18 – 19	2019	161
	2020	128
	2021	154
20 – 24	2019	380
	2020	357
	2021	338
25 – 29	2019	312
	2020	266
	2021	306

Fuente. Forensis.

En relación con la tabla anterior se observa que año a año se mantiene un mayor índice de suicidio en la población de 20 a 24 años de edad, lo que genera mayor riesgo de la conducta suicida en este grupo poblacional.

Otro análisis que se realiza de la tabla 2 está relacionado con el año de pandemia, para el 2020 se evidencia una leve disminución de los casos con relación al año 2019, esto se pudo haber dado por la vigilancia a raíz del confinamiento, para el 2021, donde la población en general pudo

volver a sus actividades cotidianas, se registró un aumento en los suicidios en los diferentes rangos poblacionales exceptuando la población entre 15 y 17 años, en donde se evidencia una leve disminución.

En el país para el 2021 hubo 2.689 muertes violentas asociadas al suicidio, el informe anual del Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2021) afirma que “la tendencia del número de suicidios a nivel nacional aumenta, esta se puede observar al revisar los datos de los últimos 10 años. Con respecto al 2012, la variación es del 41, 45% (788 suicidios más). observándose una mayor variación porcentual en los suicidios de mujeres” (p. 340), otras cifras que revela el informe a nivel nacional se relacionan con el género, de los 2.689 suicidios registrados el 81, 03% (2.179) eran hombres y 19, 67% (510) mujeres.

El suicidio es un fenómeno complejo de origen multicausal, que ha estado presente en todas las épocas y culturas, se ha comprendido desde diferentes perspectivas, algunos investigadores han mencionado que el suicidio es visto como un espectro que abarca deseos suicidas, conductas suicidas sin consecuencia de muerte y los suicidios completos (Larraguibel et al., 2000), Minsalud (2021) señaló la definición de la organización panamericana de la salud frente a la conducta suicida 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.4), para Koppmann (2020) “La conducta suicida representa una compleja interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales que determinan su génesis, su presentación, su persistencia en el tiempo y su eventual manejo y control por lo que, si bien el suicidio es un acto individual, también puede ser considerado un hecho social” (p.164).

El suicidio en la presente investigación se centra en aspectos más allá de los individuales, donde el fenómeno se analiza desde La Psicología Comunitaria, la cual es un campo de la psicología que estudia la incidencia de los individuos con su entorno y a su vez de este con el individuo, dando un lugar importante a los factores sociales y comunitario que interactúan con el sujeto, atravesando una mirada individualista, para reconocer al individuo como sujeto social, de interacciones, de construcciones y representaciones sociales, que se alimentan de la relación con los otros, por lo cual se busca comprender aspectos sociales y comunitarios que tengan incidencia en la ideación y suicidio en jóvenes del municipio de Calarcá, Quindío.

Objetivos

Objetivo General

Comprender los aspectos sociales y comunitarios que muestren relación con el desarrollo de la ideación suicida en jóvenes del municipio de Calarcá, Quindío.

Objetivos Específicos

Describir las dinámicas comunitarias que se relacionan con el desarrollo de la ideación suicida en jóvenes del municipio de Calarcá, Quindío.

Describir los aspectos sociales que se relacionan con el desarrollo de la ideación suicida en jóvenes del Municipio de Calarcá, Quindío.

Identificar acciones realizadas en la comunidad con las que se hace contención ante los intentos de suicidio.

Justificación

El suicidio como fenómeno fue abordado desde una mirada social y colectiva por Durkheim para quien considera que el suicidio tiene causas sociales, aunque comúnmente se tiende a analizar cada caso de forma individual identificando causas muy precisas para cada uno, Durkheim, considera que las verdaderas causas corresponden a fenómenos sociales (Castillo & Maroto, 2017), por lo cual el detonante de una conducta suicida no debería enmascarar las causas más profundas del evento.

En la vía de la explicación de causas sociales en el fenómeno del suicidio Durkheim considera que hay tres tipos de suicidios, el egoísta que corresponde a falta de vínculos con los grupos sociales que rodean al sujeto, al no cumplir con su fin social, este carece de sentido de vida, el suicidio altruista se da por una relación demasiado estrecha con un grupo social, perdiendo su individualidad y personalidad, por último el suicidio anónimo para Durkheim corresponde a aquel que tiene lugar por falta de reglas sociales para la regulación social (Castillo & Maroto, 2017).

El suicidio es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “el acto de matarse deliberadamente”, se considera necesario realizar seguimiento epidemiológico por el gran impacto que tienen las muertes por conducta suicida a nivel económico, psicológico y sobre todo, porque afecta principalmente a los adolescentes y los jóvenes (Cingolani et al., 2017).

La OMS y la Organización Panamericana de la salud (OPS) han establecido el suicidio como un problema de salud pública que incide en todas las sociedades, generando la necesidad comprender las condiciones culturales, históricas, sociales específicas que podría promover o no el fenómeno. (WorldHealth Organization, 2014). La investigación reconoce la necesidad de dar una visión más allá de lo individual del fenómeno, con una mirada multifactorial, como lo

menciona Arroyave Gonzales et al (2007), quienes consideran que “actualmente existe una tendencia al predominio del análisis multicausal y evolutivo de este fenómeno, que confiere relevancia a factores personales, interpersonales y biológicos en interacción con factores circunstanciales y psicosociales que actúan como desencadenantes” (p.114).

Siendo considerado el suicidio un fenómeno social y colectivo, la mirada del fenómeno no se remite exclusivamente a una explicación individual y psico-patológica, ni el análisis de los casos de manera individual, la comprensión del fenómeno se requiere abordar desde lo colectivo y lo social que permita evidenciar no solo lo que le paso a ese individuo que se suicidó, sino que está pasando con la sociedad donde se suicidó (Cingolani et al., 2017).

Con la comprensión de aspectos sociales y comunitario frente al suicidio en el marco de esta investigación, se espera fortalecer la prevención e intervención de la ideación suicida en los jóvenes del municipio de Calarcá Quindío, así como favorecer nuevas investigaciones que busquen acciones ajustadas de prevención e intervención , rutas de acompañamiento y acciones enmarcadas en las políticas públicas, que propicien factores protectores en la ideación suicida de esta población ,enfocado no a la reducción de las cifras estadísticas, sino a mayores posibilidades de mejorar el entorno que impacta al sujeto.

Marco Teórico

Psicología Comunitaria

La definición de psicología comunitaria cobra relevancia toda vez que es el soporte teórico y el punto de partida del análisis del suicidio en la presente investigación, siendo así la psicología comunitaria para Montero (2004) “como aquella que trata de la comunidad y que es realizada con la comunidad. Esta definición permite delimitar lo comunitario y lo asistencial con bastante claridad, pues, si se excluye el rol activo de la comunidad, podrá tratarse de aplicaciones psicológicas concernientes a la salud, la educación, el asesoramiento, aspectos específicamente clínicos que, aunque tengan lugar en el territorio propio de la comunidad (si lo hay), no implicarán un trabajo comunitario al no contar con la participación de quienes integran la comunidad a la cual se dirijan esas acciones ni con su perspectiva del asunto”(p.31).

La anterior definición del concepto, posiciona a la comunidad en un lugar activo donde son ellos quienes dinamizan los procesos desde sus propios recursos y donde su perspectiva frente a un fenómeno o situación en particular es el punto de partida para cualquier análisis, interpretación o acción, la comunidad desde su rol activo y participativo es el protagonista de cada proceso, no simplemente un invitado o expectante frente al mismo.

En cuanto al objeto de estudio de la psicología comunitaria es diferente de la psicología tradicional, pues la psicología comunitaria ve al individuo como un sujeto cognoscente, participante de derecho y hecho, en la intervención-investigación comunitaria, donde el trabajo comunitario cuenta con agentes externos e internos en una relación no vertical sino horizontal, donde el conocimiento no es producido por uno solo sino por ambos, donde se une el conocimiento popular y el conocimiento científico (Montero, 2004).

En la praxis la psicología comunitaria busca analizar la incidencia de aspectos comunitarios en el comportamiento humano, desde su aplicabilidad tiene como objetivo el desarrollo humano integral, como se menciona a continuación.

“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)., La psicología comunitaria busca la transformación de los sujetos a través de la conciencia social y la acción colectiva, teniendo en cuenta los aspectos sociales, históricos, culturales, de identidad (Sánchez Vidal, 2007).

La psicología comunitaria también está relacionada con el concepto de salud mental, donde se busca identificar situaciones sociales, posibilitando enunciar conflictos y tener claridad frente a los problemas que se deben abordar, buscando que la comunidad tome una postura activa en la transformación de esas situaciones que les genera malestar (Bang, 2014).

Juventud

Para la ley estatutaria de juventudes del gobierno nacional, joven es toda persona entre 14 y 28 años cumplidos en proceso de consolidación de su autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural, que hace parte de una comunidad política y en ese sentido ejerce su ciudadanía (Estatuto de Ciudadanía Juvenil, 2018).

La juventud involucra los cambios más significativos de vida, apareciendo las responsabilidades y desafío de la adultez, donde ya no son los padres que como en la infancia mediaban entre sus hijos y las necesidades de estos, el joven debe entrar en un nuevo periodo de relación con el entorno, asumiéndolo desde sus recursos personales (Caro, 2018).

El concepto de juventud se construye desde los relacional, histórico, cultural, social son conceptos que no están dados, están determinados socialmente, desde las categorías y percepciones sociales, en la época de la adolescencia se marcan cambio desde el desarrollo biológico y físico, enfocado básicamente a la reproducción, a nivel cognitivo se evidencia mayor desarrollo del razonamiento lógico y social, donde en este último se es más consciente de los procesos identitarios a nivel individual, social y comunitario , lo cual aporta a la comprensión de ellos mismos y su relación con los otros (Dávila,2004).

En cuanto a la relación con los padres, los jóvenes empiezan a cambiar su estado de dependencia emocional, adquiriendo conciencia pensamiento y sentimiento propios, donde empiezan a construir una vida privada, donde no permiten que los adultos participen de ella, adquiriendo en ocasiones incluso lenguaje descifrable solo entre los jóvenes, en relación a la interacción con sus amigos encuentra otros jóvenes donde en grupo aumentan sus deseos y esfuerzos por ser adultos, así mismo lo ven como una oportunidad para ensayar sus nuevas capacidades e identidades (Lillo, 2004)

Si bien la etapa de la juventud trae consigo independencia, fortalecimiento de relaciones interpersonales, fortalecimiento de la identidad, también puede ser una época de desajuste en la cual se caracteriza por presentar mayor desequilibrio, con una inclinación a actuar en situaciones que traigan una recompensa inmediata, así mismo presentan un circuito regulatorio cerebral inmaduro lo que puede causarle dificultades para controlar la impulsividad, también se presenta un desajuste entre la maduración de los lóbulos frontales encargados del razonamiento moral y ético, los cuales permiten la inhibición de los impulsos emocionales inmediatos y su completa articulación con otras áreas del cerebro encargadas de la regulación emocional (De La Cruz & Zúñiga, 2017).

Redes de Apoyo Social

Las redes de apoyo social han sido de interés de la psicología comunitaria, por lo que desde su conceptualización ha surgido con ímpetu, se abordará inicialmente el concepto de redes el cual es catalogado como todas o algunas unidades sociales, refiriéndose a estas últimas como individuos o grupos, así mismo se analiza como estas unidades sociales se relacionan con otros individuos o grupos (González, 2001), en cuanto al apoyo social se refiere a la ayuda psicológica, física, financiera cuando se necesita por parte de familia, amigos, miembros de la comunidad.

El concepto de apoyo social surge en los años 70 cuando al revisar la literatura se encontró una posible relación entre problemas psiquiátricos y variables sociales como status matrimonial, desintegración social, movilidad geográfica, se encontró un elemento en común que era la ausencia de lazos o apoyos sociales apropiados o la disolución de las redes sociales existentes previamente (Sánchez, 1991, como se citó en González, 2001).

En cuanto al término de apoyo social hay varias definiciones desde diferentes autores, como los mencionados a continuación, para los cuales el apoyo social es:

“Una práctica simbólica-cultural que incluye el conjunto de relaciones interpersonales que integran a una persona con su entorno social y le permite mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional” (Guzmán, 2002, como se cita en Aranda & Pando, 2013).

“El apoyo social es el conjunto de relaciones sociales entre las que destacan las familiares, que proveen al sujeto de afecto, ayuda, imagen positiva, información, etc., y que es, al mismo tiempo, un mediador importante en el proceso de afrontamiento de los acontecimientos estresantes como las pérdidas, las enfermedades, los problemas económicos, etc.” (Yanguas & Leturia, 2006, como se cita en Aranda & Pando, 2013).

“Una estrategia externa importante para salir adelante” (McCubbin & Patterson, 1981, como se cita en Aranda & Pando, 2013).

“Una variable que reduce los efectos negativos del estrés en las personas” (Cohen y Wills, 1985, como se cita en Aranda & Pando, 2013).

Por lo cual una vez definido el concepto de redes y el concepto de apoyo social, podemos decir que las redes de apoyo social son entonces unidades sociales de individuos o grupos que tiene relaciones sociales con otros individuos o grupos como la familia, amigos, comunidad, en la que los sujetos son provistos de apoyo, afecto, información, según sus necesidades.

La importancia de las redes de apoyo social en la psicología comunitaria radica en su intervención donde el apoyo social es fundamental cuando hablamos de intervención social y comunitaria, uno de los grandes expositores de esta apreciación fue Gerald Caplan, quien siendo Director del Programa de Salud Mental Comunitaria de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard, se encamina hacia el contexto de la salud mental comunitaria, enfatizando en que era importante la relación del paciente con su grupo primario, así como usar los recursos sociales que estuvieran disponibles en la comunidad, en especial las fuentes informales de ayuda, enfocados en la prevención e intervención social y comunitaria (García, 2011).

Redes de Apoyo Comunitario

El apoyo comunitario es un concepto distinguido tanto a nivel individual, como comunitario, así como en el plano de la investigación y de la intervención, es útil considerar este constructo desde tres aspectos, uno como una característica de los individuos y dos como una característica de comunidades concretas, en cuanto a las características individuales se enfoca en la percepción del individuo sobre el nivel de integración, un rol activo y los recursos de apoyo

disponibles con los que cuenta la comunidad a la que pertenece, así como la incidencia de esta percepción en el bienestar y ajuste individual.(Gracia & Herrero, 2006).

“La percepción de pertenecer a una comunidad, el sentimiento de que se es parte de una estructura estable en la que confiar, el sentimiento de compromiso mutuo que vincula a los individuos en una unidad colectiva es un elemento importante del bienestar individual” (Sarason, 1974, como se cita en Gracia & Herrero, 2006, p.330).

Dentro de las características de redes comunitarias esta la pluralidad y diversidad de los miembros, donde se captan visiones y estrategias diferentes que enriquecen el proceso, por lo cual con el fin de robustecer las redes y con el objetivo de alcanzar un fin común, no se debería rechazar ninguna persona, grupo u organización que esperen conformar la red, otra de las características de las redes comunitarias es la construcción colectiva, la interdependencia, la participación y compromiso, la construcción colectiva hace referencia a una labor conjunta, donde se da un intercambio de experiencias y conocimientos, la interdependencia radica en el reconocimiento de que tanto su participación como la de los otros permite es necesario para la acción y toma de decisiones, pero no es indispensable, en cuanto a la participación y compromiso los integrantes de la red deben asumir responsabilidades, involucrándose de distintas maneras, así como en mayor o menor intensidad, dependiendo de la organización y momentos de la red en el cumplimiento de sus objetivos (Montero, 2003).

“Las redes comunitarias dentro de los procesos de organización y desarrollo comunales constituyen un torrente de recursos, de participación y de compromiso de gran importancia tanto para la comunidad como para la construcción de la sociedad civil, por cuanto fortalecen el poder local y ciudadano, además de generar modos tradicionales y alternativos de ocupar el espacio público, que son también modos alternativos de acción política. En tal sentido, las redes son parte

de la actividad y resistencia de las comunidades, de su expresión como sociedad civil, a la vez que muestran su capacidad de transformación y de apoyo social, su poder, su carácter fortalecedor y son una cantera de dirigentes para la comunidad.” (Montero, 2003, p. 66).

Factores de Riesgo de la Conducta Suicida

Los factores de riesgo son características ambientales, situacionales, familiares, mórbidas relacionadas a un mayor riesgo de presentar una conducta suicida, estos factores de riesgo están relacionados con aspectos como abuso físico y sexual, pérdidas personales, desesperanza, poca capacidad para afrontar problemas, enfermedad física y dolor crónico, exposición a la muerte de otras personas (Koppmann, 2020).

Entre los factores de riesgo también se han encontrado variables como la situación familiar irregular, bajo autoconcepto/autoestima, la falta de destrezas sociales y pertenencia a un grupo (Dávila, 2004).

Dentro de los posibles desencadenantes de la conducta suicida se encuentra, el género y el estado civil, la orientación sexual, rasgos de personalidad y las enfermedades físicas y mentales precedentes (Serrano Ruiz & Olave Chaves, 2017).

Existen factores de riesgo psicológicos como la depresión o duelo y también sociales como la drogadicción, el desempleo, la pobreza, por lo cual el abordaje psicosocial y comunitario del suicidio es útil para identificar factores de riesgo que pueden favorecer la conducta suicida en localidades particulares, así como en la formulación de estrategias en la prevención y el abordaje desde el mismo entorno comunitario (Castillo & Maroto, 2017).

Factores Protectores de la Conducta Suicida

Los factores protectores son el conjunto de procesos intrapsíquicos y sociales a raíz de la interacción de la persona con su medio, los cuales pueden disminuir la posibilidad de ocurrencia

de suicidio (Castillo & Maroto, 2017).

Dentro de los factores protectores se destacan aspectos relacionados con las expectativas futuras, ausencia de maltrato, ausencia de conductas de riesgo social de alcohol, drogas y sexuales (Haquin et al., 2004).

Otro de los aspectos encontrados como protector frente a la conducta suicida es la espiritualidad cuando promueve la creencia inspiradora en una trascendencia, la imagen de un Dios contenedor, una valoración de la vida, un propósito de vida y autoestima, un instrumento para actuar ante el estrés y la crisis (Cornellà, 2010).

Conducta Suicida

La conducta suicida 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, como se cita en Bravo, 2020).

Minsalud (2021) manifiesta que la organización panamericana de la salud en el 2006 refiere lo siguiente “el comportamiento suicida, entendido como una diversidad de conductas que incluyen pensar en el suicidio (ideación suicida), planificar el suicidio, intentar el suicidio y cometer un suicidio propiamente dicho”. (p.4).

Para el Ministerio de Salud y Protección Social (2017) “La conducta suicida es un evento que involucra un espectro diverso de comportamientos, esto incluye “pensar en el suicidio (o ideación suicida), planificar el suicidio, intentar el suicidio y cometer un suicidio propiamente dicho” (p.15).

La conducta suicida prevalece con mayor frecuencia en países donde los recursos y servicios en caso de que cuenten con ellos son escasos y limitados para la identificación

temprana, el tratamiento y el apoyo a las personas que lo requieran, son países donde los ingresos son bajos o medianos y es constante la falta de intervenciones oportunas, favoreciendo el aumento de problemas y trastornos mentales, esta problemática debe entonces abordarse imperativamente (Minsalud, 2021).

La conducta suicida debe percibirse como un proceso, desde el cual se establecen los elementos o actos que la integran, iniciando con la ideación suicida, seguida del intento y finalizando con el suicidio (Bravo, 2020).

Ideación Suicida

La ideación suicida es contemplada como “pensamientos más o menos organizados y persistentes en torno a quitarse la vida” (Koppmann, 2020).

La ideación suicida son los pensamientos con interés de quitarse la vida con o sin planificación o un método, en el cual se expresa una amenaza verbal o no verbal de poder incurrir en la conducta suicida en un futuro próximo, todo inicia con la conducta suicida la cual es un marcador de la vulnerabilidad, después de la ideación suicida, puede aparecer el intento suicida o consumación de la idea que sería el suicidio como tal (Cañón & Carmona, 2018).

Intento Suicida

El intento suicida es denominado “comportamiento suicida no mortal” para hacer referencia a los hechos suicidas que no causan la muerte, estos actos también se conocen como “intentos de suicidio” “para suicidio o daño autoinfligido” (Zelaya et al, 2012).

Se ha observado que las personas que han presentado intento de suicidio, se encuentran más expuestas a morir por suicidio dentro de los años siguientes, los intentos de suicidio suelen ocurrir en crisis vitales y están relacionados con el quiebre en relaciones interpersonales o la pérdida de una persona significativa y se ha encontrado un alto nivel de letalidad y poca probabilidad de

rescate en el intento suicida de personas con un nivel de autocrítica alto (Morales et al., 2017).

Suicidio

El suicidio es definido desde diferentes autores y posturas.

Desde una mirada social Durkheim establece que “se llama suicidio todo caso de muerte que resulte, directa o indirectamente, de un acto, positivo o negativo, realizado por la víctima misma, sabiendo ella que debía producir este resultado” (Minsalud, 2021, p.12)., Para este sociólogo, “si bien los suicidios son fenómenos individuales, están provocados por causas esencialmente sociales. En consecuencia, las tendencias suicidógenas no parten del individuo, sino de la sociedad a la que pertenece” (Mesones Peral, 2014, pág. 47, citado por minsalud, 2021).

Para Freud desde una mirada psicoanalítica los impulsos al suicidio experimentados por los sujetos neuróticos se develan como un autocastigo por los deseos de muerte hacia otros (Neira, 2018).

El suicidio también es pensado como cualquier acto mortal de autolesión que tiene una intención autodestructiva medianamente consciente, aunque ésta sea no esté muy clara (Koppmann, 2020).

El suicidio cobra la vida de cerca de 703.000 personas y muchas más intentan hacerlo, en todos los casos el suicidio es una tragedia la cual afecta a los cercanos como las familias, así como a sus comunidades y países, este fenómeno tiene efectos duraderos para las personas allegadas a la víctima. Puede ocurrir a cualquier edad, y para el año 2019 fue la cuarta causa de muerte en el rango de edad de 15 a 29 años en todo el mundo (Organización Mundial de la Salud, 2021), siendo las afectaciones de este fenómeno a nivel mundial, la prevención del mismo debería ser un imperativo global (World Health Organization, 2014).

Para la psicología comunitaria el suicidio es entonces el resultado de una inadecuada relación del sujeto con el entorno, cobrando sentido cuando se dan a conocer las causas que lo ocasiona no hay un suicidio o una ideación suicida individual, toda vez que es la relación con el otro lo que lo causa, por lo cual se percibe el suicidio no como un acto de participación de una sola persona, sino de los que están a su alrededor, quienes de alguna manera participaron en la ideación suicida o el suicidio de ese sujeto (Ramírez et al., 2017).

Para la psicología comunitaria la prevención del fenómeno a nivel comunitario es fundamental, toda vez que desde un enfoque psicosocial se centra en reconocer los factores protectores, así como los factores de riesgo presentes en una localidad (Castillo & Maroto, 2017).

Metodología

La metodología de un proyecto de investigación debe fundamentarse en la pertinencia para alcanzar los objetivos de la misma, la trama de la metodología de esta investigación se desarrolló con el estudio del paradigma, con un enfoque cualitativo desde una teoría fundamentada, para lo cual se propuso en el diseño de investigación, revisión bibliográfica, entrevistas abiertas y semiestructuradas, continuando con el análisis de la información y la posterior identificación y generación de códigos quedaron paso a las categorías, para triangularlos en los análisis preliminares de la investigación y análisis final, buscando comprender aspectos sociales y comunitarios que muestren relación con el desarrollo de la ideación suicida y el suicidio en jóvenes del municipio de Calarcá - Quindío.

Paradigma

Teniendo en cuenta la particularidad del estudio a realizar y en el que el interés es conocer las experiencias y las características singulares de cómo se ha presentado el fenómeno, la investigación se suscribe en un enfoque cualitativo con una teoría fundamentada, y el tipo de análisis proyectado es análisis de contenido.

La teoría fundamentada es desarrollada por Glaser y Strauss en 1967, como una forma de investigación derivado del interaccionismo simbólico y como un método para que emerjan sistemáticamente teorías sobre el mundo social y el comportamiento humano, con una base empírica. (Benjumea, 2006)

El planteamiento central de la teoría fundamentada es que la teoría emerge de la interacción con los datos recogidos en el trabajo de campo, desde allí el análisis cualitativo de los datos es un proceso de interpretación, que busca descubrir conceptos y relaciones y establecerlos en esquemas teóricos explicativos, el estudio de la teoría fundamentada parte de preguntas como

“¿qué es lo que pasa aquí?”, “¿qué es lo que sucede?”, en este tipo de estudio las variables nacen del análisis, no se asumen o imponen, donde a través del proceso de investigación se siguen pistas o corazonadas, así como intereses que se encuentran en los datos (De la torre et al., 2004), siendo acorde a las pretensiones de la presente investigación.

Método

En cuanto a la metodología cualitativa privilegia las formas de ver la realidad desde cada sujeto, sin encasillar las experiencias en predeterminaciones o generalidades, reconoce lo propio, da lugar a lo etnográfico, a la cosmovisión de cada comunidad y sujeto, más allá de la referencia estadística, el fenómeno del suicidio se puede leer en las experiencias, sentimientos, percepciones del otro y es precisamente esa la finalidad y el objetivo de ser de la investigación cualitativa, esta última puede ser vista como el intento de obtener una comprensión profunda de los significados y definiciones de la situación tal como la percibe la persona, más allá de la producción de una medida cuantitativa de sus conductas o características (Salgado, 2007).

Participantes

El proceso de ingreso de los sujetos al estudio, tiene como criterios que tengan cercanía con el fenómeno del suicidio, personas que hayan trabajado en programas de prevención, grupos o movimientos sociales que trabajen con jóvenes, familias de jóvenes con ideación suicida o suicidio consumado y jóvenes con conducta suicida o que presenten conductas autodestructivas.

Criterios de Selección

Los participantes deben residir en el municipio de Calarcá o su participación frente al fenómeno debe darse en la relación con el municipio.

Personal de programas de prevención o intervención del fenómeno del suicidio con población juvenil del municipio de Calarcá.

Grupos o movimientos sociales que trabajen con jóvenes del municipio de Calarcá.

Familias de jóvenes con ideación suicida o suicidio consumado en el municipio de Calarcá.

Jóvenes con edades comprendidas entre los 14 y 28 años de edad con conducta suicida o que presenten conductas autodestructivas.

Participante 1

Corresponde a un líder comunitario juvenil, el cual gestiona proceso de dinamización para los jóvenes del barrismo, desde la prevención y gestión de estrategias que mejoren la calidad de vida de sus integrantes.

Participante 2

Es un joven quien ejerce función de líder comunitario, el cual opera como red de apoyo emocional a jóvenes del municipio de Calarcá, por medio de la escucha y la consejería, así como el contenido de sus redes sociales, donde entrevista a expertos en el tema y sube estrategias de fortalecimiento en salud mental, direccionándolos a como acceder a la ayuda profesional.

Participante 3

Hermana mayor de una familia rural de cuatro hermanos, donde uno de ellos muere por conducta suicida, ella, acompañó el proceso de su hermano y fue la persona más cercana en su crianza.

Participante 4

Es un joven quien tuvo ideación suicida e intento suicida, el cual accede a la entrevista y compartir su experiencia frente al fenómeno.

Técnicas o Instrumentos de Recolección de Información

Entrevista abierta

Entrevista semi estructurada

Entrevista Grupos Focales

Diario de campo

Procedimiento

Revisión bibliográfica

Recolección de información

Matriz de categorías

Análisis y discusión de resultados

Conclusiones y recomendaciones

Plan de Análisis de los Resultados

Recolección de información

Recolección de información documental y posteriormente la aplicación de las técnicas de recolección de datos como entrevista abierta, semiestructurada y por grupos focales.

Sistema de categorías y análisis de los datos

Se realizó sistematización de categorías por medio del Atlas. Ti, donde se depositó las entrevistas en documento Word, desde allí se empezó la asignación de códigos en cada uno de las entrevistas, haciendo uso de los memes y comentarios, posteriormente se realiza el entramado de redes que da paso a las categorías emergentes, la familia de redes desde la vinculación de los códigos permite comprender las dinámicas al interior de las categorías.

Categoría de Análisis

Características psicológicas

Condiciones sociales

Dinámicas de las redes de apoyo social

Dinámicas de vinculación y exclusión de la ideación y el suicidio

Factores protectores o de riesgo comunitarios frente a la ideación y el suicidio

Consideraciones Éticas

La ética debe convertirse en la carta de navegación para el accionar académico y profesional y se debe otorgar el valor y el lugar adecuado para que los investigadores puedan actuar intentando que en sus prácticas se pueda preservar la credibilidad profesional de los investigadores científicos de diversas disciplinas (Opazo, 2011), sin dejar de lado que antes del interés de ganar prestigio se debe tener en cuenta el bienestar de los participantes y el beneficio social que dichas investigaciones aportan.

Para la realización de esta investigación se tuvo en consideración la resolución número 8430 de 1993, en la que se presentan los lineamientos para una investigación de este tipo, de acuerdo a dicha resolución este tipo de investigación se considera como una investigación sin riesgo, por otro lado, también se tuvo en consideración el principio de beneficencia y no maleficencia.

Así como la declaración de Helsinki dónde se presentan principios éticos para la investigación en seres humanos (Manzini, 2000).

El deber del médico es promover y velar por la salud de las personas, los conocimientos y la conciencia del médico han de subordinarse al cumplimiento de ese deber.

El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es mejorar los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos, y también comprender la etiología y patología de las enfermedades.

Si bien estos principios se plantean en el ámbito médico, la rigurosidad que plantea en el proceso investigativo cobra relevancia en esta investigación para cumplir con las estipulaciones que salvaguarden a los participantes y el beneficio de los mismos por encima de los intereses del investigador.

Los investigadores deben conocer los requisitos éticos, legales y jurídicos para la investigación en seres humanos en sus propios países, al igual que los requisitos internacionales vigentes.

Resultados

En este apartado se presentan los resultados a partir de la siguiente estructura, se realiza inicialmente la recolección de los datos, los cuales son analizados y puestos en códigos, con la ayuda del software Atlas. Ti, posterior a esto se establecen las categorías, donde se empieza hacer análisis de los códigos y la relación de los mismos, por medio de la generación de redes dentro de cada categoría, con la ayuda del mismo software, para posteriormente dar paso a escribir los resultados encontrados en el anterior entramado, correspondiente al análisis de los datos.

Tabla 3*Familia de códigos y categoría de análisis*

Categoría	Códigos	Fuente	Cita
Características psicológicas	Inteligencia alta	P7:2	“Era Inteligente, era de los que en las pruebas icfes, el las ganó, había quedado en los primeros lugares”.
	Impulsividad	P8:29	“La única opción que vi fue el balcón y pues como allá hay unos cables de electricidad, pero no sé cómo la otra compañera que estaba con mi mama, me cogió del bolso y me salvo literal”.
	Frustración	P7:16	“Él siempre estaba bravo a diario encerrado en su mundo y uno le preguntaba qué le pasa, y él contestaba nada, cosas mías, nunca le contaba nada a nadie, ese niño se mató con tantas cosas por dentro”.
	Alteración emocional	P8:25	“ya se estaba presentado muchos problemas aquí en la casa y yo ya me angustiaba mucho, se me llenaba la cabeza de cosas y no podía pensar ni nada, hasta que un día me altere muchísimo e intente eso”.
		P 5:43	“El tema del suicidio yo lo quiero ver de otra manera, como de que uno debe implementarle las cosas buenas a la vida para resurgir”.
	Resiliencia	P8:18	“y pues.... Que de un momento a otro le volví a ver el color a la vida, porque antes yo pensaba que no, que todo era igual o daba igual, pero ahora no es así, ahora tiene un valor específico en mí”.
	Dependencia emocional	P7:52	“Nosotros solo le conocimos Una niña que era muy niña pero que él no la quería, pero qué pecado hacerle daño y después él se metió con esa mujer, ella fue la única mujer en todo el sentido de la palabra, solo le conocimos esa mujer a él, ese era el mundo para él, él decía que sin ella el ya no valía nada”.

	P7:55	“El sábado se fueron a tomar, Ese hombre lloraba lloraba la llamaba y ella no le contestaba y él tomé y tomé”.
	P7:67	“Entonces él lloraba, Lloraba como si se le hubiera muerto mi mamá, y yo le decía no llores mujeres hay por montones”.
Dolor emocional	P6:38	“lo que yo he escuchado es que muchas veces ellos no quieren como literalmente morirse, si no acabar con su sufrimiento por lo que están pasando y muchos de ellos lo hacen por estar tranquilo, porque sienten que aquí ya no hay tranquilidad”.
Autoagresión	P8:28	“Primero me hacía muchos cutim la mano la tengo llena y aquí tengo más, intente ahorcarme, pero no me daba la capacidad”
Ideación suicida	P6:18	“Psicóloga: Me decías que hay muchos jóvenes que hablan contigo o que te piden un espacio para poder hablar, ¿dentro de esas personitas que has podido orientar, juan has encontrado jóvenes con intentos o ideación suicida? Juan Esteban: ¡Si doc. bastante! ”.
Falta de validación emocional del paciente con intento suicida desde el personal medico	P7:59	“Precisamente donde yo trabajo tiene convenio allá entonces yo llamé a mi jefe y le pedí que por favor me colaborara allá Con un buen médico, lo más pronto posible, Llegamos le pusieron sondas y le decían hermano usted porque hizo eso, Entonces él lloraba, Lloraba como si se le hubiera muerto mi mamá, entonces lo cogió un doctor y le dijo mano no, no se le va venir el mundo encima, hay más mujeres, y el solo decía llámenme a aleja, llámenme a aleja”.
Desesperanza frente al apoyo del proyecto de vida	P 5:23	“Mary vea Principalmente los compañeros necesitan trabajo, los compañeros me han dicho que están cansados de hacer eventos y todo eso, es difícil conseguir trabajo, si usted no va a un almacén a gritar o

			<p>si no va a rogarle a un político por un contrastico de dos meses, sabe que es muy duro de que le den a uno un contrato”.</p>
			<p>“Me llamaron del hospital, que fuera a verlo que él ya estaba bien, que lo había vista la psiquiatra y la psicóloga y que eso fue una crisis y que él estaba bien, yo les dije él no está bien, entonces me contestaron quien es el medico usted o ellos, entonces yo ah bueno, entonces fui y lo recogí, no lo llevamos ya para la casa”.</p>
			<p>“El ánimo mío resulta a partir de que asesinaron a mi compañero y yo quede solo, entonces inicio el ánimo para intentar surgir y de rogarle tanto a la alcaldía pues para pintar algunos detalles, pero ya es mejor dejar así Mari, pues ya no dependemos de la alcaldía y yo le dije al parcero que ya no rogáramos, que eso era muy maluco estar rogando y rogando, para que después solo vengo a entrevistar, mari es eso así no sirve”.</p>
			<p>“No solo acá un compañero se suicidó, en armenia si vamos como cinco suicidios; por temas laborales, por problemas familiares que no saben qué hacer”.</p>
Condiciones sociales	Negligencia en la atención del intento suicida en el sistema de salud	P7:24	
	Deficiencia en el apoyo institucional	P5:6	
	Desempleo	P5:41	
	Antecedente de prestar el servicio militar	P7:36	<p>“El presto servicio militar en Saravena Arauca”.</p>
	Conductas de riesgo	P6:31	<p>“Las personas que se tiran en bicicleta de la línea, si he tenido varias personas que hacen ese tipo de cosas o que hacen ese tipo de piques en las motos, he visto muchas personas que me escriben y hacen ese tipo de cosas”.</p>
	Escasez económica	P 7:48	<p>“Ah la escasez, como la escasez, él siempre quería estudiar, pero él decía si yo estudio, no trabajo y si trabajo no puedo estudiar”.</p>

	<p>Falencia de escucha empática en las familias.</p>	P6:24	<p>“Los jóvenes empiezan a tener estos pensamientos este tipo de ideas, que otra más podría yo decir, todo lo que tiene que ver con problemas de los padres es algo que es muy difícil para los jóvenes, porque yo creo que uno siempre trata de encontrar esa confianza para hablar con alguien y la encuentra en los papás, pero muchas veces no es así, pero para ellos es muy duro encontrar que no es así, y que otras personas los escuchen es más difícil”.</p>
	<p>Falta de comunicación asertiva</p>	P 7:54	<p>“Yo le decía entiéndalo mijo, ella no lo quiere Y él solo decía usted no sabe nada. Usted no sabe nada. Bueno yo cada vez que le hablaba de eso terminábamos agarrados, porque él no quería escuchar, Nadie estaba de acuerdo con esa relación”.</p>
<p>Dinámicas de las redes de apoyo social</p>	<p>Salud mental de las familias</p>	P5:19	<p>“yo creo que son muchos los factores que afectan la salud mental de los jóvenes y de las personas en general, no solo de los jóvenes, sino que también debemos preocuparnos de la familia”.</p>
	<p>Dinámicas intrafamiliares de conflicto</p>	P 5:3	<p>“Pues principalmente yo considero que puede ser el trato en la familia como la relación que usted pueda tener con su núcleo familiar, es la principal dificultad que afecta en los jóvenes que tienen sus pensamientos o ideación suicida “.</p>
	<p>Antecedentes familiares de ideación suicida</p>	P7:63	<p>“Psicóloga: ¿Hay antecedentes de alguien más en la familia que hayan escuchado? Luisa: Si una prima de él se tomó un veneno y casi se mata, pero ella si vive y quedó con trastornos neurológicos”.</p>
	<p>Ideación suicida</p>	P 6:18	<p>“Psicóloga: Me decías que hay muchos jóvenes que hablan contigo o que te piden un espacio para poder hablar, ¿dentro de esas personitas que has podido orientar Juan has encontrado jóvenes con intentos o ideación suicida? Juan Esteban: ¡Si doc. bastante! ”.</p>

Perdida de un vínculo significativo	P8:26	“La muerte de mi abuelo, pues como yo, últimamente lo cuidaba o lo cuidamos entre los dos a él y pues yo mantenía mucho con el pues me aferre mucho a él y fue por eso. ”	
Redes de apoyo social	P8:40	“El apoyo totalmente de mi familia, de todos, pero más en común de mis padres y de mis hermanos”.	
Creencias entorno al suicidio.	P5:27	“Uno pudiera solucionar algo porque uno no sabe si se va para el cielo O para el infierno cada quien que termine con su vida”.	
	P6:22	“yo trato de escucharlos y ser una compañía para ellos, porque es muy difícil que ellos se sientan solos y más con ese tipo de cosa peor”	
Escucha activa y empática	P7:42	“le gustaban mucho las amigas, pero no amigas normales a él le gustaban eran las amigas de bares, decía que eran las únicas que lo escuchaban sin criticarlo, sin decirle nada, entonces nosotros lo criticábamos mucho que porque buscaba a esas mujeres como amigas entonces él lo que nos respondía es que no, que con ellas eran las únicas que lo escuchaban”	
Dinámicas de vinculación y exclusión de la ideación y el suicidio	Iniciativa juvenil de apoyo comunitario	P5:24	“Estamos mirando a ver si podemos hacer un estudio musical donde pueda aprender y componer con la ayuda de un estudio y la ayuda de un grupo de rap que existen en el municipio, Sí qué es un club de poetas qué es lo que más le aporta a esto y es Por medio del dibujo , y esto si puede llegar a generar empleo, para que los muchachos sean conscientes de que hay mucho más por hacer y dejen de estar en la calle en una esquina , y se den cuenta que hay muchas otras cosas en que pueden pensar y no piensen que se pueden matar”.
			¿Cuéntame juan un poquito de que se trata la página como el contenido de entrar en la página?

		<p>Juan Esteban: el contenido es salud mental todo lo que tiene que ver con ansiedad depresión y fue en base porque hace aproximadamente 2 años me diagnosticaron con ansiedad y yo soy una persona que me gusta mucho escuchar a la gente yo nunca Pensé tener un proyecto de hablarle a la gente frente a una cámara, jamás lo pensé pero me fui Dando cuenta que Dios me había dado un don, las personas siempre me contaban cosas y no tenían la confianza de contárselo a las otros personas así de una, pues para mí la pandemia fue como que nos sacudió a todos literalmente, pues a mí la pandemia vi como muchas personas me escribía me pedían ayuda y hasta que decidí crear el proyecto”</p>
	P6:16	
		<p>“Yo creo que más que todo apoyo de sus familias, apoyo de las personas que los rodean, el apoyo de las personas que uno quiere vale mucho paras uno, lo más importante es la familia”</p>
	P6:36	
		<p>“Yo parecía más la mama, que la hermana, mi mama siempre estaba trabajaba y yo con él”</p>
	P7:58	
		<p>“Él se preguntaba ¿yo porque no tengo un papá que me lleve al colegio, si me entiende, todo lo que un niño quiere un papá. y él siempre quería eso un papá y se fue criando con esa rabia por el papá” o como lo menciona la siguiente participante, “yo parecía más la mamá, que la hermana, mi mamá siempre estaba trabajando y yo con él”</p>
	P7:68	
		<p>“Psicóloga: ¿Cuéntame, recuerdas como era la relación de Jeffry con sus compañeros, sus amigos con las personas del barrio?</p>
	P7:10	
		<p>Luisa: Él era muy impositivos, no le gustaba mucho la policía, la gente él siempre la miraba feo”</p>
	P5:21	
		<p>“Por lo que me cuentan es que por qué esa persona no quiso estar con él, y él le dijo sino está conmigo me voy</p>

Red de apoyo familiar como factor protector de la ideación suicida

Padres ausentes en la crianza como factor de riesgo en la ideación suicida

Conflictos interpersonales en los jóvenes

		a matar y que le diga matice, que le dé luz verde, yo no involucro Mari en eso porque eso son temas complejos”
	P.6:21	“La verdad han sido muchos los que me han escrito por problemas en su casa, problemas con sus papás, problema amoroso que dicen que ya no quieren estar acá “
Desempleo	P5:41	“No solo acá un compañero se suicidó, en armenia si vamos como cinco suicidios; por temas laborales, por problemas familiares que no saben qué hacer”
Escasez económica	P7:48	“Ah la escasez, como la escasez, él siempre quería estudiar, pero él decía si yo estudio, no trabajo y si trabajo no puedo estudio”
Frustración	P7:16	“Él siempre estaba bravo a diario encerrado en su mundo y uno le preguntaba qué le pasa, y él contestaba nada, cosas mías nunca, le contaba nada a nadie, ese niño se mató con tantas cosas por dentro”
Juvenecido	P5:34	“No Mari yo me encontrado con entidades, yo me he encontrado con el juvenecido, es la forma que lo caracterizan a uno y la principal, principal juvenecido que he sufrido yo como líder de la barra, lo principal es el estigmatizar, en qué sentido que uno llega y llega con proyectos muy buenos, pero terminan robándoselos y ejecutándolos a la manera que ellos deciden, de la forma en que ellos quieren y estigmatizar.
Desesperanza frente al apoyo del proyecto de vida	P5:23	“Mary vea Principalmente los compañeros necesitan trabajo, los compañeros me han dicho que están cansados de hacer eventos y todo eso, es difícil conseguir trabajo entonces yo pienso que de que los jóvenes, si usted no va a un almacén a gritar o si no va a rogarle a un político por un contrastico de dos meses, Sabe que es muy duro de que le den a uno un contrato y ayudarse a uno mismo todo por los problemas laborales”

Deficiencia en el apoyo institucional	P5:6	<p>“El ánimo mío resulta a partir de que asesinaron a mi compañero y yo quede solo, entonces inicio el ánimo para intentar surgir y de rogarle tanto a la alcaldía pues para pintar algunos detalles, pero ya es mejor dejar así Mari, pues ya no dependemos de la alcaldía y yo le dije al parcerero que ya no rogáramos, que eso era muy maluco estar rogando y rogando, para que después solo vengo a entrevistar, mari es eso así no sirve”</p>
Estigmatización juvenil	P6:37	<p>“También acabar con los estereotipos más que todo en los colegios que los juzga por su modo de vestir de pensar y por sus conductas sexuales, porque esto son temas muy cerrados entonces debería existir más apoyo en cuanto a sus familias, hallan más compañía en donde acompañen a los jóvenes a resolver este tipo de problemas, que nos hablen de sexualidad, de todas estas cosas que también abarcan en el mismo tema”</p>
Conducta delictiva en los jóvenes	P5:38	<p>“Mari hemos sufrido mucho estigma y es muy difícil quitar un estigma que ya está plasmado en el país y es producido por nosotros mismos”</p> <p>“Estaba pasando por problemas en el colegio, muy mal académicamente, problemas acá en la casa, los problemas judiciales”</p>
Conducta delictiva en los jóvenes	P5:18	<p>“No ven como ese espejo ese reflejo de otros compañeros que por medio de las drogas y otros problemas que tuvieron decidieron acabar con su vida, del resto si es por problemas comunes por microtráfico es más que todo por eso” p5:18.</p>
Ideación suicida	P6:18	<p>“Psicóloga: Me decías que hay muchos jóvenes que hablan contigo o que te piden un espacio para poder hablar, ¿dentro de esas personitas que has podido orientar Juan has encontrado jóvenes con intentos o ideación suicida?</p> <p>Juan Esteban: ¡Si doc. bastante! ”</p>

Comportamientos sociales desadaptativos	P5:39	<p>“Hemos sufrido muchos estigmas y es muy difícil quitar un estigma que ya está plasmado en el país y es producido por nosotros mismos, bueno yo ya me puedo sacar de eso, porque a mí si no me ha gustado todo eso de pelear, estoy cansado yo no era muy participe, porque casi no nos gustaba involucrarme en eso de peleas porque ya después uno no puede salir, ni con la mamá, porque ya uno tiene problemas con chinos, si usted sale, con su camiseta de deportes Quindío o con cualquiera ya a usted lo conocían o conocían su enemigo y si lo ven ya eso es pelea entonces si es algo que las mismas barras se han buscado, las mismas barras se han buscado es un estigma que las mismas barras se han hecho”</p>
Influencia de las redes sociales en los jóvenes	P5:25	<p>“Recomiendo el buen manejo de las redes ya que eso no es bueno para que contaminarse con noticias malas, con políticas malas, aún no lo obliguen en meterse en grupos raros, que lo obliguen a que uno terminé con su vida”</p>
Altruismo		<p>“Pero eso si el ánimo más grande es que si yo salgo adelante ellos también pueden salir adelante”</p>
Aislamiento social	P5:28	<p>“Ellos casi siempre son personas solas, siempre es porque se sienten solos, porque no tienen apoyo de nadie y por ese tipo de cosas así, siempre me escriben porque no tiene con quien sentarse y contarle lo que les está pasando, porque ni siquiera en un psicólogo confían, por que como que siempre tenemos el mito que si hablamos con el psicólogo el psicólogo le va contar todo lo que nos pasa a los papás, yo trato de romperle ese mito de que los psicólogos van hablar con los papás”.</p>
Consumo de spa	P5:28	<p>“Mira como mi compañero el de marzo, a él precisamente el vicio y todo esto lo mato, él tenía problemas entre ellos pues él siempre llegaba bravo, este peladito le gustaba mucho las pepas, Es más y por</p>

			estas situaciones de pronto lo llevaban a tener estos pensamientos suicidas”
			“Psicóloga: ¿Muchas Tareas?
			Juan Esteban: S í muchas tareas este año nos ha tocado presencial Es más difícil porque como el año pasado nos tocó fue virtual.
			Psicóloga: ¿Ya van estudiar normal en la jornada común y corriente?
	Alta exigencia académica	P6:15	Juan Esteban: Estudiamos Virtual de siete de la mañana a Dos de la tarde y una y media a cuatro y media todos los días.
			Psicóloga: Duro
			Juan Esteban: Si demasiado duro y nos ponen muchos trabajos”
	Inteligencia alta	P7:2	“Era Inteligente, era de los que en las pruebas ices la ganó había quedado en los primeros lugares”
	Creencias entorno al suicidio.	P 7:48	“yo no entiendo porque ese niño lo tenía todo para salir adelante, inteligencia, no tenía hijos, pues yo todavía no entiendo”.
			“Salía a jugar con ellos o me invitaban a salir todo eso y yo salía normal y no mantenía casi aquí en mi casa, siempre mantenía ahí afuerita y todo, pero ahora es al contrario ya mantengo en mi cuarto con el celular, haciendo trabajos. ”
Factores protectores o de riesgo comunitarios frente a la ideación y el suicidio	Fracturas en la red de apoyo comunitario	P8:8	“yo trato de escucharlos y ser una compañía para ellos, porque es muy difícil que ellos se sientan solos y más con ese tipo de cosa peor”
	Escucha activa y empática	P8:8	“le gustaban mucho las amigas, pero no amigas normales a él le gustaban eran las amigas de bares, decía que eran las únicas que lo escuchaban sin criticarlo, sin decirle nada, entonces nosotros lo criticábamos mucho que porque buscaba a esas mujeres como amigas

entonces él lo que nos respondía es que no, que con ellas eran las únicas que lo escuchaban”

Ideación suicida

P6:18

“Psicóloga: Me decías que hay muchos jóvenes que hablan contigo o que te piden un espacio para poder hablar, ¿dentro de esas personitas que has podido orientar Juan has encontrado jóvenes con intentos o ideación suicida?

Juan Esteban: ¡Si doc. bastante! ”

P5:24

“Estamos mirando a ver si podemos hacer un estudio musical donde pueda aprender y componer con la ayuda de un estudio y la ayuda de un grupo de rap que existen en el municipio, Sí qué es un club de poetas qué es lo que más le aporta a esto y es Por medio del dibujo , y esto si puede llegar a generar empleo, para que los muchachos sean conscientes de que hay mucho más por hacer y dejen de estar en la calle en una esquina , y se den cuenta que hay muchas otras cosas en que pueden pensar y no piensen que se pueden matar”

**Iniciativa juvenil
de apoyo
comunitario**

P6:16

¿Cuéntame Juan un poquito de que se trata la página como el contenido de entrar en la página?

Juan Esteban: el contenido es salud mental todo lo que tiene que ver con ansiedad depresión y fue en base porque hace aproximadamente 2 años me diagnosticaron con ansiedad y yo soy una persona que me gusta mucho escuchar a la gente yo nunca Pensé tener un proyecto de hablarle a la gente frente a una cámara, jamás lo pensé pero me fui Dando cuenta que Dios me había dado un don, las personas siempre me contaban cosas y no tenían la confianza de contárselo a las otras personas así de una, pues para mí la pandemia fue como que nos sacudió a todos

literalmente, pues a mí la pandemia vi como muchas personas me escribía me pedían ayuda y hasta que decidí crear el proyecto”

Sentido de pertenecía a un grupo	P 5:40	“Mari yo soy de hablar mucho mari así me salga de los temas a mí me preguntan de las barras y hablo desde el fondo”
Apoyo comunitario	P5:17	“Desde hace 3 años que tome el liderazgo del parche muchos jóvenes desean refugiarse en algún lado como es el caso de la barra de nosotros, muchos jóvenes en este momento trataron de refugiarse en algo donde ellos se sientan bien”
Ruptura de vínculos comunitarios	P8:32	“Pero volver a tener la confianza con mis amigos y eso no, no me siento bien como en un grupo, ni nada”.

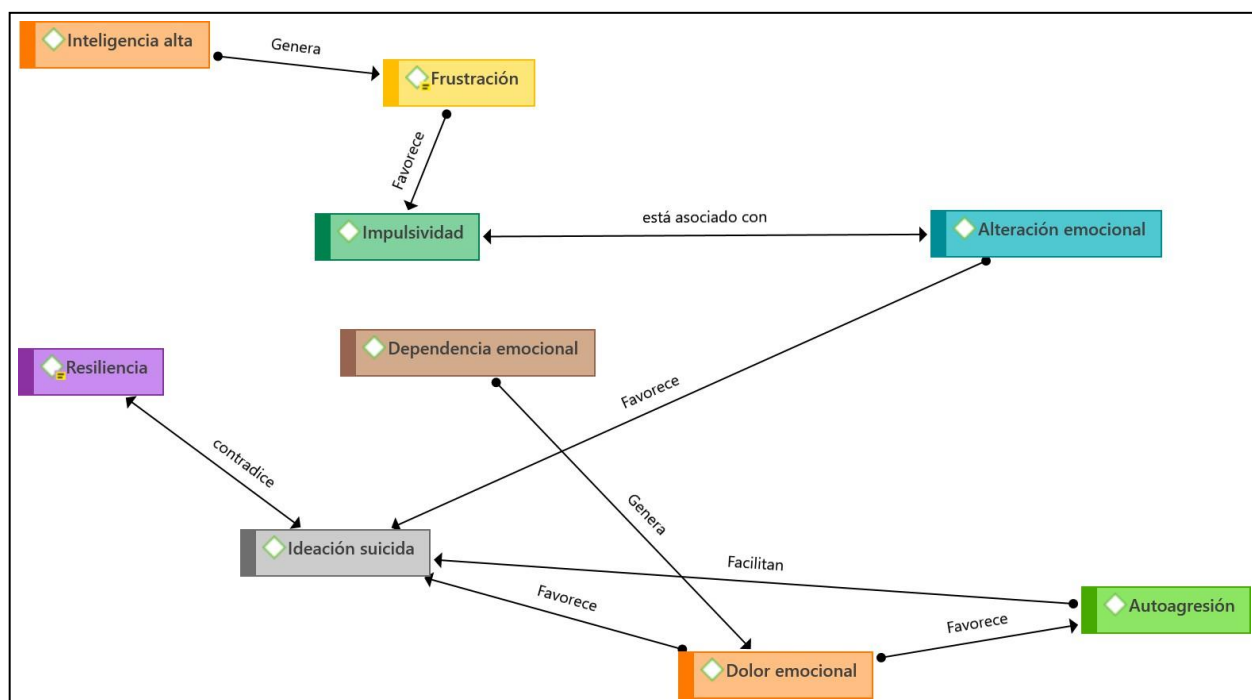
Nota. Elaboración propia

Características Psicológicas

Es una categoría que da cuenta de los pensamientos, sentimientos, comportamientos del sujeto, así como sus reacciones, las reflexiones frente a la vida, la manera cómo interpreta las situaciones que le acontecen, las motivaciones de sus actos, en relación con su etapa de vida.

Figura 1

Características psicológicas



Fuente. Elaboración propia

En la cercanía a los jóvenes de la comunidad, en uno de los participantes de la investigación se encontró *inteligencia alta*, la hermana manifiesta “*era Inteligente, era de los que en las pruebas icfes lasganó había quedado en los primeros lugares*” (P7:2), la inteligencia alta puede ser motivo de inadecuación para un joven, donde se evidencia que el no encajar así sea por atributos especiales, se percibe como un problema en su relación con los otros, al parecer las personas de una inteligencia alta para esta investigación, no se ajustan, no se acomodan a su entorno, no encajan en su grupo de pares y no tienen vínculos con los mismos.

Otra de las características encontradas fue la frustración, la cual se relaciona con situaciones de estrés psicológico que atraviesan los jóvenes, observándose una baja capacidad de afrontamiento a las situaciones de estrés, observándose la baja tolerancia a la frustración como una constante en la mayoría de los jóvenes, situándolos en un lugar de vulnerabilidad para actuar de manera adaptativa ante las situaciones que pueden generarles malestar emocional, se encontró en relación con la frustración un sentimiento de enojo y carga emocional por un tiempo prolongado *“Él siempre estaba bravo a diario encerrado en su mundo y uno le preguntaba qué le pasa, y él contestaba nada, cosas mías, nunca le contaba nada a nadie, ese niño se mató con tantas cosas por dentro”*(p7:16).

En continuidad, se encontró como característica psicológica asociadas a la ideación suicida en jóvenes, la impulsividad, la cual se nutre por el enojo y la frustración, la impulsividad a su vez tiene relación con la alteración emocional, donde en esta última la mayoría de los sujetos presentan poca regulación su área emocional, se puede delimitar que la exposición de los jóvenes a diferentes factores psicosociales estresores y en combinación con vulnerabilidad psicosocial como la baja tolerancia a la frustración y la impulsividad fortalecen la conducta suicida, como lo menciona uno de los participantes, *“ya estaba presentado muchos problemas aquí en la casa y yo ya me angustiaba mucho, se me llenaba la cabeza de cosas y no podía pensar ni nada, hasta que un día me altere muchísimo e intente eso”*(p.8:25.).

La auto agresión, es otra característica de esta categoría, se manifiesta en uno de los jóvenes de la investigación, cuando inicia con laceraciones que parecen indefensas, pero que empezaban reflejar situaciones de malestar emocional, especialmente en emociones como la ira y la tristeza desembocando en conductas de cutting, las cuales se traducen posteriormente en ideación suicida, *“Primero me hacía muchos cutis, la mano la tengo llena y aquí tengo más,*

intente ahorcarme, pero no me daba la capacidad” (P8:28).

Así mismo se encontró en esta categoría una inclinación de los jóvenes a la dependencia emocional, en la cual se evidencia una necesidad extrema de afecto por parte de otra persona, especialmente en las relaciones de pareja, la dependencia emocional puede favorecer la ideación suicida, toda vez que genera dolor emocional frente a la amenaza real o simbólica de la pérdida

“Nosotros solo le conocimos una niña que era muy niña pero que él no la quería, pero qué pecado hacerle daño y después él se metió con esa mujer, ella fue la única mujer en todo el sentido de la palabra

, solo le conocimos esa mujer a él, ese era el mundo para él, él decía que sin ella él ya no valía nada”

(P7:52).

Algunos jóvenes que presentaban ideación suicida, también presentaban dolor emocional, a causas de su dependencia emocional u otras situaciones adversas, generalmente ellos no quieren quitarse la vida, quieren eliminar el dolor emocional que se ha vuelto desgastante y que en algunos casos los ha acompañado a lo largo de su existencia, teniendo al suicidio como la única vía de escape del dolor emocional y las pérdidas afectivas. *“lo que yo he escuchado es que muchas veces ellos no quieren como literalmente morir, si no acabar con su sufrimiento por lo que están pasando y muchos de ellos lo hacen por estar tranquilos, porque sienten que aquí ya no hay tranquilidad” (P 6:38).*

Aparece en esta categoría un código que ha marcado la diferencia en los jóvenes que no presentan ideación suicida o que manifiestan estar superándola y es la resiliencia, siendo fundamental en la percepción de la vida, especialmente frente a situaciones adversas, los jóvenes en esta investigación que estaban en una posición de liderazgo frente al apoyo comunitario, a

pesar de vivir situaciones parecidas a las de sus compañeros, podían resignificarlas y fortalecer habilidades personales que les permitieron posteriormente ponerlas al servicio de su mismo grupo, lo cual ha sido para ellos un factor protector frente al fenómeno.

“El tema del suicidio yo lo quiero ver de otra manera, como de que uno debe implementarle las cosas buenas a la vida para resurgir” (P 5:43).

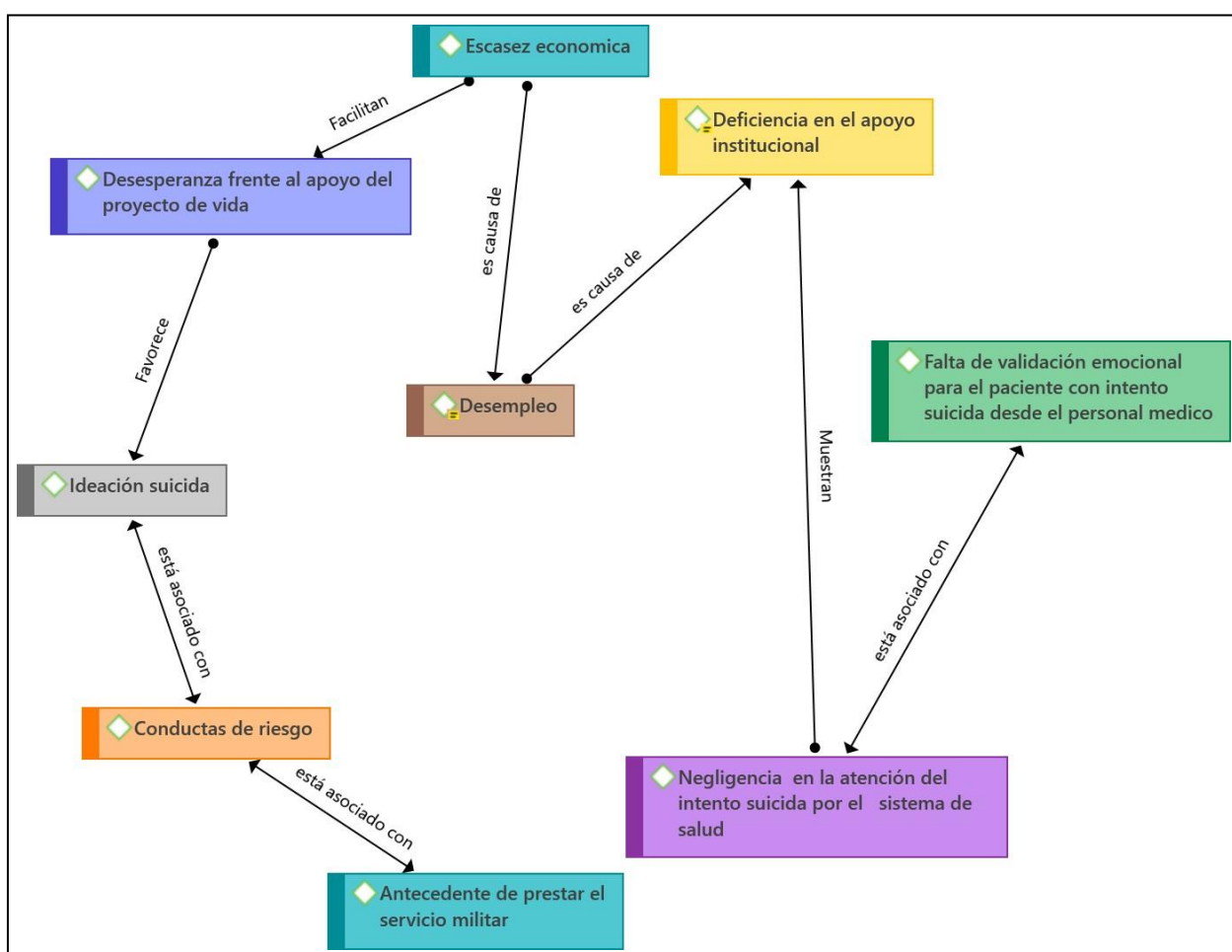
“y pues.... Que de un momento a otro le volví a ver el color a la vida, porque antes yo pensaba que no, que todo era igual o daba igual, pero ahora no es así, ahora tiene un valor específico en mí” (P8:18).

Condiciones Sociales

Esta categoría da cuenta de aspectos como, pobreza, empleo, salud y de qué manera se está generando o no estos aspectos en los participantes de la investigación y su incidencia en sus formas de vida, actitudes y pensamientos.

Figura 2

Condiciones sociales



Fuente. Elaboración propia

El déficit en el apoyo institucional es visto en los jóvenes de esta investigación como falta de interés genuino en la movilización de gestiones, recursos, acompañamientos en las ideas y proyectos que manifiestan los jóvenes del municipio como iniciativas para fortalecer su proyecto de vida y a su vez la calidad de vida y la perspectiva a futuro, sintiendo así que no encuentran a donde acudir en la institucionalidad que pueda apalancar sus proyectos, incluso han presentado proyectos que quedaron archivados en los cuales habían puesto su esperanza, *“El ánimo mío resulta a partir de que asesinaron ami compañero y yo quede solo, entonces inicio el ánimo para intentar surgir y de rogarle tanto a las entidades pues para pintar algunos detalles, pero ya es mejor dejar así Mari, pues ya no dependemos de las entidades y yo le dije al parcerero que ya no rogáramos, que eso era muy maluco estar rogando y rogando, para que después solo vengo a entrevistar, mari es eso así no sirve”*. (P5:6).

Estas situaciones de falta de apoyo institucional, sumado al desempleo y una de las consecuencias de este último como lo es la escasez económica, favorecen en los jóvenes la desesperanza frente al apoyo proyecto vida. *“Mary vea Principalmente los compañeros necesitan trabajo, los compañeros me han dicho que están cansados de hacer eventos y todo eso, es difícil conseguir trabajo, si usted no va a un almacén a gritar o si no va a rogarle a un político por un contrastico de dos meses, sabe que es muy duro de que le den a uno un contrato”* (P 5:23), se encontró que el empleo en los jóvenes es un área de importancia para su edad productiva y el no tenerlo es motivo incluso de ideación suicida, *“No solo acá un compañero se suicidó, en armenia si vamos como cinco suicidios; por temas laborales, por problemas familiares que no saben qué hacer”*. (P5:41).

En esta categoría de condiciones sociales frente al área de salud se encontró acciones que fueron catalogadas como negligencia en la atención del intento suicida en el sistema de salud, toda vez que la familia de uno de los participantes que murió por conducta suicida, manifiesta que su hermano no conto con la atención y contingencia necesaria en la hospitalización para mitigar el riesgo, considera que a solo un par de días del primer intento suicida y tras ella pedir que no lo enviaran a casa fue dado de alta y se evidencio en el personal médico una actitud altiva como lo manifiesta en su testimonio, *“mellamaron del hospital, que fuera a verlo que él ya estaba bien, que lo había vista la psiquiatra y la psicóloga y que eso fue una crisis y que él estaba bien, yo les dije él no está bien, entonces me contestaron quien es el medico usted o ellos entonces yo ahh, bueno, entonces fui y lo recogí no lo llevamos ya para la casa”* (P7:24).

Se encontró en la investigación falta de validación emocional del paciente con intento suicida desde el personal médico, toda vez que se minimizo o resto importancia a aspectos relacionados con el intento suicida, que, si bien para el personal médico no era una razón suficiente para este acto, para el joven atendido si lo era, el no validar las emociones solo genero mayor angustia y desesperación por conseguir aquello que podía mitigar su dolor emocional. *“Precisamente donde yo trabajo tiene convenio allá entonces yo llamé a mi jefe y le pedí que por favor me colaborara allá Con un buen médico, lo más pronto posible, Llegamos le pusieron sondas y le decían hermano usted porque hizo eso, Entonces él lloraba, Lloraba como si se le hubiera muerto mi mamá, entonces lo cogió un doctor y le dijo mano no, no se le va venir el mundo encima, hay más mujeres, y el solo decía llámenme a aleja, llámenme a aleja”* (P7:59).

Se evidenciaron conductas de riesgo en los jóvenes con ideación suicida, conductas que podrían desembocar en la muerte, sin una intencionalidad directa como lo menciona uno de los

líderes juveniles, el cual refiere que alguno de los jóvenes que lo han escrito en busca de orientación o consejería son jóvenes con este tipo de conductas. *“las personas que se tiran en bicicleta de la línea, si he tenido varias personas que hacen ese tipo de cosas o que hacen ese tipo de piques en las motos, he visto muchas personas que me escriben y hacen ese tipo de cosas”* (P6:31).

Prestar servicio militar como otro aspecto encontrado en esta categoría, está relacionado con conductas de riesgo que a su vez pueden estar relacionada con la ideación suicida y la capacidad para realizar acciones que pongan en peligro su vida *“El presto servicio Militar en Saravena Arauca”* (P7:36).

Dinámicas de las Redes de Apoyo Social

En esta categoría se relaciona las dinámicas que presentan los sistemas que operan como redes de apoyo social, tales como la familia, la pareja, el colegio, los amigos.

Figura 3

Dinámicas de las redes de apoyo social.



Fuente. Elaboración propia

En esta categoría se encontró que las redes de apoyo se pueden configurar como de apoyo o de riesgo según la calidad de la relación afecto-compresión para los jóvenes en esta etapa de vida, se evidenció que los jóvenes que tenían mayor apoyo en su red social, eran jóvenes que no presentaban ideación suicida o habían logrado mitigarla tras este apoyo, el apoyo estaba en los amigos, personal en salud mental y familia, principalmente en la familia siendo una de las redes más significativas y de mayor impacto como lo menciona uno de los participantes, cuando se le pregunta que le ha permitido ir disminuyendo su ideación suicida, *“el apoyo totalmente de mi familia, de todos, pero más en común de mis padres y de mis hermanos”* (P8:40), como también lo manifiesta uno de los líderes sociales juveniles cuando se refiere a que necesita un joven para prevenir la ideación suicida. *“yo creo que más que todo apoyo de su familia, apoyo de las personas que los rodean, el apoyo de las personas que uno quiere vale mucho para uno, lo más importante es la familia* (P6:36), el no tener ese apoyo los remite a una sensación de soledad.

Se encontró que los padres ausentes durante la crianza, sea de manera real o simbólica generan una pérdida de la posibilidad de crear un vínculo significativo y de apoyo con ellos, lo que hace más débiles las redes de apoyo de estos jóvenes, *“él se preguntaba ¿yo porque no tengo un papá que me lleve al colegio, si me entiende, todo lo que un niño quiere un papá. y él siempre quería eso un papá y se fue criando con esa rabia por el papá”* o como lo menciona la siguiente participante, *“yo parecía más la mamá, que la hermana, mi mamá siempre estaba trabajando y yo con él”* (P7:68).

Las redes de apoyo también se pueden debilitar por la pérdida de un vínculo significativo que se había generado con alguien del núcleo familiar, en uno de los casos fue por muerte de ese ser querido, estas desestructuraciones en las redes de apoyo, fue el detonante de la ideación suicida, *“la muerte de mi abuelo, pues como yo, últimamente lo cuidaba o lo cuidamos entre los*

dos a él y pues yo mantenía

mucho con el pues me aferre mucho a él y fue por eso” (P8:26), otro de los aspectos que debilitan las redes de apoyo de los jóvenes son los conflictos interpersonales de estos, con otros jóvenes o personas de sus contextos próximos, así como con las personas que conforman las redes de apoyo social.

“Psicóloga: ¿Cuéntame recuerdas como era la relación de Jeffry con sus compañeros, sus amigos, con las personas del barrio?

Luisa: Él era muy impositivos, no le gustaba mucho la policía, la gente él siempre la miraba feo”

(P7:10).

Se encontró en las familias de los jóvenes con ideación suicida dinámicas familiares de conflicto, en las cuales no se interactuaba desde una comunicación asertiva y una escucha empática, donde los jóvenes sentían que no tenían con quien hablar de sus problemas en casa o quien estuviera para escucharlos, comprenderlos y acompañarlos en su situación, por lo cual se refugiaban en su grupo de pares, como lo menciona el siguiente participante. *“los jóvenes empiezan a tener estos pensamientos, este tipo de ideas, que otra más podría yo decir, todo lo que tiene que ver con problemas de los padres es algo que es muy difícil para los jóvenes, porque yo creo que uno siempre trata de encontrar esa confianza para hablar con alguien y la encuentra en los papás, pero muchas veces no es así, pero para ellos es muy duro encontrar que no es así, y que otras personas los escuchen es más difícil” (P6:24).*

También se encontró en esta categoría antecedentes de ideación suicida en las familias, *“Psicóloga: ¿Hay antecedentes de alguien más en la familia que hayan escuchado? Luisa: Si una prima de él se tomó un veneno y casi se mata, pero ella si vive y quedó con trastornos*

neurológicos” (P7:63).

Los antecedentes de ideación suicida se asocian con la salud mental de las familias, que influyen en la salud mental de los jóvenes, donde se consideran que esto también hace parte del abordaje de la prevención del suicidio, en ellas también se debe pensar, menciona el siguiente participante. *“yo creo*

que son muchos los factores que afectan la salud mental de los jóvenes y de las personas en general, no solo de los jóvenes, sino que también debemos preocuparnos de la familia” (P5:19).

La iniciativa juvenil aparece como una respuesta a la ideación suicida y la falta de fortalecimiento del proyecto de vida en jóvenes del municipio, uno de los líderes generó un espacio en Instagram donde daba tips para la ansiedad y la depresión y habilitó un medio de comunicación donde los jóvenes podían llamar a contar sus situaciones y ser remitido a los profesionales, *“yo trato de escucharlos y ser una compañía para ellos, porque es muy difícil que ellos se sientan solos y más con ese tipo de cosas peor” (P6:22).*

Así mismo otro de los líderes comunitarios genera espacios de prevención en los barrios vulnerables, con los jóvenes de su grupo, el cual ha generado proyectos y ha buscado recursos y ahora espera poder sacar adelante un proyecto musical, *“ Estamos mirando a ver si podemos hacer un estudio musical donde pueda aprender y componer con la ayuda de un estudio y la ayuda de un grupo de rap que existen en el municipio, es un club de poeta que es lo que más le aporta a esto y es por medio del dibujo , y esto si puede llegar a generar empleo para que los muchachos sean conscientes de que hay mucho más por hacer y dejen de estar en la calle, en una esquina, y se den cuenta que hay muchas otras cosas en que pueden pensar y no piensen que se pueden matar” (P5:24).*

En las redes de apoyo social se encontraron creencias entorno al fenómeno del suicidio, se encontraron creencias religiosas y creencias que estaban relacionadas con mitos, en cuanto a las creencias religiosas se evidencia en la incertidumbre de a donde va una persona después de la muerte como lo menciona el siguiente participante *“uno pudiera solucionar algo porque uno no sabe si se va para el cielo o para el infierno, cada quien que termine con su vida”* (P5:27), en cuanto a los mitos se cree que por que un joven lo tiene todo aparentemente, no presentara en su vida ideación o conducta suicida, como lo menciona uno de los familiares al referirse en cuanto a la decisión de su hermano de acabar con su vida, *“yo no entiendo porque ese niño lo tenía todo para salir adelante, inteligencia, notenia hijos, pues yo todavía no entiendo”* (P7:47).

Las rupturas de las relaciones amorosas en la presente investigación se posiciono como uno de los aspectos que detona frecuentemente la ideación suicida en los jóvenes, como lo manifiesta los siguientes relatos.

“Por lo que me cuentan es que por qué esa persona no quiso estar con él y él le dijo sino está conmigo me voy a matar y que le diga mátese, que le dé luz verde, yo no involucro Mari en eso porque eso son temas complejos” (P5:21).

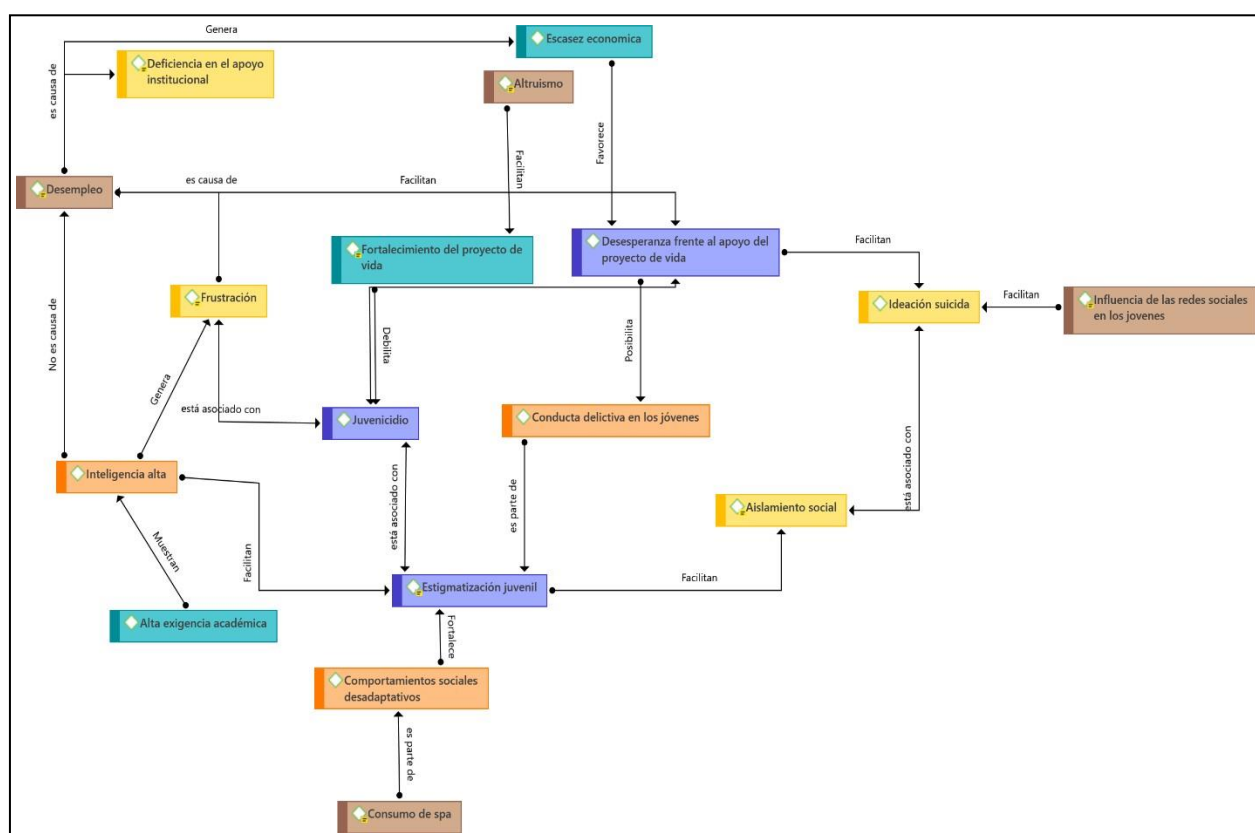
“La verdad han sido muchos los que me han escrito por problemas en su casa, problemas con sus papás, problema amoroso que dicen que ya no quieren estar acá” (p.6:21).

Dinámicas de Vinculación y Exclusión de la Ideación y el Suicidio

En esta dinámica se relacionan aspectos de vinculación y exclusión de la ideación y el suicida, tales como el pandillaje, conductas delictivas, consumo de sustancias psicoactivas, estigmatización, escasez económica, entre otros.

Figura 4

Dinámicas de vinculación y exclusión de la ideación y el suicidio



Fuente. Elaboración propia

En esta categoría se encontró que la inclusión o exclusión marca en los jóvenes un referente importante frente a su percepción y las posibilidades a las que pueden acceder.

Los jóvenes consideran que la deficiencia en el apoyo institucional beneficia el desempleo y este a su vez genera escasez económica, la situación de estar sin empleo, ni solvencia económica, sumado a una posibilidad lejana de emplearse tras múltiples intentos, generan en los jóvenes una desesperanza frente a su proyecto de vida, estando en una etapa de vida concebida a nivel social como un momento de productividad, puede ser de riesgo, la productividad en un joven puede ser un referente de inclusión o exclusión, ellos consideran que por ser jóvenes en ocasiones es más difícil la vinculación laboral, para los participantes que pertenecían al barrismo su perspectiva era más sombría, son conscientes que seguir una pasión como el fútbol desde un grupo tan estigmatizado socialmente disminuye aún más la probabilidad de vinculación laboral y social.

“Usted puede llegar vestido de ejecutivo y bien vestido, pero si usted dice que es de una barra le cambia inmediatamente el gesto a las personas, porque a este muchacho no se les puede hablar así, a este muchacho hay que hablarle así” (p.5:44).

Estas situaciones refuerzan la desesperanza frente a el proyecto de vida, desesperanza que podría favorecer conductas delictivas, pues algunos jóvenes ante esta desesperanza optaban por el microtráfico como modo de proyectarse en la vida, tener ingresos y mejorar la calidad de vida, lo que a su vez aumentaba la exclusión social, también se encontraron comportamientos que los jóvenes referían como desadaptativos socialmente como el consumo de spa, una acción que en su mayoría utilizan para enfrentar algunas situaciones adversas y de dolor emocional, se encontró que esto continuaba reforzando el rechazo social, el autoaislamiento que junto con la estigmatización y la desesperanza frente al proyecto de vida, favorecían en los jóvenes la

ideación suicida. *“no ven como ese espejo ese reflejo de otros compañeros que por medio de las drogas y otros problemas que tuvieron decidieron acabar con su vida, del resto si es por problemas comunes, por microtráfico es más que todo por eso” (p5:18).*

En los hallazgos se encontró la influencia de las redes sociales frente a la ideación suicida, pueciendo hoy una de las maneras más utilizadas para establecer contacto con el otro y una manera de vincularse a las dinámicas que acontecen en su contexto como jóvenes y al lenguaje simbólico del otro, las redes sociales pueden exponer a los jóvenes a contenidos negativos frente a la vida, explícitos o implícitos, que generen reflexiones de vida desfavorables que posibiliten la ideación suicida, como lo menciona uno de los participantes.

“Recomiendo el buen manejo de las redes ya que eso no es bueno para que contaminarse connoticias malas, con políticas malas, aún no lo obliguen en meterse en grupos raros, que lo obliguen a que uno terminé con su vida” p5:25.

También se encontró en esta categoría la alta exigencia académica como movilizador de inclusión o exclusión y su relación con la ideación suicida, pues la alta exigencia académica puede ser un motivo de agobio para los estudiantes, ya que sienten que por parte de la institución educativa no es tenido en cuenta la sobrecarga académica y como esto puede afectar otras esferas que ayudan al desarrollo personal y de salud mental en los jóvenes, como sus tiempos de esparcimiento y otras labores que generen bienestar, considerando que algunos colegios solo enfocan su interés en las altas puntuaciones estándares y el estatus social, sin tener en cuenta la salud mental de los jóvenes.

“Psicóloga: ¿Muchas Tareas?”

Juan Esteban: Sí muchas tareas este año nos ha tocado presencial Es más difícil porque como el año pasado nos tocó fue virtual.

Psicóloga: ¿Ya van estudiar normal en la jornada común y corriente?

Juan Esteban: Estudiamos Virtual de siete de la mañana a dos de la tarde y una y media a cuatro y media todos los días.

Psicóloga: Duro

Juan Esteban: Si demasiado duro y nos ponen muchos trabajos” (p6:15).

Incumplir con las altas expectativas académicas puede llevar a la exclusión, pero sobre pasar estas expectativas también, aunque el sistema educativo le dé un lugar de reconocimiento e inclusión al estudiante, facilita la exclusión del grupo de pares por salirse de la norma de quienes viven con el ese proceso académico, como es el caso de los jóvenes con inteligencia alta.

Las dinámicas de exclusión en los jóvenes es considerada como un juvenecido por uno de los líderes sociales participantes de esta investigación, donde atañe al término para dar nombre a la muerte social, comunitaria, laboral, que ha acabado con las ilusiones de muchos de los jóvenes que no consideran tener posibilidades de soñar, por que cumplir esos sueños es una posibilidad lejana, tan lejana como dejar de ser exiliados sociales, aunque se encontró que ellos reconocen sus conductas desadaptativas y la causa de su estigmatización dado el comportamiento inadecuado de algunos jóvenes, así como la vulnerabilidad en la que han vivido y han sido criados, *“Hemos sufrido muchos estigmas y es muy difícil quitar un estigma que ya está plasmado en el país y es producido por nosotros mismos” (p5:38).*

El exilio les ha causado falta de pertenencia y de identificación a unas dinámicas que ellos consideran inalcanzables, como tener mayor apoyo institucional desde una posición genuina, mayores posibilidades de inclusión laboral, facilidades en el cumplimiento de su proyecto de vida, ser consciente de esto les ha llevado a un terreno peligroso para el debilitamiento del sentido de vida, donde se puede favorecer la ideación suicida, como lo

menciona el siguiente participante, *“no solo acá un compañero se suicidio, en armenia si vamos como cinco suicidios; por temas laborales, por problemas familiares que no saben qué hacer”*(p5:20), el desempleo no es solo una falta de oportunidad a la inclusión laboral, es mucho más que eso, pues afecta la calidad de vida y la auto percepción en los jóvenes.

Por otro lado se tuvieron hallazgos de dinámicas que buscaban fortalecer la inclusión social y laboral en los jóvenes, dinámicas que estaban lideradas por otros jóvenes a modo de compensación al interior de sus propios grupo, desde una posición altruista donde persistía una tendencia a tramitar el bienestar de sus compañeros de una manera desinteresada, incluso a costa del interés propio, uno de los líderes juveniles gestiona un proyecto productivo para vincular laboral mente a compañeros de su grupo, también acudió a uno de los proyectos más grandes de las región en el área de la construcción, para llevar hojas de vida, donde logro vincular a algunos jóvenes, como lo menciona a continuación, *“cómo una vez que yo les llegue a unos compañeros breve, breve haga su hoja de vida que yo la voya llevar y ayudarlo a ellos con unos turnos para trabajar , eso ha sido , eso hace un líder, tres compañeros pasaron hoja de vida, tres compañeros están trabajando , pues unos ya no trabajan en el túnel, pero eso les abren más puertas laborales”* (p.5:33).

También piensa en un proyecto de formación artística que pudieran generar un impacto de bienestar social, pero también una vinculación laboral , si bien estas acciones fueron generadas por el líder juvenil comunitario, el grupo también se movilizó en pro de estas iniciativas, el altruismo se mostró en los resultados de esta investigación como generador del fortalecimiento del proyecto de vida y un pacificador frente al juvenicidio, donde consideran que si se tuviera mayor apoyo de instituciones y organizaciones, habría mayor impacto, sin embargo ellos como comunidad sean venido organizando y fortaleciendo.

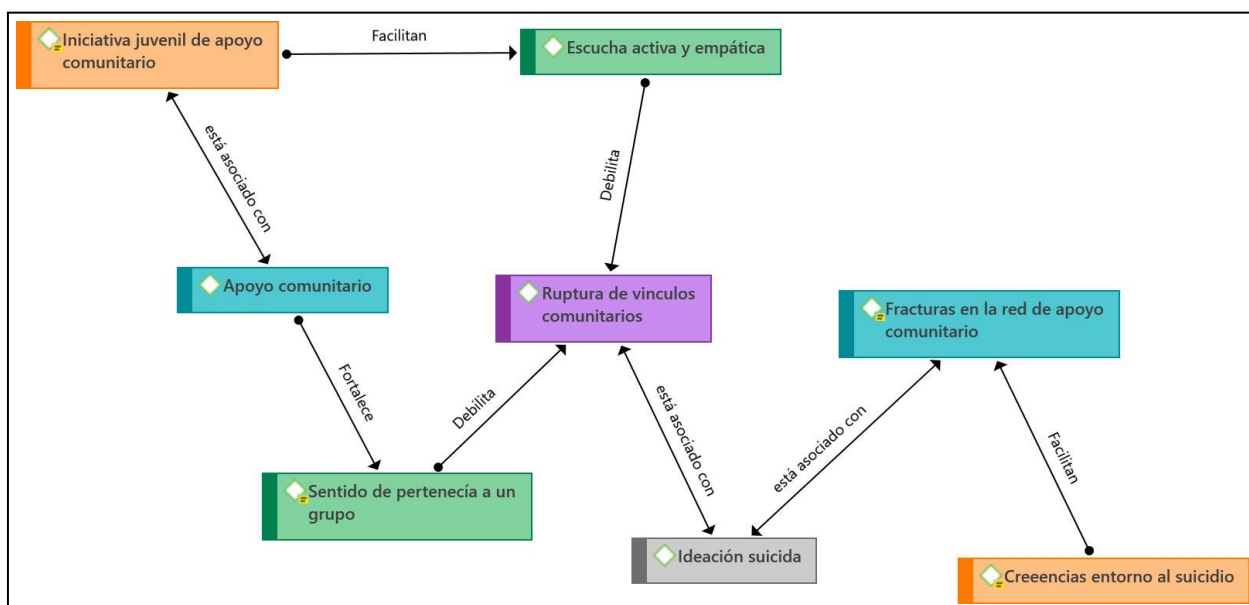
“yo di un paso al costado sobre la administración municipal y seguí ejecutando los procesos que usted conoce, sin ayuda de nadie y yo mismo voy armenia y me consigo las cosas y no ir a la alcaldía, porque uno hace los procesos y ellos desde que llegan es con una cámara sin hacer nada”(p5:29).

Factores Protectores o de Riesgo Comunitarios Frente a la Ideación y el Suicidio.

En esta categoría se dan a conocer los factores protectores o de riesgo en el ámbito comunitario que tengan relación con la ideación suicida o el suicidio.

Figura 5

Factores protectores o de riesgo comunitarios frente a la ideación y el suicidio.



Fuente. elaboración propia

Entre los factores protectores comunitarios se encontró que el apoyo comunitario es un factor significativo en la disminución de la ideación suicida y el suicidio, en el marco del apoyo comunitarios los jóvenes del municipio han fortalecido iniciativas las cuales permiten espacios de escucha, donde los jóvenes que lo requieren pueden acudir a un lugar seguro que permita la escucha empática, como se menciona a continuación, *“Desde hace 3 años que tome el liderazgo del parche, muchos jóvenes desean refugiarse en algún lado como es el caso de la barra de nosotros, muchos jóvenes en este momento trataron de refugiarse en algo donde ellos se sientan bien”*(p.5:17).

Así mismo se encontró que los espacios de apoyo mutuo en la comunidad, el tejer redes de apoyo, permite el fortalecimiento del sentido de pertenencia a un grupo, *“Mari yo soy de hablar mucho, mari así me salga de los temas a mí me preguntan de las barras y hablo desde el fondo” (p5:40)*, el sentido de pertenencia a un grupo debilita la posibilidad de fractura en los vínculos comunitarios y así la ruptura de las red de apoyo comunitaria, siendo estos dos últimos, tanto las ruptura en los vínculos comunitarios , como la ruptura en la red de apoyo comunitario ,identificados como factores de riesgo comunitario de la ideación suicida y el suicidio, pues estos factores de riesgo dejan al sujeto en una posición de desprotección, como lo menciona uno de los participantes de la investigación con intento suicida, quien sufrió una fractura en la red de apoyo comunitario y de interacción, a raíz de una acusación legal, mencionando, *“salía a jugar con ellos o me invitaban a salir todo eso y yo salía normal y no mantenía casi aquí en mi casa, siempre mantenía ahí afuerita y todo, pero ahora es al contrario ya mantengo en mi cuarto con el celular, haciendo trabajos” (p8:8)*.

La falta de apoyo comunitario es favorecida por las creencias entorno al suicidio, pues se encontró que por desconocimiento o percepciones de vida, creencias como que una persona que lo tiene “todo”, no podría presentar ideación suicida, ni tampoco quien no tiene un motivo “valido “el cual es subjetivo para cada persona, esto favorece pasar por alto señales de alerta y pueden limitar la movilización de la red de apoyo comunitario en acciones de sostén y acompañamiento frente a la ideación suicida.

“yo no entiendo porque ese niño lo tenía todo para salir adelante, inteligencia no tenía hijos pues yo todavía no entiendo” (p.7:47).

La hermana de un joven que había muerta por conducta suicida, manifiesta lo siguiente ante la pregunta de la entrevistadora.

Psicóloga: ¿tú me decías que la comunidad llegó en ese momento escuchaste algún comentario de la comunidad?

“Pues todo el mundo aterrado pues porque él no tenía ninguna clase de comportamiento así, Pues que él era muy serio a todo mundo miraba feo, pero nada más, él no tenía ninguna clase de comportamiento suicida, pues uno creía que no, ni antecedentes, porque a él uno nunca lo veía por allí borracho” (p.7:28).

Discusión

Teniendo como punto de partida el cotejo de los resultados con la teoría y los objetivos expuestos en esta investigación, a continuación, se da paso a la discusión de las categorías abordadas.

Características Psicológicas

En los jóvenes de la investigación las características psicológicas encontradas, se relacionan con la inteligencia alta, la frustración, la impulsividad, la alteración emocional, dependencia emocional, autoagresión, dolor emocional y la resiliencia.

En esta categoría en las entrevistas con los jóvenes, se evidencia características psicológicas que pueden ser propias de la etapa de vida, como es el caso de la impulsividad, la cual suele acompañar los intentos suicidas o suicidios en jóvenes, pues aunque no se ha establecido con claridad la relación de la impulsividad con la ideación suicida, se ha establecido la posibilidad de ser un factor de riesgo para estos pensamientos (Spangenberg et al., 2020), (Conner et al., 2004)(Tabares et al., 2020) en la etapa de la adolescencia se pueden presentar poca regulación emocional, pues al parecer el sistema límbico, madura antes que la corteza prefrontal, de esta manera tienden a ser más emocionales, que racionales, conllevando a la falta de flexibilidad, siendo radicales y utilizando recursos cognitivos para disfrazar o negar las emociones propias (De La Cruz & Zúñiga, 2017).

La impulsividad en los participantes estaba relacionada con una sensación de frustración, percibiendo sus vidas como poco relevante para los otros, donde sienten que hay injusticia en las acciones de los otros para con ellos en especial desde las oportunidades que no son genuinas, la frustración parece ser una constante en ellos, esta emoción puede ser de riesgo para la ideación suicida, toda vez que disminuye la capacidad para afrontar racionalmente situaciones de estrés

(Serrano & Olave, 2017a).

Ser joven ya es un factor de riesgo para la ideación suicida (Londoño & Cañón, 2020), en esta etapa se pasa por cambios significativos, donde se esperaría mayor contención y acompañamiento emocional por parte de quienes los rodean, los jóvenes estaban pasando por situaciones adversas y de vulnerabilidad al momento de la ideación suicida, el intento suicida o el suicidio, lo que pudo favorecer la ideación suicida, pues la exposición de los jóvenes a diferentes factores psicosociales estresores y en combinación con la vulnerabilidad psicosocial como la baja tolerancia a la frustración y la impulsividad fortalecen la ideación suicida, la impulsividad genera conductas de alto riesgo, incluso la conducta suicida (Tabares et al., 2020).

El joven no es tan pequeño como para depender de sus padres, pero tampoco es un adulto para desligarse completamente de ellos, ni de su entorno, pues ellos requieren un lugar donde ir en medio del dolor emocional, el camino de un joven para mitigar el dolor emocional no debería ser quitarse la vida, es necesario generar reflexiones como sociedad de las acciones encaminadas a ser de sostén emocional para nuestros jóvenes, ellos no quieren morir, quieren aliviar un dolor, pues el suicidio tiene lugar cuando la persona siente que la vida se tornó insostenible, viendo la muerte como la única vía de escape, ya sea del dolor físico o emocional, de las pérdidas afectivas, de los problemas económicos, de la enfermedad terminal, o de otras situaciones, como la humillación o la soledad por lo cual ante esa única vía de escape que ellos perciben, los cercanos deberían estar rodeándolos con otras posibilidades de escape (Echeburúa, 2015), es de anotar que en esta etapa de la vida también se puede ser vulnerable a la dependencia emocional, la cual muestra relación con la ideación suicida. (Siabato & Salamanca, 2015).

Aspectos encontrados en la investigación de riesgo frente a la ideación suicida, como en

el caso de la inteligencia alta, concuerda con posturas de investigaciones afines en la que por ejemplo se encontró que jóvenes psiquiátricos con alto capacidades cognitivas presentan mayor ideación suicida que jóvenes psiquiátricos de capacidad cognitiva promedio. (Vaquero, 2019)

Otras de las características psicológicas encontradas fue la resiliencia como factores protector, encontrándose en los jóvenes que no presentaban ideación suicida, en contraste con la teoría que menciona que personas con mayor resiliencia, evidencian un mayor sentido de vida, así como una disminución en la ansiedad (Malonda & Franco, 2018), además la resiliencia como creencias y sentimientos positivos acerca de sí mismo y la satisfacción con la vida, miden la capacidad de regular pensamientos y comportamientos suicidas cuando se enfrenta a situaciones estresantes o sufre síntomas depresivos (Sánchez, 2016).

Sería interesante hacer la relación de estas características psicológicas con aspectos sociales y comunitarios, pues allí cobra relevancia la causa de estas condiciones psicológicas en los jóvenes, relación que se abarca en las categorías siguientes, toda vez que Investigar la conducta suicida desde un enfoque comunitario, no precisamente descarta los abordajes clínicos e individuales, solo que plantea la necesidad de incluir factores sociales, que pueden incidir en la presencia del fenómeno, por lo cual dar una mirada desde lo comunitario da lugar a fortalecer estrategias de prevención desde lo colectivo (Castillo Echeverría & Maroto Vargas, 2017b).

Así mismo el surgimiento del fenómeno debe comprenderse no como una enfermedad, sino como un fenómeno social multicausal, respetando las construcciones culturales y hablando abiertamente del tema, desde donde se genera la posibilidad real de la prevención (Piedrahita S. et al., 2012).

Condiciones Sociales

Las condiciones sociales encontradas en los jóvenes de la investigación, correspondían a jóvenes desempleados, con escasez económica y desesperanza frente al proyecto de vida, que presentaban conductas de riesgo y percibían un déficit en el apoyo institucional y con antecedentes de prestar servicio militar, en el área de salud se encontró falta de validación emocional para el paciente con intento suicida desde el personal médico, y negligencia en la atención del intento suicida por el sistema de salud.

Las condiciones sociales desfavorables son factores de riesgo de la ideación suicida (Vianchá et al., 2013), siendo los jóvenes que lo viven los más vulnerables al fenómeno, por ejemplo se ha encontrado que el desempleo tiene incidencia directa en la calidad de vida de las personas y en su salud mental (León & Rincón, 2016), el bajo nivel socio económico puede ser un factor de riesgo para el desarrollo de intento suicida especialmente cuando es una situación prolongada, además de esto quienes tienen un nivel socioeconómico bajo, tienen menores posibilidades de acceder a los servicios de salud (Serrano & Olave, 2017b).

Las situaciones de desempleo y de escasas económicas pueden generar una desesperanza frente al proyecto de vida en los jóvenes, más cuando en esta etapa los sujetos movilizan sus motivaciones en acciones concretas, que los acerca o aleja de su ideal de vida, en esta etapa gobierna la incertidumbre por la dificultad de hallar los medios y herramientas necesarios para consolidar su futuro profesional (Betancourth & Cerón, 2017).

Sumado a estas condiciones sociales, los jóvenes perciben el apoyo institucional como deficiente frente a sus necesidades, este apoyo es vital en el apalancamiento de las proyecciones a futuro, toda vez que las transformaciones juveniles dependen significativamente de diversos factores del contexto, como las características socioeconómicas de las familias de origen,

la capacidad y calidad de la oferta educacional, las características de los mercados de trabajo que están a su alcance, y de la presencia o no de políticas públicas que podrían beneficiar u obstaculizar dichas transiciones(Abramo et al., 2021).

Los jóvenes pueden optar por prestar servicio militar como una medida de proyectarse a futuro, sin embargo, el ser joven y todo lo que esto conlleva y pasar por la experiencia a esta edad de prestar el servicio militar, siendo una experiencia extrema y en ocasiones de desnaturalización de la vida, puede estar asociada a la ideación suicida de alguna manera y sin tener una relación muy clara, pero con indicios de ser un factor de riesgo, un tema que podría abordarse más ampliamente desde otra investigación, toda vez que los militares evidencian factores de riesgo al suicidio, dado las situaciones denigrantes y estresantes que pueden vivir en ese contexto, así como la falta de tiempo libre para acceder a los sistemas de salud o la barrera personal de estigmatización si lo hacen (Ocampo, 2021).

En cuanto a la salud como condición social, se propone una reflexión frente a la posibilidad de acceder a salud de todos los sujetos, en especial la salud mental, acceder a esta última de manera oportuna y de calidad se ha vuelto un privilegio del que no todos pueden beneficiarse, el apoyo de las entidades públicas y privadas es fundamental en la detección temprana de la ideación suicida y en el acompañamiento de los procesos psicológicos, lastimosamente, a veces la demanda sobrepasa la oferta institucional, es allí cuando lo institucional debe dar respuesta a una queja colectiva, que se vive de manera particular, porque los pensamientos suicidas no llegan igual para todas las personas (Maroto, 2017).

Frente a la alta demanda individual se debería tener en cuenta, las intervenciones desde la prevención inicialmente comunitaria y posteriormente la intervención comunitaria, la cual permite mayor abordaje del fenómeno, es de recordar que como forma de dar respuesta a un

mayor abordaje en salud mental, nace la psicología comunitaria, donde se amplía el panorama de lo que se debe intervenir, donde se da lugar a las insatisfacciones de la comunidad y a su realidad como lo menciona Montero (2004). “al mirar hacia el mundo, hacia el entorno, se agudizaba igualmente su carácter insatisfactorio, porque fueron justamente las condiciones de vida de grandes grupos de la población, sus sufrimientos, sus problemas y la necesidad urgente de intervenir en ellos para producir soluciones y cambios los que generaron un tipo de presión que, surgida desde el ambiente, desde lo que suele llamarse la "realidad", pasó a ser internalizada y reconstruida por los psicólogos que hallábamos que la acción derivada de las formas tradicionales de aplicación de la psicología era no sólo insuficiente, sino también tardía y muchas veces inocua, al limitarse al mero diagnóstico y al producir intervenciones fuera de foco” (p.20).

La psicología comunitaria a su vez permite el abordaje de la prevención en sus tres niveles, los recursos disponibles en la propia comunidad, la salud mental y el cambio social (Castillo & Maroto, 2017), (Bravo, 2020).

En los hallazgos del área de salud, se percibió falta de validación emocional para el paciente con intento suicida desde el personal médico y negligencia en la atención del intento suicida por el sistema de salud, donde consideraron que no había empatía frente al dolor emocional que vivían, ni validación del mismo, así como carencia en la atención en salud mental, podrían generarse reflexiones frente a la preparación e interés del personal médico para cualificarse en el abordaje emocional inicial en los centros médicos, toda vez que son ellos quienes reciben el evento en las salas de urgencias o la ideación suicida en sus consultas generales, así como el sistema de salud generar una reflexión en torno a la movilización de mayores estrategias que permitieran descongestionar los centros de hospitalización mental, o en que hacer frente a la alta demanda de estos para poder brindar un servicio orientado a la calidad,

pertinencia y tiempo de hospitalización requerido para cada usuario.

Validar la emoción es necesaria toda vez que induce una sensación de comprensión de la persona, reconocimiento de su experiencia, incrementa la verbalización de lo que piensa y siente, se le invita a hablar más sobre eso que le preocupa, se siente escuchado, aumenta la confianza e insta la base para crear una buena relación (Gobierno de Canarias, 2014), desde una mirada comunitaria la educación emocional para la paz invita a la creación de programas en donde se trabaje la validación emocional, para lograr establecer vínculos y “con-vivir” entre seres humanos (Cerón & Contreras, 2022).

Dinámicas de las Redes de Apoyo Social

Las redes de apoyo social han sido de interés para la psicología comunitaria, toda vez que es un engranaje fundamental para la estabilidad en el ajuste en salud y bienestar del individuo, así como generar las herramientas necesarias para desenvolverse en su entorno, donde se permite el análisis de los factores que rodean al individuo y como afectan al mismo, dando una mirada más amplia en este caso del fenómeno del suicidio, desde el apoyo social se ha enfatizado en que es importante la relación del paciente con su grupo primario, así como usar los recursos sociales que estuvieran disponibles en la comunidad, en especial las fuentes informales de ayuda, enfocados en la prevención e intervención social y comunitaria (García, 2011)

Referente al apoyo social en participantes de la investigación se encontró en quienes presentaron ideación suicida carencias en la red de apoyo social, como padres ausentes en la crianza, pérdida de un vínculo significativo que generaba apoyo, dinámicas intrafamiliares de conflicto, donde se evidenciaba falta de comunicación asertiva y falencias en la escucha empática, antecedentes familiares de ideación suicida, afectación en la salud mental de las familias, rupturas amorosas, en contraste quienes no presentaban ideación suicida manifestaron

hacer parte del apoyo comunitario para otros jóvenes desde una escucha activa y empática, también contaban con el apoyo de una red de apoyo social como la familia.

Una de las unidades más importantes que compone la red de apoyo social es la familia, se configura en la unidad básica de sobrevivencia y protección, esta es la encargada de generar lazos de amor o de desprendimiento hacia la vida dependiendo de las vivencias que allí se tejan, la familia que cuida y protege estimula las competencias básicas para la sobrevivencia, por el contrario la familia que violenta o abandona genera daños a nivel psicológico (Huamani et al., 2021), la desprotección frente a la vida de los padres hacia los hijos se puede convertir en el punto de partida de la ideación suicida, toda vez que dentro de los factores de riesgo familiares frente a la ideación suicida, se encuentra la negligencia en el estilo parental y pautas de crianza, relaciones conflictivas desde el maltrato, así como baja tolerancia a la frustración en estas relaciones familiares (Rosa, 2020), (Arias, 2022)(Morales et al., 2017), el predominio del maltrato físico y psicológico logra perturbar la comunicación adecuada entre los miembros de la familia e incrementar la posibilidad de ideación suicida en los adolescentes (Serrano & Olave, 2017a), (De la Cruz, 2010).

Si bien es importante el acompañamiento asertivo de las familias a sus hijos jóvenes como prevención de la conducta suicida, es necesario tener en cuenta que las familias aportan desde los recursos propios con los que cuentan, por lo cual sería necesario preguntarnos ¿cómo acompañar la formación de las familias para responder a una de las demandas más grandes e importante en la vida de sus hijos, ser una red apoyo protectora en esta etapa de la vida?, toda vez que la modalidad positiva de interacción familiar, con vínculos parentales positivos, brindan un sostén para los jóvenes y a su vez les dotan de estrategias de afrontamiento para las crisis vitales, (González & Pinzón, 2016), también por que los antecedentes familiares de suicidio

generalmente son un factor contribuyente dentro de las familias para este fenómeno (Cabralles & Cortes, 2022).

Los conflictos interpersonales en los jóvenes pueden ser evidentes a causa del ciclo de vida que atraviesan, presentándose generalmente entre pares, teniendo en cuenta que el hecho de vivir en comunidad trae consigo la existencia del conflicto en los diferentes grupos sociales (Instituto Nacional de la Juventud, 2011), los conflictos interpersonales podrían dejar a los jóvenes sin la protección de algunas redes de apoyo social como su grupo de pares y el apoyo de quienes están en sus contextos más cercanos, pues en muchas ocasiones, son tildados como problemáticos, esto les hace vulnerables a la ideación suicida, pues el apoyo social tiene incidencia en el bienestar de los adolescentes (Orcasita & Uribe, 2010), la desvinculación de otros tiene entonces efectos negativos en los jóvenes, como en el caso de la pérdida de un ser querido o una ruptura amorosa incluso esto puede ser un factor de riesgo de la conducta suicida (Carmona et al., 2010), toda vez que en las personas que están pasando por una situación de crisis se afecta la capacidad de afrontar la tensión que produce en ese sujeto, siendo un factor de riesgo (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017).

No solo contar con una red de apoyo social es un factor protector de la ideación suicida, ser parte de esa red de apoyo y ponerse al servicio de otros desde los recursos personales con los que se cuenta a través de la gestión y la escucha activa y empática, también lo es, las iniciativas de apoyo social tiene bondades en doble vía tanto para los jóvenes como para los beneficiados, por lo cual la participación de los jóvenes en iniciativas comunitarias dado que aporta a la transformación social, deberían ser apoyadas y alentadas, incluso desde la misma políticas públicas, con una mirada de confianza y validación de su conocimiento en las dinámicas con otros jóvenes, donde sean ellos quienes operen como protagonistas en el abordaje y las acciones

comunitarias, (Gutiérrez, 2020), la prevención debe ir más allá de dar a conocer los conceptos frente al fenómeno , más allá de las charlas o las recomendaciones, se debe brindar espacios que permita fortalecer redes, donde se escuche a los jóvenes y sea un lugar seguro para ellos, la prevención podría pensarse en un plano más cercano a ellos y sus necesidades, hablar solo del concepto de depresión en su forma teórica, no es suficiente para aliviar el dolor emocional, la necesidad de ser escuchados, de tener redes de apoyo disponibles, de ser y tener un colectivo que sostenga al otro.

Dinámicas de Vinculación y Exclusión de la Ideación y el Suicidio

En el marco de las dinámicas de vinculación y exclusión de la ideación y el suicidio se encontró la deficiencia en el apoyo institucional, altruismo, inteligencia alta, alta exigencia académica, aislamiento social, escasez económica, desempleo, proyecto de vida, redes sociales, frustración, conductas delictivas, juvenicidio, estigmatización juvenil, comportamientos sociales desadaptativos, consumo spa.

En esta categoría en particular se puede percibir un sin sabor en los jóvenes frente a la percepción del apoyo genuino e incondicional de la institucionalidad, frente al acompañamiento y apalancamiento de iniciativas, gestiones y acciones para la productividad, los jóvenes se sienten estigmatizados y excluidos de un sistema social al que consideran que poco pertenecen, siendo un factor de riesgo, toda vez que la tasa de suicidios aumenta en los grupos vulnerados y discriminados(Organización Mundial de la Salud, 2021).

Al sentir que no pertenecen, que son minoría, al no cumplir con los estereotipos, se genera un muro entre ellos y sus posibilidades de salir adelante, los jóvenes atañen a un término que debería causar ruido en todos los integrantes de la sociedad y es el termino juvenicidio, un término que atañe en esta investigación a la muerte de un joven de manera simbólica, la muerte a

la ilusión de poder lograr lo proyectado, el juvenecido es un término que podría abarcar la mayoría de aspectos de la investigación, pues primero un joven siente que muere en todas sus posibilidades de ir hacia adelante y después piensa en que puede morir literalmente, entonces cuando se estigmatiza y rechaza, cuando se debilita la posibilidad de vinculación laboral, cuando la familia está alejada emocionalmente de ese joven como para escucharlo y ser sostén, cuando las iniciativas de los jóvenes son archivadas por falta de voluntad política, cuando pasa todo esto, pasa un juvenicidio, el juvenecido, no es un término que alude solo a la violencia física contra los jóvenes, sino también a la violencia simbólica especialmente de parte del estado de manera sistémica e impune a determinados grupos etarios y sociales (Bonvillani, 2023).

Los jóvenes perciben un favoritismo, donde las oportunidades son limitadas para algunos y hay privilegios solo para unos pocos, lo cual deja a unos cuantos desvinculados de las oportunidades que les permitan proyectar sus metas a futuro, por ser minoría, sería necesario entonces preguntarnos como sociedad, si ¿la necesidad de dar a conocer gestiones y resonar en la comunidad como auxiliador, así como el interés político, está en algunos momentos por encima de la necesidad comunitaria y podría sesgar la empatía, el reconocimiento del otro, sesgar la mirada con intencionalidad y genuina desde donde se avanza, se crece y se crea camaradería? (Delgado, 2004).

Tal vez surja nuevo interrogante, ¿porque a veces no se evidencia entusiasmo en ayudar las gestiones de los jóvenes, a pesar de evidenciarse en ellos que pueden despojarse de su tiempo, intereses propios, incluso dinero para sacar adelante sus actividades y gestiones, además de sentir el anhelo del otro, el dolor del otro, la esperanza o desesperanza del otro como propios, alimentándose en ellos el deseo visceral de seguir luchando por sus comunidades?, esta pregunta podría invitarnos a todos como sociedad a una reflexión profunda, desde nuestra vinculación o

no en el proceso de apoyo en la consolidación del futuro de nuestros jóvenes.

Por otro lado, la estigmatización puede llevar a un aislamiento social en un joven, al ser excluidos, la exclusión genera dolor y frustración, pone un muro del que se le deja del otro lado y desprotegido, toda vez que no le permite generar redes de apoyo y vínculos protectores, da una sensación de orfandad, siendo un factor de riesgo para el bienestar de los individuos (Feliciano et al., 2017).

La inclusión para la psicología comunitaria es fundamental, toda vez que cada uno de los miembros trae consigo diversos recursos para poner al servicio del otro, donde cada aporte es valioso y la dinamización de los procesos se genera en conjunto, no de manera arbitraria, sino teniendo en cuenta al Otro en su máxima expresión.

Factores Protectores o de Riesgo Comunitarios Frente a la Ideación y el Suicidio.

En esta categoría como factores de riesgo o protectores se encontró como protectores el apoyo comunitario, la iniciativa juvenil de apoyo comunitario, escucha activa y empática, sentido de pertenencia a un grupo y como de riesgo las fracturas en la red de apoyo comunitario, la ruptura de vínculos comunitarios y las creencias entorno al suicidio.

La comunidad tiene un lugar importante en el bienestar del individuo, la comunidad es un espacio dinámico que se caracteriza principalmente por la pertenencia, la relación entre sus miembros y la cultura, la comunidad se moviliza para hacer frente a las demandas del entorno y satisfacer las necesidades compartidas, allí se construyen relaciones humanas, se conocen entre sí, se teje una vida compartida y se movilizan en conjunto (Cueto et al., 2016).

Una comunidad consolidada puede ser un factor protector significativo, para el individuo, aun desde la historia de la supervivencia humana las especies sobrevivían si se mantenían en manada, es más fácil encontrar alternativas en la riqueza de la comunidad, como en

el caso de esta investigación que la unidad de los jóvenes en pro del otro ha sido un factor dinamizador para sus comunidades y de protección frente al fenómeno del suicidio para ellos mismos, el sentido de pertenencia al grupo que resulta de tejer en comunidad es un factor positivo en el fortalecimiento del individuo, así como no tenerlo puede generar riesgo frente a la ideación suicida (Haquin et al., 2004).

En cuanto a la fractura de las redes que se tejen como apoyo comunitario, podría surgir un cuestionamiento ¿Las fracturas en la red de apoyo comunitario podrían favorecer la ideación suicida en jóvenes?, desde el marco de esta investigación se pudo observar en los jóvenes con tendencia al fenómeno que en su mayoría no presentaban articulación con la comunidad o las comunidades a las que pertenecían, lo cual genera una vulnerabilidad relacional, siendo una situación generada por la ausencia o debilidad de los vínculos de inserción comunitaria (Bonet, 2006).

Algunos jóvenes no se sentían en hermandad con su comunidad, ni el respaldo de las mismas, no veían en ellas un espacio donde sintieran que tenían un lugar, ni la identificación en la comunidad de alguien a quien acudir por apoyo, se hace necesario que las comunidades desde sus dinimizaciones y construcción de vínculos y soporte emocional para los miembros que las componen, generen espacios artísticos, de escucha, de espiritualidad, esparcimiento, formación, orientación o cualquier otro que requieran sus miembros, acompañado de actitudes de amabilidad, empatía y acogimiento, siendo de gran importancia la organización de las comunidades y movilización desde su esencia misma en diferentes esferas como la educativa, socio económica, afectiva, causando un impacto positivo en el individuo. (Temple, 2003), (García & Villarruel, 2019).

El apoyo comunitario a los jóvenes debe ser un imperativo en las comunidades dado que de allí se obtienen importantes recursos, información y ayuda, también se deriva un sentimiento de pertenencia y de integración a una comunidad más amplia, con importantes implicaciones para el bienestar individual y social (Cohen et al., 2000, citado por Gracia & Herrero, 2006).

En continuidad se hace entonces necesario que la comunidad calarqueña evalúe la funcionalidad y pertinencia del apoyo comunitario en el que se incluye a sus jóvenes y si está dando respuesta a sus necesidades, consolidando estrategias que les permitan ser sostén emocional y de acogimiento para esta población.

Conclusiones

Las características de personalidad que hacen vulnerable a los jóvenes a la ideación suicida o suicidio, tienen relación con su entorno social, familiar, comunitario, por lo cual el fenómeno del suicidio no debe verse como una causa individual, sino multifactorial, donde se da paso a la posibilidad de comprender aspectos sociales y comunitarios que tienen relación con el fenómeno en los jóvenes del municipio de Calarcá.

Las condiciones sociales influyen como predeterminantes de la ideación suicida e incluso del suicidio, haciendo más vulnerables a quienes tienen condiciones sociales desfavorables.

La ideación suicida tiene una correlación directa con el ambiente, el contexto y el desarrollo humano de la persona, de allí que la realidad externa no puede existir sin que haya un yo que lo interprete, en muchas ocasiones esa interpretación de la realidad es la que genera la ideación suicida que, como capsula absorbente, no da cabida a nuevas interpretaciones de la realidad vivida.

Las redes de apoyo social y comunitarias son un sostén emocional para los jóvenes, toda vez que permite la posibilidad de obtener recursos según sus necesidades y momento de vida, donde se permite el fortalecimiento del sentido de vida.

La familia como red de apoyo social cobra gran relevancia en la prevención de la ideación suicida, siendo las dinámicas al interior de la familia protectoras o de riesgo con un alto impacto en la vida de un joven.

El apoyo institucional genuino constante y con miras a resultados, apalanca una percepción positiva del futuro en los jóvenes.

La inclusión o exclusión en los jóvenes marca una pauta importante en la ideación suicida, la inclusión actúa como factor protector y la exclusión como factor de riesgo.

Recomendaciones

La comprensión de los aspectos sociales y comunitarios para la población con ideación suicida para el municipio de Calarcá-Quindío, implica adentrarse en aquellas dinámicas de las que se habla constantemente, pero a pesar de ello sigue en aumento, tanto la ideación suicida como los intentos suicidas y los hechos consumados, por lo que debe despertar una alerta roja a todas las instituciones gubernamentales y privadas para que no cesen las estrategias articuladas que permitan dar respuesta a tiempo y contextualizadas, según las necesidades de la población.

Se recomienda no dejar de lado los aspectos biológicos, genéticos, hereditarios y psicológicos que implica abordar la ideación suicida y que por objetivos del proyecto no fueron tocados en esta investigación, no por ello, son menos relevantes, por el contrario, se debe promover la investigación inter y multidisciplinaria donde integren todos los aspectos mencionados.

Se recomienda que la administración local del municipio de Calarcá, entidades que pueden articularse y los actores sociales en general, que se articulen y promuevan estrategias contextualizadas de promoción de la salud mental y prevención del suicidio, con un enfoque comunitario, ello implica generar una línea base sobre la ideación suicida de la población calarqueña para hacerle seguimiento a los resultados en el mediano y largo plazo.

Se recomienda desde el abordaje comunitario del fenómeno revivir los procesos comunitarios desde la interpretación y abordaje grupal del fenómeno, así como generar espacio donde se aborde con la comunidad el tabú y las interpretaciones erróneas.

Se recomienda forjar proyecto *preventivo comunitario del suicidio*, donde por lo menos haya una casa de escucha y de intervención grupal, así como espacios de esparcimiento, formación, orientación, que sean visibles en las comunidades y que permita la interacción de los

jóvenes desde el fortalecimiento de vínculos y donde pueda asistir quienes presenten ideación o intento suicida.

Se recomienda que las instituciones sociales apoyen iniciativas y estrategias juveniles en pro de la salud mental y que los proyectos o acciones que estas instituciones realizan en pro de la prevención e intervención del fenómeno, cuenten con la participación activa de los jóvenes y sus comunidades, donde sus experiencias y sus percepciones frente al fenómeno en sus propias comunidades, sea un punto de partida para el reconocimiento de las necesidades particulares y de la intervención, con el fin de evitar que se desarrollen estrategias de manera aislada que no generan un impacto real sobre la población.

Se recomienda a la institucionalidad ser la articuladora de entes y estrategias en pro del fortalecimiento del proyecto de vida en los jóvenes, según sus necesidades, capacidades y posibilidades.

A las instituciones educativas del municipio se recomienda generar espacios para que los estudiantes aprendan habilidades socioemocionales, sin temor a ser rechazados por su ideología, cosmovisión del mundo e identidad personal, así como reflexionar si los objetivos institucionales académicos tienen en cuenta también los intereses y necesidades de los jóvenes.

Se recomienda fortalecer las estrategias o lineamientos orientados a nivel nacional, como lo son las escuelas de familias, recordando que la ley 1098 (infancia y adolescencia) promulga la corresponsabilidad del estado, la sociedad y la familia en el desarrollo personal de los niños y adolescentes.

Se recomienda articular la prevención del consumo de spa, la prevención de la discriminación y estigmatización juvenil, la prevención de la violencia intra familiar, la prevención de las fracturas de las redes de apoyo social y comunitarias con la prevención del

suicidio, pues en esta investigación se encontró relación entre estos.

Se recomienda que el personal de salud que presta la atención inicial o posterior del paciente con ideación o intento suicida, sea un personal cualificado para este abordaje, donde la formación en ellos sea constante, dado que el fenómeno del suicido se va transformando a lo largo del tiempo, esto implica que los profesionales que atiendan la población en estos evento se mantengan estables en su cargo, para propiciar la continuidad y el fortalecimiento de una atención de calidad y en el marco de la ética del cuidado.

Referencias Bibliográficas

- Abramo, L., Trucco, D., Ullmann, H., & Espejo, A. (2021). *Jóvenes y familias. Políticas para Apoyar Trayectorias de Inclusión*.
- Aranda, C., & Pando, M. (2013). Conceptualización del Apoyo Social y las Redes de Apoyo Social. *Revista de Investigación en Psicología*, *16*(1), 233
<https://doi.org/10.15381/rinvp.v16i1.3929>.
- Arias, P. (2022). Comunicación Interpersonal Familiar y la Relación con la Ideación Suicida en Adolescentes Del Cantón Pallatanga. *Braz Dent J.*, *33*(1), 1–12.
- Arroyave Gonzales, J., Díaz Castilla, S., Del Toro Granados, J., & Ceballos Ospino, G. (2007). Percepción Social de los Familiares de las Personas que Consumaron Suicidio Durante los Años 2002-2005 en la Ciudad de Santa Marta (Colombia). *Duazary*, *4*(2), 112–118.
<https://doi.org/10.21676/2389783X.650>.
- Bang, C. (2014). Estrategias Comunitarias en Promoción de Salud Mental: Construyendo una Trama Conceptual para el Abordaje de Problemáticas Psicosociales Complejas. *Psicoperspectivas*, *13*(2), 109–120. <https://doi.org/10.5027/Psicoperspectivas-vol13-issue2-fulltext-399>.
- Benjumea, c. (2006). *La Teoría Fundamentada como Herramienta de Análisis*. 136–140.
- Betancourth, S., & Cerón, J. (2017). Adolescentes Creando su Proyecto de Vida Profesional desde el Modelo DPC. *Revista Virtual Universidad Católica Del Norte*, *50*, 21–41.
<https://bit.ly/3lsT4z6>.
- Bonet, J. (2006). La Vulnerabilidad Relacional: Análisis del Fenómeno y Pautas de Intervención. *Redes*, *11*, 1–17. <http://revista-redes.rediris.es/>.
- Bonvillani, A. (2023). *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*

- Juvenicidio: Un Concepto Parido por el Dolor. Reflexiones desde una Revisión Bibliográfica * Youthicide: a concept birthed by pain. Reflections of a.* 1–15.
- Bravo, A. (2020). *Intervención Comunitaria en la Atención y Prevención de la Conducta Suicida.* 1–78. Cabrales, U., & Cortes, J. (2022). Factores Familiares que Inciden En la Ideación Suicida de los Adolescentes entre 14 y 17 Años, de los Grados 10 y 11 de una Institución Educativa en Riohacha. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Cañón, S., & Carmona, J. (2018). *Ideación y Conducta Suicida en Adolescentes y Jóvenes.*
- Carmona, J., Tobón, F., Jaramillo, J., & Areiza, Y. (2010). *El Suicidio en la Pubertad y la Adolescencia. Un Abordaje desde la Psicología Social.*
- Caro, J. (2018). *Desarrollo y Ciclo Vital - Jóvenes y Adultos.*
[https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/1427/162 Desarrollo y Ciclo Vital - Jóvenes y Adultos.pdf?sequence=1](https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/1427/162%20Desarrollo%20y%20Ciclo%20Vital%20-%20J%C3%B3venes%20y%20Adultos.pdf?sequence=1)
- Castillo, C., & Maroto, A. (2017). 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.](https://doi.org/10.15517/aeca.v1i1.28856)
- Cerón, M., & Contreras, M. (2022). Estrategias de Validación Emocional y Psicología Positiva con Niños, Niñas y Adolescentes María. *braz dent j.*, 33(1), 1–12.
- Cingolani, F., Ojeda, G., Pozzio, M., & Scalcini, C. (2017). El suicidio como Hecho Social: De

- la Obra de Durkheim al Conversatorio “Jóvenes, identidad, sociedad” Organizado por Cátedra de Sociología general FP-UNLP (2017). *Temas En Psicología - Anuario 2018*, IV, 261–274.
- http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/73017/Documento_completo.pdf-pdfa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Conner, K. R., Meldrum, S., Wieczorek, W. F., Duberstein, P. R., & Welte, J. W. (2004). *La Asociación de Irritabilidad e Impulsividad con Ideación Suicida entre los Hombres de 15 a 20 Años*. 34(4).
- Cornellà, J. (2010). *Espiritualidad y Suicidio en Adolescencia y Juventud ¿factor protector o factor de riesgo*.
- Cueto, R. M., Espinosa, A., Guillén, H., & Seminario, M. (2016). Sense of community as a source of well-being in socially vulnerable populations in Lima, Peru. *Psyche*, 25(1), 1–18. <https://doi.org/10.7764/psyche.25.1.814>.
- Dávila, O. (2004). Adolescencia Y Juventud: de las Nociones a Los Abordajes. *Ultima Década*, 12(21), 83–104. <https://doi.org/10.4067/s0718-22362004000200004>.
- De La Cruz, L., & Zúñiga, T. (2017). *Ideación Suicida y Regulación Emocional en Adolescentes del Municipiode Soledad, Atlántico*.
- De la Cruz, S. P. (2010). “Importancia de la Comunicación Asertiva en el Ámbito Educativo y Familiar durante la Pandemia del COVID-19.” 1–303.
- [papers2://publication/uuid/45D7E632-B571-4218-9E47-8b4457fea9d3](https://publication/uuid/45D7E632-B571-4218-9E47-8b4457fea9d3).
- De la torre, G., Dicarlo, E., Florido, A., Opazo, H., Chenda, R., Rodríguez, P., Sánchez, A., & Tirado, J. (2004). Teoría Fundamentada o Grounded theory. *Métodos de Investigación*.

http://www.academia.edu/1332754/Teoria_Fundamentada_o_Grounded_Theory%5Cnhttp://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Teoría+Fundamentada+o+Grounded+Theory#6.

Delgado, S. (2004). Sobre el Concepto y el Estudio del Liderazgo Político. Una Propuesta de Síntesis. *Psicología Política*, 29, 7–30.

<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1243409&info=resumen&idioma=spa>.

Echeburúa, E. (2015). Las múltiples Caras del Suicidio en la Clínica Psicológica. *Terapia Psicológica*, 33(2), 117–126. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082015000200006>.

Estatuto de Ciudadanía Juvenil, G. de C. (2018). *Estatuto de Ciudadanía Juvenil*.

https://participacion.mininterior.gov.co/sites/default/files/cartilla_estatuto_de_ciudadania_juvenil.pdf.

Feliciano, V., Ortega, J., Jiménez, M. I., Chárriez, M., & Bernal, G. (2017). Suicidio, Estigma, Estrategias de Afrontamiento Y Universidad de Puerto Rico, Recinto De Río Piedras. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 28(1), 46–61.

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233255999004>.

García, E. (2011). *Apoyo Social e Intervención Social y Comunitaria*. 1–48.

García, I., & Villarruel, R. (2019). La Organización Comunitaria: Un Elemento Clave del Capital Social para el Desarrollo Económico y Social de la Parroquia de Cangahua. *Revista Economía*, 69(110), 41–51. <https://doi.org/10.29166/economia.v69i110.2042>.

Gobierno de canarias. (2014). *Más allá de la Escucha Activa: la Validación*.

González, E., & Pinzón, A. (2016). *Determinación de la Red de Apoyo Familiar como Factor Modulador en la Ideación Suicida en Adolescentes de Charalá –Santander*. 1–23.

González, N. (2001). Acercamiento a la Literatura sobre Redes Sociales y Apoyo Social. *Revista*

Iberoamericana, 60(168), 1143–1159. <https://doi.org/10.5195/reviberoamer.1994.6467>.

Gracia, E., & Herrero, J. (2006). La Comunidad como Fuente de Apoyo Social: Evaluación e Implicaciones en los Ámbitos Individual y Comunitario. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(2), 327–342.

Gutiérrez, M. (2020). “*Liderazgo, Participación e Incidencia Juvenil: Una Perspectiva desde los Expertos*

” *Entrevistas con Organizaciones de la Sociedad Civil y Organismos Gubernamentales*.

Haquin, C., Larraguibel, M., & Cabezas, J. (2004). Factores Protectores y de Riesgo en Salud Mental en Niños y Adolescentes de la Ciudad de Calama. *Revista Chilena de Pediatría*, 75(5), 1–10. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062004000500003&lang=pt.

Huamani, S., Márquez, R., Saavedra, M., Calle, X., & Hernández, R. (2021). Funcionamiento Familiar e Ideación Suicida en Estudiantes Peruanos. *Sociedades Venezolanas de Farmacología y de Farmacología Clínica y Terapéutica*, 40(7), 734–738. <https://www.redalyc.org/journal/559/55971545012/html/>.

Instituto Nacional de la Juventud. (2011). *Significados de los Adolescentes sobre el Conflicto, la Violencia Escolar y Estrategias de Resolución de Conflictos dentro del Marco de la Convivencia Escolar*.

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2021). *Forensis 2021*.

Koppmann, A. (2020). Aspectos Generales del Riesgo Suicida en la Consulta del Médico General. *Revista Clínica Las Condes*, 31(2), 163–168.

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

Larraguibel, M., González, P., Martínez, V., & Valenzuela, R. (2000). Factores de Riesgo de la

- Conducta Suicida en Niños y Adolescentes. *Revista Chilena de Pediatría*, 71(3), 1–9.
<https://doi.org/10.4067/s0370-41062000000300002>.
- León, J., & Rincón, M. (2016). *El Desempleo y sus Consecuencias en la Salud Mental*. 1–23.
- Lillo, J. (2004). Crecimiento y Comportamiento en la Adolescencia. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 90, 57–71. <https://doi.org/10.4321/s0211-57352004000200005>.
- Londoño, V., & Cañón, S. (2020). Factores de Riesgo para Conducta Suicida en Adolescentes Escolarizados: Revisión del Tema. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 20(2), 472–480.
<https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3582>.
- Malonda, Y., & Franco, M. (2018). *Resiliencia, Ansiedad y Sentido de la Vida en Estudiantes Universitarios*. XIII, 87–106.
- Manzini, J. (2000). Declaración De Helsinki : Principios Éticos Para La Investigación. *Acta Bioethica*, 2, 321–334.
- Maroto, A. (2017). *El Suicidio en el Ámbito Comunitario: Lineamientos para su Abordaje*. 96(1), 27–39.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Boletín de salud mental: Conducta suicida. In *Boletín número 2* (p. 25).
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/Bibliotecadigital/ride/vs/pp/ent/boletin-conducta-suicida.pdf>.
- Minsalud. (2021). *Estrategia Nacional para la Prevención de la Conducta Suicida en Colombia*.
- Montero, M. (2003). *Teoría y Práctica de la Psicología Comunitaria*.
- Montero, M. (2004). *Introducción a la Psicología Comunitaria*. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>.

- Morales, S., Echávarri, O., Barros, J., Maino, M. de la P., Armijo, I., Fischman, R., Núñez, C., Moya, C., & Monari, M. (2017). Intento e Ideación Suicida en Consultantes a Salud Mental: Estilos Depresivos, Malestar Interpersonal y Satisfacción Familiar. *Psyche*, 26(1), 1–14. <https://doi.org/10.7764/psyche.26.1.939>.
- Neira, H. (2018). Suicidio y Misiones Suicidas: Revisitando a Durkheim. *Cinta de Moebio*, 62, 140–154. <https://doi.org/10.4067/S0717-554X2018000200140>.
- Ocampo, R. (2021). Suicide Risk in Military. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 49(1), 1–16.
- Opazo, H. (2011). *Ética en Investigación: Desde los Códigos de Conducta Hacia la Formación del Sentido Ético*.
- Orcasita, L., & Uribe, A. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia*, 4(2), 69–82. <https://doi.org/10.21500/19002386.1151> Organización Mundial de la Salud. (2021). *Suicidio* (pp. 1–5).
- Ramírez, M., Castillo, A., Cardona, K., & Mosquera, M. (2017). concepción del suicidio en jóvenes desde la psicología social comunitaria. *Revista Electrónica Psyconex*, 8(12), 1–11. <https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/Psyconex/article/view/326989>
- Rosa, M. (2020). *Percepción: ideación suicida y dinámica familiar*. 1–43.
- Salgado, A. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico Y retos. *Liberabit*, 13(2006), 71–78.
- Sánchez, D. (2016). *Papel de la resiliencia en las tentativas suicidas futuras en personas con intentos previos de suicidio en la Provincia de Jaén (Tesis doctoral)*. 319. <http://ruja.ujaen.es/bitstream/10953/774/6/9788416819782.pdf>
- Serrano, C., & Olave, J. (2017a). *Factores de riesgo asociados con la aparición de conductas*

suicidas en adolescentes.

- Serrano, C., & Olave, J. (2017b). Factores de riesgo asociados con la aparición de conductas suicidas en adolescentes. *medunab*, 1–10.
- Serrano Ruiz, C. P., & Olave Chaves, J. A. (2017). Factores de riesgo asociados con la aparición de conductas suicidas en adolescentes. In *Medunab* (Vol. 20, Issue 2, pp. 139–147).
<https://doi.org/10.29375/01237047.2272>
- Siabato, E., & Salamanca, Y. (2015). *Factores asociados a ideación suicida en universitarios. c*, 71–81.
- Spangenberg, L., Hallensleben, N., Kersting, A., Glaesmer, H., Hadzic, A., Forkmann, T., Rath, D., & Strauss, M. (2020). *Psiquiatría Integral La asociación de la impulsividad rasgo y la ideación suicida y su fluctuación en el contexto de la Teoría Interpersonal del Suicidio Machine Translated by Google. 98.*
- Tabares, A., Núñez, C., Osorio, M., & Aguirre, A. (2020). Riesgo e Ideación Suicida y su Relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 54(1), 1–18.
<https://doi.org/10.21865/ridep54.1.12>
- Temple, J. (2003). Growth effects of education and social capital in the OECD countries. *OECD Economic Studies*, 2001(2), 57–101. https://doi.org/10.1787/eco_studies-v2001-art11-en
- Vaquero, P. (2019). *Ideación suicida y coeficiente intelectual en adolescentes psiquiátricos de la provincia de Salamanca Trabajo Final de Máster: Proyecto de Investigación en Psicología Clínica y de la Salud.*
- Vianchá, M., Bahamón, M., & Alarcón, L. (2013). Variables psicosociales asociadas al intento suicida, ideación suicida y suicidio en jóvenes. In *Tesis Psicológica: Vol. 8 núm. 1* (pp.

112–123).

World Health Organization. (2014). *Prevención del suicidio: Un imperativo global*.

Zelaya, L., Piris, L., & Migliorisi, B. (2012). Intentos de suicidio en niños y adolescentes.

¿Máscara de Maltrato Infantil? *Pediatría (Asunción): Organo Oficial de La Sociedad Paraguaya de Pediatría*,39(3), 167–172.

https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4221424%5Chttp://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S1683-98032012000300002&script=sci_arttext.