

- López, Alejandro. (2003). *El proceso enseñanza aprendizaje en la Educación Física*. 1ra. ed. La Habana: Deportes.
- Álvarez Pérez, M. et al. (2004). *Una aproximación desde la enseñanza-aprendizaje de las ciencias Interdisciplinarietàad*. La Habana, Editorial Pueblo y Educación. 131p.
- López Rodríguez, A. (2006). *El proceso de enseñanza-aprendizaje en Educación Física*. La Habana. Editorial Científico-Técnica. 131.
- Reyes Almaguer, L. A. (2010). *La clase de Educación Física una vía para favorecer el aprendizaje de las magnitudes matemáticas*. Trabajo de diploma para optar por el título de Licenciado en Cultura Física, Holguín ISCF "Manuel Fajardo"
- Proenza Monert, Y. (2011). *El juego en la clase de Educación Física para favorecer el aprendizaje del cálculo matemático en escolares de cuarto grado*. Trabajo de diploma para optar por el título de Licenciado en Cultura Física, Holguín ISCF "Manuel Fajardo"

1.14

LA EDUCACIÓN COMUNITARIA EN FUNCIÓN DE LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA EN LOS ADOLESCENTES THE COMMUNITY EDUCATION IN FUNCTION OF THE PREVENTION OF THE SUICIDAL BEHAVIOR IN THE ADOLESCENTS

Autores: MSc. María Cristina Hernández Fundora

ORCID: 0000-0003-2627-1602

Email: mcristy@unah.edu.cu mcristy1796@gmail.com

Teléfono móvil: 51818282 fijo: 47564444

MSc. Nelson López Núñez

ORCID: 0000-0001-7625-5884

Email: nelsonl@unah.edu.cu lopeznuneznelson@gmail.com

Teléfonos: móvil 54837418 fijo: 47564444

Autor: Lic. José Obdulio Rodríguez Farray

Email: joseob@unah.edu.cu

Teléfono fijo: 47544478

Institución: Centro Universitario de San Nicolás, Centro Universitario Municipal de Nueva Paz, Universidad Agraria de La Habana

Localidad: Mayabeque, Cuba

Resumen

Esta investigación se trazó como objetivo contribuir al análisis de los referentes teóricos que sustentan cómo puede contribuir la educación comunitaria a la prevención del intento suicida en los adolescentes. Se relacionan diversas conceptualizaciones sobre el suicidio, su historicidad y las causas que inciden en el surgimiento de esta conducta en la etapa de la adolescencia. Además se analizan diferentes aspectos de la educación comunitaria, su concepción como proceso y cómo puede aplicarse para la prevención y el autodesarrollo de las comunidades con incidencia de la conducta suicida en este grupo etario. Su novedad radica en involucrar a todos los actores sociales, acción que no se ha logrado completar con el Programa Nacional de Prevención de la Conducta Suicida dirigido por el Ministerio de Salud; fomentar un comportamiento social activo desde lo interno, potenciar el diálogo de saberes en la comunidad en su sentido horizontal e integrador, para a través de la auto-educación contribuir a elevar la calidad de vida, enriquecer y fundamentar la identidad y la cultura en la comunidad y así evitar que este fenómeno no se convierta en algo cotidiano. Gracias al análisis de los referentes teóricos se concluye que la educación comunitaria puede ser una vía eficaz para la prevención del intento suicida en los adolescentes.

Palabras clave: intento suicida, adolescentes, educación comunitaria

Abstract

This investigation had as objective to contribute to the theoretical analysis of the relating ones that sustain how it can contribute the community education to the prevention of the suicidal intent in the adolescents. They are related diverse conceptualizations on the suicide, their historicity and the causes that impact in the emergence of this behavior in the stage of the adolescence. Different aspects of the community education, their conception like process also analyzed and how it can be applied for the prevention and the self- development

of the communities with incidence of the suicidal behavior in this group of age. Their novelty resides in involving all the social actors, action that has not been possible to complete with the National Program of Prevention of the Suicidal Behavior directed by the Ministry of Health; to foment an active social behavior from the internal thing, to incentive the dialogue of knowledge in the community in its horizontal and integrative sense, stops through the self-education to contribute to elevate the quality of life, to enrich and to base the identity and the culture in the community and this way to avoid that this phenomenon doesn't become something daily. Thanks to the theoretical analysis of the relating ones you conclude that the community education can be an effective road for the prevention of the suicidal intent in the adolescents.

Keywords: Suicidal intent, adolescents, community education.

Introducción

El suicidio es una conducta humana compleja e incomprensible para muchas personas, sin embargo es la vía final común que encuentran algunos para solucionar sus problemas.

Según propone Durkheim, E (1897), en la primera definición de carácter científico social "Se llama suicidio a toda muerte que resulta, mediata o inmediata, de un acto, positivo o negativo, realizado por la víctima misma, sabiendo ella que debía producirse ese resultado"(s/p).

No es privativo de un país, etnia o religión, por el contrario constituye en nuestros tiempos un problema de gran envergadura, que cada año arroja preocupantes cifras de incidencia en todos los países y se ubica entre las diez primeras causas de muerte a nivel mundial. Tampoco es un acto realizado al azar o sin sentido, al contrario, es la salida a un problema o una crisis que invariablemente está causando intenso sufrimiento. "El suicidio se asocia a frustraciones o necesidades insatisfechas, sentimientos de desesperación y desamparo, conflictos ambivalentes entre la supervivencia, una tensión insostenible, y una necesidad de escapar"(Pérez,1999, s/p).

Los adolescentes no escapan a este tipo de conducta y la incidencia de esta en ese grupo de edad es más frecuente de lo que se puede imaginar. Muchas son las causas que impulsan a los adolescentes a llevar a cabo un intento suicida como analizaremos más adelante en el desarrollo de este trabajo.

En Cuba , nada es más importante que un ser humano y desde 1998 existe un Programa Nacional de Prevención de la Conducta Suicida que establece como objetivos principales: evitar el primer intento suicida, su repetición y consumación para los diferentes grupos de edades entre ellos la adolescencia, pero a pesar de estos esfuerzos aún existen cifras elevadas de incidencia de esta conducta por lo que esta autora considera de vital importancia abordar su prevención a través de la educación comunitaria teniendo en cuenta la contribución de esta a la solución de problemas de las comunidades desde lo interno propiciando su autodesarrollo.

Se plantea entonces la siguiente interrogante:

¿Cómo contribuir a la prevención del intento suicida en los adolescentes mediante la educación comunitaria?, en la búsqueda de cumplir un objetivo que es: analizar cómo se puede contribuir desde la educación comunitaria a la prevención del intento suicida en los adolescentes.

Desarrollo

Para este análisis primeramente, se expondrán aspectos generales sobre el intento suicida y sus particularidades en los adolescentes y la necesidad de su prevención y en un segundo momento se abordarán característica de la educación comunitaria y su papel en el autodesarrollo comunitario.

Se inicia este trabajo planteando que el significado del término suicidio desde el punto de vista etimológico proviene del latín sui que significa sí mismo y "cidium" matar, es decir, matarse a sí mismo.

La aparición del término es relativamente reciente, en la lengua anglosajona apareció en el siglo XVII, en la literatura francesa en el siglo XVIII, mientras que en el castellano en 1772 en la obra titulada "La falsa filosofía y el ateísmo" de fray Fernando de Ceballos, (Sarró 1984; citado en Jiménez Treviño 2003).

El sociólogo francés Emile Durkheim en su obra *El suicidio* (1897), señaló que los suicidios son fenómenos individuales que responden esencialmente a causas sociales. Las sociedades presentan ciertos síntomas patológicos, ante todo respecto a la integración o regulación social, ya sea excesiva o insuficiente, del individuo dentro de la colectividad.

Por tanto, el suicidio tiene consideración de hecho social. Durkheim comenzó su estudio en 1835, utilizando la definición a la que se hacía referencia en la introducción de este trabajo. De esta definición se deriva que el suicidio es intencionado por la propia víctima, es decir, el sujeto debe buscar deliberadamente su muerte conociendo las consecuencias de sus actos. En esta misma línea, el diccionario de la Real Academia Española define suicidarse como "quitarse voluntariamente la vida".

Existen otras definiciones que apuntan a las condiciones tanto sociales como afectivas que llevan al individuo a realizar este acto y que subrayan el carácter pluridimensional del término:

"El suicidio es una urgencia vital situada no sólo en un contexto biográfico y situacional de pérdida de salud, reuniendo todas las características de los procesos crónicos de enfermedad, sino también de debilitamiento de las redes afectivas, sociales y de apoyo institucional", (Rodríguez et al., 1991: 521).

Por otra parte Diekstra (1995), explica que los términos suicidio y suicida se emplean para referirse a conductas elegidas que tienen como meta provocar la muerte propia a corto plazo. La siguiente definición: "el suicidio es la muerte auto-infligida intencionalmente" es referida en la Sinopsis de psiquiatría de Kaplan, Sadock y Grebb (Kaplan et al., 1996: 823) Schneidman aporta otra definición donde dice que el suicidio es el "acto consciente de aniquilación autoinducida, que se entiende mejor como un sufrimiento multidimensional en una persona vulnerable que percibe este acto como la mejor solución a sus problemas" (Schneidman 1985; citado en García De Jalón y Peralta 2002: 89).

Otra definición es la de Yael Spiller, él considera el suicidio como "el acto consumado, intencional de finalizar con la propia vida. Incluye todas las muertes que son resultado directo o indirecto de comportamientos ejecutados por la propia víctima, quien es consciente de la meta que desea lograr" (Spiller, 2005: 20).

Debido a la diversidad de aspectos que rodeaban al término suicidio y para evitar confusión en su definición un grupo de trabajo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1986 estableció los elementos de dicho concepto (Van Egmond et.al. 1989) que son los siguientes:

- Que sea un acto con una consecuencia fatal.
- Que sea cometido deliberadamente por el propio difunto.
- Que éste tuviera conocimiento o expectativas de su desenlace fatal.
- El difunto mediante este acto pretendía producir cambios que deseaba.

Los autores consideran pertinente destacar que se encuentran de acuerdo con la definición emitida por la OMS.

Si analizamos el suicidio a lo largo de todas las épocas tenemos que este acto humano ha sido realizado a lo largo de casi toda la historia, como plantea la Red Nacional para el Estudio y la Prevención de Conductas Analíticas (RENEPCA), "El suicidio es un fenómeno humano universal que ha estado presente en todas las épocas históricas" (Jiménez Treviño 2003: p.2). Asimismo la postura frente al suicidio ha sido diferente según el momento histórico concreto de que se trate en dependencia de la influencia de distintos factores.

El primer intento suicida de que se tiene referencia se remonta al año 991 a.n.e, en el que el suicida expresa, según el traductor Eymar (1896) en un papiro, de forma poética, su estado depresivo, quizás a nivel psicótico.(Chris,1980: 284 citado en Hernández, 2009)

En la Grecia clásica el suicidio fue considerado como algo vergonzoso e indigno y en cierta manera, estaba perseguido. En Atenas los cuerpos de las personas que se habían suicidado no se enterraban en los cementerios porque se consideraban impuros. Las escuelas filosóficas fueron las encargadas de producir un cambio social y cultural con la propuesta de ver al suicidio como un problema de libertad humana. Esta idea fue formulada en un primer momento por los estoicos y estuvo muy considerada por los epicúreos y los cínicos.

Fue Hipócrates, en el siglo IV a.n.e, en Grecia, el primero en hablar del suicidio en forma de síntomas autodestructivos. (Nieto, 1961:13 citado en Hernández, 2009). Además varios filósofos como Sócrates, que acabó suicidándose, o Sófocles comulgaban con la libertad de las personas respecto a poder acabar voluntariamente con sus vidas, (Jiménez, 2003). Sin embargo, otros pensadores se

posicionaban en contra del suicidio, como por ejemplo, Platón y Aristóteles. Platón rechazaba el suicidio, pensaba que las personas que se suicidaban cometían una ofensa grave contra la sociedad, aunque exculpaba ciertos suicidios que estaban relacionados con acontecimientos muy graves. Aristóteles a su vez lo rechazaba enérgicamente y de forma determinante, considerando a la persona suicida como una persona muy cobarde que no sabe afrontar las dificultades y las tesituras de la vida (Vega et al., 2002).

Así, en la antigua Roma, se asumían distintas posiciones, incluso positiva frente al suicidio. Era consentido según razones específicas que estaban previamente determinadas, como por ejemplo el trastorno mental. Además el acto suicida podía incluso llegar a ser un acto heroico, el mismo Séneca lo ensalzaba como el acto último de una persona libre al expresar: "El vivir no es un bien, si no se vive bien". "Morir antes o después es irrelevante". "La vida no es como para comprarla sea cual sea el precio"(Pero en general, los romanos consideraban el suicidio como un acto condenable, negaban la sepultura, destruían el testamento y confiscaban los bienes de aquellas personas que se suicidaron sin un motivo justificado (López-García 1993). Cicerón, por ejemplo, negaba todo acto suicida, exceptuando aquel que fuera cometido por un acto heroico o por la defensa del honor.

La tradición cristiana, en un principio era partícipe del acto suicida entre sus feligreses, puesto que se consideraba un hecho digno entre los primeros mártires que fueron perseguidos durante el cristianismo primigenio. Pero ya en el siglo IV, la Iglesia toma una postura negativa respecto al acto suicida culminando esta idea con el pensamiento de San Agustín, que consideraba el suicidio como un acto que va en contra de la Ley natural, equivalente al homicidio (McDonald, 2005). Tras el Concilio de Arlés en el año 452, la Iglesia condenó el suicidio oficialmente y en el Concilio de Toledo se decreta la excomunión para los suicidas y se les niega la aplicación de los rituales ordinarios de la Iglesia tras su muerte.

En la Edad Media el suicidio fue bastante rechazado, existían legislaciones que ordenaban la confiscación de todas las propiedades del suicida, se les negaba la sepultura en Tierra Santa y el cadáver sufría todo tipo de humillaciones. Por su parte Santo Tomás de Aquino mantuvo las ideas de San Agustín, pensando que el suicidio es el mayor de todos los pecados pues usurpaba a Dios la decisión sobre la vida. Fue ya en la baja Edad Media cuando se empezó a aminorar el tremendo rechazo al suicidio sufrido años atrás. Se vislumbró

una flexibilidad en las leyes penales y una cierta comprensión hacia los suicidios cometidos por ciertos colectivos como los niños o los enfermos mentales (McDonald, 2005). Sin embargo en Inglaterra durante el siglo XVI y principios del XVII, debido a la reforma luterana, las medidas legislativas acerca del suicidio fueron muy duras, alegando al diablo como inspirador de dicha conducta.

Durante el Renacimiento la condena social hacia el suicidio decrece, debido a las nuevas ideas de ciertos intelectuales que parten del impulso racionalista de la Ilustración francesa. Se empieza a tolerar y a mantener una actitud más compasiva hacia el acto suicida, lo cual se ve reflejado en las penalizaciones legales que no son tan severas como lo fueron en la Edad Media. Los pensadores de la época mantenían un doble rasero respecto al acto suicida, por ejemplo Erasmo "considera al suicidio como una forma de manejar el cansancio de la vida, aunque considerándolo un acto enfermizo" (Vega Piñero et al., 2002: 2). En el siglo XVII el suicidio está vinculado a las historias de amor de la literatura europea, sobretodo inglesa, como se puede comprobar en la tragedia Romeo y Julieta de Shakespeare, en donde Julieta acaba suicidándose o en el libro Anatomía de melancolía, donde parece la primera visión psiquiátrica del suicidio.

En el siglo XVIII, debido a la revolución francesa, el suicido deja de ser penalizado como un hecho criminal, las legislaciones respecto a este tema se suavizan, por ello el suicido no aparece ni en el código penal de 1790, ni el código napoleónico de 1810 (Rodríguez et al., 1997). Para esto fue fundamental la opinión de los intelectuales de la época que manifestaban la idea de la libertad humana y del derecho del hombre para poder acabar con su vida con total libertad entre ellos se destacaron Voltaire, Montesquieu y Hume, este último llegó a expresar: "Si no es un crimen que ya cambia el curso del Nilo o el Danubio ¿dónde está el crimen? ¿En cambiar la dirección de unos cuantos litros de sangre? (Pérez et.al.2007). Fue Kant, sin embargo, uno de los pensadores de la época que manifestó su animadversión hacia el acto suicida. Una obra de gran importancia relacionada con el suicidio y la influencia de éste en la sociedad lleva por título Las penas y desventuras del joven Werther, cuyo autor es Johann Wolfgang Goethe que escribió este libro con una cierta influencia autobiográfica y que provocó una gran oleada de suicidios en la Alemania del siglo XVIII, cuya causa fundamental era el amor.

El siglo XIX se empezaron a realizar las primeras investigaciones psicosociales y médicas respecto al suicidio, ejemplo de ello son los estudios realizados por Durkheim (1897) "(...) una regla fundamental de Durkheim es explicar todo hecho social por una causa social" (Michel, 1974 citado en Fleitas, 2005:53)

Se observa también en los estudios de Morcelli (1879). En esta época se relativiza las consideraciones acerca del suicidio y se intenta analizar las causas sociales, psicológicas y biológicas que pueden llevar a una persona a acabar con su vida. Esto coincide también con el auge de la práctica psiquiátrica y de las ciencias sociales.

Ya en el siglo XX se hace más emergente el estudio sobre esta conducta debido al aumento del índice de suicidio que se produce a nivel mundial, fundamentalmente con las contribuciones de dos corrientes principales: la sociológica y la psicológica. El psicoanálisis, la sociología, el existencialismo y la biología se muestran cada vez más atraídos por este fenómeno y dedican una gran parte de sus esfuerzos a analizar las causas y las consecuencias, así como su prevención. Desde el punto de vista legal en la mayoría de los países occidentales el suicidio no está penalizado, pero sí es delito la incitación al suicidio o la negación de auxilio al suicida.

En el mundo oriental el suicidio ha sido considerado durante mucho tiempo como una práctica elogiada que respetaba la tradición y que regulaba la vida social, puesto que ciertos actos suicidas eran considerados como una sanción autoinfligida por haber quebrantado el orden social.

En tiempos antiguos en el Japón feudal se respetaba el harakiri, práctica en la que una persona avergonzada compensaba un fallo o el incumplimiento de un deber clavándose una daga. También en la India, hasta finales del siglo XIX, se llevaba a cabo el *suttee*, que consistía en que la viuda del fallecido debía inhumarse en la pira funeraria de su marido. Durante la II Guerra Mundial, los pilotos kamikazes japoneses consideraban como un gran acto de honor el llevar a cabo misiones suicidas de bombardeo estrellando sus aviones contra el objetivo enemigo (Cirlot, 1998).

Se debe mencionar además el suicidio como un acto colectivo. El primer caso de suicidio colectivo se dio en China. Los suicidios chinos colectivos (SCC) se celebraban cada 5 años y aunque parezca algo anticuado y degenerativo se sigue practicando hasta el día de hoy.

Esta costumbre se arraigó a otros países que se hicieron partícipes de esa tradición. Los médicos de aquella época consideraban el suicidio como una forma de eliminar los males de este mundo.

En la actualidad el índice de suicidios está aumentando alarmantemente, en los últimos 45 años ha aumentado en un 60%, según los datos de la OMS. En el año 2000 se calculó que alrededor de un millón de personas en todo el mundo habían fallecido por suicidio y además es la tercera causa de muerte a nivel mundial entre los 15 y los 44 años. En general, el suicidio es una de las principales causas de mortandad en el mundo. Por ejemplo, ya en 1990 murieron por suicidio aproximadamente 818.000 personas de las cuales 189.500 procedían de países desarrollados. Ya se predijo que para el 2020 el suicidio será la décima causa de muerte a nivel mundial teniendo en cuenta todas las edades (Guibert, 2002).

En Cuba, se recogen datos de la época de colonización, existiendo suicidios individuales y colectivos: los indígenas se suicidaban ahorcándose de los árboles o tragándose la lengua, debido a que no podían soportar el régimen de trabajo al que eran sometidos y al cual no estaban acostumbrados. Se recoge como dato, que muchos de los indios se arrojaban desde las montañas hacia el Valle Yurumí; de ahí el surgimiento del nombre de dicho valle según la leyenda. Los indios empleaban el suicidio como alternativa a la explotación en la que estaban sumidos, teniendo estos suicidios un marcado carácter económico-sociopolítico (García, 1995 citado en Hernández, 2009)

Similar conducta y con el mismo carácter, asumían los africanos traídos a la isla, los cuales al fugarse eran perseguidos y ante la posibilidad de captura preferían suicidarse "despeñándose". El primer estudio que se conoce en Cuba data de 1885 y fue realizado por el Dr. Tomás Plasencia (García, 1995 citado en Hernández, 2009)

Para una mejor comprensión se debe destacar que el intento suicida se encuentra comprendido dentro del término conducta suicida conjuntamente con el suicidio. Esta se considera como la manifestación más extrema de la violencia por ser violencia contra sí mismo y se entiende como el acto o intento humano de autolesionarse con la intención de acabar para siempre con la presión de una angustia que vivencia el individuo como insoportable, o cualquier conducta centrada en el deseo consciente y declarado de morir. Muy

relacionados con este término están el acto suicida, el parasuicidio, las conductas autodestructoras directas o conscientes, conductas autodestructivas indirectas o inconscientes, la autolesión intencionada (*deliberate self-harm*) y la ideación suicida.

Guibert y Alonso plantearon que el intento suicida es: “cualquier acción mediante la cual el individuo se causa una lesión, independientemente del método empleado y del conocimiento real de su intención” y el suicidio es: “si a consecuencia de un Intento Suicida, es decir, de este acto, el individuo se produce la muerte, o sea, es el acto donde el propio individuo se da la muerte”. (Guibert, 2002)

Por otra parte Riera y Alonso (1995) denominaron la conducta suicida como: “cualquier acción mediante la cual el individuo se causa una lesión, independientemente de la letalidad del método empleado y del conocimiento real de su intención, se produzca o no la muerte del individuo”.

A finales del siglo XIX, con el comienzo de la era moderna en la interpretación de la conducta suicida, Durkheim realiza un enfoque sociológico de dicha conducta y plantea que es el resultado de la fortaleza o la debilidad del control de la sociedad sobre el individuo. Así define tres tipos: conducta suicida por altruismo, conducta suicida por egoísmo y la conducta suicida anónima. (Durkheim, 2012)

La aplicación del enfoque de riesgo al estudio de la conducta suicida es uno de los pasos más importantes en el conocimiento y prevención del suicidio que se ha producido a escala mundial, pues los factores de riesgo pueden ser causa o indicadores del comportamiento, pero su importancia radica en que son observables o identificables antes de la ocurrencia de este, lo cual nos permite anticipar una atención preventiva, adecuada y oportuna a fin de evitar dicha conducta patológica.

En su investigación “El suicidio, comportamiento y prevención” el Dr. Sergio Andrés Pérez Barrero plantea que el intento de suicidarse, junto con el suicidio, son las dos formas más representativas de esta conducta, aunque no las únicas. (Pérez, 1999: 196)

Plantea el mismo autor que desafortunadamente existen muchos textos que sólo tienen en cuenta estos dos aspectos, los que, aunque son los más graves no son los únicos, mientras que ampliando esta definición permite tener en cuenta otras aristas que detectando y tomando en consideración de forma oportuna evitarían que ambos ocurrieran.

“El espectro completo del comportamiento suicida está conformado por la ideación de autodestrucción en sus diferentes gradaciones: las amenazas, el gesto, el intento y el hecho consumado”. (Pérez, 1999: 197)

Otros como Shaffer definen la conducta suicida como:

“el acto humano de autolesionarse con la intención consciente y declarada de morir para acabar para siempre con la presión de una angustia que vivencia el individuo como insoportable; comprende el Intento Suicida y Suicidio en sí.” (Shaffer citado en Corpas, 2011)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la conducta suicida como: “todo acto cometido en perjuicio de quien lo ejecuta con diverso grado de intento letal, incluye el Intento Suicida y el Suicidio consumado “

La Conducta suicida se clasifica según el método empleado en: conducta suicida por métodos violentos o duros (arma de fuego, ahorcamiento, precipitación) y la conducta suicida por métodos pasivos o suaves (ingestión de psicofármacos, anilina, etcétera). También se puede clasificar según su forma clínica así tenemos: conducta suicida ampliada, conducta suicida por desesperación, conducta suicida por miedo, conducta suicida por venganza o chantaje y la conducta suicida por sacrificio.

La etapa de la adolescencia no está exenta de la ocurrencia del fenómeno del intento suicida. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia transcurre en el segundo decenio de la vida, entre los 10 y 20 años), aunque hay diversas consideraciones en cuanto al criterio de edad de comienzo y terminación de la misma.

En esta etapa ocurren cambios en distintas esferas de transformaciones: en lo biológico, lo intelectual o cognitivo, en lo afectivo-motivacional, en lo personal y en lo social. Cada una de ellas presenta sus características específicas que pueden variar en dependencia de las condiciones individuales, del contexto social y del estilo de vida del sujeto.

La adolescencia es, por lo tanto, un período crítico del desarrollo, en el cual, según Domínguez (2003), se producen desajustes en el desarrollo psicológico y en las relaciones de comunicación con adultos y coetáneos. Para L. S. Vygostki, la reestructuración del sistema de relaciones en el que se inserta el adolescente, dentro de su situación social del desarrollo, constituye el contenido principal de la crisis de esta edad de transición.

La mortalidad por suicidio entre los adolescentes y jóvenes es una situación preocupante en extremo, por lo que se hace impostergable su prevención eficaz. Para lograrlo es necesaria la promoción de salud, la protección específica de los grupos de riesgo, el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno y adecuado de aquellas afecciones que lleven al suicidio y al intento de autodestrucción en cualquiera de sus variantes.

De ahí se deriva la importancia de actuar desde todos los ámbitos de la comunidad pues como expresa (Pérez, 1999)

“La promoción de salud para prevenir esta conducta debe involucrar no sólo a profesionales de la salud pública, sino a otras personas que se relacionan, muchas veces durante mayor cantidad de tiempo, con los adolescentes, como son: los familiares, los maestros y los propios adolescentes”. (Pérez, 1999: 201)

Según este autor existen múltiples factores en el adolescente que se consideran riesgosos en el desenlace de una conducta suicida y se debe trabajar desde edades tempranas en la formación de una personalidad desarrollada para lo cual es imprescindible la educación de la familia, cuidadores, personas que laboren en instituciones infantiles y otros miembros de la comunidad.

Dentro de los factores de riesgo mencionados por Barrero se encuentran los adolescentes que han realizado una tentativa de suicidio o un suicidio frustrado; los que presenten alteraciones en su comportamiento sexual en forma de precocidad, promiscuidad, abortos, embarazos no deseados u ocultos, la masturbación compulsiva o que hayan sido víctimas de abuso sexual, violación u otro delito de esta índole. También son importantes las variaciones en el comportamiento escolar, tales como las dificultades en el rendimiento habitual, las fugas o deserción escolar, el desajuste vocacional, las dificultades en las relaciones con maestros y profesores, la presencia del fenómeno trájín-trajinador con otros compañeros de estudio, la presencia de amistades con conducta suicida previa, la inadaptación de determinados regímenes escolares o militares (becas, servicio militar).

En el hogar se deben tener en cuenta otros factores como el abandono del mismo antes de los 15 años; la identificación con familiares suicidas, deprimidos o alcohólicos; convivencia con un enfermo mental como único pariente; dificultades socioeconómicas; permisividad

en el hogar de determinadas conductas antisociales, lo que las refuerzan; presencia entre los familiares directos de personalidades antisociales, criminales, etcétera.

Por otra parte en el aspecto social, el riesgo suicida puede incrementarse a través de noticias sensacionalistas, sea por los medios de difusión masiva o por el rumor popular, cuando el adolescente la identifica con la amistad, el amor, el heroísmo o cualquiera otra cualidad positiva. También pueden aumentarlo la falta de apoyo social, la posibilidad de adquirir drogas, armas de fuego, etcétera.

Otro de los factores de riesgo en esta etapa según Barrero es la aparición de la enfermedad mental, sobre todo los trastornos del humor sobre todo la depresión que es frecuente en la adolescencia y la esquizofrenia.

El Programa de prevención considera los siguientes factores de riesgo para adolescentes y jóvenes:

Predisposiciones individuales: Presencia de desórdenes de salud mental: depresión, Intento Suicida previo, abuso de sustancias, consumo de drogas, problemas en el aprendizaje, impulsividad, fracaso escolar, enfermedades incapacitantes, vulnerabilidad ante los eventos humillantes, desvinculados de estudio y/o trabajo, internamiento involuntario, alteración de la identidad sexual, adscripción a grupos con conductas disruptivas.

Familiar: violencia parental, abuso sexual, abuso de alcohol y drogas, aislamiento, antecedentes de conducta suicida, comportamiento suicida aceptado, muerte o separación de familiares, rechazo de la familia, facilidad de medios que faciliten la conducta suicida, pobreza, desatención familiar.

Comunitario: deterioro socioeconómico de la comunidad, escaso o nulo acceso a actividades deportivas, recreativas, culturales, etc., alta incidencias de alcoholismo y otras adicciones y comportamiento suicida aceptado.

Este programa plantea la necesidad de abordar el fenómeno desde una perspectiva comunitario, sin embargo en la realidad todo se circunscribe al ámbito de la salud, de ahí que esta autora se plantea coincidiendo con los criterios de Pérez Barrero: ¿por qué no combatir la incidencia de esta conducta desde la educación comunitaria, partiendo desde la propia comunidad, la familia, la escuela y otros actores del entorno social?

Analicemos ahora el papel de la educación dentro de la vida del individuo.

La Educación, según Meier citado en Blanco (1997), "constituye (...) un fenómeno social que se manifiesta en múltiples formas (...). No se limita a determinada época de la vida ni a una única esfera de la vida"

La educación juega un papel fundamental en el desarrollo humano ya que es una necesidad del hombre para lograr su formación y desarrollo en el seno de la cultura y la sociedad en que vive por lo tanto es un proceso de influencias, de personalización y de desarrollo.

Tal como expresara José Martí, educador de excelencia:

“Educar es depositar en cada hombre toda la obra humana que le ha antecedido; es hacer a cada hombre resumen del mundo viviente, hasta el día en que vive: es ponerlo al nivel de su tiempo, para que flote sobre él, y no dejarlo debajo de su tiempo, con lo que no podrá salir a flote; es preparar al hombre para la vida”.

Martí, Obras Completas, t. VIII: 281

El desarrollo a su vez está ligado a las regularidades internas del proceso de que se trate, teniendo en cuenta las influencias socio-educativas y la formación está ligada a las regularidades del proceso educativo; las dos categorías tienen en cuenta al hombre como ser biológico, espiritual, individual, social e históricamente condicionado.

Para potenciar este desarrollo es importante que el trabajo comunitario o en un sentido más amplio la educación comunitaria, contemple en su proyección, la inclusión al estímulo y la orientación adecuada de las personas que viven en el barrio, para así asegurar la continuidad de la labor realizada por los investigadores una vez retirados, garantizando además el protagonismo comunitario.

El proceso de educación supone pues la influencia consciente y dirigida hacia un objetivo: fomentar y desarrollar en los comunitarios un comportamiento social activo como resultado de un sistema de influencias formativas que contenga las exigencias necesarias de la sociedad y las propias realidades de la comunidad.

El surgimiento del término educación comunitaria ocurre como expresa Cieza, (2006: 789) “Bajo el paraguas del desarrollo comunitario, y siguiendo por tanto su evolución, una veces en paralelo y otras de manera más integrada, se recoge, especialmente a partir de los años noventa, un nuevo concepto en la literatura pedagógica española, el de educación comunitaria y según (Quintana,1991: 18-19) la educación comunitaria encuentra su cobertura teórica y técnica en el ámbito disciplinar de la Pedagogía Comunitaria.

“Con él se intenta interrelacionar, integrar y globalizar acciones formativas con el resto de las intervenciones (social, sanitaria, psicológica, económica...), bajo la aspiración y el compromiso de ayudar y contribuir a la promoción, optimización y capacitación –temporalmente amplia e integralmente definida– de los recursos humanos comunitarios. Su fin es el de crear mayores cotas de igualdad de oportunidades con vistas a lograr en la población una implicación libre, activa, responsable, solidaria y cooperativa, democrática, participativa, articulada y organizada en la programación, ejecución, gestión y evaluación de acciones de transformación, bienestar y desarrollo de la comunidad”. (Cieza, 2006: 789)

La educación comunitaria puede entonces realizarse, desde el centro mismo de la comunidad, trabajo comunitario interno o desde fuera hacia dentro, trabajo comunitario externo. En ambos casos el resultado final no debe ser solamente la transformación comunitaria, sino además la preparación y el entrenamiento de los actores sociales, para así asegurar la continuidad y manutención de los cambios.

De hecho, la educación comunitaria, no se manifiesta con la simple animación de la comunidad, la cual en ocasiones se realiza sin tener en cuenta la cultura de barrio o peor aún, con desconocimiento total de las características o peculiaridades de las personas para las que se ejecuta.

En múltiples ocasiones se confunde y personas e instituciones afirman hacer trabajo comunitario cuando realizan una actividad determinada y para ello movilizan a las personas hacia un lugar y les brindan un acto emotivo o placentero. Si la actividad que se desarrolla para recrear a las personas no incluye la instrucción, ya sea en la interpretación de lo que se observa o realiza o en el cómo y por qué, entonces no contribuirá a su desarrollo espiritual. Lo visto o hecho se aceptará o rechazará por afectividad no por su valor cultural, habrá entretenimiento pero además ausencia de aprendizaje.

Este proceso educativo al que se hace referencia tampoco tiene nada en común con las concepciones tradicionales donde: enseñar supone la existencia de un sujeto que sabe y un alumno-objeto al que se le proporciona la luz del saber o sea que toda relación interpersonal (la del maestro con el alumno, el terapeuta con el enfermo, el salvador con el salvado, el dirigente con el dirigido) será vista como la de un sujeto con un objeto, uno que tiene el poder y el otro el desposeído.

Cuando la educación ocurre de esa forma el cambio que se obtiene es parcial porque las relaciones interpersonales son interpretadas como objetualizantes, donde una persona tiene el conocimiento y por ende el poder sobre las demás. Este no es el cambio que proponemos con esta investigación. Además como manifiesta (Acanda, 1999) se obvia que son “los hombres, precisamente, los que hacen que cambien las circunstancias” y en muchas ocasiones que es el propio educador el que necesita ser educado.

Según el criterio de Cieza (2006), la animación es una parte importante de la labor educativa a realizar, pues aglutina a las masas y facilita la influencia sobre ellas, permite la identificación de los investigadores con la comunidad y la valoración por estos últimos de los motivos, intereses y necesidades del objeto de estudio pero no es la única dimensión de la educación comunitaria.

Según Cieza la educación comunitaria debe ser analizada a partir de dos dimensiones, que para él son complementarias e integradas: animación y formación.

Para este autor “una intervención comunitaria requiere no sólo de principios rectores y de una filosofía, sino también de una metodología o estrategia que cumpla la función de activar, facilitar, implementar, potenciar y regular los complejos procesos de participación y auto-organización de la comunidad”. “Esta metodología debe partir de que la comunidad no es mera receptora sino, a la vez y de forma dialógica, sujeto y objeto del desarrollo por lo que debe estar encaminada a dinamizar todos los recursos comunitarios y tomar como punto de partida una realidad territorial que fomente la participación, el proceso grupal, la auto organización, la implicación, la iniciativa, el diálogo, la creatividad, que evite el dirigismo, que comprenda la realidad, que motive y tome conciencia sobre los propios problemas, que adopte una actitud reflexiva y crítica, y que coopere y se responsabilice de la comunidad en la solución de sus carencias y en su propio desarrollo (auto-asistencia, auto-determinación)”. (Cieza, 2006: 776)

“La estrategia de intervención resultante debe conducir progresivamente “a un mayor desarrollo personal, a una transformación y cambio de la realidad social y cultural, y a una mejora en la calidad de vida de los individuos y los grupos dentro de la comunidad”. (Rezsóhazy, 1988: 23-24)

Desde este sentido la propuesta metodológica sugerida por el autor es la de la animación socio-cultural en su vertiente socio-comunitaria, por cuanto “la animación, en su condición de metodología educativa” (Sáez, 2002), es congruente con los principios y requerimientos metodológicos del desarrollo comunitario.

Esta metodología resulta una herramienta eficaz para desencadenar y promover mecanismos y procesos de participación y auto-organización de la comunidad, partiendo desde su propia realidad y para su propio cambio y desarrollo; asume la teoría y la praxis de la dinámica de grupos; y por último, posibilita la utilización y optimización de los recursos comunitarios existentes (humanos y materiales, naturales, sociales y culturales), o bien la creación de otros nuevos, e incluso su coordinación y articulación con otros de carácter extracomunitario (Sáez Carreras, 1990: 211-220; Morata García, 1997: 297; Calvo, 2002) citados en (Cieza, 2006: 777).

Aunque la autora se encuentra de acuerdo con lo planteado por el autor se defiende la posición de hablar en términos de potencialidades comunitarias y no de recursos porque dentro de ellos están incluidas las personas de la comunidad.

Por otro lado como otra dimensión del proceso plantea Cieza García (2006) la existencia de una educación comunitaria de carácter formativo que actúa como mecanismo facilitador de participación, transformación social y desarrollo comunitario. Esta debe reunir, al menos, tres supuestos básicos estrechamente relacionados: una formación desde y para la comunidad una formación en la comunidad y una formación con y por la comunidad.

Toda la propuesta de este autor parte del análisis de los principios del desarrollo comunitario y se refiere a “la necesidad de una educación comunitaria que capacite gradualmente a los miembros de una comunidad para que asuman libremente un nivel de participación, compromiso y responsabilidad en la organización social diseñada para alcanzar el interés común”. (Cieza, 2006: 775-776). Este constituye para este autor el séptimo principio del desarrollo comunitario.

Por su parte, Gómez Labrada (2006) presenta un modelo a partir de determinados presupuestos teóricos donde concibe la educación comunitaria como proceso y a su vez como “un sistema de procesos conscientes de naturaleza holística y dialéctica” y por otra parte permite su comprensión “como una configuración de orden superior por su significado y segmento social al que se aplica”. (Gómez, 2006, p. 2)

Plantea Gómez (2006: 2) que el proceso de educación comunitaria es:

“la interacción entre las más diversas influencias educativas donde se comparten saberes en espacio abierto con una perspectiva de autoeducación y autodesarrollo de los comunitarios, al mismo tiempo revela los valores, la cultura, la identidad y las relaciones entre prevención social, procesos correctivos sociales y sintetiza la promoción social”. (Gómez, 2006, p. 2)

Asume para la concepción de este modelo la Teoría holística configuracional (THC) de los procesos sociales (Fuentes, 2002). Según la autora:

“...esta teoría ofrece un marco teórico y metodológico que aplicado a los procesos comunitarios a partir de las relaciones de naturaleza dialéctica entre configuraciones, dimensiones y eslabones, constituyen regularidades y permiten fundamentar la educación comunitaria” (Fuentes, H, 2002 citado en Gómez 2006)

Además desde el enfoque histórico cultural tiene en cuenta los postulados básicos de las Teorías identidad social (Tajfel, 1986) y de las representaciones sociales (S. Moscovici, 1986) que en su esencia sitúan al ser humano como protagonista de su desarrollo y la acción mediada por un prisma contextualizado.

La autora realiza una síntesis del modelo del proceso de educación comunitaria basándose en el reconocimiento de la dinámica de cada uno de los procesos, las relaciones que en ellos se dan y que los hace propios y singulares, lo que hace posible estructurarlos para establecer las relaciones, analizados en un contexto generalizador e integrador y desde una perspectiva holístico configuracional.

Este modelo propuesto se sustenta además en la contradicción dialéctica que existe entre los procesos diversidad e integración social comunitaria, en unidad, lo cual expresa de forma sintetizada un proceso de socialización comunitaria. “En esta contradicción se

manifiesta la necesaria integración armónica de las influencias educativas que se realizan desde los diferentes espacios comunitarios del cual emerge una nueva cualidad: la sustentabilidad educativa comunitaria.” (Gómez, 2006)

La dimensión diversidad social comunitaria según señala Gómez es la expresión del movimiento a través de las relaciones dialécticas entre las configuraciones percepción social y valoración social y su expresión en la comunicación educativa.

Por otra parte la socialización comunitaria, es una dimensión cuyo sello distintivo emerge como centro de todo el modelo pedagógico. Se trata de una socialización que alude a una forma de acción social que permita a los sujetos reconocerse como actores que, al compartir una situación determinada, tiene la oportunidad de identificarse desde los intereses, expectativas y demandas comunes que están en capacidad de traducirlas en formas de actuación colectiva.

Por tanto, como es criterio de esta autora se está de acuerdo, las dimensiones diversidad social comunitaria e integración social comunitaria en el modelo, son procesos que desde la educación comunitaria, reflejan en su desarrollo la contradicción fundamental que encuentra su expresión en el proceso de socialización comunitaria. Los actores sociales, no se dinamizan de una forma eficiente por una exigencia social externa, si no cuando esa exigencia se convierte en una necesidad propia, endógena. De ahí que la contradicción real y efectiva empieza a concretarse a partir de las necesarias relaciones entre las configuraciones.

De este modo se plantea que el objetivo de la educación comunitaria es tributar al autodesarrollo a partir de potenciar el diálogo de saberes en la comunidad en su sentido horizontal e integrador, con lo que contribuye a elevar su calidad de vida, enriquecer y fundamentar la identidad y la cultura en la comunidad.

Se trazan como principios de la educación comunitaria (Gómez, 2006: 31) los siguientes:

1. Principio de la Contextualización. Se requiere tener como punto de llegada y partida para el accionar en la comunidad, las peculiaridades del contexto sociocultural y educativo con sus valores, identidad, cultura y vida cotidiana.
2. Principio del carácter perspectivo del desarrollo social comunitario.

Es importante tener en cuenta no solo las necesidades y problemas de los procesos complejos actuales, sino también las perspectivas del desarrollo social, la autoeducación de los comunitarios y su visión futura.

3. Principio del carácter sistémico y orden lógico desde la diversidad social. La educación comunitaria logra sus objetivos si se tiene en cuenta la diversidad de influencias sociales y el orden sistémico e integrado de las acciones individuales y colectivas mediadas por una comunicación dialogada en la propia comunidad. (Gómez, 2006: 31)

Podemos concluir que el reconocimiento del proceso educativo comunitario como un proceso social, enfatiza ante todo en relaciones interpersonales que se establecen entre individuos en diferentes sistemas comunicativos, y en este proceso el individuo puede revelar los valores que aportan los conocimientos. Para ello se requiere su concepción como un proceso de orientación, a través del cual es posible movilizar todos aquellos recursos personológicos necesarios para lograr la apropiación de los saberes de la humanidad, en el que además pueda ser capaz de identificar las múltiples contradicciones que en él se presentan y de encaminarse a la búsqueda de sus posibles soluciones.

Así se establece una nueva dimensión del proceso educativo que le confiere nuevas responsabilidades a cada uno de sus participantes. Operar con una concepción más abarcadora del fenómeno educativo significa adentrarnos en el planteamiento de Paulo Freyre cuando expresa: “nadie educa a nadie, nadie se educa solo, todos participan en la educación de todos”.

Llevando esta dimensión de la educación comunitaria hasta el ámbito familiar podemos citar a Durheim cuando plantea: (...)La familia es un preservativo poderoso del suicidio preserva tanto mejor cuanto más poderosamente constituida esta. (Durkheim, 1997 en Fleitas, 2005).

Conclusiones

Según los referentes teóricos analizados la educación comunitaria puede contribuir a la prevención del intento suicida analizando esta como un proceso de formación que conduce al autodesarrollo de la comunidad y se hace necesario considerar la participación de todas las personas que interactúan con los adolescentes para prevenir que este fenómeno no se convierta en algo cotidiano.

Referencias Bibliográficas

- Acanda, J. L. (2008) *Educación, ciencias sociales y cambio social: Sociedad civil y hegemonía*, t. I.
- Aguilar Hernández, Dr. Idalberto; Perera Milian Lic. Leidi Sandra; Esquivel Rodríguez, Dra. Dairys; Barreto García, Dra Mayra E, *Comportamiento del intento suicida en el municipio de Nueva Paz*, Policlínico Universitario “Felipe Poey Aloy”, Nueva Paz, Revista de Ciencias Médicas La Habana; 14 (3).
- Blanco Pérez, A. (1997) *Introducción a la Sociología de la Educación*, Facultad de Ciencias de la Educación, Ciudad de la Habana.
- Chris T. (1980) *British Med. Journal*, pag. 284-july 26.
- Cieza García, J. A. (2006) *Educación Comunitaria*. Revista de Educación, 339 pp.765-799.Barcelona. Facultad de educación de la universidad de Salamanca.
- Colectivo de autores (2003) *Concepción y metodología de la educación popular*. Selección de Lecturas. Tomo I. La Habana.
- Corpas Nogales, J. M. (2011) *Aproximación social y cultural al fenómeno del suicidio*. Comunidades étnicas amerindias. Gazeta de Antropología, 27 (2), artículo 33 · <http://hdl.handle.net/10481/18682>
- Cuba. Ministerio de Salud Pública (2008) *Programa de Prevención de la conducta suicida*. Ciudad de La Habana.
- Del Toro, M. (1968). *Pequeño Larousse ilustrado*. Editorial: Revolucionaria. Instituto del libro. Ciudad de la Habana, Cuba. P.441.
- Domínguez L. (2006) *Psicología del desarrollo adolescencia y juventud*. Selección de lecturas Editorial Félix Varela, La Habana.
- Durkheim, E. (1997) El suicidio egoísta en Fleitas, R. *Selección de lecturas de Sociología y Política Social de Familia*, Editorial Félix Varela. p. 147.
- Durkheim, E. (2012): *El Suicidio, “El suicidio: un estudio sociológico”*, Madrid. Ed. Akal Universitaria, 2-400. Reseña del Libro por autores anónimos, shavoong.com. Arte y Humanidades.
- García, T. (1995) *El suicidio*. Instituto de Medicina Legal. La Habana. Ponencia.
- Gómez Labrada, A. R (2006) *Modelo Pedagógico para el proceso de educación comunitaria*. Tesis doctoral. Diciembre. 120 págs.

- Gómez Labrada, A. R., Suárez Rodríguez, C. *Proceso de Educación Comunitaria: Zonas de Contactos Interaccionales de Potencialidades Comunitarias y Orientación Educativa*. Archivo PDF.
- Guibert, R. (2002) "*Epidemiología de la conducta suicida*", Revista Cubana Medicina General Integral, vol.18, nº 2.
- Hernández Fundora, M.C., (2009) "*Repercusión psicológica de la conducta suicida en familias en el consejo popular Los Palos*". Tesis de Diploma. La Habana. Mayo Archivo PDF
- Jiménez Treviño, L. (2003) *Breve aproximación a las conductas analíticas*. RENEPCA (Red Nacional para el Estudio y Prevención de Conductas Autolíticas): <http://www.renepca.com/docsl/aproximacion.htm>
- López García, M. B. (R. Hinojal-Fonseca y J. Bobes García) 1993 "*El suicidio: aspectos conceptuales, doctrinales, epidemiológicos y jurídicos*", Revista de Derecho Penal y Criminología, nº 3: 309-417.
- Martí, Pérez, J.J., Obras completas, t. VIII. p.281.
- McDonald, M. (2005) "Suicidal behaviour. Social section", en G. E. Berrios y R. Porter, A history of clinical Psychiatry. *The origin and history os Psychiatric Disorders*. 2005: 625-632.
- Michel, A. (1974) Sociología de la familia y el matrimonio en Fleitas, R. *Selección de lecturas de Sociología y Política Social de Familia*, Editorial Félix Varela. p. 53.
- Nieto, D. Psiquiatría. *Desarrollo histórico y corrientes actuales*, p 13. Méjico, 1961.
- OMS. *El suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible*. Centro Prensa www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/index.html.
- Pérez Barrero S.A., *El suicidio, comportamiento y prevención*. Rev Cubana Med. Gen Integral, 1999; 15(2):196-227.
- Pérez Marañón, Y. I; Cruz Montoya, O.; Morales Bolaños, C. (2007); *La conducta suicida en personas adultas del municipio Nueva Paz*, La Habana.

- Quintana Cabanas, J. M. (1991): *Pedagogía Comunitaria. Perspectivas mundiales de Educación de Adultos*. Madrid, Narcea.
- Quintín P. (2002) Artículo de análisis sobre el suicidio por E Durkheim aupec@mafalda.univalle.edu.co (p-p124)
- Rezsohazy, R. (1988): *El Desarrollo Comunitario*. Madrid, Narcea.
- Riera C. Alonso O., Madrid E. *La conducta suicida y su prevención*. La Habana: Ed. Ciencias Médicas. 1995.
- Rodríguez Pulido, F. et al.,(1991 "Suicidio en las Islas Canarias", *Acta Pchiquiatry Scand.*, vol. 84, nº 6: 520-523.
- Sáez Carreras, J. (1990): "Del enfoque tecnológico a la educación comunitaria", en *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 5, pp. 205-247. (2002): "Las dimensiones educativas de la animación sociocultural", en *Sarrate*.
- Shaffer D. (1988) *La prevención del suicidio en la Adolescencia*: *J. Am Acad Child Adolesc. Psychia Try*. 1988. 27(6): 657-87.
- Vega-Piñero, M. et. al.(2002)"El suicidio", *Salud Global*, año II, nº 4: 1-15.