

**DIAGNÓSTICO DE LOS FACTORES COMUNITARIOS QUE INCIDEN EN EL INTENTO SUICIDA
EN LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD LOS PALOS
DIAGNOSIS OF THE COMMUNITY FACTORS THAT IMPACT IN THE SUICIDAL INTENT IN THE
ADOLESCENTS OF THE COMMUNITY LOS PALOS**

Autores: M.Sc. María Cristina Hernández Fundora

ORCID: 0000-0003-2627-1602

<https://scholar.google.es/citations?hl=es&pli=1&user=5ul2dYgAAAAJ>

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

Lic. José Obdulio Rodríguez Farray

ORCID: 0000-0002-7319-2344

Email: joseob@unah.edu.cu

Teléfono fijo: 47544478

Resumen

El intento suicida en los adolescentes es considerado un problema complejo a nivel mundial en el que inciden múltiples factores entre ellos los comunitarios. La presente investigación se propuso como objetivo diagnosticar los factores comunitarios que inciden en el intento suicida en los adolescentes de la comunidad Los Palos, provincia Mayabeque, tomando como punto de partida los que se recogen en el Programa Nacional de Prevención de la Conducta Suicida dirigido y controlado por el Ministerio de Salud. Para este diagnóstico se aplicaron técnicas participativas y la encuesta a grupos relevantes para la investigación. Se comprobó la existencia de un contexto socio- económico desfavorable con una alta incidencia en la comunidad de disfuncionalidad familiar, alcoholismo, tabaquismo y otros factores de carácter comunitario. Su novedad radicó en involucrar a todos los actores sociales, acción que no se había logrado completar con el propio programa. También fomentar un comportamiento

social activo desde lo interno y potenciar el diálogo de saberes en la comunidad en su sentido horizontal e integrador, para potenciar a través de la auto-educación la elección de la calidad de vida, enriquecer y fundamentar la identidad y la cultura en la comunidad y así contribuir a evitar que este fenómeno no se convierta en algo cotidiano.

Palabras clave: intento suicida, adolescentes, factores comunitarios

Abstract

Suicide attempts in adolescents are considered a complex problem worldwide that is influenced by multiple factors, including community factors. The objective of this research was to diagnose the community factors that affect suicide attempts in adolescents from the Los Palos community, Mayabeque province, taking as a starting point those included in the National Program for the Prevention of Suicidal Behavior directed and controlled by the Ministry of Public Health. For this diagnosis, participatory techniques and surveys were applied to relevant groups for the research. The existence of an unfavorable socio-economic context was proven with a high incidence in the community of family dysfunction, alcoholism, smoking and other community factors. Its novelty lay in involving all social actors, an action that had not been completed with the program itself. Also encourage active social behavior from within and enhance the dialogue of knowledge in the community in its horizontal and integrative sense, to enhance through self-education the choice of quality of life, enrich and found identity and culture. in the community and thus contribute to preventing this phenomenon from becoming an everyday occurrence.

Keywords: suicidal attempt, adolescents, community factors

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. Su origen multicausal lo torna difícil de comprender e invita a una reflexión conjunta y al diálogo entre saberes y disciplinas.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es el resultado de una compleja interacción de factores biológicos, genéticos, psicológicos, sociológicos y ambientales y señala que la prevención, el tratamiento adecuado de la depresión, abuso de alcohol y otras sustancias, así como de quienes han intentado suicidarse, permite la reducción de las tasas de suicidio.

Estimaciones de esta misma organización en el 2021 señalan que más de 700 mil personas mueren por suicidio anualmente (lo que corresponde a una muerte cada 40 segundos); mientras muchos más

intentan suicidarse. Esta conducta afecta de manera importante a jóvenes y adolescentes, según los datos, entre los jóvenes de 15 a 19 años, el suicidio fue la cuarta causa de muerte a nivel mundial, después de los accidentes de tráfico, la tuberculosis y la violencia interpersonal. (OMS, 2021).

En Cuba, nada es más importante que el 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 se considera de vital importancia abordar su prevención a través del diagnóstico de los factores que inciden en su práctica.

Según lo propuesto en el programa se esperaba la reducción para el año 2005 de la morbilidad por intento suicida en 10,5 x 100 000 habitantes, sin embargo, no se ha logrado. Igual ocurre con el índice de relación intento suicida /suicidio consumado que se mantiene por encima de 10 por lo que no cumplen la razón esperada.

Como parte de los factores de riesgo que inciden en la conducta suicida en adolescentes y jóvenes según el mencionado programa se consideran diferentes factores de índole comunitaria, los cuales han sido objeto de diagnóstico en la presente investigación.

Se plantea entonces la siguiente interrogante:

¿Qué factores comunitarios inciden en el intento suicida en los adolescentes de la comunidad Los Palos?, en la búsqueda de darle salida a un objetivo que es: diagnosticar los factores comunitarios que inciden en el intento suicida en los adolescentes de la comunidad Los Palos.

Desarrollo

El Programa nacional de prevención y atención a la conducta suicida (PNPACS) elaborado por el Grupo Nacional de Psiquiatría en el año 1998 en Cuba establece como objetivos principales: evitar el primer intento suicida, su repetición y consumación, para así lograr disminuir las muertes por estas causas y llegar a los indicadores anhelados según los objetivos, propósitos y directrices; pero a estos esfuerzos es necesario sumar en un papel activo a toda la comunidad y la vía más factible es la educación de las personas para lograr este fin.

Este programa 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.

Familiares: 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.

Comunitarios: deterioro socioeconómico de la comunidad, escaso o nulo acceso a actividades deportivas, recreativas, culturales, etc., alta incidencia de alcoholismo y otras adicciones y comportamiento suicida aceptado. Estos últimos factores son los que se enfatizan en la presente investigación.

En este diagnóstico se procede a identificar los factores comunitarios que se mencionan en el PNPACS que se encuentran presentes en la comunidad objeto de estudio. Para ello se llevaron a cabo técnicas participativas como el grupo de discusión y el sociodrama así como la aplicación de una encuesta elaborada por la autora donde se caracterizan algunos aspectos del contexto comunitario y la presencia de factores desencadenantes de la conducta que se estudia.

Resultados del grupo de discusión con el Grupo de Integración a la Labor Social de la comunidad.

Este grupo se realizó con el fin de hacer un estudio exploratorio previo y lograr una panorámica más amplia del problema que aportó información suficiente para valorar cuáles eran las cuestiones pertinentes que se debían incluir en la encuesta. Para ello se utilizó una guía de preguntas previamente elaborada.

Según Vara y Rubio, (2005) p 170 (...) en los estudios que por la complejidad de sus objetivos se articulan sobre la base de una doble metodología (cualitativa y cuantitativa), se suele comenzar con la aplicación de técnicas participativas. Además esta técnica permitió sensibilizar al grupo con la importancia del estudio del tema en cuestión.

El grupo de discusión inicial se realizó con diez de los miembros del Grupo de Integración a la Labor Social (GILS) en la comunidad. El grupo estuvo integrado por representantes de distintos organismos y organizaciones de la comunidad tales como: Consejo de la Administración Municipal (CAM), Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), Trabajadores Sociales, representante del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (EDUCULDE), Ministerio de Salud Pública (MINSAP), Ministerio de Educación Superior (MES), Ministerio del Interior (MININT), Comité de Defensa de la Revolución

(CDR), Federación de Mujeres Cubanas (FMC), y otros participantes invitados como la Unión de Jóvenes Comunistas (UJC) y la Asociación Nacional de Agricultores Pequeños (ANAP).

A pesar de que este grupo es el encargado de realizar la labor preventiva en la comunidad y teniendo en cuenta que el PNPACS contempla entre sus ejecutores a esta organización es necesario destacar el desconocimiento existente sobre la alta incidencia de intento suicida en los adolescentes de la comunidad.

Se manifestó por un número reducido de los participantes el conocimiento sobre la existencia del programa, pero se desconocen los objetivos de este, aunque por deducción de los participantes se llegó a la conclusión de que su objetivo fundamental debía ser la reducción de esta conducta.

La interacción grupal demostró la avidez de conocimientos sobre las características del objeto de estudio y sobre los estilos de afrontamiento que se deben adoptar cuando un adolescente manifiesta la idea suicida. Se desconoce que la ideación suicida está comprendida dentro del concepto de intento suicida.

Además se resta importancia a la ideación en el adolescente con criterios tales como que la adolescencia es una etapa complicada, que la amenaza con quitarse la vida es utilizada como chantaje para alcanzar un objetivo que los padres le niegan o cuando se reclama atención y que aprovechan el temor de los padres hacia la posible muerte de un hijo.

Según otros criterios es una conducta que ocurre por la falta de comunicación padre- hijo o por ausencia de control. Se menciona además la influencia de existir antecedentes de suicidio o intentos en miembros del grupo familiar.

Se propició el debate dadas las discrepancias entre la opinión de que esta conducta solo ocurre en familias disfuncionales y de bajo nivel económico o con determinadas desventajas sociales y otros plantean que aunque el adolescente se eduque en un hogar funcional el grupo de amigos ejerce una gran influencia en ellos por imitación de patrones de comportamiento. Respecto a esto último refiere Durkheim (1858-1917) que según afirma Moreau “el suicidio contagioso sólo se encuentra en los individuos fuertemente predispuestos”.

Los criterios expresados por los miembros del grupo evidenciaron que existen conocimientos no sistematizados sobre la etapa de la adolescencia sobre todo en lo referido a la influencia que ejerce el grupo de coetáneos en el adolescente.

También se plantearon como causas de la conducta los problemas en la escuela, el rechazo escolar y la pérdida de la influencia que ejerce el maestro producto del deterioro de los valores en la sociedad.

Cuando se indagó sobre cómo afrontar el hecho la respuesta es que no se conocen claramente los mecanismos para afrontar la situación, se menciona que los padres no saben cómo reaccionar y buscan apoyo en un especialista.

Durante la sesión se enfatiza en los factores de índole personal y familiar, sin embargo no se proyectan factores comunitarios que pueden estar incidiendo en la prevalencia de los casos de intento como el caso de las adicciones. Se reduce en gran medida la solución al papel de la familia y se percibe a esta como máxima responsable sin tener en cuenta que esta no es un grupo aislado del entorno social. Se concluyó de forma consensuada que existe una necesidad de educación tanto en el conocimiento de la etapa del desarrollo del adolescente como en los estilos de afrontamiento ante la ocurrencia de manifestaciones de intento suicida.

Resultados de la técnica del sociodrama con los adolescentes.

Esta técnica se empleó para presentar la situación problemática del intento suicida a los adolescentes para luego suscitar la discusión y la profundización del tema.

Para ello se facilitó a ambos grupos tanto el de noveno grado como el de décimo la temática con la que ellos mismos elaboraron el guion para la representación de la situación de la vida real que reflejara el problema en cuestión en el cual podrían verse involucrados, con un público conformado por ellos mismos, que posteriormente participó en el análisis de la misma con mayor profundidad.

En ambos grupos de adolescentes el guion elaborado suscitó opiniones como la existencia de familias disfuncionales donde proliferan los conflictos, la falta de comunicación, la presencia de adicciones, sobre todo del alcoholismo. Además los adolescentes se refirieron al “trauma” que representa para ellos las peleas entre los padres. Los adolescentes se refirieron al intento suicida con el término “empastillarse” lo cual se corresponde con el método empleado por la mayoría de los casos que se recogen en las estadísticas.

Expusieron además otros factores del ámbito comunitario como la entrada de menores a la discoteca donde existe consumo de sustancias adictivas mezcladas con alcohol.

Según menciona Pérez (2001, p 14) “la característica esencial del abuso de alcohol o de otra sustancia cualquiera, consiste en un patrón desadaptativo de consumo de dichas sustancias, manifestado por consecuencias adversas, significativas y recurrentes relacionadas con su consumo repetido”.

Plantea este autor que esta adicción puede provocar “el incumplimiento de obligaciones importantes, consumo repetido en situaciones en que hacerlo es físicamente peligroso y dañino, pudiendo llevar a problemas legales, sociales e interpersonales recurrentes.”

Mencionaron también las diferencias de ingresos entre las familias y el caso de adolescentes con desventajas sociales. Estos resultados están en concordancia con los factores de riesgo de suicidio en la adolescencia que aparecen en la bibliografía entre los que se encuentran provenir de medios familiares con desventaja social y pobreza educacional y estar más expuestos a situaciones familiares adversas que condicionan una niñez infeliz; presentar mayor psicopatología, incluyendo depresión, abuso de sustancias y conducta disocial así como baja autoestima, impulsividad, desesperanza y rigidez cognitiva, una mayor exposición a situaciones de riesgo suicida o eventos vitales suicidógenos como las relaciones humanas tumultuosas, los amores contrariados o problemas con las autoridades policiales (Pérez, 2001).

Otro aspecto que suscitó la polémica fue la búsqueda de ayuda en el grupo de amigos o del profesor, lo cual es típico de esta etapa del desarrollo, por lo cual esta autora considera la necesidad de proyectar acciones estratégicas de educación tanto a profesores y trabajadores de las instituciones escolares como a los propios adolescentes tal como plantea (Piedrahita et al. ,2012 p146) “es de resaltar el papel de la escuela como formadora, como campo de información y formación y como contexto apropiado y facilitador para la realización de las intervenciones” por lo que se deben aprovechar estos espacios escolares para crear una estrategia efectiva en la disminución de intentos suicidas en los adolescentes para lo cual es vital educar y capacitar a los educadores en la identificación de los factores de riesgo.

Otro aspecto importante que se debe tener en cuenta en la prevención del suicidio es entender que la comunicación y el diálogo abierto sobre el tema, no incrementan el acto, como erróneamente se considera; y por el contrario, hablar abiertamente del tema, constituye una valiosa oportunidad para iniciar su prevención.

Resultados de la encuesta

La encuesta se aplicó a 61 personas lo que representa el 48, 8 % del grupo investigado. De ellos 16 son provenientes del GILS para un 26,23 %, 11 delegados de circunscripción para un 18, 03 %, 18 trabajadores de la ESBU Manuel Isla Pérez para un 29,51 % y 16 del IPU Ignacio Agramonte y Loynaz lo que representó un 26,23 %.

Al analizar los datos demográficos de las personas encuestadas respecto al sexo se observó un predominio de mujeres que representaron el 74,41 % en relación a los hombres que abarcaron un 24,59 % por lo que se aprecia una marcada diferencia en este caso.

En cuanto a la distribución por grupos etéreos y de acuerdo a los datos aportados por la encuesta se constituyeron cuatro rangos de edades que comprenden: de 20-30 años, de 31-40 años, de 41-50

años y de 51 años en adelante. Se observó un predominio de personas en el rango de 41- 50 años con un número de 26 personas para un 42, 62 %, le sigue el de 20-30 con 14 personas para un 22,95 %, en tercer lugar de 31-40 años para un 16,39 % y en último lugar el grupo de 51 años y más con un 18, 03 % por que la muestra mayormente estuvo constituida por adultos relativamente jóvenes.

Predominaron en la muestra personas con nivel universitario representado por un número de 43 en total para un 70,49 %, 11 de los encuestados con nivel medio superior para un 18,03 % y coincidió el número de personas de nivel secundario y técnico con 3 cada uno lo que representa un 4,92 %. Solo una persona se encuentra en la categoría de otros grados.

Con relación a los años de experiencia el mayor número de personas se encuentra en el rango de 1- 20 años con 42 en total para un 68, 85 %, le siguen los de 21-40 años con 15 lo que representa un 24, 59 %, solo 3 poseen menos de 1 año con un 4,92 % y 1 persona tiene más de 41 años de experiencia para un 1,64 %.

Se pudo constatar que 53 de los encuestados manifestaron conocer qué es la conducta suicida lo que representó el 86,89 % de la muestra, mientras que 8 no conoce el significado del término lo cual es el 13,11 %. Con respecto al conocimiento de la existencia del PNPACS, 36 personas reconocen su existencia para un 59,02 % y 25 lo desconocen lo cual es el 40,98 %.

En ese orden un total de 27 encuestados afirmó conocer los objetivos del programa para un 44,26 % y 34 no los conoce para un 55,74 %. Respondiendo a la pregunta sobre el conocimiento acerca de la realización de acciones en la comunidad para la prevención de esta conducta, 22 manifestaron que se llevan a cabo para un 36,07 % mientras que más de la mitad responden de forma negativa lo que corresponde a 39 personas para un 63,93 %.

Se valoraron además algunos indicadores del contexto socio-económico por constituir este uno de los factores que influyen en el intento suicida de los adolescentes. Los resultados de las encuestas aportaron respecto a las condiciones de las viviendas que 40 personas las describieron como regulares para un 65,57 %, para 11 son malas lo cual es el 18,03 % y solo 10 personas consideran que son buenas para un 16,39 %.

En cuanto al acceso a empleo seguro 32 encuestados refirieron que es difícil para un 52,46 %, 7 personas lo consideraron muy difícil para un 31,15 % mientras que para 19 personas es fácil lo que representa un 31,15 %. En este aspecto 3 personas no respondieron lo cual es el 4,92 %.

Respecto al ingreso salarial las respuestas obtenidas fluctuaron entre medio y bajo, primando el primero con 31 respuestas para un 50, 82 % y el segundo con 30 respuestas para un 49,18 %. Por otro lado el acceso a agua potable para 38 personas es fácil lo cual representa un 62,30 %, para 21 es difícil lo cual constituye el 34,43 % y una persona lo valoró muy difícil para un 1,64 %.

En la valoración del acceso a los alimentos un 65,57 % lo consideró como difícil en número de 40 encuestados y el 9,84 % muy difícil o sea 6 personas, mientras que para 15 de ellos es fácil lo cual constituye un 24,59 % de la muestra.

Referido al acceso a energía eléctrica para 49 personas es fácil lo cual es el 80,33 %, mientras que 10 personas lo valoran como difícil para un 16,39 % y solo 2 encuestados respondieron que es muy difícil para un 3,28 %.

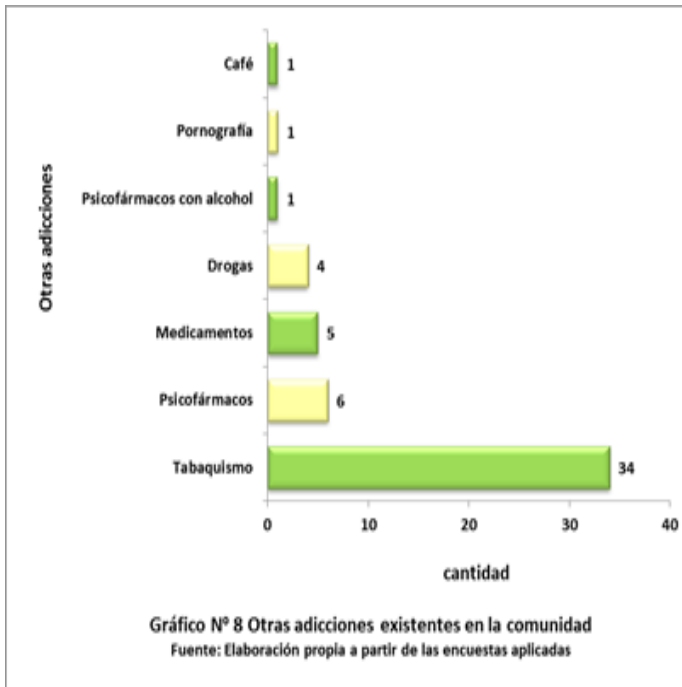
Teniendo en cuenta los aspectos analizados se puede referir que el contexto socio- económico es valorado como desfavorable y que los indicadores que mayor afectación tienen son las condiciones de las viviendas, el acceso a empleo seguro y el ingreso salarial.

Los resultados anteriores se corresponden con lo planteado en la literatura revisada, según expresa Pérez, 2001 “Los problemas socioeconómicos, los bajos niveles educacionales y el desempleo son factores de riesgo para el comportamiento suicida pues limitan la participación social activa del adolescente, impiden la satisfacción de las necesidades más elementales y coartan la libertad de quienes los padecen”.

En cuanto a la existencia de actividades recreativas, culturales y deportivas se pudo apreciar que un número de 33 encuestados plantearon que sí existen para un 54,10 % mientras que una cifra de 22 planteron que no, lo cual es el 36, 07 % y 6 personas no saben la respuesta para un 9,84 %.

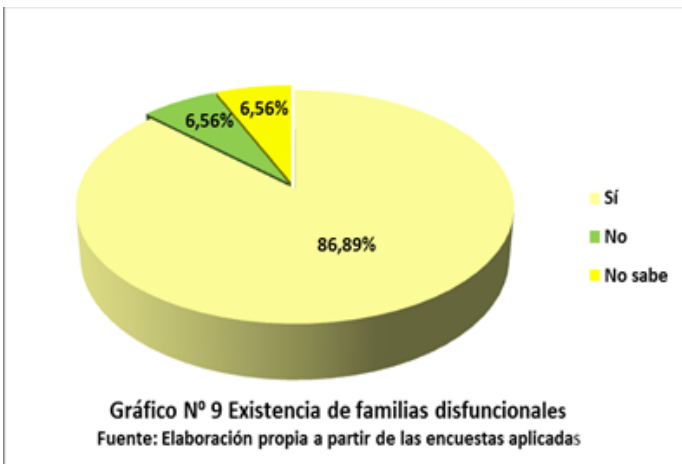
Sin embargo cuando se refieren al acceso a estas actividades la respuesta que predominó es difícil con 23 personas para un 37,70 % y muy difícil para 5 para un 8,20 %. Un número de 15 personas consideró que es fácil lo cual es el 24,59 %.

La mayoría de los encuestados refiere la presencia de alcoholismo en la comunidad, un número de 59 personas así lo afirman lo cual constituye el 96,72 %, solo 2 personas responden en forma negativa para un 3,28 % por lo que podemos afirmar que es una problemática a considerar si lo tenemos en cuenta como factor desencadenante del intento suicida y de múltiples conflictos en el hogar. En cuanto a la frecuencia de consumo 34 personas plantean que es mucho para un 55,74%, 24 encuestados plantean que es bastante para un 39, 34 %, solo 1 persona plantea que es poco para un 1,64 %.



Se pudo observar que un porcentaje elevado de los encuestados manifestó que en su comunidad existen otras adicciones, 44 personas responden de forma afirmativa para un 72,13 %, un número de 12 dicen que no para un 8,20 % mientras que 12 no saben lo cual representa el 19,67 %.

El gráfico refleja las adicciones a las que se refieren los encuestados, donde un número considerable de 34 personas se refieren al tabaquismo, en segundo y tercer lugar el consumo de psicofármacos y medicamentos respectivamente y es necesario enfatizar en que 4 personas se refieren al consumo de drogas entre los adolescentes.

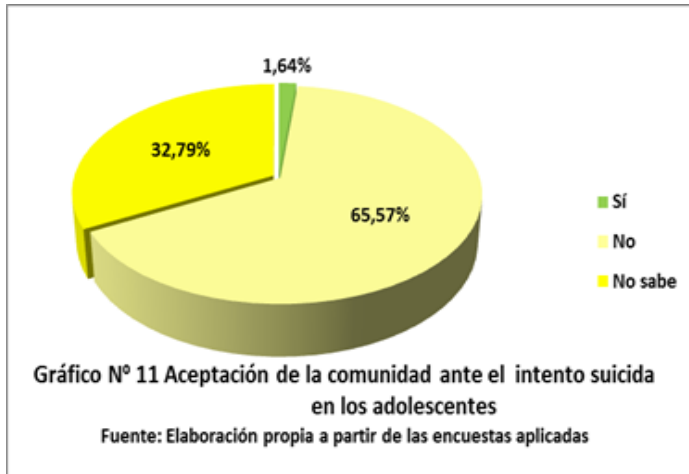


Al analizar el predominio de disfuncionalidad familiar en el gráfico se observó que 53 de los encuestados consideran que existen familias disfuncionales para un 86,89 %, 4 personas responden que no para un 6,56 % y 4 no saben. En cuanto a la frecuencia en que existen 15 personas consideran que son muchas, 21 bastante, 7 poco y 10 no responden a la interrogante.

En un estudio realizado sobre la percepción del funcionamiento familiar de los pacientes con conducta suicida en Cienfuegos dio como resultado la existencia de conflictos familiares, seguido de dificultades económicas y la violencia intrafamiliar. (Valladares, 2011).

Sobre la existencia de apoyo mutuo entre las personas de la comunidad se pudo constatar que un número de 33 lo cual es un 54,10 % responde afirmativamente, 20 dicen que no para un 32,79 % y 8 señalan que no saben. Cuando se analiza la frecuencia con que se manifiesta ese apoyo 9 personas responden que es mucho, 13 bastante y 19 consideran que es poco, así se ilustra en el gráfico N° 10.

En el gráfico siguiente quedó evidenciado que 40 encuestados respondieron que no se acepta el intento suicida como un suceso normal para la etapa del desarrollo lo que representa un 65,57 %, 20 refieren no saber para un 32,79 % y solo una persona responde que sí.



refieren no saber para un 32,79 % y solo una persona responde que sí.

Los sujetos de forma mayoritaria refieren que esta conducta no es normal para la etapa porque su existencia está asociada a la familia, que esta no tiene conocimientos sobre el tema ni sobre las particularidades de los adolescentes. Otros criterios en menor escala fueron que es un producto del medio social y del bajo nivel económico, que esta

conducta no está acorde con la vida en sociedad y atenta contra el bienestar y el futuro. Otros manifiestan que el adolescente lo utiliza como chantaje, que no tienen motivos para atentar contra su vida, que son criticados, además se expresó que esto no es motivo de conversación y que los adolescentes no poseen motivos para realizar estas conductas porque no tienen preocupaciones. También se manifestó que es un trastorno de la personalidad.

Las respuestas a la interrogante de otras manifestaciones que pueden incidir en la prevalencia de esta conducta en los adolescentes se hizo referencia a la existencia de juegos ilícitos que llevan a deudas por esta causa, estilos de vida inadecuados, predominio de la violencia (tal como se plantea en el PNPACS “la conducta suicida es la manifestación más extrema de violencia, por ser violencia contra sí mismo”. (MINSAP, 2000 p.2).

También se mencionaron los maltratos y falta de atención en el hogar, los conflictos familiares producidos por la separación de los progenitores. Al respecto expresa (Pérez, 2001 p.62): “El adolescente o el joven que se una a un progenitor en contra del otro, tendrá desde ese momento un progenitor y un enemigo, en vez de dos progenitores”, cuando se refiere a la difícil situación que puede atravesar el adolescente en medio de un conflicto matrimonial.

La pérdida de valores, la homofobia, la discriminación racial y de género, problemas en las relaciones interpersonales son otros de los problemas que señalan los encuestados, como plantea el mismo autor hasta el silencio en ocasiones es una forma de violencia en las relaciones interpersonales.

Se menciona la presencia de enfermedades mentales, elevado costo de la recreación, la desmotivación, sentimientos de culpa, el desconocimiento, conductas inadecuadas, falta de comunicación y de apoyo, frustración, problemas de pareja y la entrada al servicio militar.

Los criterios anteriores coinciden con los elementos que ya se han referenciado en la teoría revisada y que constituyen factores de riesgo ya sea de índole personal, familiar y/o comunitario. Según (Pérez, 2001) son factores de riesgo suicida en el adolescente la inadaptación al régimen militar o escolar, las dificultades en las relaciones, la permisividad en el hogar de conductas antisociales, la presencia de desórdenes mentales como la depresión, el abuso del consumo de sustancias adictivas, la pobreza, la desatención familiar, entre otros.

Conclusiones

En esta investigación se realizó el diagnóstico de los factores comunitarios que inciden en la prevalencia del intento suicida en los adolescentes de la comunidad Los Palos. Como resultado de las encuestas en la comunidad se comprobó la existencia de un contexto socio- económico desfavorable donde el acceso al empleo y los salarios están deteriorados así como las condiciones en las viviendas. El difícil acceso a las escasas ofertas recreativas, culturales y deportivas que se programan para los adolescentes y la falta de apoyo social es otro de los factores comunitarios identificados. Además se manifestó una alta incidencia en la comunidad de disfuncionalidad familiar, alcoholismo, tabaquismo y el fácil acceso a psicofármacos en el hogar.

Referencias Bibliográficas

- 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).
- Chris T. (1980) *British Med. Journal*, pp. 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.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) <https://who.int> Suicidio. Comunicado de prensa [Acceso 18 de enero 2022]

- Organización Panamericana de la Salud (OPS) Día Mundial de la la Prevención del Suicidio 2021. <https://www.paho.org/es/campanas/salud-mental-ahora-comparte-tu-historia> [Acceso 18 de enero 2022]
- Pérez Barrero, S.A., (2000). *Psicoterapia del Comportamiento Suicida. Fundamentos*. La Habana: Editorial Hospital Psiquiátrico de la Habana.
- Pérez Barrero S.A. (1999). El suicidio, comportamiento y prevención. *Rev Cubana Med. Gen Integral*, 1999; 15(2):196-227.
- Pérez Marañón, Y. I., Cruz Montoya, O. y Morales Bolaños, C. (2007). *La conducta suicida en personas adultas del municipio Nueva Paz*, La Habana. S7e, en formato digital.
- Quintana Cabanas, J. M. (1991): *Pedagogía Comunitaria. Perspectivas mundiales de Educación de Adultos*. Madrid, Narcea.
- Quintín P. (2002). *Artículo de análisis sobre el suicidio*. Recuperado de: aupec@mafalda.univalle.edu.co (p-p124)
- Rezsohazy, R. (1988): *El Desarrollo Comunitario*. Madrid, Narcea.
- Riera C. Alonso O. y Madrid E. (1995). *La conducta suicida y su prevención*. La Habana: Ed. Ciencias Médicas. 1995.
- Rodríguez Pulido, F. et al. (19919). Suicidio en las Islas Canarias. In *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.