

**UNIVERSIDAD ABIERTA PARA ADULTOS
UAPA**



**ESCUELA DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TEMA
IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES QUE PRESENTAN
PROBLEMAS DE CONDUCTA**

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO COMO REQUISITO PARA OPTAR POR EL
TÍTULO DE MAGISTER EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

POR:

Jaquelyn Martínez 06-1773
Glenny Matías 09-2850

ASESOR (A):

Alexandra Aquino, M.A.

**SANTIAGO DE LOS CABALLEROS
REPÚBLICA DOMINICANA
JULIO, 2019**

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	14
1.1 Antecedentes de la investigación	16
1.2 Planteamiento del problema	21
1.4. Justificación	23
1.5 Objetivo General de la investigación	24
1.5.1 Objetivos específicos.....	25
1.6 Delimitación	25
CAPÍTULO II	
ESTADO DEL ARTE	26
CAPÍTULO III	
MARCO METODOLÓGICO	
3.1 Diseño, Tipo de Investigación y Método.....	49
3.1.1 Diseño	49
3.1.2 Tipo de investigación.....	49
3.1.3 Método	50
3.2 Técnicas e instrumentos.....	50
3.3 Población y Muestra.....	51
3.3 Procedimientos para la recolección de los datos	52
3.4 Procedimientos para el análisis de los datos.....	52
3.5 Validez y Confiabilidad	52
CAPÍTULO IV	
PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS	
4.1 Análisis de los datos.....	54
CAPÍTULO V	
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	
RECOMENDACIONES	79
BIBLIOGRAFÍA	82
ANEXOS	84

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No.1	Edad de los adolescentes encuestados.....	54
Tabla No.2	Familiares con los que vive actualmente.....	55
Tabla No.3	Frecuencia de conflictos en la familia	56
Tabla No.4	Miembro de la familia con quien existe mayor conflicto	57
Tabla No.5	Causas de los conflictos	58
Tabla No.6	Presencia de Violencia al momento del conflicto	59
Tabla No.7	Evaluación del carácter.....	60
Tabla No.8	Consumo de Drogas	61
Tabla No.9	Consumo de Alcohol.....	62
Tabla No.10	Discusión sobre alcohol y drogas en la familia.....	63
Tabla No.11	Pensamiento sobre morir	64
Tabla No.12	Razones para no estar vivo	65
Tabla No.13	Ideación Suicida.....	66
Tabla No.14	Idea de como quitarte la vida	67
Tabla No.15	Conocimiento idea suicida por parte de un familiar.....	68
Tabla No.16	Presencia de alucinaciones o pensamientos extraños.....	69
Tabla No.17	Frecuencia del pensamiento de quitarse la vida	70
Tabla No.18	Presencia del suicido en la familia	71
Tabla No.19	Asistencia de un profesional	72
Tabla No.20	Razones que evitaron el suicidio.....	73

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No.1	Edad de los adolescentes encuestados	54
Gráfico No.2	Familiares con los que vive actualmente.....	55
Gráfico No.3	Frecuencia de conflictos en la familia.....	56
Gráfico No.4	Miembro de la familia con quien existe mayor conflicto.....	57
Gráfico No.5	Causas de los conflictos.....	58
Gráfico No.6	Presencia de Violencia al momento del conflicto.....	59
Gráfico No.7	Evaluación del carácter	60
Gráfico No.8	Consumo de Drogas	61
Gráfico No.9	Consumo de Alcohol	62
Gráfico No.10	Discusión sobre alcohol y drogas en la familia	63
Gráfico No.11	Pensamiento sobre morir	64
Gráfico No.12	Razones para no estar vivo.....	65
Gráfico No.13	Ideación Suicida.....	66
Gráfico No.14	Idea de como quitarte la vida	67
Gráfico No.15	Conocimiento idea suicida por parte de un familiar	68
Gráfico No.16	Presencia de alucinaciones o pensamientos extraños.....	69
Gráfico No.17	Frecuencia del pensamiento de quitarse la vida.....	70
Gráfico No.18	Presencia del suicidio en la familia	71
Gráfico No.19	Asistencia de un profesional.....	72
Gráfico No.20	Razones que evitaron el suicidio.....	73

Resumen

El suicidio y el intento de suicidio representan las manifestaciones dramáticas del fracaso del sujeto adolescente que guarda relación con un estilo de crianza disfuncional. La presencia de ideas suicidas, pensamientos suicidas y/o planes suicidas han sido objeto de investigaciones muy específicas, así como la búsqueda de las actitudes y de los valores hacia la conducta suicida.

Los intentos de suicidios por parte de los adolescentes se han convertido en un problema de salud mental que afecta la familia en el aspecto emocional social, e incluso en la vida familiar, ya que muchas veces las parejas dentro del núcleo familiar presentan inconvenientes sobre la forma de cómo manejar ese tipo de situaciones.

Esta investigación centró su objetivo principal en conocer la ideación suicida en adolescentes que presentan problemas de conducta en la ciudad de Santiago. Para su desarrollo se tomó una muestra aleatoria de jóvenes con los cuáles se levantó la información necesaria para llegar a las siguientes conclusiones: Dentro de las razones que tuvieron un mayor porcentaje para que los adolescentes tuvieran una ideación suicida, la mayor fue que nadie los entiende, se sienten incomprendidos y presentan conflictos en el amor. En los adolescentes encuestados, la mayoría indicaron que han pensado quitarse la vida ahorcándose y cortándose las venas.

En cuanto a la ideación suicida, un porcentaje significativo la ha tenido, y estos indicaron que tienen este pensamiento de 1 a 3 veces mensualmente.

Luego de haber obtenido y analizado la información se recomienda tomar en cuenta las actitudes de sus hijos, analizar el entorno en donde se desarrollan, tener una comunicación constante con ellos, y si dentro de su relación como padres existen algunos problemas, no dejar que estos afecten sus hijos, bajo ninguna circunstancia, ya que los hijos en sus comportamientos reflejan lo que ven y escuchan en sus hogares.

CONCLUSIONES

El suicidio es uno de los grandes enigmas, nadie conoce realmente la razón por la cual un ser humano decide quitarse la vida, además de que no hay un motivo válido para asumir esa conducta, ya que no hay nada máspreciado que la vida misma.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), expresa que la conducta suicida en sus diferentes formas constituye un serio problema de salud pública, ya que se encuentra dentro de las 10 primeras causas de mortalidad general, y dentro de las tres primeras causas de muerte entre los adolescentes y adultos jóvenes.

Un informe de la misma OMS, publicado en Ginebra plantea, que una persona muere en el mundo por suicidio cada 40 segundos y un millón de personas por año, cifra que es mayor que la suma de víctimas de guerras y homicidios. En los últimos años la tasa ha aumentado 60% en algunos países.

Dentro de esta investigación, el objetivo principal de la misma fue: Conocer los factores que influyen en la ideación suicida en adolescentes con problemas de conducta en la ciudad de Santiago. Al finalizar este estudio, se llegaron a las siguientes conclusiones, las cuales parten de los objetivos planteados al principio de la misma y con los datos que se obtuvieron en la recolección de información.

Objetivo específico No.1

Conocer cuál es la epidemiología del suicidio en adolescentes.

La principal razón por la cual los adolescentes, según la mayoría de los autores que tratan el tema del acto suicida, indican que lo que estos buscan es una solución a la situación que les pasa por su cabeza en ese momento

En su mayoría los adolescentes encuestados, viven actualmente con sus padres y madres, reflejado en un 62% (ver tabla No.2); con ambos padres se

presenta la situación de conflictos algunas veces indicó la mayoría con un 28% (ver tabla No.3).

Las razones de los conflictos, que los adolescentes mayor identificaron fueron: que los padres exigen más de lo normal con un 28%, y que tienen problemas con los estudios con un 24 % (ver tabla No.5).

Al momento de que se presenta el conflicto hay evidencia de violencia, según la mayoría de los adolescentes encuestados con un 64% (ver tabla No.6).

El carácter que predomina en los adolescentes encuestados es el calmado, violento e impulsivo (ver tabla No. 7)

El consumo de alcohol y drogas en los hogares donde habitan los adolescentes encuestados, no es significativo, ya que por ejemplo el consumo de drogas es de un 25% (ver tabla No.8) y el de alcohol de un 19% (ver tabla No.9). Es importante aclarar que aunque estos porcentajes no son mayores, de igual forma, un adolescente no debe consumir ninguna de estas sustancias bajo ninguna circunstancia.

Objetivo No.2

Determinar cuáles son los factores implicados en el comportamiento suicida durante la adolescencia.

Existen varios factores que pueden influir en el comportamiento suicida durante la adolescencia, los autores Cruz & Roa (2005) citan: la historia familiar, la psicología parental, divorcio, y relación padres – hijos.

En el historial familiar de los adolescentes encuestados, en su mayoría expresaron con un 62% (ver tabla No.15) que no tienen conocimiento si en su familia tuvieron un familiar con ideación suicida; y un mismo 62% indicó que no ha habido suicidio en la familia (ver tabla No. 18).

El consumo tanto de drogas como del alcohol, en los adolescentes encuestados no se refleja en un alto porcentaje (ver tabla No. 8 y No.9)

La relación padre e hijos, en su mayoría los adolescentes indicaron que cuando tiene conflictos en el hogar es con ambos (tabla No.4), tanto con el padre como con la madre.

Objetivo No.3

Indagar cuales son los motivos más frecuentes en los adolescentes con ideación suicida.

La adolescencia es una etapa del ser humano donde se incrementa la carga de presiones o responsabilidades individuales que cuando se combinan con la inexperiencia que casi todos los adolescentes tienen, y su inmadurez puede tener momentos que le puedan crear angustia, soledad y frustración, donde sí se juntan todos estos factores, pueden contribuir con motivos para generar una ideación suicida.

En los adolescentes encuestados en su mayoría con un 63% (ver tabla No.11), indicaron que no habían tenido el pensamiento sobre morir; ahora bien, aunque el porcentaje restante un 37%, que no es mayoría, pero constituye un porcentaje muy significativo ya que nadie, ya sea adolescente o no, debe pasarle la idea de quitarse la vida.

Dentro de las razones que tuvieron un mayor porcentaje para que los adolescentes tuvieran una ideación suicida, la mayor fue que nadie los entiende con un 28%, que se sienten incomprendidos con un 25%, conflictos en el amor con un 15% (ver tabla No.12).

En cuanto a la ideación suicida, la diferencia entre los porcentajes es muy mínima, ya que un 51% indicó que no ha tenido ideación suicida, mas sin embargo un 49%, sí lo ha tenido.

Del porcentaje que si ha presentado el pensamiento de ideación suicida estos indicaron que tienen este pensamiento de 1 a 3 veces mensualmente con un 38%; y un 23% de 3 a 5 veces mensualmente (ver tabla No.17).

Objetivo No.4

Conocer cuáles son los tipos de suicidios más comunes en los adolescentes.

Los adolescentes dentro de sus pensamientos de ideación suicida piensan en las muchas formas en las que pueden terminar con su vida.

En los adolescentes encuestados la mayoría con un 33%, indicaron que han pensado quitarse la vida ahorcándose; un 31% cortándose las venas (ver tabla No.14). Es importante destacar que estos adolescentes, un porcentaje de los mismos, aunque no constituyen la mayoría sino un 38%, han presentado alucinaciones o pensamientos extraños.

En sentido general es evidente que la presencia de ideación suicida está presente en los adolescentes, sea en un alto o bajo porcentaje, y obviamente lo ideal es que en ningún momento este exista o pase por sus cabezas.

Son múltiples las razones que los adolescentes entienden que en la realidad de sus pensamientos son buenas y válidas para terminar con algo tan preciado como es la vida. Sin embargo, muchas de esas razones giran en torno a los aspectos familiares, educativos y en algunos casos en relaciones tanto de amistad como afectiva, que cuando se sienten presionados o de alguna forma que no son comprendidos merma su deseo de vivir. Dando respuesta al objetivo General que es conocer los factores que influyen en la ideación suicida en adolescentes con problemas de conducta en la ciudad de Santiago, R.D. Se conoció que si existen factores que influyen en la ideación suicida en los adolescentes encuestados en la ciudad de Santiago como son: Conflictos con ambos padres, el consumo de alcohol, drogas y violencia en el hogar.

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

Mieses, J. (2014). Programa de prevención de la conducta suicida en la República Dominicana.

Mietzel, G. (2005). Claves de la psicología evolutiva. Barcelona: Herder.

Moya, J. (2007). La conducta suicida en adolescentes. Sus implicaciones en el ámbito de la justicia juvenil. Osamcat.

Organización Mundial de la Salud (2016). Prevención de la conducta suicida. Washington, D.C. Organización Panamericana de Salud.

Pfeffer, C. (2006). Suicidio, conducta suicida e ideación suicida. En J. Wiener, & M. Dulcan. Tratado de psiquiatría de la infancia y la adolescencia. Barcelona: Masson.

Sánchez, J., Villareal, M., Musitu, G. & Martínez, B. (2010). Ideación suicida en adolescentes. 3era edición. México: Intervención Psicosocial.

Noa, J. & Miranda, M. (2010). Factores de riesgo de intento suicida en adolescentes. Santiago de Cuba: MEDISAN.

Rodríguez, J., Kohn, R., Aguilar-Gaxiola, S. (2009). Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe. Pan American Health Org.

Revista Médica de Chile (2009). Factores de riesgo familiares asociados a la conducta suicida en adolescentes con trastorno depresivo. V.137. No.2

Buitrago, C., Constanza, S. Factores de riesgo asociados a conductas suicidas en niños y adolescentes. Archivos de Medicina (Col). En línea, 2011. Fecha de consulta 27 de abril de 2019.

Valladolid, N. Suicidio. Revista Peruana de Epidemiología. (2011).

INSTRUCCIONES PARA LA CONSULTA DEL TEXTO COMPLETO:

Para consultar el texto completo de esta tesis debe dirigirse a la Sala Digital del Departamento de Biblioteca de la Universidad Abierta para Adultos, UAPA.

Dirección

Biblioteca de la Sede – Santiago

Av. Hispanoamericana #100, Thomén, Santiago, República Dominicana

809-724-0266, ext. 276; biblioteca@uapa.edu.do

Biblioteca del Recinto Santo Domingo Oriental

Calle 5-W Esq. 2W, Urbanización Lucerna, Santo Domingo Este, República Dominicana. Tel.: 809-483-0100, ext. 245. biblioteca@uapa.edu.do

Biblioteca del Recinto Cibao Oriental, Nagua

Calle 1ra, Urb Alfonso Alonso, Nagua, República Dominicana.

809-584-7021, ext. 230. biblioteca@uapa.edu.do