

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

Unidad Ajusco



**ÁREA ACADÉMICA 5**  
**Teoría Pedagógica y Formación Docente**

**LICENCIATURA PEDAGOGÍA**

**PROPUESTA DE CAPACITACIÓN PARA QUE LOS PROFESORES DE  
SECUNDARIA DETECTEN CONDUCTAS SUICIDAS EN LOS  
ADOLESCENTES**

**T E S I N A**

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE  
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA

P R E S E N T A

**MARICRUZ MEZA CARBAJAL**

**ASESOR: DR. ARTURO C. ÁLVAREZ BALANDRA**

ENERO DE 2012

## AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi excelente asesor, el profesor **Arturo Álvarez Balandra** por cada hora, minuto y segundo que dedicó para llegar a la gran meta que es concluir mi tesis.

**A mi papá Fernando Meza Ramírez** quien siempre creyó en mí y me apoyó hasta el final.

**A mi mamá María de la Cruz Carbajal Becerril,** la cual me impulsó para realizar una carrera.

**A mis hijos Evelyn Andrea Ruiz Meza y Marco Antonio Ruíz Meza** quienes son mi estímulo para seguir adelante y en ellos dejar un buen ejemplo de lucha y perseverancia.

**A mí esposo Juan Antonio Ruiz Araujo** el que tiene un gran mérito en la conclusión de mi tesis ya que me acompañó sin cansancio en esta larga tarea.

## DEDICATORIAS

Dedico esta tesis a todas aquellas personas que de no haber sido por ellos, sus estímulos y su indestructible confianza en mí, jamás habría llegado a concluir esta tesis.

**A ti papá Fernando Meza Ramírez** que jamás encontraré la forma de agradecerle tu constante apoyo, confianza y guía.

**A mi mamá Maria de la Cruz Carbajal Becerril** quien me dio la vida y siempre me enseñó a luchar por lo que quiero.

**A mi esposo Juan Antonio Ruíz Araujo** quien me impulsa a seguir adelante, por su infinita paciencia y apoyo que me brindó en todo momento, muchas gracias por permitirme robarte mucho de tu tiempo. Por eso cada día te amo más.

### **A mis hijos**

**Evelyn Andrea Ruíz Meza y Marco Antonio Ruíz Meza** quienes con el simple hecho de existir me impulsan a seguir creciendo como persona y profesionalmente, buscando crear en ellos el buen ejemplo de los estudios.

**Al profesor Arturo C. Álvarez Balandra** a quien nunca voy a acabar de agradecer su apoyo y dedicación en mi tesis porque a pesar de que a veces tenía mucho trabajo me dedicó un espacio de su valioso tiempo y principalmente me enseñó grandes conocimientos que nunca voy a olvidar porque él predica con el ejemplo, sería infinito escribir todas las cosas buenas que aprendí de él por eso muchas gracias nunca lo voy a olvidar.

# ÍNDICE

	Página
<b>INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>CAPÍTULO 1. Reflexiones en torno a la problemática del suicidio de los adolescentes.....</b>	<b>3</b>
1.1. Concepto de suicidio.....	4
1.2. Teorizaciones sobre las conductas suicidas.....	7
1.3. Conducta suicida.....	14
1.4. Indicadores de la conducta suicida.....	16
1.5. Problemática suicida en los adolescentes.....	20
<b>CAPÍTULO 2. Características del adolescente.....</b>	<b>27</b>
2.1. Cambios físicos en el adolescente.....	28
2.2. Cambios cognitivos de los adolescentes.....	31
2.3. Cambios sociales.....	34
<b>CAPÍTULO 3. Los docentes de educación secundaria.....</b>	<b>38</b>
3.1. Las reformas de la Educación Secundaria en México.....	39
3.2. El perfil de los docentes de Educación Secundaria.....	50
<b>CAPÍTULO 4. Propuesta pedagógica para capacitar a los docentes en la detección de conductas suicidas.....</b>	<b>52</b>
4.1. Fundamentación.....	53
4.2. Estructura programática.....	56
4.2.1. Unidades.....	56
4.2.2. Estrategia de trabajo.....	57
4.2.3. Objetivos.....	58
4.2.4. Población.....	58
4.2.5. Programa de capacitación docente.....	59
CONCLUSIONES.....	66
REFERENCIAS.....	71
ANEXOS.....	77

## INTRODUCCIÓN

Una de las problemáticas que hoy enfrenta nuestra sociedad, no sólo por lo vertiginoso de los cambios y lo complicado de la vida, sino además, por lo complejo que puede resultar establecer las condiciones de bienestar, es el suicidio. Se trata como se indica en el *Diccionario de uso del español* de Moliere, de: "...la acción de matarse así mismo." (Villardón, 1993:30), el acto voluntario de matarse; lo que presupone, por parte del suicida, una concepción de la muerte y un deseo consciente de llevarlo a cabo, siendo la finalidad de la acción la misma muerte.

En este sentido se aplica el término suicida: a las personas que amenazan contra su vida. Una temática en la que se ubica esta tesis y que busca explicarse recuperando diferentes perspectivas desde las cuales se ha analizado el suicidio. Para ello, la tesis se estructura en cuatro capítulos: un primero donde se presentan algunas de las teorías que se han elaborado sobre el suicidio, partiendo de presentar algunos conceptos desde el punto de vista de diferentes autores, además se habla sobre teorizaciones (sociológicas, psicológicas y psiquiátricas) que buscan explicarlo de distintas maneras (un espectro que va desde el deseo hasta su consumación), cerrando con algunos comentarios sobre las razones por las cuales los adolescentes manifiestan estas conductas suicidas (algo que en nuestros días va en aumento).

En un segundo capítulo se explican cuáles son los cambios físicos, cognitivos y sociales que sufren y enfrentan los adolescentes, mostrando de manera general las causas por las cuales es una etapa de inestabilidad y de propensión al suicidio. Etapa compleja y llena de cambios que está relacionada con problemas de alcoholismo, drogadicción, anorexia, bulimia, etcétera; factores potenciadores de conductas suicidas.

En un tercer capítulo se precisa históricamente algunas de las reformas a la Educación Secundaria y aspectos generales sobre el perfil que han tenido los docentes de Educación Secundaria (su formación académica, experiencia profesional, funciones académicas). Algo relevante dado que actualmente muchos de los profesionales de ésta no tienen una preparación como docentes, sólo son especialistas en la temática.

Finalmente y en un cuarto y último capítulo, se presenta una propuesta de capacitación<sup>1</sup> para que los docentes de Educación Secundaria adquieran conocimientos, destreza y habilidad para la detección y canalización de alumnos que estén manifestando conductas suicidas. Una propuesta que toma como fundamento algunas de las funciones que hoy tiene el docente en la educación por competencias. Propuesta que está integrada por: una fundamentación, la estructura programática y la distribución del trabajo en cinco unidades (I Concepto de suicidio, II Características del adolescente, III Conductas suicidas en la adolescencia, IV Recursos e instrumentos para la identificación de conductas suicidas, V Instituciones que apoyan a los sujetos con conductas suicidas).

---

<sup>1</sup> "Para poder tener un concepto claro sobre la capacitación, es necesario diferenciarlo del entrenamiento y el adiestramiento. El entrenamiento es la preparación que se sigue para desempeñar una función. Mientras que el adiestramiento es el proceso mediante el cual se estimula al trabajador a incrementar sus conocimientos, destreza y habilidad. En cambio, capacitación es la adquisición de conocimientos técnicos, teóricos y prácticos que van a contribuir al desarrollo de los individuos en el desempeño de una actividad. [...de ahí] que el concepto capacitación es mucho más abarcador." (Consulta el 03-08-11, en página Web: <http://www.rrhh-web.com/capacitacion.html>)

# CAPÍTULO 1

## REFLEXIONES EN TORNO A LA PROBLEMÁTICA DEL SUICIDIO DE LOS ADOLESCENTES

El suicidio como tal, dado su incremento y el hecho de que se ha convertido en problema social a nivel mundial, ha pasado a ser objeto de estudio de investigaciones y de reflexiones teóricas, todo ello con la intención de dar un fundamento que permita comprender qué lleva a que una persona, en esta sociedad, atente contra su vida. Un conjunto de reflexiones<sup>2</sup> que buscan explicar cuáles son los motivos que llevan a que las personas realizan intentos o se suicidan. Reflexiones que se han elaborado en disciplinas como la sociológica, la psicológica y la psiquiatría.

En correspondencia con esta reflexión teórica sobre el suicidio, el presente capítulo está integrado de la siguiente manera: primero se presentan algunos de los conceptos que sobre éste se han elaborado; segundo se precisan algunas de las explicaciones que sobre él se han dado, siendo Durkheim quien lo ubica como un acto de un profundo conflicto relacionado con el medio social, supuesto que ha servido para derivar una clasificación del suicidio pensando cuáles son las causas que los producen, lo que lleva a hablar de cuatro tipos: egoísta, altruista, anómico y fatalista. En el caso de la psiquiatría el suicidio se considera desde dos orientaciones, la denominada *clásica* que lo explica desde el concepto de enfermedad mental, es decir desde una perspectiva individual y patológica; la llamada como *epidemiológica* que es una rama de la psiquiatría que enlaza aspectos psicopatológicos personales con variables sociales. En el tercero se presenta el concepto de *conductas suicidas*, que hace referencia a un conjunto de

---

<sup>2</sup> En el diccionario de la *Real Academia Española* la palabra reflexión tiene cuatro significados, el primero como la acción y efecto de reflexionar, segundo como la advertencia o consejo con que alguien intenta persuadir o convencer a otra [persona](#), tercero como la acción y efecto de reflejar o reflejarse y cuarto como la manera de ejercerse la acción del verbo reflexivo. (Consulta el 03-08-11, en página Web: <http://definicion.de/reflexion/>)

comportamientos que llevan a una persona a buscar terminar con su vida. En el cuarto se ubican algunos datos sobre el suicidio en México (por entidad, sexo y método empleado). Finalmente en un quinto y último apartado se trata la problemática suicida en los adolescentes.

### **1.1. Concepto de suicidio**

Uno de los grandes problemas con los que nos encontramos al estudiar el suicidio es darle una definición que permita comprender el sentido que éste tiene para la diversidad de sujetos y multiplicidad de problemáticas que éstos enfrentan. Además de ser un término que se aplica a diversos comportamientos, a distintos fenómenos y con diferentes puntos de vista, lo que deriva en una diversidad de conceptos. Cabe señalar que la definición del suicidio "...implica un posicionamiento subjetivo, epistemológico, ideológico e institucional entre otros de quien lo define, quien a su vez está determinado por coordenadas socio-geográficas y temporales." (Martínez 2007: 15)

De hecho la palabra *suicidio* es relativamente reciente a nuestra época, pues antiguamente eran utilizados otros términos, tales como "violencia o acción contra uno mismo" o "autodestrucción". Según la literatura anglosajona, la palabra suicidio fue utilizada por primera vez en Inglaterra, y está inscrita en *The Oxford English Dictionary* desde 1635.<sup>3</sup> Por otro lado, la escuela francesa afirma que el abate Desfontaines en 1737, inventó la palabra "suicidio" (*sui*=su; *caedere*=matar) (Sarró, 1984:45-50). Así la inclusión oficial del término suicidio se

---

<sup>3</sup> De hecho hacia finales de 1960, el intento de suicidio era visto como fracaso del suicidio. En 1958, Stengel y Cook refieren que las tentativas de suicidio pueden expresar psicológicamente algo distinto que un suicidio consumado; amplían las diferencias entre estos dos grupos (el de tentativa y el consumado), sobre todo referido al sexo y la edad y hacen hincapié en sus aspectos sociales y de comunicación. (En: Sarró, 1984: 45-50)



da en España durante el siglo XVIII y se ubicaba como *mala muerte*. (Madariaga en Clemente, 1996: 19)

En el caso del *Diccionario de la Real Academia Española* la palabra *suicidio* refiere la: "...acción y efecto de suicidarse...", por lo que ésta es una "Voz formada a semejanza de homicidio, del *lat. sui*, de sí mismo, y *caedĕre*, matar." (Consultado el 03-08-11, en página Web: [http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=cultura](http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=cultura)). De hecho, la palabra tiene la terminación de *cidio*, por lo tanto, se debe entender como matarse a sí mismo, hecho que lo distingue del *homi-cidio* donde la persona que mata es otra y no uno mismo.

De ahí que el suicidio es el acto voluntario de matarse, lo que presupone una concepción de la muerte y un deseo consciente de lograrla por parte del suicida, siendo la finalidad de la acción la misma muerte. En este sentido se aplica el término suicida tanto a las personas que amenazan, como a las personas que piensan en ello. (Stewart, 2000:17). Asimismo "Se llama suicidio, a toda muerte que resulta, mediata o inmediatamente, de un acto positivo o negativo, realizado por la víctima misma, sabiendo que debía producir ese resultado." (Durkheim, en: Villardón, 1993: 31). Como intento también alude al acto no fatal de autoperjuicio, llevado a cabo con consciente intento autodestructivo. (Stengel, en Villardón 1993:31). Según Lara, el suicidio implica a una:

Persona (...) que arriesga grandemente su vida o la compromete en un acto muy peligroso (...) tratándose de un acto, un objeto, etc., que se hace o usa con el fin de darse muerte: que causa o puede causar daño o la destrucción a quien la lleva a cabo o a quien lo emplea. (1993:40)

Claro está que cuando se hace referencia a una serie de comportamientos que no concluyen con la muerte, el sujeto aparece como un potencial suicida. Se trata de los sujetos que nos pueden suicidarse, sólo realizan intentos, pero con la

esperanza de no matarse. Población viva que de manera más cercana conocen lo que implica el suicidio. Complejidad (entre intento y consumación) que ha lleva a que Shneidman plantee tres dificultades para definir el concepto de *suicidio*:

...la primera referida a su aplicación a diferentes categorías de conducta, ya que se le llama suicida a la persona que ha cometido, intentado y pensado en él; la segunda relacionada con el aspecto temporal, pues se habla de *suicida* tanto el que lo intentó en el pasado como las personas que en el presente comete el acto; y, la tercera relacionada con los propósitos que tiene una persona para intentar, cometer o pensar en el suicidio. (1973: 29)

De hecho según la *National Institute of Mental Herat*, el término "suicidio consumado" se aplica a aquellos que han muerto producto de esta conducta y "conductas suicidas" para aquellos que lo intentan pero no lo consuman. Es decir: "...una cosa es tener conductas que de manera evidente y directa llevan a intentos de suicidio y otra el sólo tener pensamientos suicidas pero no realizar actos que pudieran lleva a lograr éste." (Villardón, 1993: 31)

En un sentido amplio la vivencia suicida es una conducta con matices muy diversos "de interés psicosociológico" (Giner *et al.*, en: Martínez 2007: 15), ya que sin que se dé la muerte puede marcar la existencia de la persona. De ahí que se pueda decir que el suicidio es toda conducta que busca y encuentra la solución a un problema existencial en la que el sujeto atenta contra su vida. (Baechler, en: Martínez, 2007: 15). Condición que lleva a que la Organización Mundial de la Salud (OMS) plantee que el suicidio es el acto por el que un individuo se causa a sí mismo una lesión, o un daño, con un grado variable de intención al intentar morir, independientemente de la letalidad del intento. (OMS, en: Martínez, 2007: 15)

En conclusión, se puede decir que el suicidio es un proceso complejo multideterminado. (Martínez 2007: 15). De ahí que el concepto de suicidio, aluda a una diversidad de situaciones que caracterizan el atentado que una persona realiza

contra sí mismo, poniendo en riesgo su vida y pudiendo llegar en éste hasta la muerte.

## **1.2. Teorizaciones sobre las conductas suicidas**

A partir de los diversos supuestos que derivan de las conceptualizaciones de suicidio, se han elaborado diferentes teorizaciones<sup>4</sup> en algunas de las disciplinas de la Ciencia Sociales, tal es el caso de la Sociología y la Psiquiatría, con la clara intención de proponer algo que permita dar un cierto fundamento para su comprensión y prevención.

En el caso de la *sociología* Durkheim plantea en su libro *El suicidio* que los conocimientos que tenemos de la inteligencia animal no son suficientes como para atribuir a éstos una representación aproximada de su muerte, ni de los medios que puede emplear para producirla, pues así como: "...el escorpión irritado, se pincha con su dardo (hecho que no es del todo exacto), lo hace, probablemente en virtud de una reacción automática e irreflexiva." (2008: 6). Se trata más bien de una energía motriz sobrecargada por el estado de excitación que lo lleva de manera refleja a realizar dicho acto, lo que deriva en que el insecto se victimice, sin que lo reflexione y lo pretenda; es decir, sin que quepa decir que él de manera anticipada haya representado las consecuencias de su movimiento. (2008: 8)

Es así que el suicidio resulta de gran interés para la sociología, ya que a pesar de ser un acto del individuo, que sólo afecta al sujeto que lo intenta o lo consume (su condición de individualidad), lo cierto es que en: "...cada sociedad [se] tiene, pues, en determinado momento de su historia, una aptitud definida para el

---

<sup>4</sup> Según Contreras la práctica teorizante es aquella orientada a generar reflexiones y propuestas sobre una realidad concreta. (1994<sup>2ed.</sup>:185)

suicidio.”(Durkheim, 2008: 10); lo que lleva a qué éste sea parte del objeto de estudio de la sociología: los factores suicidas: “...que hacen sentir su acción sobre el conjunto de la sociedad.” (Durkheim, 2008: 15)

Ello no implica, como plantea Durkheim, dejar de reconocer que hay dos clases de causas extra sociales a las que *a priori* se le puede atribuir a las cifras de suicido (las disposiciones orgánico-psicológicas y la naturaleza del medio físico); sin embargo, lo cierto es que:

...la constitución individual o, por lo menos en la constitución de una clase importante de individuos existiera una tendencia de intensidad variable según las razas, que arrastrase directamente al hombre al suicidio; por otra parte, el clima, la temperatura, etc., pueden, por la manera con que obran en el organismo, tener los mismos efectos. (Durkheim, 2008: 19)<sup>5</sup>

De ahí que Durkheim plantee que la situación social es un factor determinante en la tendencia al suicidio, tal es el caso de la adolescencia que en la actualidad están en un momento complicado y con varios factor de riesgo, dadas las condiciones socio-económicas que vivimos.

Para ello, según Durkheim es fundamental reconocer que el hombre ante todo es un ser social y por lo tanto la configuración de la estructura de la sociedad influyen en la individualidad que lo integra, tanto en su manera de percibir la sociedad, como en su manera de proyectarse en ella. En tales condiciones él establece que las circunstancias sociales influyen en los estados de *ánimo individual y colectivo*, lo que presiona a los individuos a tomar ciertas decisiones que lleva a que cada uno de éstos de manera consciente sean los que tengan la última palabra sobre sus conductas suicidas. De ahí que en cada grupo social existe una tendencia

---

<sup>5</sup> Para el estudio del suicidio Durkheim utilizará el *análisis estadístico comparativo* de diferentes variables y categorías sociales, tales como el sexo, edad, estado civil, la religión, los meses del año, el país, los valores sociales; así como la comprobación de la incidencia de distintos hechos sociales, como las guerra y las crisis económicas, en su condición de desestabilizadores sociales. (2008: 15-16)

específica a los suicidios, sin que esto tenga que ver con factores individuales, en términos de la pura subjetividad.

Partiendo de estas ideas Durkheim clasifica al suicidio desde las causas que lo producen en cuatro tipos: egoísta, altruista, anómico y fatalista.

En el caso del suicidio *egoísta* se da en las sociedades disgregadas, con poca cohesión o cuando el individuo está poco integrado en el ámbito social. La característica principal de estas sociedades es la excesiva individualización y el egocentrismo. Al ser el hombre un ser principalmente social, cuando no está debidamente integrado en el ámbito social, a la sociedad se muestra difuso e incapaz de expresarlo, siente a ésta como algo ajeno a sí mismo, perdiendo su razón de ser en ella, lo que se traduce en apatía y un desencanto generalizado, así como una mayor vulnerabilidad a las dificultades de la vida y los cambios sociales. En palabras del autor "*El egoísmo no es simplemente un factor auxiliar; es una causa generadora. Si en ese caso, el lazo que liga al hombre a la vida se afloja, es por que el nexo que lo une a la sociedad, se ha relajado.*" (Durkheim, 2008: 221)

Por el contrario el suicidio *altruista* es propio de individuos excesivamente integrados y subordinados a la voluntad colectiva. Dentro de este grupo están los ancianos, las viudas y aquellos sujetos que sufren una relación servil (él los denomina clientes o siervos) y los enfermos.

En el caso del suicidio *anómico*, que se caracteriza por un estado de irritación y disgusto que derivan de la distancia que hay entre lo que se aspira y la posibilidad de alcanzarlo, éste es el tipo de suicidio que más le interesa a Durkheim porque es el más característico de la sociedad moderna. Refleja la correlación entre la frecuencia de los suicidios y las fases del ciclo económico. Las estadísticas reflejan

que en los períodos de crisis económicas, la frecuencia de los suicidios aumenta, sin embargo, también en las fases de gran prosperidad ocurre lo mismo. En el primer caso, el suicidio se da porque el individuo no ve un futuro para poder alcanzar la cima. En el segundo caso se da por la competencia por buscar mantenerse en la cúspide.

Estos dos momentos económicos son lo que el autor llama, zona de suicidios anómicos, es decir, por ausencia o desintegración de las normas; por lo tanto este tipo de suicidio es el que caracteriza a la sociedad moderna y se da a partir de la división del trabajo. Pero el suicidio anómico no es sólo el que se da en los períodos económicos, es también aquel que crece paralelamente con el número de divorcios.

El hombre divorciado está más "amenazado" por el suicidio que la mujer. Para comprender esto, es necesario analizar en qué consiste, el equilibrio, la satisfacción y la disciplina que el hombre y la mujer encuentran en el matrimonio. En el matrimonio el hombre encuentra equilibrio y disciplina, pero también gracias a la tolerancia de las costumbres, conserva cierta libertad. La mujer halla en el matrimonio más disciplina que libertad.

El hombre cuando se divorcia cae en la indisciplina, en la disparidad entre los deseos, y la satisfacción, (por ello puede que quiera suicidarse), en cambio, la mujer divorciada obtiene la libertad mayor.

También Durkheim observó otro fenómeno curioso. En los grandes acontecimientos políticos (Una guerra), hay una tendencia a la disminución de la frecuencia de los suicidios. Esto se explicaba porque en esas situaciones, el hombre se aferraba más a la vida que a la idea de suicidarse. (Consulta el 01-09-

09, en página Web: <http://www.mailxmail.com/curso-emile-durkheim-sociologia-positiva/suicidio>)

Finalmente, en el caso del suicidio *fatalista*, aquel que surge en el sujeto ante una situación en que se ve incapaz de controlar, se produce, ahí donde las reglas a las que están sometidos los individuos son demasiado férreas o rígidas para que éstos conciben la posibilidad de abandonar la situación en la que se hallan. La disciplina militar o las sociedades esclavistas serían ejemplos de situaciones en las que se da este suicidio, el cual es opuesto al *anómico*, pues se deriva de una excesiva regulación social.

La interpretación sociológica del suicidio de Durkheim, define que cada sociedad presenta una inclinación específica hacia el suicidio en función de su estructura, sus características y circunstancias, lo que crea una mentalidad y estado de ánimo colectivo, que asimilados por los individuos los predispone en cierto grado al suicidio, siendo éste una expresión de la predisposición social. De ahí que Durkheim indique: "*Son estas tendencias<sup>6</sup> (anomia, egoísmo y altruismo, fatalista) de la colectividad las que, penetrando en los individuos, los impulsa a matarse.*" (2008: 302)

Contrario a lo que Durkheim plantea, en la Psiquiatría se considera que el suicidio se da desde dos formas: la denominada *clásica* y la que ubican como *epidemiológica*. En la primera, se dice que el suicidio es una enfermedad mental, esto es la ubican como una condición individual y como una patología. La versión más radical nos dice que el suicidio es una enfermedad mental, mientras que la versión más moderada tenderá a ver el suicidio como una consecuencia de la enfermedad mental. Entendiendo que la enfermedad mental es una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desarrollo, considerado como anormal

---

<sup>6</sup> Durkheim en su texto *El suicidio* maneja de manera indiferenciada *tendencias y tipos*. (2008: *pass.*)

aquello que es diferente al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento y del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida. (Villardón, 1993:43-44)

Es Esquirol, quien ubica el suicidio como enfermedad mental, lo que lo lleva a considerarlo como un síntoma psicópata, ya que: "el suicidio ofrece todos los caracteres de la enajenación de las facultades mentales (...). El hombre sólo atento contra su vida cuando está afectado de delirio..." (Consulta el 02/09/11, en página Web: [http://www.instituto127.com.ar/Bibliodigital/Durkheim\\_El\\_Suicidio.pdf](http://www.instituto127.com.ar/Bibliodigital/Durkheim_El_Suicidio.pdf)). De ahí que el suicidio sea un acto patológico voluntario, por lo que no debe ser castigado por la ley.

Esta idea ha sido tomada por otros autores que han radicalizado su postura o que la han acotado. En el primer caso está Achille-Delmas quien indica que todos los suicidios son patológicos y están ligados a trastornos constitucionales orgánicos, asimismo Cazauvieil afirma que el suicidio es el resultante de algún desorden del pensamiento, del afecto o de la voluntad, en esta misma línea Bourdin propone que el suicidio siempre es una monomanía y que la consideración de no reconocerla como patología se debe a una observación incompleta e incorrecta por parte de los analistas. (En: Villardón, 1993: 44) En esta misma línea Ladame plantea que todas las tentativas suicidas en los adolescentes se asocia a una patología y dice: "*Yo no he conocido una tentativa de suicidio de una adolescente que no esté anclada a una psicopatología...*" (Apud., Villardón, 1987: 6)

En el segundo caso, está la *epidemiología*, en donde se enlazan aspectos psicopatológicos personales con variables sociales, este tipo de estudios se centra principalmente en la identificación de grupos de riesgo y de las características del



mismo, en donde la probabilidad de que se manifieste una conducta suicida está determinada por factores o un conjunto de factores de riesgo, que implican variables: sociodemográficas (estado civil, sexo, edad...), psicopatológicas (enfermedad mental, alcoholismo...) y sociales (nivel económico, hospitalización, pérdida de un padre...) y por último la psicología que ofrece diferentes concepciones de la conducta suicida que menciona las variables psicológicas como las principales causas explicativas de la autodestrucción. En esta orientación esta Shneidman con su perspectiva fenomenológica, en la cual toma los siguientes componentes psicológicos, la hostilidad, la perturbación, la constricción y el cese.

El primer componente se refiere a la hostilidad hacia sí mismo que, en momentos previos al suicidio, se ve aumentada, en el caso de la perturbación se refiere al grado en que una persona se encuentra inquieta, preocupada etc. Y se relaciona con estados emocionales negativos como el malestar, la pena, la culpa, la amargura... El tercer componente es la constricción en la cual se reúnen ciertas características cognitivas, por ejemplo la imposibilidad de una persona suicida de percibir todos los aspectos de la realidad, de este modo solo hace conscientes los aspectos negativos, así cuando el estado psíquico de una persona se caracteriza por una alta hostilidad hacia sí mismo, una elevada perturbación y constricción, la potencialidad suicida es alta. ((Villardón, 1993: 50). Shneidman conjuga los componentes más propiamente psíquicos, como son el dolor y la muerte y la perturbación, con la presión ejercida por el ambiente y elabora un modelo teórico representado por el "cubo suicida" el cual está representado forma gráfica, mediante un cubo con 125 cubiletes; 25 de ellos en cada plano, por tanto, con 5 cubiletes en cada fila y columna. A cada una de las 3 caras visibles del cubo corresponde una variable: dolor, perturbación y presión.

El cubilete en el que confluyen los grados de gravedad de cada variable (cubilete 5-5-5), representa a los individuos suicidas.

Expone además que existen otros factores implicados (demográficos, familiares,

antecedentes suicidas, etc.), pero los considera periféricos. En el caso de Neimeyer (1983) afirma que los sistemas de constructos personales de los individuos suicidas y depresivos se caracterizan por una anticipación al fracaso, la cual está relacionada con la desesperanza con respecto al futuro, autoconstrucción negativa donde se presenta baja autoestima, construcción polarizada o pensamiento dicotómico el cual se caracteriza por un modo de razonar que prescinde de las posibilidades intermedias y ve solamente las posibilidades extremas y por último el aislamiento interpersonal (Neimeyer , en Villardón 1993:51), por último están las teorías de la personalidad que explican el suicidio de acuerdo a las diferentes características de personalidad de suicidas frente a no suicidas.

### **1.3 Conductas suicidas**

Al hablar de conducta suicida, no sólo se implica la muerte autoprovocada, sino también cualquier acción perjudicial para el que la realiza; un conjunto de actos que se pueden manifestar de manera heterogénea a través de conductas que se han empleado para el estudio del suicidio. Heterogeneidad de denominaciones que engloba la diversidad de ideas que se tienen en torno al suicidio y que sólo han contribuido en una mayor confusión, pues se han hecho tipologizaciones que van desde el acto suicida hasta las ideas.

De ahí que Díaz-Sastre plantee que para conocer y clasificar de una manera más objetiva el suicidio hay que tener en cuenta los siguientes aspectos: certeza, letalidad, intención, circunstancias, atenuantes y método. Ello permitirá saber los alcances que el acto suicida tiene. Para ello él ha elaborado una clasificación de estas conductas y que ha resulta ser una de las más conocidas. En ésta se habla

de: a) Referidos a los actos, b) Referidos a los actos suicidas según el resultado, d) Referidos a actos con riesgo lesivo potencial sin intención suicida, e) Referidos a sujetos o poblaciones que presentan dichos actos, f) Referidos a sujetos con potencialidad para dichos actos, g) Referidos a actos o aspectos psicológicos en sujetos con potencialidad de actos suicidas. (Ver cuadro 1)

**Cuadro 1**

TÉRMINOS MÁS USADOS PARA REFERIR LOS COMPORTAMIENTOS SUICIDAS	
Referencia	Comportamiento
Referidos a los actos:	Intento a tentativa de suicidio Acto suicida Suicidio ampliado u homicidio-suicidio Suicidio doble o pactos suicidas Suicidio colectivo
Referidos a los actos suicidas según el resultado:	Suicidio, autolisis, autodestrucción o autoaniquilamiento. Tentativa o intento de suicidio Parasuicidio, autoenvenenamiento (autointoxicación) o autolesión.
Referidos a actos con riesgo lesivo potencial sin intención suicida:	Parasuicidio Autoenvenenamiento Autolesión Autodaño Pseudosuicidio Gestos suicidas Suicidio fingido Conducta autodestructiva indirecta crónica Equivalente suicida
Referidos a sujetos o poblaciones que presentan dichos actos:	Suicidio Tentativa de suicidio Parasuicidio
Referidos a sujetos con potencialidad para dichos actos:	Suicida Presunción
Referidos a actos o aspectos psicológicos en sujetos con potencialidad de actos suicidas:	Síndrome presuicida Suicidalidad o tendencia suicida Autodestructividad Lógica suicida Ideación suicida.
(Díaz-Sastre. "Perfil lipídico y características de los intentos de suicidio valorados en urgencias", Consultado el 02-06-09, en página Web: <a href="http://www.renepca.com/docs1/aproximacion.htm101k">www.renepca.com/docs1/aproximacion.htm101k</a> )	

Claro que ésta es una de las clasificaciones que hay, pero una de las más reconocidas por su amplitud y capacidad de cobertura.

#### 1.4. Indicadores de conductas suicidas

El primero y más importante indicador de riesgo de suicidio, es la existencia de la misma idea, aún y cuando puede parecer absolutamente obvio, éste es el elemento que da sentido a los otros indicadores de riesgo.

Un primer indicador es el que son los hombres más tendientes que las mujeres a cometer suicidios, algo que se puede deber a la carga de responsabilidades que la sociedad mexicana ejerce sobre ellos, pero que hoy día está cambiando, sobre todo al incorporarse las mujeres al campo laboral remunerado. De hecho según datos del INEGI, el número de hombres que se suicidan es mayor que el de mujeres, a pesar de que ellas hacen más intentos. De un total de 3160 suicidios, 2615 corresponden a hombre y 545 a mujeres, mientras que de 307 intentos de suicidio, 122 corresponden a hombres y 185 a mujeres. (Ver cuadro 2)

**Cuadro 2**

<b>SUICIDIOS E INTENTOS DE SUICIDIO POR SEXO EN 2002</b>			
Suicidios		Intentos de suicidio	
Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
2615	545	122	185

(INEGI, "Estadísticas de intentos de suicidio y de suicidio", consultado el 22-09-11, en página Web: [http://www.inegi.org.mx/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/suicidio/2003/suicidio03.pdf](http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/suicidio/2003/suicidio03.pdf))

Un segundo es el número de suicidios por entidad federativa, que según datos del INEGI de 2003 a 2007, el promedio de suicidios en México es de casi el 8% (7.96%), algo que lo convierte en un problema social y de salud. Una tasas de mortandad que a nivel nacional es diferencial, pues se incrementa o decremента dependiendo de las entidades federativas que se trate. De hecho en 12 de las 32 (Aguascalientes, Baja California Sur, Campeche, Coahuila de Zaragoza, Jalisco, Nuevo León, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, Tabasco, Tamaulipas y Yucatán), el suicidio implica más del 10% del total de muertes por año (de 2003 a 2007). Una situación que es muy cercana a entidades como Colima, Chihuahua,

Distrito Federal, Guanajuato y Querétaro Arteaga; donde equivale al 9.256% del total de muertes por años (de 2003 a 2007). Datos que son preocupantes pues, en el 50% de las entidades del país, del 9% al 11.5% de la mortandad es producto de suicidios. (Ver cuadro 3)

**Cuadro 3**

Entidad federativa y sexo						Entidad federativa y sexo					
2003	2004	2005	2006	2007		2003	2004	2005	2006	2007	
Estados Unidos Mexicanos	7.8	8.0	8.1	7.9	8.0	Morelos	5.3	5.1	5.2	4.0	6.1
Aguascalientes	12.6	13.7	11.8	13.2	10.6	Nayarit	7.5	6.1	6.4	7.9	6.0
Baja California	6.9	5.7	5.3	5.7	4.6	Nuevo León	12.9	14.1	14.1	13.7	13.1
Baja California Sur	13.9	13.5	11.9	15.7	12.9	Oaxaca	5.1	5.4	5.8	6.3	6.3
Campeche	12.6	20.5	16.7	16.9	17.1	Puebla	6.1	6.9	7.6	7.5	6.6
Coahuila de Zaragoza	14.0	13.2	12.6	12.7	10.6	Querétaro Arteaga	8.3	8.4	8.8	8.0	9.3
Colima	9.9	12.9	8.2	10.4	8.8	Quintana Roo	12.6	11.5	11.3	18.3	25.7
Chiapas	2.6	4.1	6.5	5.2	1.3	San Luis Potosí	10.1	12.0	9.3	10.9	10.0
Chihuahua	8.9	9.2	10.6	9.3	8.6	Sinaloa	7.8	5.7	6.4	4.8	5.2
Distrito Federal	9.5	9.2	9.8	9.4	9.1	Sonora	14.3	11.3	12.0	10.8	10.5
Durango	8.3	7.1	6.3	6.3	6.6	Tabasco	14.8	15.0	15.9	13.4	15.2
Guanajuato	8.3	7.6	9.2	8.4	11.3	Tamaulipas	10.3	10.8	9.8	10.0	10.2
Guerrero	4.1	4.6	4.9	2.9	2.6	Tlaxcala	6.0	4.3	8.9	6.3	4.7
Hidalgo	5.3	3.6	3.5	4.7	2.4	Veracruz de Ignacio de la Llave	7.4	8.5	6.8	7.5	7.3
Jalisco	8.7	10.4	10.8	9.5	9.6	Yucatán	20.3	19.5	18.1	19.9	18.1
México	4.6	4.8	4.0	5.5	7.4	Zacatecas	5.9	5.9	7.7	4.6	5.5
Michoacán de Ocampo	5.4	5.8	6.3	4.7	4.6						

(Consulta el 19-03-09, en página web: [http://www.inegi.org.mx/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/suicidio/2003/suicidio03.pdf](http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/suicidio/2003/suicidio03.pdf))

	Porcentajes Nacionales
	Más del 10%
	Próximo al 10%
	Por debajo del 8%

Un tercero es el método empleado, que según datos de INEGI, se clasifican en: a) envenenamiento por medicamentos, drogas o sustancias biológicas; b) envenenamiento por gases, vapores, alcohol o plaguicidas; c) ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación; d) disparo de arma de fuego; e) objeto cortante; f) saltar de un lugar elevado; g) arrojarse o colocarse delante de un objeto en movimiento y h) otro. En el caso de c) *ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación*, resulta ser el más utilizado, pues de los 5190 suicidios (el 100%) que se dieron en México durante el 2009, 3874 (el 74.65%) se consumaron empleando éste método; siguiéndole en orden descendente el d) *disparo de arma de fuego*, que fueron 638 (el 12.29%); el b) *envenenamiento por gases, vapores, alcohol o plaguicidas*, que fueron 397 (el 7.64%); el h) *otros*, que fueron 103 (1.98%); el a)

*envenenamiento por medicamentos, drogas o sustancias biológicas*, que fueron 71 (el 1.36%); e) *objeto cortante*, que fueron 63 (el 1.21%); f) *saltar de un lugar elevado*, que fueron 32 (el 0.61%); y g) *arrojarse o colocarse delante de un objeto en movimiento*, que fueron 12 (el 0.23%). (Ver cuadro 4)

**Cuadro 4**

Pais	Total	Envenenamiento por medicamentos, drogas o sustancias biológicas	Envenenamiento por gases, vapores, alcohol o plaguicidas	Ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación	Disparo de arma de fuego	Objeto cortante	Saltar de un lugar elevado	Arrojarse o colocarse delante de objeto en movimiento	Otro
Estados Unidos Mexicanos	5,190	71	397	3,874	638	63	32	12	103

INEGI. "Estadísticas de mortalidad", (consultada el 17-08-11, en página Web: <http://www.inegi.org.mx/sistemas/sisept/default.aspx?t=mvio39&s=est&c=22654>)

Un cuarto método es el plan de suicidio, que según sea su grado de estructuración resulta ser más letal (que se consume). Esto tiene que ver con que la persona tenga identificado un dónde, un cuándo y un cómo. Sobre todo el cómo, que refiere al método a utilizar, pues es casi obvio que entre más letal sea, mayor será la posibilidad de que se consume el suicidio. Claro que esto tiene que ver con lo complicado y grotesco que resulte el método, de ahí las cantidades del cuadro anterior.

Además el método de suicidio se vincula con otros factores como el nivel socio-cultural y económico. Por ejemplo es más común que las personas pobres y con poca cultura recurran al envenenamiento, ahorcamiento o arrojamiento; mientras que las personas con poder económico y con un nivel cultural más alto utilizan armas de fuego o saltan de un lugar elevado. Y es que: "El perfil de métodos de suicidio

<sup>7</sup> El cálculo se realizó con base en las defunciones generales (muertes accidentales y violentas) por residencia habitual del fallecido; el total nacional, incluye a los residentes en el extranjero. Se refiere a las lesiones autoinfligidas intencionalmente según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10/2. Las estadísticas de las defunciones accidentales y violentas se generan a partir de Certificados de defunción, donde se registran, para cada caso, datos relativos a la presunción respecto a si la causa de la defunción fue por accidente, agresión o suicidio, según opinión inicial de médico legista o forense, lo cual queda asentado en la averiguación previa del Ministerio Público. La conclusión de dicha averiguación, o bien, del proceso penal, ratifica o rectifica la presunción considerada en un principio, resultado que ya no se refleja en las estadísticas elaboradas con los Certificados de defunción. El total nacional incluye un caso para sexo no especificado en el estado de Chihuahua. Incluye disparo de arma corta y larga. Incluye lesiones autoinfligidas intencionalmente por ahogamiento y sumersión, material explosivo, humo, fuego o llamas, vapor de agua y objetos calientes, objeto romo o sin filo, colisión de vehículo de motor y otros medios no especificados.

depende de la disponibilidad de los métodos, en particular de la disponibilidad de medios técnicos.” (Vladeta Ajdacic-Gross *et al.*, consultado el 13-03-09, en página Web: [www.who.int/bulletin/volumes/86/9/07-043489-ab/es/index.html-18k-](http://www.who.int/bulletin/volumes/86/9/07-043489-ab/es/index.html-18k-))

El suicidio también se puede relacionar con el estado civil de las personas, pues es más común que los casados lo intenten o lo consumen, que cuando son solteros, separados y viudos. Se datos del INEGI el 53% de las personas que se suicidan son casados y el 47% solteros, separados y viudos. (Consulta el 12-06-09, en página Web: <http://www.inegi.org.mx/inegi/default.aspx>). De igual forma existe mayor incidencia entre quienes no tienen hijos, con respecto a los que si los tienen, algo que seguramente está dado por la idea de responsabilidad que se genera en favor de los hijos. (Consulta el 12-06-09, en página Web: <http://www.inegi.org.mx/inegi/default.aspx>)

También se ha encontrado que cuando existen suicidios de personas cercanas o del núcleo familiar, la posibilidad de que otro miembro se suicide se incrementa, aumenta el riesgo de suicidio de otro miembro, algo que se ha denominado “suicidio heredado”. (INEGI, “Estadísticas de intentos de suicidio y de suicidio”, consultado el 22-09-11, en página Web: [http://www.inegi.org.mx/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/suicidio/2003/suicidio03.pdf](http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/suicidio/2003/suicidio03.pdf)). Algo que en realidad no es una condición de predisposición; sin bien el diagnóstico de trastorno mental sí es un factor que incrementa el riesgo de suicidio, dado que éste prevalece más en la población hospitalizada en psiquiátricos, que en la población en general. Sin embargo: “...hay que aclarar que los desordenes psíquicos como tal no son la causa del suicidio, pues éste se da en mayor cantidad cuanto el trastorno es afectivo,<sup>8</sup> luego los

---

<sup>8</sup> *Transtorno afectivo*: Perturbación del comportamiento, de la comunicación y de la adaptación, que implica el control y la expresión de la afectividad; tales como fobia, angustias, hiperemotividad. (UNESCO, 1983: 214)

trastornos psicóticos<sup>9</sup> y por último los trastornos de la personalidad<sup>10</sup>.” (INEGI, “Estadísticas de intentos de suicidio y de suicidio”, consultado el 22-09-11, en página Web: [http://www.inegi.org.mx/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/suicidio/2003/suicidio03.pdf](http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/suicidio/2003/suicidio03.pdf))

Además, el suicidio puede tener como fundamento causa amorosa, sentimiento afectivo hacia otra persona que lo motiva para llevar a cabo alguna acción, dificultad económica, situación que hace imposible la satisfacción de necesidades materiales que para ser cubiertas requieren de realizar gastos, disgusto familiar, desazón o molestia experimentada con relación a personas ligadas al suicida por parentesco o relación consanguínea, enfermedad grave o incurable, Alteración del equilibrio funcional, orgánico, peligroso o importante que impide sanar , enfermedad mental, alteración del equilibrio psíquico, remordimiento, sentimiento de pesar ocasionado por determinada acción u omisión, otra causa, se ignora. (INEGI, “Estadísticas de intentos de suicidio y de suicidio”, consultado el 22-09-11, en página Web: [http://www.inegi.org.mx/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/suicidio/2003/suicidio03.pdf](http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/suicidio/2003/suicidio03.pdf))

### **1.5. Problemática suicida en los adolescentes**

En este contexto de diversidad de factores suicidas, encontramos que la etapa de la vida es uno de los más importantes, ya que ésta en un momento dado potencia o no el que se den actos suicidas o suicidios consumados, siendo la adolescencia una de las etapas más susceptibles para que éste se dé. (Consulta el 10-06-09, en

---

<sup>9</sup> *Trastorno psicótico*: Se denominan como Trastorno Psicóticos aquellas patologías en las que se presenta síntomas psicóticos como principal característica. La psicosis es un trastorno mental mayor, de origen emocional u orgánico, que produce un deterioro de la capacidad de pensar, responder emocionalmente, recordar, comunicar e interpretar la realidad. (UNESCO, 1983: 214)

<sup>10</sup> *Transtorno de personalidad*: Los trastornos de la personalidad se caracterizan por patrones de percepción, reacción y relación que son relativamente fijos, inflexibles y socialmente desadaptados, incluyendo una variedad de situaciones. (UNESCO, 1983: 214)



página Web: <http://www.saludymedicinas.com.mx/nota.asp?id=2233>). Una etapa en la que de acuerdo con la OMS, se ubica entre los 10 y 19 años de edad, la cual se divide en dos fases: la *adolescencia temprana* (de los 10 a los 14 años), y la *adolescencia tardía* (de los 15 a los 19 años) (Consulta el 13-06-09, en página Web: <http://www.fundacionsaludinfantil.org/documentos/C098.pdf>)

Según datos del INEGI, en la adolescencia hay una mayor recurrencia de muertes por suicidio, ya que en el caso de los hombres de los 10 a los 14 años y de los 15 a los 19, corresponde al 11.7% y al 12.5% respectivamente, mientras que en el caso de las mujeres de los 10 a los 14 años es del 10.9% y de los 15 a los 19 es del 10.7% del total de suicidios que ocurrieron a nivel nacional durante el 2006; siendo sólo equivalente el de las mujeres de 20 a 24 años (un 11.6%). (Ver cuadro 5)

### CUADRO 5

MUERTES VIOLENTAS PROPORCIÓN SUICIDIO POR GRUPOS DE EDAD EN 2006 A NIVEL NACIONAL	
Sexo Grupos de edad	2006-%
<b>Hombres</b>	<b>7.9</b>
<b>0 a 4 años</b>	<b>0</b>
<b>5 a 9 años</b>	<b>0</b>
<b>10 a 14 años</b>	<b>11.7</b>
<b>15 a 19 años</b>	<b>12.5</b>
<b>20 a 24 años</b>	<b>11.8</b>
<b>25 a 29 años</b>	<b>10.6</b>
<b>30 a 34 años</b>	<b>10.1</b>
<b>35 a 39 años</b>	<b>9.4</b>
<b>40 a 44 años</b>	<b>7.2</b>
<b>45 a 49 años</b>	<b>7.9</b>
<b>50 a 54 años</b>	<b>7.3</b>
<b>55 a 59 años</b>	<b>7</b>
<b>60 a 64 años</b>	<b>5.4</b>
<b>65 y más años</b>	<b>4.1</b>
<b>No especificado</b>	<b>5.3</b>

INEGI. "Estadísticas de Mortalidad", consultado el 12-09-10, en página Web: <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espano/rutinas/ept.asp?t=mvio25&c=9381>

Así, estudiar el comportamiento e ideación suicida en la etapa de la adolescencia es necesario operar desde un marco que integre los elementos que nos permitan comprender, qué implica para este sector de la población incurrir en actos suicidas, dada su inmadurez y los requerimientos para concretar su identidad. Ello implica que:

- a. Entendemos al sujeto adolescente como integrante de un sistema familiar específico en el cual se incorporan creencias, valores, la muerte, el objetivo de un proyecto de vida que opera tanto a nivel consciente como inconsciente (*sic.*).
- b. Ese sujeto contextualizado social, cultural e históricamente, tiene experiencias diversas en el curso de su ciclo de vida, las que interpretan y comprenden en relación con las posibilidades que le ofrece su sistema neurobiológico.
- c. Los comportamientos concretos relacionados con el suicidio se vinculan con factores concurrentes y precipitantes<sup>11</sup>. (Gallego, 2006: 38-40)

De hecho durante la adolescencia se presentan cambios difíciles (físicos, psíquicos y sociales) que llegan a producir ansiedad y depresión hasta estar en muchas ocasiones, en tentativas de suicidio. Ya que los adolescentes, hoy día, experimentan estrés, confusión, dudas sobre sí mismo; dado que en esta etapa se presentan cambios físicos, hormonales y afectivos que pueden producir duelos en ellos. Entendiendo que: "Los duelos son un conjunto de representaciones mentales que acompañan a la pérdida de un objeto (personas, estado, cosa) amado." (Aguirre, 1994: 33). Duelos que podemos diferenciar, como propone Aguirre, por edades:

1. Duelo ante la pérdida de la infancia (11-12 años aproximadamente), que implica:
  - Duelo por la pérdida del cuerpo infantil.
  - Duelo por la pérdida de los padres de la infancia.
2. Duelo por la pérdida de grupo de pares (15-16 años), que implica:
  - Duelo por la pérdida de la grupalidad.
  - Duelo por la referencia homosexual.
3. Duelo ante la pérdida de la libertad adolescente (22-24 años), que implica:
  - Duelo por la pérdida de la libertad (pareja).
  - Duelo por la libertad corporal.
4. Duelo por la pérdida de la casa paterna, que comporta:
  - Duelo por la pérdida de la protección paterna.
  - Duelo por la pérdida de la soltería. (Aguirre, 1994:33)

---

<sup>11</sup> Estos factores pueden ser diversos y combinarse entre sí, por ejemplo: problemas familiares (económicos, de relaciones de los padres, etcétera) y personales (afectivos, de imagen personal, etcétera).

Esto me lleva a poder decir que en el primer momento del duelo, el adolescente no siempre está de acuerdo con los cambios que se presentan en su cuerpo, aclarando que esto no es una regla general, pues si el adolescente empieza a mostrar cambios a temprana edad se sienten incómodos, ya que su grupo de iguales no presentan dichos cambios o si éstos se presentan tardíamente, también experimentará diferencias con éste, provocando un malestar con respecto al desarrollo de su cuerpo, a tal grado que se siente frustrado.

Esto puede ser más visible cuando el adolescente pasa por un momento de crisis o depresión, que le resulta más difícil superar el duelo. La crisis o depresión pueden ser ocasionadas por su estado de ánimo o por eventos que se presentan en su entorno.

El adolescente normalmente supera estos duelos, pero cuando no es así, los muchachos pueden presentar conductas que atentan contra su bienestar tanto físico como emocional, por ejemplo, pueden llegar a la agresión en contra de ellos mismos y en contra de los demás o se puede caer en enfermedades como lo es la anorexia y la bulimia, padecimientos que son más comunes entre las adolescentes mujeres que entre los hombres. Incluso pueden llegar a atentar contra su propia vida. Son pues los padres, principalmente, los que deben poner atención en lo que sus hijos comunican tanto verbal como anímicamente, ya que no es lo mismo tener un adolescente que esté contento, platique con sus padres y desahogué o externe cualquier idea o inquietud, a un adolescente que constantemente esté molesto o deprimido y los padres no sepan el motivo de su comportamiento o peor aún no muestren interés.

No hay que olvidar que la tarea de los padres es ayudar a que sus hijos pasen esta etapa lo mejor posible, por lo que para contribuir a ello deben demostrarles amor y respeto, para que ellos se sientan seguros de sí mismos y de su entorno. La formación de la identidad de la adolescencia, no es algo que se adquiere fortuitamente o que se aprende en casa o en la escuela sino es una adquisición individual que tiene que ver con el autoconcepto, la independencia, la autonomía y decisiones que se toman frente a los diferentes eventos que se presentan en la vida diaria

Por ello la identidad es un elemento base para evitar los suicidios en los adolescentes, es la condición de constitución de su conciencia, de hecho, es el momento en el que ellos experimentan una pérdida de su niñez y una necesidad de su adultez, lo que los lleva a decir: "...yo soy uno entre muchos otros." (Horst, 1995:95)

La identidad será parte del desarrollo de la personalidad que estará presente especialmente durante el proceso de la adolescencia, por lo que la persona trata de encontrarle sentido al mundo que lo rodea y a su propio yo interno que está buscando la identidad. De tal manera, se puede decir que se ha encontrado con su identidad cuando descubre quién es y hacia dónde quiere llegar lo que dará lugar a su autonomía.

La manipulación de la idea de la muerte en ellos suele ser frecuente, pero debe hacerse la diferencia entre el adolescente que piensa en el suicidio como una llamada de auxilio, como una manera de comunicar su descontento con los demás; del que ve el suicidio como una idea romántica y de aquél que realmente lo puede llevar a cabo.

En toda conducta destructiva existe una agresión que puede dirigirse hacia sí mismo, sobre todo en estados depresivos, en ello se da una relación entre el que arremete y el tipo de autoagresión que antes se indica.

El doctor Saucedo García apunta que se estudiaron 21 casos de niños y adolescentes que llegaron a los servicios de urgencias del Hospital Pediátrico del *Centro Médico Nacional Siglo XXI*, por intento de suicidio durante 1995, cuyas edades fluctuaban entre los 7 y 15 años. De acuerdo con los resultados, los conflictos familiares ocupan el primer lugar entre los factores precipitantes del intento de suicidio. Todos los pacientes tenían problemas de interrelación con los padres, con los hermanos, entre otros. El especialista destaca la importancia de las relaciones familiares en nuestro país, donde la influencia de este núcleo social se da para bien y para mal, a diferencia de los países europeos y Estados Unidos donde los factores más comunes son de tipo amoroso. Con menor frecuencia se observó la presencia de conflictos escolares, amorosos y sociales. (Consulta el 13-06-09, en página Web: <http://www.invdes.com.mx/anteriores/Abril2000/htm/ssa83.html>)

Es importante mencionar que según un estudio de la UNAM el suicidio de adolescentes de 15 a 19 años, pasó de la octava causa de muerte a la cuarta, además de que en los últimos años este rango se ha visto ampliado a edades más tempranas (13 años). En el *Centro de Estudios Psicológicos (CEP)* de la Facultad de Psicología de la UNAM, realizó una encuesta a dos mil estudiantes en 20 escuelas primarias del Distrito Federal, los resultados sorprendieron a los especialistas: el 20% de adolescentes tienen pensamientos suicidas. Los niños encuestados dijeron que pensaron en quitarse la vida después de no obtener un 10 en la escuela, porque sus padres los castigarían. (Consulta el 01-08-11, en página Web: <http://www.uaa.mx/investigacion/revista/archivo/revista32/Articulo%204.pdf>)

La psicóloga Emilia Lucio de la Facultad de Psicología de la UNAM explicó a *La Crónica* "...que el espectro suicida comienza con algunas ideas vagas acerca de la muerte, luego tienen una noción más específica de cómo quitarse la vida, de manera que realizan sus primeros intentos con píldoras para dormir o armas de fuego." (Consulta el 01-08-11, en página Web: <http://www.uaa.mx/investigacion/revista/archivo/revista32/Articulo%204.pdf>)

De hecho algunos especialistas han dicho que las causas más frecuentes de suicidio de adolescentes son por la pérdida de alguno de sus familiares más cercanos, desintegración familiar, alcoholismo o drogadicción de uno de sus padres, así como presión escolar o maltrato físico y sexual. Asimismo han planteado que las señales de alarma que presentan los adolescentes antes de incurrir en conductas de alto riesgo es la tristeza, desesperanza, incomprensión, falta de apetito, insomnio, irritabilidad o agresividad física o verbal. (Consultada el 10-08-11 en página Web: <http://www.familymanagement.com/facts/spanish/apuntes10.html>)

## **CAPÍTULO 2**

### **CARACTERÍSTICAS DEL ADOLESCENTE**

El presente capítulo se centra en explicar cuáles son las etapas de la adolescencia, un periodo de cambios donde el individuo tiene como búsqueda su identidad. Etapa de transición de cuerpo y mente, que proviene no solamente de sí mismo, sino que se conjuga con su entorno, el cual es trascendental para que los grandes cambios psíquicos lleven a que cada individuo logre transitar a la etapa adulta. De ahí que se pueda decir que la adolescencia es un proceso biológico, cultural y social, pues no se asocian solamente a características físicas de los sujetos, sino implica su contexto y la situación social.

En relación con esta distinción en el presente capítulo se divide en cuatro puntos, iniciando por especificar cuáles son los cambios físicos que le ocurren a los adolescentes, una infinidad de transformaciones que ellos experimentan y que los llevan a ser sumamente cambiantes por su misma condición de desarrollo.

En un segundo, se explican los cambios cognitivos que en la etapa se dan, una fase en la que los adolescentes aprendan a pensar de una forma más eficiente y de manera más compleja en comparación con los niños. Al iniciarse la adolescencia se empieza a buscar distintas posibilidades de expresión y no se limitan como lo hacían cuando eran niños. En otras palabras, un adolescente puede pensar hipotéticamente, de manera abstracta y es capaz de diversificar sus ideas y su atención.

En un tercer apartado se habla de los cambios sociales que afectan el desarrollo, la participación social de los adolescentes, el conjunto de exigencias, restricciones que el sistema social y económico les impone. Lo que lleva a que los adolescentes

tengan que enfrentar dos desafíos básicos: aceptarse y entenderse a sí mismos para lograr una relación más o menos armónica con el medio en donde se desenvuelven.

Finalmente, en un cuarto apartado se explica cómo los diversos cambios que enfrentan, derivan en una serie de problemáticas que los hace más susceptibles al suicidio. En ello van implicados el consumo de drogas, la anorexia y la bulimia, alcoholismo y la delincuencia.

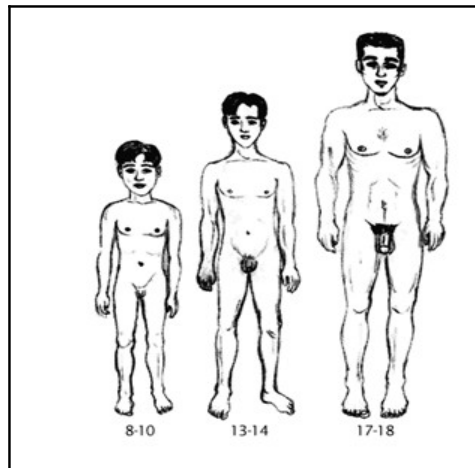
## **2.1. Cambios físicos en los adolescentes**

El desarrollo es el patrón de cambio que se inicia con la concepción y continúan a lo largo de todo el ciclo vital, la mayor parte del cambio implica crecimiento, pero también decadencia (como en la muerte y el envejecimiento, se trata de un patrón complejo porque es producto de varios procesos). En el caso de la adolescencia para entender ésta etapa hay que tener en cuenta: los procesos biológicos, los procesos cognitivos, los contextos, el desarrollo social y personal, los problemas y trastornos. Procesos que están entrelazados entre conforme el adolescente se va desarrollando.

Son procesos que implican cambios físicos en el cuerpo del individuo. Los genes heredados de los padres, el desarrollo del cerebro, el aumento de peso y de estatura, las habilidades motoras y los cambios hormonales en la pubertad, todos ellos reflejan el papel que desempeñan los procesos biológicos en el desarrollo adolescente. (N.D. "Procesos Biológicos, Cognitivos y Socio-emocionales de la adolescencia", consultado el 22.09-11, en página Web: <http://genilsemarcano.blogspot.com/2011/02/blog-post.html>)

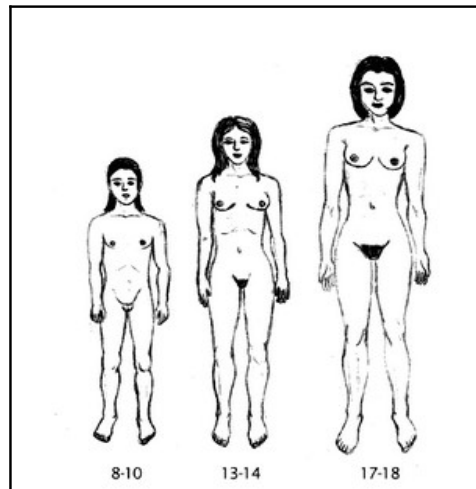


Los cambios que se presentan en los adolescentes son los siguientes: en los hombres se con el crecimiento de su barba y los vellos de su cuerpo (pecho, piernas, brazos y pubis), además se da un aumento de estatura. Se ensancha la espalda y hombros, disminuye la grasa en su cuerpo, el olor del sudor es más intenso (por el desarrollo de las glándulas sudoríparas), se da un crecimiento de los pectorales (aunque no es muy notorio ), la voz va cambiando progresivamente a un tono más grave; aumenta el tamaño y fuerza de sus músculos; en el rostro surgen espinillas (por el desarrollo de las glándulas sebáceas) La piel de las tetillas y genitales se vuelve más oscura, les crecen los testículos, próstata y pene, se incrementa el apetito sexual; e internamente en su organismo se desarrollan la vesículas seminales.



En el caso de la mujer se da un aumento de estatura, crecimiento de el vello del pubis y el de las axilas; se ensanchan la pelvis y las caderas; se acumula la grasa en caderas y muslos, salen espinillas (por el desarrollo de las glándulas sebáceas) el olor de el sudor es más fuerte (por el desarrollo de las glándulas sudoríparas) la voz es más fina, se desarrollan los senos; aumenta el tamaño del clítoris y comienzan los ciclos menstruales, sale y crece vello en las axilas y en el pubis.

Internamente en su organismo crecen el útero, la vagina, los labios mayores y menores lo cual facilita excitación sexual. (Consulta el 17-08-09, en página Web: <http://www.educasexo.com/adolescentes/cambios-fisicos-en-la-adolescencia.html>)



La responsable de estos cambios en el cuerpo de los adolescentes es glándula que se encuentra en el cerebro, llamada hipófisis la cual produce y libera unas sustancias denominadas hormonas, que circulan por la sangre y llegan a distintas partes del cuerpo. Estas hormonas actúan tanto en los testículos de los varones y en los ovarios de las mujeres, para estimular la producción de las hormonas sexuales masculinas.

En los varones, la influencia de las hormonas sexuales provoca cambios en su cuerpo y en sus genitales, así como la producción de los espermatozoides en los testículos. Los estrógenos y progesterona provocan en las mujeres cambios en el cuerpo, la maduración, liberación de los óvulos (células sexuales femeninas), y la menstruación. Estos cambios aparecen y se acentúan durante los primeros años de la adolescencia, en las mujeres generalmente entre los 10 y los 12 años, y en los varones entre los 12 y los 14 años. Esto no quiere decir que en las edades posteriores el cuerpo no presente modificaciones, sino que es en estos períodos

cuando los cambios son más evidentes e intensos. Además, como mencionábamos anteriormente, los procesos de la adolescencia no se viven de manera igual por todas las personas, así que es normal y posible que algunos(as) adolescentes experimenten estos cambios más temprana o tardíamente dependiendo de su personalidad y de su situación social.

Implican cambios en el pensamiento y la inteligencia del individuo. Memorizar un poema, resolver un problema de matemáticas e imaginar como sería convertirse en una estrella de cine refleja el papel que desempeñan los procesos cognitivos en el desarrollo de adolescente.

Los progresos intelectuales de los adolescentes avanza de tres maneras: las habilidades cognitivas básicas continúan desarrollándose, emerge la lógica y el pensamiento intuitivo se agiliza y se hace más preciso. Veamos cada uno de estos tres cambios. (Erick Velázquez, "n.d.", consultado el 22-09-11, en página Web: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Erick-Velazquez/134825.html>)

## **2.2. Cambios cognitivos de los adolescentes**

En el caso de las *habilidades cognitivas* se trata de sujetos que tienen una atención selectiva, su metamemoria y la metacognición<sup>12</sup> los ayuda para mejorar su condición de estudiante. De hecho continúa la maduración cerebral, pues se incrementa la mielinización de las neuronas, lo que permite que el tiempo de

---

<sup>12</sup> La *metamemoria* es una de las características del funcionamiento del cerebro humano y es parte de la metacognición. Es algo bastante autorreferente: "la facultad de tener conocimiento de nuestra propia capacidad memorística." Dicho en palabras menos técnicas, "tener algo en la punta de la lengua" o **saber lo que se sabe y lo que no se sabe...**" (Consultada el 15-10-09, en página Web: <http://www.microsiervos.com/archivo/ciencia/metamemoria.html>). Por otro lado la *metacognición* refiere la: "...capacidad que tenemos de autorregular el propio aprendizaje, es decir de planificar qué estrategias se han de utilizar en cada situación, aplicarlas, controlar el proceso, evaluarlo para detectar posibles fallos, y como consecuencia transferir todo ello a una nueva actuación..." (Consultado el 15-10-09, en página Web: <http://www.xtec.cat/~cdorado/cdora1/esp/metaco.htm>)

reacción para procesos motores y cognitivos sea más corto. Por ello, los adolescentes están en condiciones de aprender ideas mucho más rápido que los niños. También aumenta la memoria y mejora el dominio del lenguaje que les permite razonar sobre las proposiciones que se les hacen. (Kathleen,2007:391)

Aunque los adolescentes no siempre están seguros de lo que es "correcto", se dan cuenta de que es incorrecto o que está "mal"; a diferencia de los niños, tienden a aceptar las condiciones para evitar problemas. Son sujetos que "...critican cómo son las cosas, justamente porque puede imaginar cómo podrían ser, cómo serían y cómo deberían ser, en un mundo donde la justicia fuera una realidad." (N.D. "Desarrollo cognitivo en la adolescencia", consultado el 22-09-11, en página Web: <http://razonamientohipotetico.blogspot.com/2011/02/razonamiento-hipotetico-deductivo.html>)

Durante la adolescencia se desarrolla la capacidad para pensar en forma abstracta, son capaces de utilizar el razonamiento deductivo y se encuentran en la etapa que Piaget denominó *operacional formal*. De ahí que "El adolescente (de 11/12 a 15/16) (...) se caracteriza por construir teorías y sistemas. Al contrario que el niño del período de las operaciones concretas..." (Nortes y Serrano, 1991: 72).<sup>13</sup> De ahí que el pensamiento del adolescente cualitativamente sea diferente del de un niño.

Por su parte los teóricos del procesamiento de la información describen la inteligencia de los adolescentes como un proceso cognición nueva y superior, el cual es resultado de los progresos acumulados en el procesamiento y la memoria. Mientras que los teóricos socioculturales señalan que estos avances intelectuales dependen de la cultura y el momento histórico que le toca vivir al adolescente.

---

<sup>13</sup> Existen seis estadios: 1.- *El estadio de los reflejos*, 2.- *El estadio de los primeros hábitos motores*, 3.- *El estadio de la inteligencia sensorio motriz o práctica*, 4.- *El estadio de la inteligencia intuitiva*, 5.- *El estadio de las operaciones intelectuales concretas* y 6.- *El estadio de las operaciones intelectuales abstractas*. (Consulta el 17-10-09, en página Web: <http://reneyepeze.blogspot.com/2008/02/seis-estudios-de-psicologa-de-jean.html>)

Finalmente la teoría epigenética sugiere que: "...los genes interactúan con el ambiente de un modo dinámico y recíproco para hacer posible el desarrollo. Este concepto de interacción contrasta con las ideas del preformismo que postula que los genes lo determinan todo, hasta el desarrollo que requiere la maduración." (Berger, 2006<sup>7ed.</sup>:52)

Esta clase de pensamiento que parte de lo posible se denomina pensamiento hipotético-deductivo, porque una hipótesis es algo que es posible pero que todavía no se ha probado y porque las deducciones son lógicas pero no son necesariamente reales.

Los adolescentes pueden pensar en forma cada vez más flexibles y tienen más recursos para hacerlo. Sin embargo muchos adolescentes tienen un desempeño bastante malo en los *test* estandarizados de razonamiento como el Bender. (Nodelis, 2066: *pass.*). De hecho, hay que indicar que el pensamiento operacional formal no siempre se muestra en la adolescencia. Sin bien los adolescentes ya aplican el pensamiento lógico formal a algunas situaciones. Otros investigadores destacan la importancia de las relaciones humanas y los contextos culturales en el progreso del adolescente hacia el pensamiento operacional formal. (Consulta el 16-10-09, en página Web: <http://www.monografias.com/trabajos35/teorias-psicologicas/teorias-psicologicas2.shtml>)

Piaget comprendió que los estudiantes varían, sin embargo, consideró que esas diferencias eran significativas, pues según él: "...las variaciones en el nivel de desarrollo son rutinarias y generalizadas, y tienen que ser explicadas y no ignoradas." (Consulta el 16-10-09, en página Web: <http://www.monografias.com/trabajos35/teorias-psicologicas/teorias-psicologicas2.shtml>). De hecho, los principales críticos de Piaget son teóricos

socioculturales, quienes creen que las variaciones son producto del momento histórico y de las experiencias culturales que cada sujeto tiene.

De hecho como plantean Coleman y Hendry: "...El desarrollo cognitivo en la adolescencia es una de las áreas de maduración menos patente para los observadores. No hay signos externos o visibles para evidenciar lo que está sucediendo, como ocurre con el desarrollo físico. Sin embargo, en esta esfera se están produciendo cambios constantemente." (2003<sup>4ed.</sup>:44) Además, como ellos mismos plantea hay alteraciones en la función intelectual que tienen implicaciones en sus comportamientos y actitudes, que hacen posible el paso hacia "la independencia del pensamiento y sus acciones" que contribuyen al desarrollo de las destrezas de comunicación y finalmente, subyacen a la capacidad del individuo para asumir sus futuros papeles adultos en la sociedad.

### **2.3 Cambios sociales**

Los cambios sociales implican la manera como se establecen las relaciones con las personas, involucran otro tipo de emociones y personalidad en correspondencia con su contexto social. Contestar a los padres, agredir a los otros, la asertividad, la exuberancia en la alegría, la asistencia a fiesta y la definición de roles sexuales; todos ellos reflejan el papel que desempeñan las relaciones sociales en la convivencia y desarrollo de los adolescentes.

Son cambios que están en relación con otro tipo de exigencias y restricciones que el medio les empieza a imponer, condición que implica dos desafíos básicos: por un lado, aceptarse y entenderse a sí mismos y, por el otro, entender y desarrollar lo mejor posible las relaciones con los demás.

Desde el comienzo de la adolescencia los jóvenes experimentan dudas frente a los nuevos roles que deberán asumir en la sociedad y con los demás sujetos. El mundo seguro de la niñez da lugar al mundo confuso de la adolescencia: no sabe que ya no es un niño y la sociedad no lo reconoce como adulto. Entonces, el adolescente se ve en una encrucijada y niega la influencia de los adultos, adopta actitudes críticas y de cerrazón frente a éstos, presenta conductas de obstinación y rebeldía frente a toda autoridad, especialmente a la de los padres y profesores, busca imponer sus propios criterios y se refugia en la mimetización con sus pares. (Kielhofner, 2004:173)

Así, la anhelada y exigida independencia personal y económica no es tal, sólo les queda la dependencia de los padres y la interacción compartida con sus coetáneos. Una etapa en la que el adolescente se ve impulsado por ser como los otros o de hacer cosas por simple curiosidad. Es una etapa en la que por lo regular se dan los primeros contactos con la bebida, con el cigarrillo y, en algunos casos, con las drogas, lo que no necesariamente significa adicción, aunque está presente la posibilidad. Con frecuencia se aíslan del grupo familiar, encerrándose en su habitación a escuchar música, para hablar por teléfono con sus amigos o para *chatear*. A veces tienden a responder con monosílabos o no se muestran dispuestos a entregar información a los adultos. Estos y otros comportamientos como los cambios de humor han dado lugar a la popular denominación de: "...edad del pavo...". (Consulta el 26-10-09, en página Web: <http://www.zonapediatrica.com/psicologia/la-edad-del-pavo.html>). Sin embargo, en asuntos realmente importantes, el adolescente recurre a los padres buscando guía, apoyo emocional y económico.

Ya es capaz de comprender el lugar del otro, pero su tendencia al egocentrismo lo lleva todavía con frecuencia a proyectar sólo sus sentimientos, intereses y reacciones según sea lo que está experimentando. Hacia los 17 años se aprecia un progreso en la capacidad de ponerse en el lugar de los demás. Mejoran un poco las relaciones con los padres, si bien la cuestión de los permisos y horas de llegada suelen ser motivo de discusiones.

De una fase de menor actividad en la edad precedente, pasa a tener un aumento notable de energía, que lo lleva a involucrarse en múltiples actividades; siempre y cuando sean de su interés y propio de su grupo de amigos. Aumenta la seguridad en sí mismo, pero aún tiene una limitada capacidad de autocrítica.

Resulta de fundamental importancia para el adolescente la imagen de sí mismo, y aquí la apariencia física alcanza un rol preponderante, más que aspectos intelectuales o incluso sociales. Hay una clara tendencia a la disconformidad con su aspecto. Puede pasar horas frente al espejo, probando peinados, combinaciones de ropa o maquillaje y la aparición de un granito o espinilla puede ser vivida como un drama.

Surgen las primeras relaciones heterosexuales u homosexuales las que suelen ser de corta duración, en especial las establecidas más tempranamente y que pueden ser fuente tanto de alegrías como de penas.

La adolescencia está marcada por una tarea fundamental: la búsqueda de la identidad, con preguntas como *¿quién soy?*, *¿a dónde voy?* Una búsqueda que se extenderá más allá de la adolescencia y que se relaciona con comportamientos de indefinición. Se inicia la asunción de compromisos con ideales que pueden ser de



orden político, religioso, valorativo o personal, algunos de los cuales pueden llegar a constituir un estilo de vida.

Un elemento de gran importancia relacionado con la búsqueda de la identidad está dado en esta edad por la elección vocacional, que, a veces, se da sin haber alcanzado la madurez suficiente ni verdadero conocimiento de la profesión que le gustaría desarrollar. La elección de carrera puede ser un intento de respuesta a la pregunta de *¿qué quiero hacer como profesional?* e intervienen en ella variados factores, como la imagen que el sujeto tiene acerca de sus capacidades en las distintas áreas, su rendimiento en la educación media, el estatus social y económico de las profesiones, sus propios antecedentes socioeconómicos y también la presión y/o apoyo que sobre él ejercen padres y adultos significativos.

### **CAPITULO 3**

## **LOS DOCENTES DE LA ESCUELA SECUNDARIA**

Una parte muy importante del quehacer educativo para la formación de los adolescentes es el perfil con el que se cuenta, algo que hoy día resulta ser inadecuado, pues debido a que no hay trabajo, un gran número de profesionistas de distintas carreras, sin ser profesores, se dedican a ser docentes de chicos en esta etapa (Educación Secundaria y Bachillerato). Es decir, son especialistas en la temática, pero sin la formación pedagógica que se requiere para educar a este sector de la población. Además son docentes que solamente se encuentra frente a su grupo por una o dos horas diarias, lo cuál lleva a que se olviden de que son personas a las que tienen que educar, preocupándose sólo de que éstos logren aprender los contenidos de su materia, sin importar sus sentimientos y estados de ánimo. Es por eso que se retoman elementos históricos, para saber qué tanto ha cambiado el perfil de los docentes.

En México, las reformas a la Educación Secundaria han implicado eliminar, incluir materias y crear otras que concentran en un solo grado de estudios los temas, cambios que representan un reto para los docentes, quienes además de adaptarse a nuevas cargas académicas, deben enfrentarse a un enfoque educativo, donde las materias reciben tratamiento diferente.

Para ello, en el capítulo se parte de precisar las principales reformas que han dado en la Educación Secundaria de México hasta que ésta pasa a ser obligatoria y se integra como parte de la Educación Básica; posteriormente se explica cómo ha cambiado el perfil profesional de los docentes a través de los años.

### 3.1. Las reformas de la educación secundaria en México

En México se denomina Educación Secundaria al tipo de educación orientada a la formación de los adolescentes que han concluido su Educación Primaria (por lo regular de 12 a 15 años). Un tipo de educación que en México se desarrolló a partir de las necesidades de la población y de las políticas educativas del momento.

El antecedente más remoto de la Educación Secundaria en México se encuentra en la *Ley de Instrucción* de 1865, en la que se establece que la escuela secundaria se organiza al estilo del Liceo francés, para que se cursara en un total de siete u ocho años. (Vid., Zorrilla, Margarita. "Reforma educativa en México. Descentralización y nuevos actores", REICE: 2004, 2(1): 2, en página Web: <http://www.ice.deusto.es/rinace/reice/vol2n1/Zorrilla.pdf>). Nivel educativo que al igual que en la instrucción primaria, estaba bajo el control del Estado.

Cincuenta años después, en 1915 se celebra en la ciudad de Jalapa, el *Congreso Pedagógico de Veracruz*, del cual se deriva la *Ley de Educación Popular del Estado*, la cual fue promulgada el 4 de octubre de ese año. En ésta se establecía que: "...la educación quedaba a cargo del estado (*sic.*) y de los municipios, siendo laica y gratuita." (Consulta el 01-12-10, en página Web: [http://www.uv.mx/usbi\\_xal/menuhis.htm](http://www.uv.mx/usbi_xal/menuhis.htm)). Acontecimiento con el cual se instituye y regula de manera formal la Educación Secundaria en México, siendo así que ese decreto es el que la define, para por primera vez desligarse de la Educación Preparatoria (que estaba destinada a los estudios profesionales). Se trataba de instituir una enseñanza *propedéutica* intermedia entre los conocimientos que se impartían en la Educación Primaria (elementales) y los que se ofrecían en la universidad (profesionales). Sin embargo, es hasta 1916 que se inician las clases

en las escuelas de Educación Secundaria para los niños que hubiesen concluido su Educación Primaria.

No obstante que se inicia dicho proceso de formación, en realidad no se logra definir de manera clara cuáles eran los objetivos de este nivel educativo y de su diferencia con el anterior y el posterior. Para esta educación se propone que el plan de estudios fuera de tres años, buscando impartir conocimientos relativos a disciplinas como las matemáticas, la física, la química y la biología; además de los conocimientos sobre la cuantificación de fenómenos, la vida social y los agentes útiles en la producción, distribución y circulación de las riquezas; lo que no se consiguió, pues éstos sólo duraría dos años, ya que para 1918 se dio una reformulación de su currículo y de los objetivos que tenía. Al respecto Zorrilla dice: "Este plan de estudios no consiguió su plena implantación ya que sólo duraría dos años, pues en 1918 se produjo un replanteamiento de los objetivos y en consecuencia de la distribución de materias." (Zorrilla, Margarita. "Reforma educativa en México. Descentralización y nuevos actores", REICE: 2004, 2(1): 2, en página Web: <http://www.ice.deusto.es/rinace/reice/vol2n1/Zorrilla.pdf>)

Para 1925 se expiden dos decretos presidenciales, que tenían la clara intención de dar solidez al proyecto académico de la Educación Secundaria. El primero de ellos fue el decreto del 29 de agosto 1848 que autorizaba a la *Secretaría de Educación Pública* (SEP) crear y organizar Educación Secundaria. El segundo fue el decreto del 22 de diciembre 1849, con el cual la SEP crea la *Dirección General de Escuelas Secundarias*, instancia administrativa y de gestión que se haría cargo de la planeación, organización, seguimiento y evaluación del nivel educativo.

A partir de ese momento la Educación Secundaria se concibió como una prolongación de la Educación Primaria, mientras que en otros países se concebía

como el antecedente inmediato del bachillerato y de la Educación Superior. (Zorrilla, Margarita. "Reforma educativa en México. Descentralización y nuevos actores", REICE: 2004, 2(1): 2, en página Web: <http://www.ice.deusto.es/rinace/reice/vol2n1/Zorrilla.pdf>). Es así que la escuela secundaria propiamente es reconocida como prolongación de la Educación Primaria para 1926, durante el periodo presidencial de Plutarco Elías Calles, quien buscaba que ésta fuera para la mayor cantidad de jóvenes posibles, lo que lleva a que se creen escuelas nocturnas, ya que:

La secundaria resolverá un problema netamente nacional, el de difundir la cultura y elevar su nivel medio a todas las clases sociales, para hacer posible un régimen institucional y positivamente democrático. La secundaria implica escuelas flexibles en sus sistemas de enseñanza, diferenciadas y con diversas salidas hacia distintos caminos de actividad futura. (Zorrilla, Margarita. "Reforma educativa en México. Descentralización y nuevos actores", México: REICE; 2004, 2(1): 2)

Para noviembre de ese mismo año la SEP convocó a las autoridades de todos los estados y a los profesores de escuelas tanto públicas como privadas a la *Asamblea General de Estudios y Problemas de la Educación Secundaria y Preparatoria*, para revisar el currículo de la Educación Secundaria. Evento del que derivaron las siguientes conclusiones:

- a) Los planes y programas deben ajustarse de manera que sean útiles y aplicables.
- b) Deben escucharse las opiniones de maestros, padres, delegados estudiantiles y gremios para realizar las modificaciones al plan de estudios.
- c) La secundaria debe incluir en sus programas de estudio contenidos vocacionales de acuerdo con el medio en que funcione cada escuela, así se establecerá un vínculo entre la secundaria y la enseñanza técnica. (Zorrilla, Margarita. "Reforma educativa en México. Descentralización y nuevos actores", REICE: 2004, 2(1): 2)

Para 1927 éstas se clasificaron en escuelas oficiales federales o estatales. En ese mismo año se modificaron de los programas de las materias que integraban el plan de estudios, lo que permitió precisar las finalidades de esta educación. Otra de las novedades incluidas en los programas era que, además de las materias que

cursarían, los estudiantes tenían que organizarse para realizar actividades extraescolares (las sociedades estudiantiles, científicas, artísticas, deportivas y cívicas).

Tal definición institucional fue la que llevó a que, poco a poco, se incrementara en las entidades del país el número de escuelas secundarias, tanto públicas como privadas (estas últimas se identificaban como incorporadas o no incorporadas).

Sin embargo, los profesores pronto expresaron sus críticas al nuevo programa, lo calificaron de rígido y absurdo. Se decía que estaba más cerca de la lógica de la ciencia que del desarrollo del adolescente y que no era apropiado para responder a las diferencias individuales de los alumnos. (Consulta el 2-01-10, en página Web: [http://www.utna.edu.mx/webutna/sistema\\_educativo/planes/reformas\\_secundaria.pdf](http://www.utna.edu.mx/webutna/sistema_educativo/planes/reformas_secundaria.pdf)). Una crítica que la Educación Secundaria tuvo en sus inicios. (ES EL CIRRE DEL PÁRRAFO ¿Es el inicio del siguiente párrafo o qué?)

Es en el año de 1932 cuando se inicia una revisión de los objetivos social y vocacional de la Educación Secundaria, lo que se ve acompañado de la reformulación de los planes y programas de estudio con el propósito de que los contenidos y actividades se articularan con los de la primaria. A su vez, la Educación Secundaria estaba enfocada a lograr que los alumnos adquirieran la preparación académica, los métodos de estudio y la formación de carácter necesarios para enfrentar con éxito sus estudios postsecundarios. Ya para 1934, cuando inicia su periodo gubernamental el presidente Lázaro Cárdenas, la Educación Secundaria, al igual que la Educación Primaria, toman como fundamento la ideología socialista establecida por el nuevo régimen, lo que lleva a que se le ubique como un ciclo posprimario, coeducativo, prevocacional, popular, democrático, socialista, racionalista, práctico y experimental. (Consulta el 22/01/11, en página Web:

[http://www.diputados.gob.mx/cesop/Comisiones/2\\_educacion.htm](http://www.diputados.gob.mx/cesop/Comisiones/2_educacion.htm)). Se perseguía la formación de jóvenes dotados de una visión de justicia social, de responsabilidad y solidaridad para con las clases trabajadoras del país, de modo que al finalizar sus estudios, pudieran desarrollar servicio comunitario.<sup>14</sup>

De 1939 a 1940 el entonces *Departamento de Educación Secundaria* pasa a ser *Dirección General de Segunda Enseñanza*, cambio que lleva a que se establezca un solo tipo de escuela secundaria, la que debía ser cursada en tres años. Esta decisión daría lugar a lo que ahora se denomina secundaria general.

Con base en lo anterior y siendo Jaime Torres Bodet secretario de educación pública, las autoridades de Educación Secundaria modifican:

...el plan de estudios de 1936 con el fin de eliminar las reformas socialistas del régimen cardenista. Estas modificaciones, además de eliminar la ideología socialista, pretendían fomentar la formación más que la información, buscando que el conocimiento se presentara más acorde a las necesidades de los alumnos y no tanto con la especialización vocacional. Esta reforma promovió la eliminación de métodos didácticos de tipo memorístico; la sustitución de tareas a domicilio por el estudio en la escuela; la creación de grupos móviles para evitar que los alumnos con menor capacidad se retrazaran y que los más inteligentes frenaran su desempeño y finalmente, se buscó fortalecer la enseñanza del civismo y la historia. (Zorrilla, Margarita. "Reforma educativa en México. Descentralización y nuevos actores", REICE: 2004, 2(1): 3)

Ya con Agustín Yáñez, quien fue secretario de educación pública de 1964 a 1970, se dan cambios institucionales respecto de los modelos de enseñanza, hasta llegar a lo que hoy se conoce como: secundaria general, secundaria técnica y telesecundaria. (Consulta el 22/01/11, en página Web: [http://www.utna.edu.mx/webutna/sistema\\_educativo/planes/reformas\\_secundaria.pdf](http://www.utna.edu.mx/webutna/sistema_educativo/planes/reformas_secundaria.pdf)).

---

<sup>14</sup> De hecho una de las obligaciones primordiales de los egresados era formar parte de las cooperativas de consumo y producción. (Zorrilla. Margarita. "Reforma educativa en México. Descentralización y nuevos actores", REICE: 2004, 2(1): 3)

En la actualidad la Educación Secundaria es una de las etapas de la Educación Básica que tiene mayor población de alumnos, docente y escuelas y que seguramente irá aumentado en los siguientes años. (Ver cuadro 6).

CUADRO 6						
MATRÍCULA, DOCENTES Y ESCUELAS PÚBLICAS POR MODALIDAD DE EDUCACIÓN SECUNDARIA. CICLO ESCOLAR 2002-2003						
Modalidad	Alumnos		Docentes		Escuelas	
General	2'920,800	51.60%	190,383	58.53%	9,776	32.86%
Técnica	1'592,600	28.14%	79,978	24.60%	4,102	13.79%
Telesecundaria	1,146,600	20.26%	54,872	16.87%	15,871	53.35%
Total	5'660,000		325,233		29,749	

(SEP/DGPPyP, 2004: *n.d.*)

Es así que la matrícula de la Educación Secundaria crece de manera significativa, sin que hasta ahora se haya conseguido el acceso de toda la población que tiene la edad correspondiente, así la cobertura de la Educación Secundaria fue el foco de atención de las políticas educativas durante tres décadas. Lo que significó un incremento notable de edificios escolares, plazas de docentes y libros de texto gratuitos; insumos educativos por excelencia. Entre 1970 y 2001, la matrícula paso de 11.5 millones a más de 30 millones y con ello, el promedio de escolaridad aumento de 3.7 para los hombres y 3.1 para las mujeres a 7.8 y 7.3, respectivamente. Esa así que de 1930 al 2001 la matrícula de la Educación Secundaria se ve incrementada de manera siguiente. (Ver cuadro 7)

CUADRO 7	
EVOLUCIÓN DE LA MATRÍCULA EN EL SISTEMA EDUCATIVO MEXICANO (1930-2001)	
Año	Secundaria
1930	17,392
1940	19,560
1950	69,547
1960	234,980
1970	1'102,217
1980	3,033,856
1990	4'190,190
2000	5'349,659
2001	5'465,167

(INEGI. "Matrícula, maestros y escuelas, consulta el 12-09-10, en página Web: <http://sexto.informe.fox.presidencia.gob.mx/docs/anexo/pdf/P049.pdf>)



Un proyecto educativo que se desarrolla con la clara intención de aumentar la capacidad de cobertura de los servicios educativos y el poder dar atención a la demanda creciente derivada del acelerado aumento de la población. Dichas modalidades en realidad comienzan de manera experimental para 1968 y un año más tarde se integran formalmente a la Educación Básica de nuestro sistema educativo nacional. (Consultada el 11-09-10 en página web: [http://www.utna.edu.mx/webutna/sistema\\_educativo/planes/reformas\\_secundaria.pdf](http://www.utna.edu.mx/webutna/sistema_educativo/planes/reformas_secundaria.pdf))

En el caso de la telesecundaria su ubicación se da principalmente en las comunidades rurales, teniendo un profesor por grado, el cual era responsable de impartir todas las asignaturas, apoyándose para ello en material televisivo y guías didácticas. (Zorrilla Margarita ""Reforma educativa en México. Descentralización y nuevos actores", REICE: 2004, 2(1): 2). Mientras que las Secundarias Técnicas era una opción educativa en la cuál los estudiantes cursaban el programa regular de Educación Secundaria y a su vez se les capacitaba en áreas tecnológicas, para que a su egreso obtenían el certificado de secundaria y un diploma de auxiliar técnico en una determinada especialidad. Una opción de formación con la que se pretendía contribuir a la preparación para el trabajo (sobre todo en el de los grupos en alto grado de pobreza). (Consulta el 22/01/11, en página Web: <http://www.uia.mx/web/files/inide2.pdf> p1). En este mismo periodo las *Escuelas Normales Rurales y Prácticas de Agricultura* se transforman en *Escuelas Secundarias Agropecuarias*, las que dos años más tarde, se incorporan como parte del subsistema de la *Dirección General de Escuelas Tecnológicas*.

Debido al creciente aumento de la matrícula de la Educación Secundaria, el entonces secretario de educación pública Porfirio Muñoz Ledo, considera establecerla como obligatoria; una iniciativa que no prosperó en ese momento,

debido a las condiciones políticas del país. Para el 18 de mayo de 1992 la federación, los gobiernos estatales y el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación (SNTE), firman el *Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica* (ANMEB), con el claro propósito de dar solución a las desigualdades educativas a nivel nacional y con la firme decisión de mejorar la calidad de la Educación Básica que ahora sí incluye la Educación Secundaria. Un proyecto que se fundamentaba en tres estrategias:

- a. Reorganización del sistema educativo,
- b. Reformulación de contenidos y materiales y
- c. Revaloración social de la función magisterial. (Zorrilla, Margarita. "Reforma educativa en México. Descentralización y nuevos actores", México: REICE; 2004, 2(1): 7)

Cabe señalar que a pesar de que en 1993 la reforma al artículo Tercero Constitucional establece la obligatoriedad de la Educación Secundaria, sin embargo los datos nos muestran el impacto que se había pensado que esta medida normativa tendría en la demanda no fue tal, ya que de 1970 a 1980 el incremento porcentual de alumnos fue de 1.557, de docentes 1.302 y de escuelas 0.995; mientras que de 1980 a 1990 el incremento porcentual de alumnos fue de 0.407, de docentes 0.382 y de escuelas 1.106; finalmente de 1990 a 2001 el incremento porcentual de alumnos fue de 0.277, de docentes 0.319 y de escuelas 1.475. (Ver cuadro 8). Una situación que según la SEP se pudiera explicar debido a que la educación primaria continuaba teniendo problemas de reprobación, retención y egreso en tiempo y forma de los alumnos.

La educación primaria para el ciclo 2001-2002 atendía a una matrícula de cerca de 15 millones de niños y niñas distribuidos en los seis grados; si, hipotéticamente hablando, la eficiencia de este nivel educativo fuera del cien por ciento, entonces se podría esperar que en la secundaria estuvieran cerca de 7.5 millones de alumnos, dado que

ésta es sólo de tres grados. Los datos muestran que no es así, para el mismo ciclo había inscritos en secundaria un total de 5'480,202 alumnos. (Zorrilla, Margarita. "La Educación Secundaria En México: Al filo de su reforma", en: *REICE*, 2004, 2 (1), en página Web: <http://www.ice.deusto.es/rinace/reice/vol2n1/Zorrilla.pdf>)

Llama la atención que en los treinta años considerados, el número de escuelas aumentó más de cinco veces mientras que los alumnos y los profesores sólo cuatro, respectivamente, una situación que se puede deber a que la telesecundaria fue la que más creció en cantidad de planteles, pero no de matrícula ni de docentes por el modelo educativo bajo el cual está organizada.

CUADRO 7							
ALUMNOS, DOCENTES Y ESCUELAS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA EN MÉXICO DE 1970 A 2001							
Ciclo Escolar	Alumnos		Docentes		Escuelas		
	Absolutos	Incremento	Absolutos	Incremento	Absolutos	Incremento	
1970-1971		1'102,217		67,738		4,249	
1971-1972	1'225,468	0.111	72,968	0.077	4,368	0.028	
1972-1973	1'347,566	0.996	81,259	0.114	4,324	-0.010	
1973-1974	1'498,442	0.111	88,963	0.095	5,317	0.229	
1974-1975	1'643,881	0.971	95,530	0.074	5,752	0.082	
1975-1976	1'898,053	0.155	110,921	0.161	4,249	0.182	
1976-1977	2'109,693	0.111	125,614	0.132	7,227	0.063	
1977-1978	2'301,617	0.910	129,493	0.031	7,160	-0.009	
1978-1979	2'505,240	0.885	138,376	0.069	7,711	0.077	
1979-1980	2'818,549	0.125	155,945	0.127	8,478	0.995	
Incremento en la década		<b>1.557</b>		<b>1.302</b>		<b>0.995</b>	
1980-1981	3'033,856	0.076	168,588	0.081	8,873	0.047	
1981-1982	3'348,802	0.103	185,039	0.096	11,888	0.339	
1982-1983	3'583,317	0.070	193,119	0.043	12,914	0.086	
1983-1984	3'841,673	0.072	205,274	0.063	13,590	0.052	
1984-1985	3'969,114	0.033	210,295	0.024	14,789	0.088	
1985-1986	4'179,466	0.053	224,732	0.069	15,657	0.059	
1986-1987	4'294,596	0.028	226,844	0.009	16,513	0.055	
1987-1988	4'347,257	0.012	230,785	0.017	17,640	0.068	
1988-1989	4'355,334	0.002	233,784	0.013	18,516	0.053	
1989-1990	4'267,156	0.979	233,042	-0.00018	18,686	0.009	
Incremento en la década		<b>0.407</b>		<b>0.382</b>		<b>1.106</b>	
1990-1991	4'190,190	-0.018	234,293	0.005	19,228	0.029	
1991-1992	4'160,692	-0.007	235,832	0.007	19,672	0.023	
1992-1993	4'203,098	0.010	237,729	0.008	20,032	0.018	
1993-1994	4'341,924	0.033	244,981	0.031	20,795	0.038	
1994-1995	4'493,173	0.035	256,831	0.048	22,255	0.070	
1995-1996	4'687,335	0.043	264,578	0.030	23,437	0.053	
1996-1997	4'809,266	0.026	275,331	0.041	24,402	0.041	
1997-1998	4'929,301	0.025	282,595	0.026	25,670	0.052	
1998-1999	5'070,552	0.029	293,008	0.037	26,710	0.041	
1999-2000	5'208,903	0.027	299,999	0.024	27,512	0.030	
2000-2001	5'349,659	0.027	309,123	0.030	28,353	0.031	
Incremento en la década		<b>0.277</b>		<b>0.319</b>		<b>1.475</b>	

(Consulta el 22-01-11, en página Web: [www.sep.gob.mx](http://www.sep.gob.mx))

No obstante lo limitado del aumento de alumnos, docentes y escuelas, casi siempre la Educación Secundaria fue creciendo; para que hoy en día pase a formar parte de la educación básica y se constituya en uno de los elementos de la formación que "todo" mexicano debe tener. De hecho en los últimos treinta años la Educación Secundaria experimentó una expansión importante, algo que se impulsa de manera exponencial desde el 2002, ya que a partir de este año la matrícula aumenta un 372.6%, el profesorado en un 343.1% y el número de escuelas en un 547.5%. Sin embargo, a más de 10 años de haberse establecido la Educación Secundaria como obligatoria, no se ha logrado generalizar las oportunidades para que todos los jóvenes completen su educación básica, algo que como dice Margarita Zorrilla, tiene una fuerte correlación con los niveles de marginación, género y la condición de lengua indígena. (Zorrilla, Margarita. "La Educación Secundaria En México: Al filo de su reforma", consulta el 22-01-11, en: *Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 2004, 2 (1), en página Web: <http://www.ice.deusto.es/rinace/reice/vol2n1/Zorrilla.pdf>)

Este crecimiento además lo podemos ver en los siguientes indicadores de eficiencia de la Educación Secundaria: cobertura, deserción (se define como el abandono de la escuela y es la relación entre los alumnos que ingresaron a un grado del nivel educativo pero no lo concluyeron), reprobación, en el caso de la Educación Secundaria se introduce el indicador de "absorción" (refiere a la proporción de alumnos que habiendo concluido la educación primaria continúan estudiando en el nivel posterior y promedio de alumnos por grupo. Lo que se muestra en el cuadro siguiente.

## CUADRO 9

INDICADORES DE EFICIENCIA EN SECUNDARIA DE 1990 AL 2003				
	<b>1990-1991</b>	<b>1995-1996</b>	<b>2000-2001</b>	<b>2002-2003</b>
Absorción %	82.3	87.0	91.8	94.1
Cobertura %	67.1	72.7	81.6	85.6
Deserción %	8.8	8.8	8.3	6.9
Eficiencia Terminal %	73.9	75.8	74.9	78.8
Alumnos por grupo	33.0	32.1	30.0	30.0
Margarita Zorrilla. " La Educación Secundaria En México: Al filo de su reforma", en: <i>Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación</i> , 2004, 2(1), en página Web: <a href="http://www.ice.deusto.es/rinace/reice/vol2n1/Zorrilla.pdf">http://www.ice.deusto.es/rinace/reice/vol2n1/Zorrilla.pdf</a>				

En lo que respecta a la absorción se puede ver que en ciclo escolar 1990-1991 era del 82.3%, mientras que para el ciclo escolar 2002-2003 se incrementó al 94.1%, un aumento del 11.8%; en relación con la cobertura en el ciclo escolar 1990-1991 era de 67.1% y para el ciclo escolar 2002-2003 se incrementó al 85.6%, es decir se dio un aumento del 18.5%; en lo que se refiere a la deserción, en el ciclo escolar 1990-1991 era del 8.8% y para el ciclo escolar 2002-2003 disminuyó al 6.9%, lo que representa un 1.9% de decremento; en lo que respecta a la eficiencia terminal para el ciclo escolar 1990-1991 era de 73.9%, mientras que para el ciclo escolar 2002-2003 se incrementó a 78.8%, es decir aumentó un 4.9%; por último, podemos ver que el número de alumnos por grupo en el ciclo escolar 1990-1991 era de 33, pero para el ciclo escolar 2002-2003 disminuyó a 30 por grupo, un decremento del 3 alumnos por grupo

Un conjunto de datos que nos muestran cómo la Educación Secundaria, poco a poco se ha fortalecido, sin bien no se ha podido abatir el rezago y las problemáticas que en ésta se enfrentan.

### **3.2. El perfil de los docentes de Educación Secundaria**

Estos cambios y reformas de la Educación Secundaria implicaron el modificar los procesos de formación de los docentes encargados de atender a los educandos. La formación docente también sufre cambios ya que si nos remontáramos treinta años atrás, el perfil profesional de los profesores de Educación Secundaria era de docentes de Educación Primaria con estudios posteriores en la Normal Superior, donde se formaban en alguna de las especialidades que correspondían con las asignaturas del plan de estudios de la Educación Secundaria. De hecho:

...Cuando la Secretaría de Educación Pública crea el nivel de secundaria [...] separa este nivel de la universidad y después de un largo proceso de casi 20 años, [la...] incluye [como...] una rama de la antigua escuela de Altos Estudios y de distintos programas puntuales para la formación de maestros del nivel. [Situación que lleva a que...], se consolide la Escuela Normal Superior, creada como tal en 1942." (De Ibarrola, 1991:248). (Cita que rebasa las 40 palabras)

Institución que comenzó a ofrecer una formación académico-pedagógica, principalmente a los profesores de Educación Primaria, que podían tener dos plazas: una de Educación Primaria y otra de Educación Secundaria. Si bien estos últimos ganaban casi el doble de lo que percibía un profesor de Educación Primaria, dado que se consideraba que el docente era especialista en una disciplina y trabajar en un nivel educativo de mayor rango (en ello, no hay que olvidar que en ese momento la Educación Secundaria se ubicaba como parte de la educación media). Así, muchos profesores cambiaban su plaza de Educación Primaria por horas de Educación Secundaria, con la aspiración de tener tiempo completo en un nivel mejor pagado y más prestigioso.

No obstante y con el tiempo el profesor normalista de Educación Primaria fue cediendo su lugar a profesionales egresados de otras profesiones e instituciones de

Educación Superior (Universidades y, sobre todo, Politécnicos). Todo ello, debido a que no había ni hay trabajos para un gran número de estos profesionistas.

En la actualidad encontramos una recomposición de los perfiles profesionales de los profesores de Educación Secundaria, que en su gran mayoría ya no son los egresados de la Normal Superior, sino profesionales sin formación pedagógica, y que, de acuerdo con datos oficiales, constituyen el 70 % de la planta docente de este subsistema en el Distrito Federal. (Consulta el 12-012-09, en página Web: <http://educar.jalisco.gob.mx/10/10bayard.html>)

Podemos hablar entonces de la presencia en las aulas de docentes que tienen una formación disciplinaria, pero sin ninguna base pedagógico-didáctica, algo que resulta fundamental sobre todo cuando se trata de alumnos de Educación Secundaria.

Hoy en día la gran mayoría de los docentes de Educación Secundaria, tienen una formación universitaria, que no implica una formación como docentes que los capacite para enseñar a los adolescentes. Sobre todo porque desconocen las necesidades primordiales de los adolescentes con los que tienen que tratar, es decir, no saben cuáles son sus estados de ánimo y su emotividad, que por su misma edad son cambiantes; y por lo mismo están incapacitados para poder identificar actitudes suicidas, lo que lleva a que el papel formativo y preventivo de la educación no atienda esta problemática, lo que ha derivado en un aumento del número de adolescentes suicidas en las escuelas de Educación Secundaria, ya que los docentes no son competentes para identificar sus cambios en conducta y estados de ánimo que son indicadores de pensamiento y actitudes suicida.

## **CAPÍTULO 4**

### **PROPUESTA PEDAGÓGICA PARA PREPARAR A LOS DOCENTES EN LA DETECCIÓN DE CONDUCTAS SUICIDAS**

La presente propuesta pretende brindar a los docentes las herramientas necesarias para poder detectar y canalizar a los adolescentes que manifiesten conductas suicidas.

Para ello se estructura como Seminario-Taller, pues a la vez que se pretende brindar al docente información fundamental para poder identificar a los adolescentes en riesgo de suicidio, también se presentan situaciones prácticas en las que los docentes deben identificar actitudes suicidas de sus alumnos (explicando qué pasó y cómo se manifestaron). Así la propuesta está integrada por cinco unidades: en la primera se pretende que el docente amplíe sus conocimientos sobre lo que es e implica el suicidio, desde el punto de vista de la psicología, la sociología y la pedagogía; en la segunda se le da a conocer cuáles son los cambios físicos, cognitivos y sociales que caracterizan a esta etapa de la vida; en la tercera se da a conocer a los docentes las causas por las cuales se generan conductas e intentos suicidas, las estadísticas e indicadores de esta problemática; en la cuarta se explican y aplican (con sus alumnos) algunas pruebas útiles para la detección de conductas suicidas, lo que presentará a sus compañeros del Seminario-Taller; y en la quinta los docentes buscarán información sobre instituciones que apoyen a las personas que tengan conductas o intentos suicidas (ubicación, forma de ingreso, características de los servicios, etcétera).



#### **4.1. Fundamentación**

El problema del suicidio hoy en día es un problema de salud, como antes se indica, ya que es uno de los factores por la cual muere un gran número de personas, sobre todo en el caso de los adolescentes, las estadísticas oficiales muestran las alarmantes tasas de mortandad por suicidio (*Vid.*, apartado 1.4. del Capítulo 1 de esta tesis.). Situación que me lleva a preguntar: *¿qué se puede hacer para disminuir dichas tasas de mortandad por suicidio? y ¿qué se puede hacer en las instituciones de Educación Secundaria para prevenir y apoyar a los adolescentes en riesgo?*

Hablamos de una problemática que seguramente tiene que ver con la adolescencia en la cual se da un conjunto de cambios importantes de carácter físico, psíquico y social (*Vid.*, Capítulo 2 de esta tesis); que son violentados por las condiciones socio-económicas que hoy en día tienen que enfrentar los que se encuentran en esta etapa de la vida. Una etapa llena de confusiones, miedo e incertidumbre; así como de presión por el éxito, el reconocimiento, la maduración y las presiones sociales y económicas. Lo que además se ve acompañado por los cambios que se están dando en las estructuras familiares (divorcio, secuestro, asesinato, etcétera). Condiciones que generan una seria perturbación y que, en un momento dado, pueden resultar abrumadoras e incontrolables para los adolescentes, llevándolos a ser propensos a tener pensamiento y actos suicidas.

Se trata de una problemática que, desde mi punto de vista, debe ser atendida en nuestro sistema educativo, en las escuelas y sobre todo por parte de los docentes que interactúan con los adolescentes (*Vid.*, Capítulo 3 de esta tesis), ya que en una educación por competencia hoy en día es uno de los elementos a atender en

su proceso de formación de todo docente de Educación Básica. (*Vid. infra.*) No es clara la idea.

Sin embargo, lo cierto es que los docentes de Educación Secundaria no cuentan con formación alguna que les permita identificar, canalizar y apoyar a los adolescentes que se encuentran propensos a dicha situación. Pero no sólo por no tener una formación como docentes, sino además, por la poca importancia que a esto se le da y la falta de interés, que tanto autoridades como docentes, tienen respecto de esta problemática.

Y es que la mayoría de los docentes de Educación Secundaria no cuentan con los elementos psicopedagógicos y teóricos para identificar estas conductas suicidas, mucho menos para saber cómo y a dónde canalizar a los adolescentes que las manifiestan. (*Vid.*, Capítulo 3 de esta tesis). Condición que lleva a que en muchos casos éstos ignoren y eludan el buscar apoyar a los educandos que están en riesgo “pues piensan que no es su función”. Algo que cambia cuando hablamos de una educación por competencias, como la que hoy se está dando en la Educación Secundaria, en la que el docente pasa a tener nuevas funciones, ya que ahora sí es responsable de ofrecer al educando una orientaciones para resolver sus problemáticas académicos y conflictos personales que está enfrentando.

De ahí que se hace necesario que los docentes desarrollen y vinculen sus competencias con información teórica y con algunas experiencias (saberes prácticos) sobre la problemática. Un desarrollar habilidades generales aplicables a situaciones escolares y personales. Un “saber”, “saber hacer”, pero además, un “saber estar” y un “saber ser”, condiciones básicos de la educación por competencias.

Pilares que los docentes deben tener para educar por competencias a sus alumnos, ya que como propone Perrenoud, los docentes deben tener 10 competencias básicas, de las cuales tres están vinculadas con atender los problemas de los alumnos que pueden presentar conductas suicidas. Ésta son: *Elaborar y hacer evolucionar dispositivos de diferenciación*, que refieren a hacer frente a la heterogeneidad de los grupos con los que se trabaja, a reconocer la práctica docente como una función orientada a apoyar el trabajo de los alumnos con grandes dificultades (todo ello a través de la cooperación con y entre los alumnos, empleando diferentes formas de enseñanza mutua); el *Informar e implicar a los padres*, lo que se orienta a favorecer reuniones informativas y de comunicación con los padres, que tienen que participar en la construcción de conocimientos y en la formación de la personalidad de sus hijos; y, el enseñar a *cumplir con los deberes y afrontar los dilemas éticos*, que tratan de la prevención de la violencia en la escuela o en la ciudad, el eliminar los prejuicios y las actitudes discriminatorias (sexuales, étnicas y sociales), una pedagógica con autoridad<sup>15</sup> y de comunicación con los educandos de su clase. (2007:15-16)

Un conjunto de competencias indispensables para que los profesores trasciendan la formación memorística-disciplinarios y lleva a la idea de una educación integral de y para los jóvenes. Ello implica que los docentes deben tener una comprensión de la función docente que se debe desempeñar y que vaya más allá de las prácticas tradicionales de ser los transmisores de conocimientos “teóricos” en un salón de clases, para adoptar un enfoque centrado en el desarrollo de competencias, es decir, formas en el *saber*, en el *saber hacer*, en el *saber estar* y en el *saber ser*.

---

<sup>15</sup> Como plantea Gadamer: “...la autoridad es en primer lugar un atributo de personas. Pero la autoridad de las personas no tiene su fundamento último en un acto de sumisión y de abdicación de la razón, sino en un acto de reconocimiento y de conocimiento...” (1994<sup>2ed.</sup>: 347). Se trata de un acto de libertad en el que el juicio de una persona es preferente y tiene primacía sobre otro, producto de su visión más amplia, de su mayor consagración.

## **4.2. Estructura programática**

En correspondencia con el enfoque educativo por competencias, no sólo para los alumnos, sino también para los docentes, el Seminario-Taller, implica una *estructura programática* en la que se precisan las: unidades, estrategias de trabajo, los objetivos (generales y particulares), la población y los planes de acción. Conjunto de elementos programáticos ordenados de forma coherente y secuencial, al precisar las actividades y acciones a efectuar para que los docentes alcancen los objetivos de lo programado en las cinco unidades que integran este Seminario-Taller.

### *4.2.1. Unidades*

#### **UNIDAD I. CONCEPTOS DE SUICIDIO**

- 1.1. En la psicológica
- 1.2. En la sociológica.
- 1.3. En la pedagógica.

#### **UNIDAD II. CARACTERÍSTICAS DE LA ADOLESCENCIA**

- 2.1. Cambios físicos
- 2.2. Cambios cognitivos
- 2.3. Cambios sociales

#### **UNIDAD III. CONDUCTAS SUICIDAS EN EL ADOLESCENCIA**

- 3.1. Problemática que lleva a los adolescentes a tener conductas suicidio
- 3.2. Estadísticas de suicidio de los adolescentes
- 3.2. Indicadores de la conducta suicida

#### **UNIDAD IV. RECURSOS E INSTRUMENTOS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE CONDUCTAS SUICIDAS**

- 4.1. Habilidades para vivir: autoconocimiento, autoestima, comunicación, manejo de la presión de grupo y de la ansiedad, planteamiento de metas.
- 4.2. Manejo de pruebas de detección de conductas suicidas

## **UNIDAD V. INSTITUCIONES QUE APOYAN A LOS SUJETOS CON CONDUCTAS SUICIDAS**

- 5.1. Característica y funciones
- 5.2. Ubicación y medios de comunicación.

### *4.2.2. Estrategia de trabajo*

Las actividades se desarrollarán en la modalidad de Seminario-Taller, entendiendo que es una forma de trabajo destinada a compartir, recuperar y aplicar la información revisada, reflexionando sobre una determinada temática, de acuerdo con los objetivos establecidos.

Un acción formativa que tienen como objetivos generales: desarrollar competencias básicas para la detección de conductas suicidas en estudiantes de Educación Secundaria y dar a conocer las instituciones que apoyan este tipo de problemática en la entidad. Es el formalizar un espacio institucional de intercambio, discusión y reflexión, entre los docentes de Educación Secundaria, para promover competencias (*Vid., supar.*) para la detección, prevención y canalización de adolescentes en riesgo de suicidio.

Un Seminario-Taller en el que se trabajará de manera activa, analizando y aplicando planteamientos teóricos y metodológicos en un ambiente de formación, con el uso de videos y de la multimedia los cuales permitan desarrollar las actividades de cada una de las sesiones.

#### *4.2.3. Objetivos*

- Generales:
  - Desarrollar competencias básicas para la detección de conductas suicidas de alumnos de Educación Secundaria.
  - Dar a conocer a los docentes cuáles son las instituciones que apoyan este tipo de problemática en la entidad.
  
- Particulares:
  - Brindar información actual sobre la problemática del suicidio de los adolescentes al personal de los centros educativos
  - Dar a conocer las principales situaciones de riesgo y los signos de Alerta que pueden hacer sospechar que un adolescente presenta ideas intenciones suicidas.
  - Identificar jóvenes en riesgo de suicidio que el docente pueda canalizar e informar sobre las instituciones que brindan apoyo
  - Detectar a tiempo estados depresivos que podrían poner en peligro al adolescente por medio de la realización del test de Zung.
  - Informar sobre centros de apoyo especializados donde puede acudir un adolescente en riesgo suicida

#### *4.2.4. Población*

El Seminario-Taller está dirigido al personal docente de las escuelas secundarias del Distrito Federal. Es decir se puede impartir a todo docente (de cualquier institución educativa, sea pública o particular) que cumpla esta función.

## ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA PARA LA CAPACITACIÓN DOCENTE DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

### UNIDAD I CONCEPTOS DISCIPLINARIOS DE SUICIDIO

**Objetivo particular:** Explicar a los docentes el concepto de suicidio desde diferentes enfoques disciplinarios.

TEMA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS DIDÁCTICAS	TIEMPO	EVALUACIÓN
Inicio e introducción al Curso-Taller	Dar a conocer las características y estructura del Seminario-Taller	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Presentación general de la propuesta de trabajo.</li> <li>2. Se realizará la dinámica de integración <i>El aviso clasificado</i>: se pide a los participantes que confeccionen un aviso clasificado, vendiéndose y luego, se ponen en círculos interior y exterior y se van mostrando los avisos unos a otros hasta dar la vuelta.</li> <li>3. Elige a alguien que comience diciendo a quién compraría y porqué.</li> <li>4. Sensibilización sobre el tema con el video suicidio primer examen DC. <a href="http://www.youtube.com/watch?v=3IRbCLUeUGg">http://www.youtube.com/watch?v=3IRbCLUeUGg</a></li> <li>5. Comentarios sobre el video y lo que esperan saber y conocer al termino del Seminario-taller.</li> </ol>	Cañón Pantalla blanca Computadora. Pizarrón Plumones de agua Hojas blancas Lápiz colores	20 mits.	Ronda de opiniones y debate grupal sobre el programa y la forma de trabajo.
1.1. La visión psicológica	Comprender cómo ha explicado la psicológica el suicidio	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Exposición a cargo del docente coordinador.</li> <li>2. Se pedirá a los docentes que se reúnan en equipos y busquen en Internet información sobre el tema, anoten en Word los puntos que consideren más relevantes y las conclusiones del equipo, posteriormente se pedirá que preparen una exposición sobre su investigación.</li> <li>3. Se imprimirán sus escritos como evidencia de su trabajo, el cual entregarán después de terminar su exposición.</li> <li>4. Exposición de los equipos.</li> <li>5. De manera grupal se elaborarán las conclusiones.</li> </ol>	Copias Pizarrón para pizarrón plumones computadoras con acceso a Internet, impresora. hojas en blanco.	1 horas	En una hoja en blanco el docente elaborará un cuadro sinóptico de los planteamientos que hacen los psicólogos respecto de las conductas suicidas.
1.2 La visión sociológica	Comprender cómo ha explicado la sociología el suicidio.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El coordinador inicia el taller preguntando sobre los conocimientos que los docentes tienen sobre la temática.</li> <li>2. Para iniciar la revisión de la temática el coordinador entregará a los profesores las fotocopias de los textos por revisar. (Silva, 2003: 25-34)</li> <li>3. Lectura en equipo y elaboración de conclusiones individuales en las hojas en blanco, que deben entregar al coordinador.</li> </ol>	Copias de textos sobre la temática. Pizarrón Plumones para pizarrón Hojas en blanco Plumones	1 horas	Se comparará la información registrada por el coordinador con el listado entregado por los docentes

		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Debate en grupo sobre la problemática analizada.</li> <li>5. Elaboración de un listado colectivo en el pizarrón de los elementos más importantes de la temática.</li> <li>6. Revisión grupal del registro del coordinador y de los listados elaborados por los profesores y cierre de la sesión.</li> </ol>			
1.3 La visión pedagógica	Comprender cómo ha explicado la pedagogía el suicidio.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Previamente se pedirá a los docentes investigar sobre la visión pedagógica del suicidio.</li> <li>2. Con la información que investigaron se realizará una lluvia de ideas.</li> <li>3. Se anotará en el pizarrón los comentarios de los docentes</li> <li>4. Dinámica tenemos un problema. Se pide a todos los participantes que formen equipos, a cada equipo se le asignará un problema o situación referente al suicidio y propondrán una solución. Se darán 10 minutos para ponerse de acuerdo, cada equipo dispondrá de 5 minutos para realizar su dramatización, para finalizar, en el grupo se discutirá las soluciones propuestas a cada problema y la forma de llegar a ellas.</li> </ol>	Pizarrón Plumones para pizarrón	1 horas	Trabajo escrito en el que se reflejen las reflexiones sobre los contenido abordado.



## UNIDAD II CARACTERÍSTICAS DEL ADOLESCENTE

**Objetivo particular:** Brindar al personal docente información sobre los adolescentes.

TEMA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS DIDÁCTICAS	TIEMPO	EVALUACIÓN
2.1 Cambios físicos	El docente identificará los cambios físicos de los adolescentes.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dinámica arriba los corazones. Se pedirá que formen equipos y se entregarán tarjetas con alguna situación que pudiera ser frustrante para el adolescente</li> <li>2. Los equipos analizarán la situación que les correspondió, imaginando cada persona que le ocurrió algo así y proponiendo diversos argumentos para no sentirse mal con lo ocurrido.</li> <li>3. Una persona de cada equipo expone ante todas las situaciones que les haya tocado y los argumentos dados. (se irá resumiendo en un rotafolio).</li> <li>4. Al final se propone una reflexión sobre los motivos que se pueden encontrar para salir adelante en cualquier situación en que los adolescentes se vean inmersos.</li> <li>5. Mediante una lluvia de ideas se mencionaran cuáles son los cambios físicos que se presentan en los adolescentes</li> </ol>	Fichas de trabajo Hojas de papel Bolígrafos o lápices Rotafolio o pizarrón Computadora con internet	2 horas.	El docente comenzará a elaborar un folleto, el cual incluirá información de los cambios físicos, cognitivos y sociales del adolescente
2.2 Cambios cognitivos	El docente identificará los cambios cognitivos de los adolescentes.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El animador invita a los docentes a formar parejas ocupar las mesas y sillas.</li> <li>2. se entregará a cada pareja una copia del texto, que deberán leer con atención. (Perinal,2003:133-134)</li> <li>3. Pasando unos minutos, el animador entrega a una pareja, por escrito, una pregunta relativa al texto</li> <li>4. después de responder, la pareja formulará otra pregunta y la pasará a la pareja de la derecha, quién contestará a su vez formulando la siguiente pregunta, así hasta que todas las parejas hallan pasado, el animador analizará junto con todos el tema.</li> </ol>	Hojas de papel Plumas Salón con mesas y sillas para todos	1 hora	<p>El docente continuará con el folleto agregando los cambios cognitivos en le adolescente</p> <p>El docente describirá cuáles de estos cambios ha notado en sus alumnos.</p>
2.2 Cambios sociales	El docente identificará cuáles son los cambios sociales de los adolescentes.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se entregara a los docentes copia con la información sobre la temática.</li> <li>2. El animador planea el tema que quiere evaluar y anota en 10 tarjetas preguntas referentes.</li> <li>3. El animador pega la primer tarjeta con el tema en la parte superior izquierda del pizarrón y explica que cada quien deberá escribir alguna información relacionada con el tema; luego colocarán las tarjetas, una por una a la derecha de la temática.</li> <li>4. Cuando todos han terminado de colocar sus tarjetas, el animador propicia la reflexión sobre las ideas aportadas por el grupo y completar los aspectos faltantes.</li> </ol>	Tarjetas Revistas Resistol Tijeras Pizarrón impresora	2 horas	Entregarán su folleto terminado.



## UNIDAD III CONDUCTAS SUICIDAS EN EL ADOLESCENCIA

**Objetivo particular:** Concientizar e informar a los docentes e sobre la problemática del suicidio en los adolescentes.

TEMA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS DIDÁCTICAS	TIEMPO	EVALUACIÓN
3.1 Problemática que lleva a los adolescentes a tener conductas suicidas	Reconocer las causas y factores que hacen que un adolescente sea más vulnerable al suicidio.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se colocará el mobiliario simulando una sala de tribunal: sillas en hilera, mesas y sillas para el presidente, a la izquierda y a la derecha mesas y sillas para el jurado, abogados defensores y la fiscalía,</li> <li>2. Es para poner alternativas de solución al suicidio en los adolescentes,</li> <li>3. Se entregarán a los docentes copias sobre la temática</li> <li>4. Se planteará una problemática sobre la conducta suicida en los adolescentes.,</li> <li>5. Propuesto el problema se abre la sesión. El acusado es el supuesto responsable de que exista el problema, los participantes pueden fungir como defensores, acusadores o como testigos, al final el animador solo propicia una reflexión sobre lo ocurrido durante el juicio.</li> </ol>	Salón con sillas y 3 mesas	1 horas	El docente escribirá un caso real o ficticio donde se pueda aplicar lo aprendido.
3.2 Estadísticas de suicidio en adolescentes	Conocer sobre la gravedad del suicidio mediante el análisis de estadísticas.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El coordinador presentará la grabación de un programa donde se aborde la temática del suicidio. Video: "icuidado! Adolescente suicida", en página Web: <a href="http://www.youtube.com/watch?v=U3E1j1hp0Q&amp;feature=related">http://www.youtube.com/watch?v=U3E1j1hp0Q&amp;feature=related</a>. Y se mostrarán a los docentes los anexo del 1 al 8</li> <li>2. Después de ver el video y analizar las imágenes con atención, todos los participantes deberán identificar el problema planteado,</li> <li>3. Pasarán a proponer diversas soluciones posibles al problema.</li> <li>4. Se pedirá a los docentes ingresarán a la página del INEGI <a href="http://www.inegi.org.mx/">http://www.inegi.org.mx/</a> donde analizarán las estadísticas de intentos de suicidios y suicidios de los Estados Unidos Mexicanos,</li> <li>5. En equipo se analizará las estadísticas sobre el suicidios,</li> <li>6. Expondrán sus puntos de vista.</li> </ol>	Grabación de un programa de televisión sobre el tema de suicidio. Computadora con internet. Proyector.	1 hora	El docente realizará un análisis de las estadísticas de suicidio actuales y sus conclusiones sobre la problemática.
3.3 Indicadores de la conducta suicida	Conoce los indicadores de conducta suicida en los adolescentes.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se preguntará a los docentes si han tenido casos de adolescentes con pensamiento suicida y si conocen cuales son los indicadores de pensamiento suicida, se escucharán sus comentarios.</li> <li>2. Para informar a los docentes y complementar sus comentarios se presentará a los docentes el video: "Angustia y suicidio en los adolescentes", de Estela Durán. <a href="http://www.youtube.com/watch?v=cZqM20Ne6ls">http://www.youtube.com/watch?v=cZqM20Ne6ls</a></li> <li>3. De manera grupal se comentará el video.</li> <li>4. Los docentes comentaron sobre su experiencia docente y si se han tenido casos de suicidio o alumnos con cambios de comportamiento</li> </ol>	Copias Pizarrón plumones hojas blancas plumas proyector computadora con Internet	1 hora	El docente entregará sus conclusiones sobre el tema.

		5. Se pedirá que observen artículos y fotos del periódico sobre suicidios en los adolescentes. 6. Escribirán cuáles indicadores de conducta suicida detectaron.			
--	--	--	--	--	--

## UNIDAD IV RECURSOS E INSTRUMENTOS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE CONDUCTAS SUICIDAS

**Objetivo particular:** Enseñar a los docentes el uso, aplicación y evaluación de algunas pruebas (tamizaje y Zung) para la detección de conductas suicidas.

TEMA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS DIDÁCTICAS	TIEMPO	EVALUACIÓN
4.1. Habilidades para vivir: autoconocimiento, autoestima, comunicación, manejo de la presión de grupo y de la ansiedad, planteamiento de metas	El docente aprenderá a conocer y apoyar a los adolescentes en los problemas característicos de esta etapa.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se presentarán los siguientes videos para introducir al docente al tema.</li> <li>2. Video Como mejorar le autoestima.</li> <li>3. video ¿Qué le pasa al adolescente?</li> <li>4. Video: "Aprendo a valerme. Habilidad para vivir: manejo presión grupo"</li> <li>5. No te metas en mi vida.</li> <li>6. Los docentes comentarán sobre los videos a manera de que el coordinador amplíe más la información sobre los temas</li> <li>7. Se reflexionará sobre el trabajo actual del docente basado en competencias y la importancia de llevarlas acabo para la preparación de los adolescentes para la vida, para afrontar</li> <li>8. Retos y problemas y que no recurra al suicidio.</li> <li>9. Se pedirá a los docentes que realicen algunos registros observacionales de sus alumnos, anotando cuál o cuáles de ellos manifiestan conductas suicidas, de acuerdo con el trabajo teórico y práctico que se ha venido trabajando.</li> </ol>	Computadora, internet, cañón y pantalla.	1 hora	Trabajo escrito sobre sus conclusiones de cada video. Entrega de registro observacionales y conclusiones de los docentes.
4.2. Manejo de pruebas de detección de conductas suicidas	Conocerá el manejo de pruebas para la detección de pensamiento suicida.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se explicará a los docentes de que existen pruebas que pueden ayudar a detectar el pensamiento suicida en los adolescentes una de ellas el test de Tamizaje.</li> <li>2. Se entregará copias a los docentes sobre el test de Tamizaje para adolescentes.</li> <li>3. Se explicará a los docentes que sirve evaluar el riesgo que presentan los jóvenes, haciendo especial énfasis en la posibilidad de que estos afirmen sentirse deprimidos, haber tenido deseos de morir , matarse o haberlo intentado con anticipación (preguntas 6,7,8 del test respectivamente).. Realización e interpretación del test de Zung con la finalidad de detectar jóvenes que presenten estados depresivos los cuales requieran intervención de los servicios de salud.</li> <li>4. Los criterios que se tomarán en cuenta para determinar a los</li> <li>5. candidatos de entrevista serán los siguientes: Tamizaje de la CCSS que muestre riesgo moderado o alto. (o sea con más de 9 puntos en total) Riesgo suicida al tener positivas</li> </ol>	Copias con la temática	1 hora	Aplicarán la prueba a 10 de sus estudiantes y entregaran resultados con su análisis, lo que se revisará en la siguiente sesión.

		<p>las preguntas 7 y/u 8 positivas del Tamizaje de la CCSS.</p> <p>6. Consumo de drogas (pregunta 11 positiva del Tamizaje de la CCSS)</p> <p>7. Relaciones sexuales en situaciones de riesgo (o sea con más de un</p> <p>8. compañero o sin el uso de preservativo) Teniendo la pregunta 12</p> <p>9. positiva más la 13 y/o la 14 del Tamizaje de la CCSS.</p> <p>10. <i>Test</i> de Zung que muestre algún grado de depresión (mayor de 50 puntos) (ver anexo 9)</p> <p>11. El docente aplicará el test a los alumnos que él considere.</p>			
--	--	--	--	--	--

## UNIDAD V INSTITUCIONES QUE APOYAN A LOS SUJETOS CON CONDUCTAS SUICIDAS

**Objetivo particular:** Explicar la característica y la ubicación de las instituciones que apoyan los intentos de suicidio

TEMA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	RECURSOS DIDÁCTICAS	TIEMPO	EVALUACIÓN
5.1 Característica y funciones	El docente identificará las instituciones de apoyo y las funciones que ejercen cada una de ellas.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se preguntará a los docentes si conoce instituciones que apoyen a los adolescentes con pensamiento suicida y si saben qué tipo de apoyos e información les brinda.</li> <li>2. Se pedirá que en equipos ingresen a internet y busquen instituciones que apoyen a los adolescentes en riesgo de suicidio.</li> <li>3. Escribirán las características de las instituciones que encontraron y servicios que prestan.</li> <li>4. Los docentes expondrán lo que encontraron y cómo lo buscaron.</li> <li>5. En equipos se les asignará una institución sobre la que se enfocarán para investigar más sobre ella.</li> <li>6. Terminada la investigación en Internet, los docentes expondrán en grupo las características y servicios de la institución que estudiaron.</li> <li>7. después se intercambiará la información entre todos los equipos y se elaborará un pequeño manual informativo, para sus alumnos.</li> </ol>	Salón con equipos de cómputo e internet Hojas Pluma Papel bond	2hora	Entregarán la información sobre la institución estudiada y en grupo integraran un pequeño manual.
5.2 Ubicación y medios de comunicación.	Identificarán la ubicación de las diferentes instituciones de apoyo a los adolescentes en riesgo de suicidio.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se pedirá que apliquen una entrevista a 10 personas externas al curso para conocer que tanta información tienen sobre el tema.</li> <li>2. Para reforzar el trabajo antes realizado cada equipo nombrará a un representante que presente la información copiada y se nombrará a un jefe de grupo que presente el manual al grupo.</li> <li>3. El coordinador expondrá los resultados del Seminario-Taller con base en la totalidad de las evaluaciones antes realizadas.</li> <li>4. Entrega de diploma de participación.</li> </ol>	manual impreso diplomas hojas blancas plumas	2 hora	Evaluación grupal del trabajo realizado y encuesta de opinión

## CONCLUSIONES

El objetivo primordial fue destacar la importancia que puede tener para los docentes de Educación Secundaria la detección y prevención del suicidio en los adolescentes, teniendo como referente el que las estadísticas de este problema social van en incremento, sobre todo en este sector de la población. Una etapa que se da como transición de la vida infantil a la adulta y durante la cual el adolescente está en búsqueda de las pautas de conducta que responden al nuevo funcionamiento de su cuerpo y a los requerimientos socioculturales y económicos del contexto en el que se encuentra inmerso (su familia, los pares y la sociedad en su conjunto). Una serie de elementos que hacen de la adolescencia una etapa difícil en nuestra sociedad, para la cual no está preparado y que muchas veces llevan a que se sientan acorralados y presionados a tal nivel que los lleva a pensar y realizar actos suicidas.

Un tema que en la sociedad es considerado tabú, que "causa mucho ruido" y que se evita su discusión y reflexión, sin embargo, hoy en día es una problemática que dentro del contexto escolar, sobre todo en el de Educación Secundaria, debe ser reconocido, atendido y orientado para apoyar en la labor de prevención y detección, por parte de los docentes, que son los que de manera directa trabajan con los adolescentes y que pueden detectar cambios de conducta que se manifiestan cuando estos tienen pensamiento suicidas.



Todo ello se justifica a partir de mi experiencia profesional como pedagoga en una Educación Secundaria particular, en la que tuve la experiencia de un caso que se suicidó y que, de manera paradójica, los profesores no hicieron nada, si bien sus compañeros de grupo identificaron cambios de actitud. Algo que a 10 años no se ha trabajado con los docentes de esta institución y que da origen a mi interés por ofrecer una capacitación que dé los elementos mínimos para estar atentos y saber qué hacer al identificar este tipo de conductas.

Este interés se ve fortalecido al ver que en una educación por competencias, una de las responsabilidades de los docentes es, como antes se indica, el que estén atentos a las manifestaciones negativas de sus alumnos, entre las que podemos ubicar las conductas suicidas. Una visión de educación que amplía el quehacer de los docentes y lo coloca como un promotor de la salud de sus educandos, informándoles, previniendo y orientándolos. De ahí que yo considere que hoy en día los docentes tienen mucho por hacer para ayudar a la formación de adolescentes competentes, capaces de resolver los problemas que le presenta entorno y que, a su vez, valoren de la vida.

Para ello, una limitante es la formación de los docentes de Educación Secundaria, ya que se trata de un sector de profesionales que llegan a la docencia por no encontrar trabajo correspondiente con su perfil y sólo se incorporan al sector educativo, para tener una forma de

subsistencia, pero sin preparación alguna para transmitir los conocimientos y, mucho menos, para saber cómo tratar y apoyar a los adolescentes: adolecen de una formación pedagógica-didáctica y ética.

Como pedagoga considero que es una problemática sobre la cual debo actuar, sobre todo porque tengo las condiciones y posibilidades. Una labor en la que ofrezca una capacitación que permita a los docentes tener información básica sobre la problemática y la manera como puedan actuar ante la manifestación de conductas suicidas.

De hecho a lo largo de mi proceso de formación como pedagoga en la Opción de Campo de Orientación Educativa, pude conocer y comprender la importancia que tiene el saber apoyar a los adolescentes en este proceso de cambio que están viviendo, asimismo mi experiencia como orientadora al realizar mi servicio social en una Escuela Secundaria, pude ver la serie de problemáticas que se presentan y que llevan a que los adolescentes manifiesten este tipo de conductas tan perniciosas. De hecho una adolescente que padecía de maltrato junto con su hermana menor, me decía que se quería morir que no quería seguir sufriendo ni continuar viendo sufrir a su hermana, pero que no sabía a quién recurrir, esto se lo comenté a la directora de la institución y sólo me dijo que si la alumna seguía llegando golpeada por su papá, que iba a seguir el caso y eso fue todo, algo que muestra, como por lo regular, no se hace nada al respecto, ni por parte de los directivos ni por parte de los docentes. No saber a dónde canalizarlos,

ni qué decirles, la ignorancia e indiferencia total. Cuando hoy en día es parte de la responsabilidad de éstos y de la institución. Una problemática que pude conocer en el proceso de formación de la UPN.

Con esta propuesta, busco es brindar a los docentes de Educación Secundaria la información indispensable sobre lo que es un adolescente, las manifestaciones de conductas suicidas en éstos, la manera a través de las cuales pueden identificarlas y a dónde pueden canalizar a los alumnos que las estén manifestando. Información que es indispensable para ellos, en una educación por competencias como la que hoy se tiene como modelo para la Educación Secundaria.

La importancia de investigar sobre este tema, es que se trata de un tema actual que, dada la situación social se va agravando con el paso de los años y que requiere de una pronta atención, para evitar, en la medida de lo posible, el que se agrave dentro de nuestro sistema educativo.

Si en lugar, se trata de buscar formas de ayudar y orientar a nuestros educandos, seguimos por los caminos fáciles lavándonos las manos culpando al otro porque no es mi campo, en realidad no estaremos cumpliendo que nuestra función académica, que es preparar para la vida y no sólo transmitir información. De hecho a mí me paso en la escuela donde trabajo, los asesores que llegaban a solicitar apoyo, me decían que ese tema o problemática era de los psicólogos (que no nos

correspondía) o que no me metiera en el problema, pues no me tocaba; sin embargo no me rendí y hubo alguien que apoyó este proyecto.

## REFERENCIAS

- CLEMENTE, Miguel (1996). *Suicidio una alternativa social*, Madrid: Biblioteca Nueva.
- COLEMAN, John y HENDRY, Leo (2003<sup>4ed.</sup>). *Psicología de la adolescencia*, Madrid: Biblioteca Nueva.
- CONTRERAS, José (1994<sup>2ed.</sup>). *Enseñanza, currículum y profesores*, Madrid: Akala.
- IBARROLA de, María. (1999). *La Formación de los profesores de educación básica en el siglo XXI*, México: FCE.
- DURKHEIM, Emile (2008). *El Suicidio*, Madrid: Akal.
- GADAMER, Hans-Georg (1994<sup>2ed.</sup>). *Verdad y Método*, Salamanca: Ediciones Sígueme; t. I, col. Hermeneica, núm. 7.
- GALLEGO, Julio (2006). *Educación en la adolescencia*, España: Ediciones Paraninfo.
- [http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=cultura](http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=cultura)
- [http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=cultura](http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=cultura)
- [http://contacto.med.puc.cl/pediatria/PDF\\_PED/conducta\\_suicida.pdf](http://contacto.med.puc.cl/pediatria/PDF_PED/conducta_suicida.pdf)
- [http://contacto.med.puc.cl/pediatria/PDF\\_PED/conducta\\_suicida.pdf](http://contacto.med.puc.cl/pediatria/PDF_PED/conducta_suicida.pdf)
- <http://definicion.de/reflexion/>
- <http://definicion.de/reflexion/>
- <http://educar.jalisco.gob.mx/10/10bayard.html>
- <http://educar.jalisco.gob.mx/10/10bayard.html>
- [http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad mental](http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_mental)
- [http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad mental](http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_mental)
- <http://funtadip.com.ar/suicidios.htm>
- <http://funtadip.com.ar/suicidios.htm>
- <http://genilsemarcano.blogspot.com/2011/02/blog-post.html>

<http://genilsemarcano.blogspot.com/2011/02/blog-post.html>

<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=55120106>

<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=55120106>

<http://reneyepezb.blogspot.com/2008/02/seis-estudios-de-psicologa-de-jean.html>

<http://reneyepezb.blogspot.com/2008/02/seis-estudios-de-psicologa-de-jean.html>

<http://sexto.informe.fox.presidencia.gob.mx/docs/anexo/pdf/P049.pdf>

<http://sexto.informe.fox.presidencia.gob.mx/docs/anexo/pdf/P049.pdf>

<http://www.aacap.org/publications/apntsfam/suicide.htm>

<http://www.aacap.org/publications/apntsfam/suicide.htm>

<http://www.aacap.org/publications/apntsfam/suicide.htm>

<http://www.buenastareas.com/ensayos/Erick-Velazquez/134825.html>

<http://www.buenastareas.com/ensayos/Erick-Velazquez/134825.html>

<http://www.calatayud.unedaragon.org/examenes/enunciados/61/2/61206/612060-0750.pdf>

<http://www.calatayud.unedaragon.org/examenes/enunciados/61/2/61206/612060-0750.pdf>

[http://www.diputados.gob.mx/cesop/Comisiones/2\\_educacion.htm](http://www.diputados.gob.mx/cesop/Comisiones/2_educacion.htm)

[http://www.diputados.gob.mx/cesop/Comisiones/2\\_educacion.htm](http://www.diputados.gob.mx/cesop/Comisiones/2_educacion.htm)

<http://www.educasexo.com/adolescentes/cambios-fisicos-en-la-adolescencia.html>

<http://www.educasexo.com/adolescentes/cambios-fisicos-en-la-adolescencia.html>

<http://www.familymanagement.com/facts/spanish/apuntes10.html>

<http://www.familymanagement.com/facts/spanish/apuntes10.html>

<http://www.ice.deusto.es/rinace/reice/vol2n1/Zorrilla.pdf>

<http://www.ice.deusto.es/rinace/reice/vol2n1/Zorrilla.pdf>

<http://www.inegi.org.mx/inegi/default.aspx>

<http://www.inegi.org.mx/inegi/default.aspx>)

[http://www.inegi.org.mx/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/suicidio/2003/suicidio03.pdf](http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/suicidio/2003/suicidio03.pdf)

[http://www.inegi.org.mx/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/suicidio/2003/suicidio03.pdf](http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/suicidio/2003/suicidio03.pdf)

<http://www.inegi.org.mx/sistemas/sisept/default.aspx?t=mvio39&s=est&c=22654>

<http://www.inegi.org.mx/sistemas/sisept/default.aspx?t=mvio39&s=est&c=22654>

[http://www.instituto127.com.ar/Bibliodigital/Durkheim\\_El\\_Suicidio.pdf](http://www.instituto127.com.ar/Bibliodigital/Durkheim_El_Suicidio.pdf)

[http://www.instituto127.com.ar/Bibliodigital/Durkheim\\_El\\_Suicidio.pdf](http://www.instituto127.com.ar/Bibliodigital/Durkheim_El_Suicidio.pdf)

<http://www.invdes.com.mx/anteriores/Abril2000/htm/ssa83.html>

<http://www.invdes.com.mx/anteriores/Abril2000/htm/ssa83.html>

[http://www.journal.lapen.org.mx/jan09/LAJPE\\_203b%20Alfonso\\_preprint\\_f.pdf](http://www.journal.lapen.org.mx/jan09/LAJPE_203b%20Alfonso_preprint_f.pdf)

[http://www.journal.lapen.org.mx/jan09/LAJPE\\_203b%20Alfonso\\_preprint\\_f.pdf](http://www.journal.lapen.org.mx/jan09/LAJPE_203b%20Alfonso_preprint_f.pdf)

<http://www.mailxmail.com/curso-emile-durkheim-sociologia-positiva/suicidio>

<http://www.mailxmail.com/curso-emile-durkheim-sociologia-positiva/suicidio>

<http://www.mailxmail.com/curso-emile-durkheim-sociologia-positiva/suicidio>

<http://www.monografias.com/trabajos35/teorias-psicologicas/teorias-psicologicas2.shtml>

<http://www.monografias.com/trabajos35/teorias-psicologicas/teorias-psicologicas2.shtml>

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003213.htm>

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003213.htm>

<http://www.rrhh-web.com/capacitacion.html>

<http://www.rrhh-web.com/capacitacion.html>

<http://www.saludymedicinas.com.mx/nota.asp?id=2233>

<http://www.saludymedicinas.com.mx/nota.asp?id=2233>

<http://www.teleantioquia.com.co/Programas/Todoquedaenfamilia/Temas/2005-SuicidioJuvenil.pdf>

<http://www.teleantioquia.com.co/Programas/Todoquedaenfamilia/Temas/2005-SuicidioJuvenil.pdf>

<http://www.tratamientoansiedad.com/>

<http://www.tratamientoansiedad.com/>

<http://www.uaa.mx/investigacion/revista/archivo/revista32/Articulo%204.pdf>

<http://www.uaa.mx/investigacion/revista/archivo/revista32/Articulo%204.pdf>

<http://www.uia.mx/web/files/inide2.pdf> p1

<http://www.uia.mx/web/files/inide2.pdf> p1

<http://www.unam.mx/rompan/24/>

<http://www.unam.mx/rompan/24/>

[http://www.utna.edu.mx/webutna/sistema\\_educativo/planes/reformas\\_secundaria.pdf](http://www.utna.edu.mx/webutna/sistema_educativo/planes/reformas_secundaria.pdf)

[http://www.utna.edu.mx/webutna/sistema\\_educativo/planes/reformas\\_secundaria.pdf](http://www.utna.edu.mx/webutna/sistema_educativo/planes/reformas_secundaria.pdf)

[http://www.utna.edu.mx/webutna/sistema\\_educativo/planes/reformas\\_secundaria.pdf](http://www.utna.edu.mx/webutna/sistema_educativo/planes/reformas_secundaria.pdf)

[http://www.utna.edu.mx/webutna/sistema\\_educativo/planes/reformas\\_secundaria.pdf](http://www.utna.edu.mx/webutna/sistema_educativo/planes/reformas_secundaria.pdf)

[http://www.uv.mx/usbi\\_xal/menuhis.htm](http://www.uv.mx/usbi_xal/menuhis.htm)

[http://www.uv.mx/usbi\\_xal/menuhis.htm](http://www.uv.mx/usbi_xal/menuhis.htm)

<http://www.xtec.cat/~cdorado/cdora1/esp/metaco.htm>

<http://www.xtec.cat/~cdorado/cdora1/esp/metaco.htm>

<http://www.youtube.com/watch?v=3IRbCLUeUGg>

<http://www.youtube.com/watch?v=U3E1Ij1hp0Q&feature=related>  
*Adolescente suicida.*

<http://www.zonapediatrica.com/psicologia/la-edad-del-pavo.html>



<http://www.zonapediatrica.com/psicologia/la-edad-del-pavo.html>

JOHN, Santrock (2003<sup>9ed.</sup>). *Psicología del desarrollo*, México: McGraw Hill.

KATHLEEN, Berguer (2006). *Psicología del desarrollo. Infancia y adolescencia*, Madrid, Médica Panamericana.

KIELHOFNER, Gary (2004). *Terapia de ocupación humana: teoría y aplicación*, Argentina: Medica Panamericana.

LARA, Luis (coord.) (1986). *Diccionario básico del español de México*, México: ColMex.

MARTINEZ, Carlos (2007). *Introducción a la suicidología, Teoría Investigaciones e intervenciones*. Buenos Aires: Lugar.

NODELIS, Haydee. (2006). *Test de Bender*, Buenos Aires: Catálogo.

NORTES, Andrés (1991). *Operaciones concretas y formales*, España: Universidad de Murcia.

PERINAL, Adolfo. (2003). *Los adolescentes en el siglo XXI: Un enfoque psicosocial*, Barcelona: UOC.

PERRENOUD, Philippe (2007). *Diez competencias para enseñar*, España: Graó.

SARRÓ, Blanca y CRUZ de la, Cristina (1991). *Los suicidios*, Barcelona: Martínez Roca.

SCHAUB, Karl (1995). *Diccionario de pedagogía*, México: Akal.

SILVA, Arturo (2003). *Conducta Antisocial: Un enfoque psicológico*, México: Pax.

**STEWART, Gary (2000)**. *Suicidio Y Eutanasia: ¿Tendrán Razón?*, Colombia: Portavoz.

VILLARDÓN, Lourdes (1993). *El pensamiento de suicidio en los adolescentes*, Bilbao: Universidad de Deusto.

[www.renepca.com/docs1/aproximacion.htm101k](http://www.renepca.com/docs1/aproximacion.htm101k)

[www.renepca.com/docs1/aproximacion.htm101k](http://www.renepca.com/docs1/aproximacion.htm101k)

[www.sep.gob.mx](http://www.sep.gob.mx)

[www.sep.gob.mx](http://www.sep.gob.mx)

[www.who.int/bulletin/volumes/86/9/07-043489-ab/es/index.html-18k-](http://www.who.int/bulletin/volumes/86/9/07-043489-ab/es/index.html-18k-)

[www.who.int/bulletin/volumes/86/9/07-043489-ab/es/index.html-18k-](http://www.who.int/bulletin/volumes/86/9/07-043489-ab/es/index.html-18k-)

Zorrilla, Margarita. "La Educación Secundaria En México: Al filo de su reforma", en: *Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación* 2004, 2(1), en página Web: <http://www.ice.deusto.es/rinace/reice/vol2n1/Zorrilla.pdf><http://razonamientohipotetico.blogspot.com/2011/02/razonamiento-hipotetico-deductivo.html>

ZORRILLA, Margarita. "Reforma educativa en México. Descentralización y nuevos actores", en: *Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación* 2004, 2(1), en página Web: <http://www.ice.deusto.es/rinace/reice/vol2n1/Zorrilla.pdf>

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

Alcanza 11.7% al año, reportan

# Aumenta suicidio de niñas en México

Ansiedad, maltrato, pobreza y drogadicción, algunas de las causas

Laura Castellanos Enviada  
politica@eluniversal.com.mx

**C**UENTEPEC, Mor.— Elvia se suicidó a los 14 años en su casa, cuando el pueblo estaba de fiesta, el día de San Sebastián. Esa fecha muchachas, tradicionalmente encerradas por el alto índice de alcoholismo, drogadicción y violencia intrafamiliar, salen acompañadas.

El 20 de enero de 2007 ingirió unas tabletas plaguicidas de uso agrícola, verdosas y pestilentes.

La muchacha era "a veces alegre, a veces callada", comenta su madre Rosa Sarmina; iba a la escuela de Cuentepec, cuya población de 3 mil 500 habitantes, primordialmente campesina, sucumbe ante el desempleo, el alcoholismo, la drogadicción y la violencia intrafamiliar.

Elvia forma parte del grupo femenino de 10 a 14 años que de acuerdo con el censo 2010 del INEGI tiene la tasa de mayor crecimiento poblacional en suicidios de 1990 a 2009.

Entre esos años, los suicidios en la población general crecieron a una tasa anual promedio de 5%. Pero el grupo de niñas púberes alcanzó 11.7% al año, la mayor tasa de todos los grupos de hom-

bres y mujeres. Rebasa la de hombres de 20 a 24 años (4.1%), mujeres de 15 a 19 años (6.5%) y dobla la de niños de 10 a 14 años (5.5%).

Si se consulta la clasificación general de muertes violentas (homicidio, accidentes, suicidios) de 1990 a 2009, el ritmo de crecimiento de casos de suicidios de niñas de 10 a 14 años también es el mayor de todos los grupos, al ir de 1.5% a 17%. Es decir, una de cada 100 niñas muertas violentamente en 1990 se quitó la vida, mientras que el número brinó a 17 de cada 100 en 2009.

La nueva tendencia al alza de esta conducta suicida femenina también se reporta en el Hospital Psiquiátrico Infantil Doctor Juan N. Navarro. En los últimos cinco años, los casos "han crecido en el grupo de menor edad", dice la doctora Armida Granados, jefa de Enseñanza y Capacitación.

Granados observa que dicha tendencia se presenta particularmente en niñas con sintomatología psiquiátrica que viven "pobreza, abuso sexual, maltrato físico o consumo de sustancias" a temprana edad.

La Secretaría de Salud reconoce que la tasa de suicidios en la niñez y la adolescencia está lejos de ser revertida.

**NACIÓN A14**

40%

de consultas en urgencias, por conductas suicidas

## ANEXO 2

# Bachiller se mata frente a alumnos

La depresión lo llevó al tercer piso del plantel para lanzarse al vacío; otra dama logra suicidarse en el Metro

**JORGE ALEJANDRO VEJELÍN**

Un estudiante del Colegio de Bachilleres, de 16 años, se suicidó ayer frente a otros alumnos al arrojarle del tercer piso del plantel número 9, ubicado en Aragón.

Según la SSP-DE el estudiante de reciente ingreso presentaba desde hace varias semanas un cuadro depresivo por problemas sentimentales con su novia.

Las personas cercanas a él

dijeron que el bachiller se volvió retraído y se alejó de sus amigos y de su novia.

Finalmente, ayer a las ocho de la mañana, el joven subió al tercer piso de uno de los edificios del plantel para arrojarse al vacío.

Horas más tarde se reportó otro suicidio en la ciudad.

Una mujer de 30 años se quitó la vida al arrojarle a las vías del Metro en la estación Doctores de la línea 8.

Los hechos ocurrieron alrededor de las 14:30 horas cuando la mujer deambulaba en el andén de la estación sin decidirse a saltar a alguno de los vagones.

Soomistas y personal de Protección Civil tardaron poco más de una hora en retirar el cuerpo de la vías.

El servicio tuvo que suspenderse durante algunos minutos en la parte norte de la línea 8 del Metro, que co-



Compañeros del estudiante del plantel 9 lamentaron lo ocurrido

re de la estación Constitución de 1817 a Garibaldi.

### EVITAN OTRA TRAGEDIA

En tanto, paramédicos, policías y bomberos evitaron que una mujer perdiera la vida cuando intentaba arrojarle desde un segundo piso de un inmueble en el Centro.

La SSP precisó que una mujer, de unos 35 años, in-

tentó arrojarle de la marquesina del segundo piso de la calle Justo Sierra 40.

Al lugar llegaron los elementos de rescate, quienes fueron avisados por Isabel Montoya, vecina de la afectada. Un bombero convenció a la mujer para que no se arrojara; luego fue trasladada al hospital Fray Bernardino.

(Con información de Notimex)

## ANEXO 3

# Cuando la vida parece insoportable

CLAUDIA GRESS LUNA

Nunca olvidaré aquella tarde en que al llegar de la preparatoria sonó el teléfono en mi casa, al contestar escuche la voz de mi amigo Luis diciéndome que su novia Gina había intentado suicidarse.

Yo me pregunte muchas veces ¿cuáles podrían ser los motivos que orillan a una persona tan joven a querer dejar de vivir? Esta pregunta tan sencilla, pero en muchas ocasiones difícil de responder, me llevó a descubrir que miles de jóvenes de entre 10 y 24 años intentan quitarse la vida, cada año.

Ella no formó parte de las estadísticas y pudo contarnos tiempo después su experiencia; pero este episodio de su vida le dejó una huella imborrable y comprendió, más tarde, que siempre existen soluciones viables antes de tomar una determinación como el suicidio.

Contrariamente a lo que pudiera pensarse, Gina no sabía a ciencia cierta por qué lo había hecho, y lo mejor es que estaba segura de no querer volver a intentarlo.

Su familia parecía normal, ella tenía el apoyo de sus hermanos mayores. Asistía al colegio, tenía un novio maravilloso, pero ella no se sentía ni feliz ni conforme.

Existen diversos mitos generados alrededor de un tema tan escabroso como lo es el suicidio en los jóvenes.

Se cree que solamente la gente "loca" o enferma contempla esta posibilidad como una alternativa viable para solucionar sus problemas, pero estudios recientes han comprobado que 80% de la gente que intenta quitarse la vida no está mentalmente bien.

También se cree que las personas que intentan suicidarse realmente desean morir. Sin embargo, la realidad según los psicólogos, es que la mayoría de las personas que lo hacen esperan que alguien intervenga y las salve, porque lo que en verdad desean es acabar con su sufrimiento y no con su vida.

Muchos creen equivocadamente que los que hablan de sui-

### SIGNOS DE ALERTA

- 1. Intento de suicidio anterior
- 2. Amenazas de quitarse la vida
- 3. Baja autoestima acompañada de sentimientos negativos
- 4. Conversaciones, desesperación o preocupación por la muerte
- 5. Alejamiento de familiares y/o amigos
- 6. Comportamiento violento y/o rebelde
- 7. Regalar objetos que para la persona son valiosos
- Hacer despedidas a familiares y/o amigos
- 8. Cambios de conducta repentina
- 9. Abuso de alcohol y/o drogas
- 10. Cambios y baja en el rendimiento escolar
- 11. Falta de concentración
- 12. Cambios en el patrón de sueño
- 13. Modificación en sus hábitos alimenticios
- 13. Altbajos en el estado de ánimo
- 14. Escapatorias de casa
- 15. Un suicidio reciente de alguien cercano

cidio o amenazan con hacerlo no lo intentarán, pero sí lo hacen.

Estudios recientes revelan que las chicas intentan quitarse la vida dos veces más que los chicos, pero el doble de los hombres lo logran, debido a que utilizan métodos más efectivos.

Lo importante es reconocer aquellos síntomas o signos de advertencia que pueden evitar una escena tan dramática como lo es el suicidio.

Después de lo ocurrido con mi amiga Gina, ella reconoció que necesitaba ayuda y acudió a terapias psicológicas, no por que estuviera "loca", sino para ayudarse a sí misma para conocerse, aceptarse y, sobre todo, para saber lo valiosa que es ella misma.

## ANEXO 4

Tenía 11 años; vivía en Iztapalapa

# Se ahorcó tras regaño por reprobado materias

**Noel F. Alvarado**

El estudiante de quinto de primaria, Ariel Hernández Xotla, de 11 años de edad, decidió suicidarse en la recámara de su domicilio tras recibir un fuerte regaño de su madre porque reprobó varias materias y además tenía bajas calificaciones en otras. Para ello el menor tomó los cordones de una hamaca, los cuales ató a su cuello y al techo de su vivienda.

Debido a ello autoridades ministeriales, periciales y agentes de la Policía Investigadora del Distrito Federal, continúan con las investigaciones, a fin de aclarar este caso, aunque todo indica que fue porque no soportó el fuerte

regaño de su madre.

Las primeras investigaciones de la Fiscalía de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal en Iztapalapa y los reportes de la Secretaría de Seguridad Pública, indican que el menor, que cursaba el quinto año de primaria se quitó la vida al ahorcarse con los lazos de una hamaca dentro de su recámara.

Este homicidio ocurrió en el domicilio ubicado en la calle Miguel Hidalgo, número 100, Colonia Consejo Agrarista Mexicano, perímetro de la Delegación Iztapalapa.

De acuerdo con las primeras investigaciones, Ariel Hernández Xotla, de 11 años de edad, fue reprobado por su mamá debido a

que había reprobado algunas materias y tenía otras con bajas calificaciones.

Ante esta situación, Ariel se encerró en su recámara. Cuatro horas después, llegó a la casa su papá y fue enterado de lo sucedido por su esposa.

El padre, al querer hablar con su hijo tocó a la puerta sin recibir respuesta, esto motivó que la abriera con un cuchillo y descubrió a su primogénito ahorcado, por lo que trató de darle los primeros auxilios, pero ya había fallecido. El ministerio público de la Coordinación Territorial Iztapalapa Ocho, inició la averiguación previa por el delito de homicidio.

## ANEXO 4



**Y NO TODOS SON POR BULLYING: PGJDF**

### **Que sólo fueron 34 suicidios**

La Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (PGJDF) desmintió que el año pasado se hubieran registrado 190 suicidios de menores en la ciudad a consecuencia del acoso escolar conocido como *bullying*. El titular de la dependencia, Miguel Ángel Mancera Espinosa, precisó que de acuerdo con la estadística ministerial, en 2010 hubo 34 casos de menores que se quitaron la vida, y no necesariamente a consecuencia de este fenómeno. "Del total de decesos 22 fueron hombres y 12 mujeres, en este caso todo menores de edad, y donde no necesariamente hablamos de *bullying* pues hay diversos temas y causas", detalló.



# OTRO SUICIDIO por no aprobar

**Gabriel Zendejas**

En un nuevo caso de suicidio, una joven-cita que no aprobó el examen de ingreso a nivel licenciatura, luego de que recibió sus resultados tomó varias pastillas, y se ahorcó, pero antes escribió un recado dirigido a sus padres. Los hechos ocurrieron en el interior de su domicilio que se ubica en calles de la Colonia CTM-Culhuacán, en Coyacán.

Durante las primeras horas de ayer, Elizabeth Delgado Cuevas, de 18 años de edad, cayó en una fuerte depresión debido a que fue rechazada en el examen selectivo de la Normal Superior para Maestros,

por lo que decidió tomar al menos 110 pastillas, y después se ahorcó.

La jovencita, antes de morir, dejó un recado póstumo en el que les decía a sus padres: "los amo demasiado y no los quiero ver sufrir, me dirijo al cielo, al único lugar donde puedo estar segura con papá Dios. Los veré en una mañana gloriosa y los cuidaré desde allí..."

Por su parte la madre de la víctima, Elena Cuevas, encontró a su hijo muerta en una recámara de su domicilio que se ubica en Avenida Santa Ana, número 71-A, zona 3, Sección 6 en la Colonia CTM-Culhuacán, Delegación Coyacán.

A unos cuantos metros del cadáver ha-

bía varias cajas de pastillas que se utilizan para dormir, así como antidepressivos con los que la joven se habría intoxicado, instantes antes de asfixiarse con un cordón que ató a su cuello. La adolescente vivía con su familia.

Los hechos quedaron asentados en la indagatoria número COYST/1133/03-08 por el delito de homicidio.

Este es el segundo caso en menos de una semana de una adolescente que se suicidó: el primero ocurrió el 10 de agosto pasado, cuando Karina Guayán González se disparó un tiro en el pecho porque no acreditó el examen de admisión a la educación media superior.



**"Los espero en el cielo", dijo Elizabeth a su familia antes de empastillarse y ahorcarse**

**Texto y fotos: Enrique Hernández**

"Allá los espero en el cielo", fue el recado póstumo que dejó a su familia, Elizabeth Delgado Cuevas, de 18 años de edad, quien decidió quitarse la vida por no haber acreditado el examen para ingresar a la Normal de Maestros.

Consternada, la señora Elena Cuevas explicó en el sero de su hogar, ubicado en la Avenida Santa Ana, departamento 71, edificio A, en Coyacán, que su hijo se encontraba triste desde días atrás, luego de enterarse de que había sido rechazada por segundo año consecutivo en dicha escuela.

Incluso haciendo referencia respecto a la otra joven que el pasado viernes acabó con su existencia por no ser aceptada en el colegio que había escogido, Elizabeth comentó a su madre: "Pobrecita, yo no tendrí el valor para matarme".

Sin embargo, ayer en punto de las seis de la mañana, cuando la ama de casa y trabajadora del Seguro Social abrió la puerta de la habitación de la aspirante a profesora, se percató que yacía en

la cama con una bolsa de plástico metida en la cabeza y una pañoleta enredada.

En seguida trató de reanimarla, pero ya era demasiado tarde, la joven había ingerido cien pastillas de Clomasepan y otras más de Catril.

En el pequeño cuarto que servía a Elizabeth como recámara, sólo quedaron como testigos mudos los peluches que tenía sobre un costado de su cama y un cojín que ella misma elaboró y que empuñó: "Dios me ama".

José Samuel Delgado, de 12 años, único hermano, con llanto y señalando un rincón de la habitación donde quedaron coartadas las ilusiones de la joven, dijo, "ahí estaba la carta que dejó mi hermana. Decía que nos espera en el cielo".

Armándose de valor, el menor de edad, de entre las pertenencias de la infortunada sacó un portafolio para mostrar a LA PRENSA los diplomas y felicitaciones que a lo largo de sus estudios recibió Elizabeth.

Su hermano y amiguitos están consternados ante el penoso hecho

## ANEXO 6



## ANEXO 7

# Se ahorcó niño de 13 años

Aprovechó que sus padres salieron al mercado para escribir una nota póstuma y terminar con su vida

ALFREDO MAGAÑA

Un menor de apenas 13 años se suicidó en la casa de sus padres en la colonia Esperanza, en Xochimilco, tras escribir un largo y desgarrante recado póstumo.

Tito aprovechó que su padre Mario Hernández y su mamá Marcelina López se fueron al mercado y con su puñal y letra escribió en una hoja de cadáveres: "Mamá gracias por criarme y por todo lo que me has dado, pero sé que te estropeé y que te he causado muchos problemas por

eso les pido perdón y quiero que les vaya bien porque no los odio y les digo adiós a Luis y Dany a ti mamá y a ti papá".

Luego el muchachito amarró una cuerda en un pulcra de su humilde vivienda en el camino real número 1, del barrio de la Esperanza,

y lo pesó por su cuello para quedar colgado.

Marcelina López, de 33 años, fue la primera que entró y vio el cuerpo del menor colgando y a gritos le pidió a su marido que lo bajara, pero ya todo era inútil, pues Tito estaba amarrado con la lengua de hueso y no mucho tiempo de no respirar.

Tanto parafís del Sector Tepepan y socorristas de una ambulancia de Protección Civil arribaron al lugar sólo para constatar la muerte del menor, de quien las autoridades de la 27 agencia del Ministerio Público tomaron conocimiento de su caso y pidieron la intervención de autoridades judiciales y peritales para determinar con exactitud el desarrollo de los hechos.

## ANEXO 8

Se ahorcan  
dos jovencitos  
en Edomex;  
no dejaron  
recados

**Rubén Pérez**

ATIZAPÁN DE ZARAGOZA, Méx., 9 de abril. - En los últimos cuatro días se han registrado tres suicidios en el municipio de Atizapán, dos de los cuales son adolescentes de 14 años de edad y un joven de 28 años; todos con el mismo móvil y en el interior de sus domicilios. Aún se desconocen las causas que empujaron a los dos adolescentes a quitarse la vida, no así del joven.

El primer caso se registró el pasado sábado en la Colonia Lomas de Atizapán, en el domicilio de la calle Donato Guerra número 115, donde un joven de 28 años de edad se quitó la vida ahorcándose con un cinturón que amarró de una litera, informaron elementos de la Dirección de Protección Civil y bomberos del municipio.

Según familiares, el hoy occiso quien en vida respondía al nombre de Moisés Oros Carvajal, tuvo un disgusto con sus padres y horas después al entrar en su habitación lo encon-



traron ahorcado.

Los otros dos casos tuvieron lugar la noche del pasado martes, alrededor de las 21:00 horas, en los que dos adolescentes de 14 años se arrancaron la existencia de la misma manera que el joven: ahorcados.

El primer reporte que se tuvo fue en la calle Sonora, en el económico 19 de la Colonia Lázaro Cárdenas, donde Daniel Herrera González, de 14 años, se ahorcó con una cuerda en el interior de un baño, minutos después de haber llegado de la escuela.

Por su parte Ingrid Amairani Acosta Girón, de la misma edad, también murió en el interior de su hogar, ubicado en calle Sor Juana número 11 en la Colonia 5 de Mayo, por el mismo móvil: asfixia por ahorcamiento.

Las causas por las que los dos adolescentes se quitaron la vida aún se desconocen, ya que en sus habitaciones no se encontraron cartas póstumas, según los familiares.

En los tres casos, nada pudieron hacer los paramédicos de la localidad, ya que los chicos se encontraban sin signos vitales.

## ANEXO 9

### Test de autoevaluación de rasgos depresivos de Zung (adaptado)

Conteste las 20 preguntas marcando solo uno de los casilleros correspondientes a las columnas: A, B, C o D, según el siguiente criterio:

<b>A = Muy poco tiempo/ Muy pocas veces/ Raramente.</b> <b>B = Algún tiempo/ Algunas veces/ De vez en cuando.</b>	<b>C = Gran parte del tiempo/ Muchas veces/ Frecuentemente.</b> <b>D = Casi siempre/ Siempre/ Casi todo el tiempo.</b>
--	---

	A	B	C	D
Me siento triste y deprimido/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Por las mañanas me siento peor que por las tardes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frecuentemente tengo ganas de llorar y a veces lloro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me cuesta mucho dormir o duermo mal por la noche.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ahora tengo menos apetito que antes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me siento menos atraído/a por el sexo opuesto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Creo que estoy adelgazando.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estoy estreñado/a (constipado/a).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tengo palpitaciones.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me canso por cualquier cosa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mi cabeza no esta tan despejada como antes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No hago las cosas con la misma facilidad que antes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me siento agitado/a e intranquilo/a y no puedo estar quieto/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No tengo esperanza y confianza en el futuro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me siento mas irritable que habitualmente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Encuentro difícil la toma de decisiones.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No me creo útil y necesario para la gente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No encuentro agradable vivir, mi vida no es plena.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Creo que seria mejor para los demás que me muriera.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No me gustan las mismas cosas que habitualmente me agradaban.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>