

El libro *Innovación psicológica: conflicto y paz*, es una obra que presenta resultados de investigación en psicología de diferentes regiones de Colombia, abordando tendencias en intervención y análisis teniendo como base las realidades sociales y fenómenos actuales de mayor interés nacional como lo son el conflicto y procesos de paz. Fueron abordados desde diferentes campos de la disciplina, con el objetivo de ofrecer al lector una perspectiva profesional de la psicología ajustada a las características del contexto sociocultural colombiano contemporáneo.

El libro ha sido iniciativa de los Grupos de investigación de Altos Estudios de Frontera (ALEF) y Educación, Ciencias Sociales y Humanas, de los cuales se derivan algunos estudios que han sido presentados en esta obra. El lector encontrará trabajos que abordan diferentes grupos etarios como adolescencia, niñez, adultez, abordando a su vez fenómenos como el suicidio, la paz, conflicto, pobreza, subculturas, crimen y violencia. Desarrolla un análisis de los procesos psicológicos y sociales que permiten al lector tener una mirada empírica. Se espera que esta obra se consolide como libro de referencia en el marco coyuntural del posconflicto colombiano, desde una mirada psicológica de los fenómenos sociales.



ISBN 978-958-5430-84-6



Innovación psicológica: Conflicto y paz

**UNIVERSIDAD
SIMÓN BOLÍVAR**
BARRANQUILLA Y CÚCUTA - COLOMBIA | VIGILADA MINECUCIÓN



Innovación psicológica: Conflicto y paz

Editores

Manuel Ernesto Riaño Garzón · Javier Leonardo Torrado Rodríguez
María Judith Bautista Sandoval · Edgar Alexis Díaz Camargo
Jhon Franklin Espinosa Castro

Innovación psicológica:
Conflicto y paz

**INNOVACIÓN PSICOLÓGICA:
CONFLICTO Y PAZ**

© Manuel Ernesto Riaño Garzón • Javier Leonardo Torrado Rodríguez • María Judith Bautista Sandoval • Edgar Alexis Díaz Camargo • Nidia Johanna Bonilla Cruz • Diana Castro Arias • Yandri Flores Torres • Valeryk Salazar Gil • Jesús Oreste Forgiony Santos • María Fernanda Alarcón Carvajal • Darly Andrea Acevedo Niño • Jennifer Calderón Rodríguez • Lina María Ramírez Escalante • Victoria Eugenia Hernández Cruz • Astrid Carolina Ospina Marín • María José Latorre • Lizmar Medina Vera • Marcela Susana Méndez Sánchez • Diego Andrés Rivera Porras • Mario Andrés Páez Ruiz • Jeinner Alexis Moncada Ferreira • Nereyda Campo Epalza • Nelsy Yulieth Galvis Serna • Miguel Orlando Amaya Martínez • Daniel Alejandro González Ortiz • Vivian Vanessa Arenas Villamizar • María Carolina Martínez Santana • Jefferson Fuentes Delgado • Giselle Oliveira Dos Santos • Charles Yáñez Botello • Astrid Acevedo Santos • Carlos Luis Cuartas Martínez • Marisela Vivas García • Yurley Karime Hernández Peña • William Alejandro Jiménez Jiménez • Dolly Enith Vargas Martínez • Elizabeth León Mayer • Daniel Enrique Ortiz Arévalo

Editores: Manuel Ernesto Riaño Garzón • Javier Leonardo Torrado Rodríguez • María Judith Bautista Sandoval • Edgar Alexis Díaz Camargo • Jhon Franklin Espinosa Castro

Facultad Ciencias Jurídicas y Sociales

Grupo de Investigación Educación, Ciencias Sociales y Humanas

Líder: Patricia Del Pilar Martínez Barrios

Grupo de Investigación Altos Estudios de Frontera (ALEF)

Líder: Rina Mazuera Arias

Grupo de Investigación Doctorado en Psicología Universidad Simón Bolívar

Líder: Lizeth Reyes Ruiz

Proceso de arbitraje doble ciego

Recepción: Diciembre de 2017

Evaluación de propuesta de obra: Febrero de 2018

Evaluación de contenidos: Abril de 2018

Correcciones de autor: Mayo de 2018

Aprobación: Junio de 2018

Editores

Manuel Ernesto Riaño Garzón • Javier Leonardo Torrado Rodríguez
María Judith Bautista Sandoval • Edgar Alexis Díaz Camargo
Jhon Franklin Espinosa Castro

Innovación psicológica: Conflicto y paz

Manuel Ernesto Riaño Garzón • Javier Leonardo Torrado Rodríguez • María Judith Bautista Sandoval
Edgar Alexis Díaz Camargo • Nidia Johanna Bonilla Cruz • Diana Castro Arias • Yandri Flores Torres
Valeryk Salazar Gil • Jesús Oreste Forgiony Santos • María Fernanda Alarcón Carvajal
Darly Andrea Acevedo Niño • Jennifer Calderón Rodríguez • Lina María Ramírez Escalante
Victoria Eugenia Hernández Cruz • Astrid Carolina Ospina Marín • María José Latorre
Lizmar Medina Vera • Marcela Susana Méndez Sánchez • Diego Andrés Rivera Porras
Mario Andrés Páez Ruiz • Jeinner Alexis Moncada Ferreira • Nereyda Campo Epalza
Nelsy Yulieth Galvis Serna • Miguel Orlando Amaya Martínez • Daniel Alejandro González Ortiz
Vivian Vanessa Arenas Villamizar • María Carolina Martínez Santana • Jefferson Fuentes Delgado
Giselle Oliveira Dos Santos • Charles Yáñez Botello • Astrid Acevedo Santos • Carlos Luis Cuartas Martínez
Marisela Vivas García • Yurley Karime Hernández Peña • William Alejandro Jiménez Jiménez
Dolly Enith Vargas Martínez • Elizabeth León Mayer • Daniel Enrique Ortiz Arévalo

Innovación psicológica: conflicto y paz / editores Manuel Ernesto Riaño Garzón [y otros 4]; Nidia Johanna Bonilla Cruz [y otros 33] -- Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar, 2017.
 372 páginas ; 17 x 24 cm.
 ISBN: 978-958-5430-84-6

1. Psicología social 2. Interacción social 3. Intercambio social 4. Adolescentes – Aspectos sociales 5. Conflicto armado – Colombia 6. Víctimas de guerra – Juan Frio (Norte de Santander, Colombia) – Estudio de casos 7. Paz I. Riaño Garzón, Manuel Ernesto, editor II. Torrado Rodríguez, Javier Leonardo, editor III. Bautista Sandoval, María Judith, editora IV. Díaz Camargo, Edgar Alexis, editor V. Espinosa Castro, Jhon Franklin, editor VI. Bonilla Cruz, Nidia Johanna VII. Castro Arias, Diana VIII. Flores Torres, Yandri IX. Salazar Gil, Valeryk X. Forgiony Santos, Jesús Oreste XI. Alarcón Carvajal, María Fernanda XII. Acevedo Niño, Darly Andrea XIII. Calderón Rodríguez, Jennifer XIV. Ramírez Escalante, Lina María XV. Hernández Cruz, Victoria Eugenia XVI. Ospina Marín, Astrid Carolina XVII. Latorre, María José XVIII. Medina Vera, Lizmar XIX. Méndez Sánchez, Marcela Susana XX. Rivera Porras, Diego Andrés XXI. Páez Ruiz, Mario Andrés XXII. Moncada Ferreira, Jeinner Alexis XXIII. Campo Epalza, Nereyda XXIV. Galvis Serna, Nelsy Yulieth XXV. Amaya Martínez, Miguel Orlando XXVI. González Ortiz, Daniel Alejandro XXVII. Arenas Villamizar, Vivian Vanessa XXVIII. Martínez Santana, María Carolina XXIX. Fuentes Delgado, Jefferson XXX. Oliveira Dos Santos, Giselle XXXI. Yáñez Botello, Charles XXXII. Acevedo Santos, Astrid XXXIII. Cuartas Martínez, Carlos Luis XXXIV. Vivas García, Marisela XXXV. Hernández Peña, Yurley Karime XXXVI. Jiménez Jiménez, William Alejandro XXXVII. Vargas Martínez, Dolly Enith XXXVIII. León Mayer, Elizabeth XXXIX. Ortiz Arévalo, Daniel Enrique XL. Tit.

302 1584 2017 SCDD 21 ed.
 Universidad Simón Bolívar – Sistema de Bibliotecas

Contenido

Capítulo I

Apoyo social percibido y el riesgo de orientación suicida en adolescentes escolares de la comuna 8 de Cúcuta..... 19

Nidia Johanna Bonilla Cruz
Diana Castro Arias
Yandri Flores Torres
Valeryk Salazar Gil
Jesús Oreste Forgiony Santos
María Fernanda Alarcón Carvajal

Capítulo II

Hip-hop y autoconcepto en jóvenes de 15 a 24 años de la Fundación 5ta con 5ta Crew de Cúcuta 41

Darly Andrea Acevedo Niño
Jennifer Calderón Rodríguez
Lina María Ramírez Escalante
Nidia Johanna Bonilla Cruz
Jesús Oreste Forgiony Santos

5

Capítulo III

Programa de intervención ante necesidades psicosociales en las problemáticas juveniles de adolescentes y jóvenes en contextos de pobreza urbana persistente de la ciudad de Ibagué para el fortalecimiento del bienestar psicológico..... 65

Victoria Eugenia Hernández Cruz
Astrid Carolina Ospina Marín

Capítulo IV

Dinámica familiar en adolescentes infractores de la ley en una fundación de Cúcuta..... 93

María José Latorre
Lizmar Medina Vera
Marcela Susana Méndez Sánchez
Diego Andrés Rivera Porras
Jesús Oreste Forgiony Santos

Impreso en Barranquilla, Colombia. Depósito legal según el Decreto 460 de 1995. El Fondo Editorial Ediciones Universidad Simón Bolívar se adhiere a la filosofía del acceso abierto y permite libremente la consulta, descarga, reproducción o enlace para uso de sus contenidos, bajo una licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



©Ediciones Universidad Simón Bolívar
 Carrera 54 No. 59-102
<http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co/edicionesUSB/>
dptopublicaciones@unisimonbolivar.edu.co
 Barranquilla - Cúcuta

Producción Editorial
 Editorial Mejoras
 Calle 58 No. 70-30
info@editorialmejoras.co
www.editorialmejoras.co

Agosto de 2018
 Barranquilla

Made in Colombia

Cómo citar este libro:

Riaño Garzón, M. E., Torrado Rodríguez, J. L., Bautista Sandoval, M. J., Díaz Carmargo, E. A., Bonilla Cruz, N. J., Castro Arias, D., . . . Forgiony Santos, J. O. (2018). *Innovación Psicológica: Conflicto y Paz*. Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar.

Capítulo I

Apoyo social percibido y el riesgo de orientación suicida en adolescentes escolares de la comuna 8 de Cúcuta*

Nidia Johanna Bonilla Cruz¹
Diana Castro Arias²
Yandri Flores Torres³
Valeryk Salazar Gil⁴
Jesús Oreste Forgiony Santos⁵
María Fernanda Alarcón Carvajal⁶

RESUMEN

El presente capítulo corresponde al proyecto de investigación que tuvo como objetivo analizar la relación entre apoyo social percibido y el riesgo de orientación suicida de los adolescentes escolares entre 14 y 18 años de la comuna 8 de Cúcuta. El método utilizado es cuantitativo-correlacional desde la postura de Hernández, Fernández & Baptista (2014). La evaluación de las variables se realizó mediante la aplicación de los siguientes instrumentos; ISO 30, Inventario de orientación suicida (Fernández & Casullo, 2006) y el segundo, la Escala multidimensional de apoyo social percibido (MSPSS) de Zimet teniendo como principales resultados la tendencia de los adolescentes a presentar un nivel alto de apoyo social percibido. Con relación a esto se encuentra que la orientación suicida está en un nivel bajo.

Palabras clave: apoyo social percibido, riesgo de orientación suicida, adolescentes.

* Proyecto de investigación vinculado al macroproyecto titulado "Variables predictoras y orientación suicida en adolescentes escolares de las comunas 7 y 8 de la ciudad de Cúcuta" Semillero Hábitat. Facultad de Psicología, Universidad Simón Bolívar, sede Cúcuta.

1 Psicóloga. Magister (c) en Orientación de la Conducta cognitivo conductual. Especialista en Gerencia Social. Tutora disciplinar. Responsable del macroproyecto que origina este artículo. Tutora Académica. Docente e investigadora de la Universidad Simón Bolívar, sede Cúcuta. n.bonilla01@unisimonbolivar.edu.co

2 Psicóloga en formación de la Universidad Simón Bolívar, sede Cúcuta. dp.castropsi@gmail.com

3 Psicóloga en formación de la Universidad Simón Bolívar, sede Cúcuta. yandrifloresztorres@gmail.com

4 Psicóloga en formación de la Universidad Simón Bolívar, sede Cúcuta. valeryk_1206@gmail.com

5 Psicólogo. Magister en Educación. Docente Investigador Universidad Simón Bolívar, sede Cúcuta. j.forgiony@unisimonbolivar.edu.co

6 Psicóloga y Joven investigadora Colciencias. Investigadora de la Universidad Simón Bolívar, sede Cúcuta. maferac18@gmail.com

Perceived social support and the risk of suicidal orientation in school adolescents in the commune 8 of Cúcuta

ABSTRACT

This chapter corresponds to the research project that aims to analyze the relationship between perceived social support and the risk of suicide orientation of school adolescents between 14 and 18 years in the commune 8 of Cúcuta. The method used is quantitative-correlation from the position of Hernandez, Fernandez & Baptista (2014). The variables were evaluated through the application of the following instruments; Perceived social support (MSPSS) of Zimet Multidimensional scale ISO 30, inventory of orientation suicide (Fernandez & Casullo, 2006) and the second. Having as main results the tendency of adolescents present a high level of perceived social support, in relation to this is that suicidal orientation is at a level low.

Keywords: perceived social support, risk of suicidal orientation, adolescents.

INTRODUCCIÓN

Esta investigación científica parte del interés social y académico en el estudio de fenómenos relacionados con el suicidio, problemática que hoy representa un problema de salud pública, al ser una de las principales causas de muerte en el mundo (Ellis & Trumpower, 2008). Para el Instituto Nacional de Estadística y Geografía INEGI (2008) citado por Hernández & Flores (2011) la definición del suicidio está orientada como un "acto de matarse a sí mismo" (p.71), los comportamientos desadaptativos en adolescentes, siendo esta una población categorizada en la atención diferencial y prioritaria por sus complejos períodos de "crisis" y susceptibilidad psicosocial (Barcelata & Álvarez, 2005).

Colombia está ubicado en el tercer lugar en Latinoamérica que presenta mayor tasa de suicidios por año; es sin duda prioritario el estudio de este fenómeno (Guevara & Forero, 2017). Macana (2011) menciona la incidencia del suicidio consumado (muerte) con un registro de 1.889 casos por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

La población adolescente tiene alta probabilidad de presentar algún tipo de riesgo, comportamiento, ideación o incluso a consumir el suicidio (Cortés, Aguilar, Suárez, Rodríguez & Durán, 2011). El simple evento de desarrollo ya genera en el joven una crisis (depende del afrontamiento del joven) y si se añade la necesidad de definir su identidad, podría indicar la probabilidad de presentarse un adolescente susceptible (Holguín, Rodríguez, Pérez & Valdez, 2013).

Otros autores como Toro, Paniagua, González & Montoya (2009) afirman que:

"Algunos de los factores asociados al suicidio en adolescentes son la depresión, sentimientos de soledad, desespero e incapacidad, deterioro de las relaciones familiares, rendimiento escolar deficiente, dificultad de aprendizaje, autoimagen disminuida, consumo de sustancias psicoactivas, sucesos de tensión en su vida, historia de abuso físico o sexual" (p.303)

Consecuentemente el propósito de esta investigación se enfatiza en la identificación de un posible riesgo suicida en adolescentes escolarizados, añadiendo la indagación del factor protector (apoyo social percibido) con el fin de analizar la relación entre ambas variables.

DESARROLLO DE CONTENIDOS

Suicidio

El suicidio no es una enfermedad, sino un conjunto de factores externos e internos que influyen en que una persona presente una conducta suicida. Chan (2010) menciona que la evaluación de estos comportamientos, el potencial riesgo y un oportuno tratamiento es responsabilidad del terapeuta. Según Weinan, Zewei & Hezhan (2017) en la ideación suicida influyen factores internos que predeterminan el afrontamiento ante el estrés o eventos catastróficos. Con relación a la evaluación y diagnóstico, autores como Peña, Casas, Padilla, Gómez & Gallardo (2002) determinan que las manifestaciones clínicas de pacientes con algún tipo de comportamiento suicida, es decir, los pacientes que presentan estas conductas usualmente tienen dificultades en habilidades emocionales (bajo control de emociones), sociales (carencia de adecuadas relaciones interpersonales) y físicas (insomnio, irritabilidad, entre otros).

Existen diferencias entre las características del comportamiento suicida; (a) la ideación suicida que alude pensamientos asociados al suicidio o la contemplación de este; (b) la conducta suicida corresponde a las acciones realizadas por la persona con el fin de iniciar o consumir el suicidio y/o el simple hecho de hacerse daño; (c) el suicidio consumado es sin duda la muerte auto-provocada (Quintanar, 2008). Para otros autores como Paniagua, *et al.* (2014) "el riesgo de orientación suicida es un estado que antecede a la ideación suicida que puede conducir a un intento de suicidio y posiblemente a un suicidio consumado" (p.314).

Según Medina, Cardona & Arcila (2011) la ideación suicida correspon-

de a la presencia de pensamientos autodestructivos (sean fantasías, proyección, reconocimiento, prueba, entre otros). Además, esta temática está relacionada con trastornos y/o enfermedades mentales como la depresión, ansiedad, esquizofrenia, entre otros (Bermúdez & Torres, 2013).

Adolescencia

El proceso de desarrollo es continuo, individual y personalizado a cada individuo; sin embargo, existen algunas similitudes o características encontradas en sujetos con cierto grado de susceptibilidad. Según Erikson (1963) citado por Musitu & Jesús (2003) el periodo de desarrollo y transición psicosocial entre la niñez y la adultez es la adolescencia, en el cual se establecen cambios cognitivos, conductuales, emocionales, sociales, afectivos, de personalidad, entre otros. Esta etapa hace parte del ciclo vital del ser humano y comprende las edades de 11 a 20 años de edad, en la que se presentan cambios en todas las áreas (Papalia & Olds, 2001).

Dentro de los factores relevantes y que influyen en el desarrollo del joven no solo se encuentran características físicas como el género y el estado de madurez correspondiente con la edad cronológica, también son determinantes aspectos externos como la familia, la sociedad, la escuela y la cultura (Shutt & Maddaleno, 2003). En este proceso que vivencian los adolescentes se encuentran las llamadas "crisis" en todas las áreas de desarrollo; sin embargo, autores como Bordignon (2005) encuentran en este concepto una oportunidad de madurez y de fortalecimiento de la identidad.

Apoyo Social Percibido (ASP)

El Apoyo Social Percibido corresponde a un complejo y subjetivo cons-

tructo individual ante la relación con el componente social (Vivaldi & Barra, 2012), también desde la postura de Méndez & Barra (2008) es una estimación emocional ante el apoyo obtenido por la red de personas que representan un grado significativo de cercanía. Según Vinnaccia *et al.* (2014) el apoyo social aporta en el bienestar psicológico del individuo y sus mecanismos de afrontamiento ante la adversidad.

También se postula que el ASP está relacionado con el ajuste psicosocial de los adolescentes, teniendo en cuenta que representa un factor protector (Feldman *et al.*, 2008). Con relación a esto “se considera que el sentimiento de ser apreciado por otras personas y de pertenecer a una red social puede tener efecto en el bienestar y la salud, ya sea directamente o a través de otros procesos psicológicos” (Barra, Cerna, Kramm & Véliz, 2006, p.56).

24 El apoyo social representa un factor protector que determina el aumento de diversas habilidades en las personas, también incrementa la resistencia ante períodos de crisis (Feldman, *et al.*, 2008); por otro lado diversos autores mencionan que el aislamiento social se fundamenta como un factor de riesgo en la incidencia de comportamientos suicidas (Zamora, *et al.*, 2016).

Metodología

La presente investigación es de naturaleza cuantitativa Hernández, Fernández & Baptista (2003) ya que reconoce el análisis de datos, establecimiento y comprobación de hipótesis por medio de la medición y el uso estadístico para establecer patrones comportamentales en la población. Según Hernández *et al.* (2014) se utilizará una investigación no experimental transaccional correlacional, ya que solo se analizarán y describirán las relaciones que existen entre las variables

que influyen en el suicidio de los adolescentes, y cómo el apoyo social puede incidir de forma positiva en el intento suicida. La población son los estudiantes escolares de la comuna 8 de la ciudad de Cúcuta, con una muestra de 70 jóvenes entre los 14 y 18 años.

Instrumentos

Inventario de Orientación Suicida (ISO-30): Fue diseñada por King & Kowalchuk (1994) y adaptada por (Fernández, Liporace & Casullo, 2006) para ser empleada en adolescentes de Buenos Aires, Argentina. Evalúa la orientación suicida del examinado y, en virtud de su brevedad y sensibilidad se vuelve una herramienta útil para el despistaje o *screening* de la presencia de riesgo suicida. Para la aplicación de este instrumento, se tiene en cuenta la siguiente operacionalización de variables (ver Tabla 1).

Tabla 1. Operacionalización de la variable. Riesgo de orientación suicida.

Variable	Dimensión	Ítem
Riesgo de orientación suicida	Baja autoestima	1-6-11-16-21-26
	Desesperanza	2-7-12-17-22-27
	Afrontamiento	3-8-13-18-23-28
	Aislamiento	4-9-14-19-24-29
	Ideación suicida	5-10-15-20-25-30

Fuente: Elaboración propia (adaptación a ISO-30).

Escala multidimensional de apoyo social: Fue diseñada por Zimet escala (MSPSS), tomada del estudio realizado por Espinoza & Jofre (2012). Está compuesta por 12 ítems, los cuales recogen información

del apoyo social percibido por los individuos en tres áreas: familia, amigos y otros significativos; ha sido validada en Estados Unidos. Muestra excelentes características métricas en los siguientes grupos: estudiantes universitarias, embarazadas, adolescentes. De igual manera se desarrolla la siguiente operacionalización de variables (ver Tabla 2).

Tabla 2. Operacionalización de la variable apoyo social percibido.

Variable	Dimensión	Ítem
Apoyo social percibido	Apoyo familiar	3,4,8,11
	Apoyo amigos	6,7,9,12
	Apoyo de otras personas significativas	1,2,5,10

Fuente: Elaboración propia (adaptación MSPSS).

26

RESULTADOS

De acuerdo con los objetivos planteados, en un primer momento fue necesario usar el programa SPSS con un coeficiente de correlación de Spearman-Brown, el cual arrojó para el primer objetivo: identificar el apoyo social percibido en los adolescentes de una institución educativa de la ciudad de Cúcuta, los siguientes resultados en sus distintas dimensiones.

En el análisis de la variable de Apoyo Social Percibido (ASP) mediante la escala multidimensional de apoyo social (Zimet) se evalúan 3 dimensiones diferentes. En cuanto a la primera dimensión, correspondiente al Apoyo familiar se obtiene que el 74,63 % de 67 sujetos a quienes se les aplicó la prueba tienen un alto nivel de apoyo familiar; esto permite determinar que existe un alto nivel de apoyo de la familia para con los adolescentes (ver Figura 1).

27

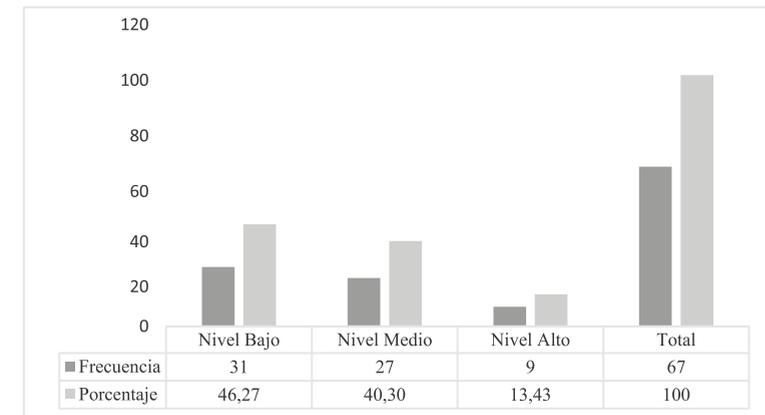


Figura 1. Apoyo social. Dimensión apoyo familia
Fuente: Elaboración propia

Para la siguiente dimensión que corresponde al Apoyo de amigos, arrojó que de 67 adolescentes, en quienes se aplicó la prueba, el 56,72 % presenta un alto nivel de apoyo por parte de sus amigos (ver Figura 2), lo cual representa un dato significativo en la comprensión de alto porcentaje otorgado al grupo de pares por los adolescentes.

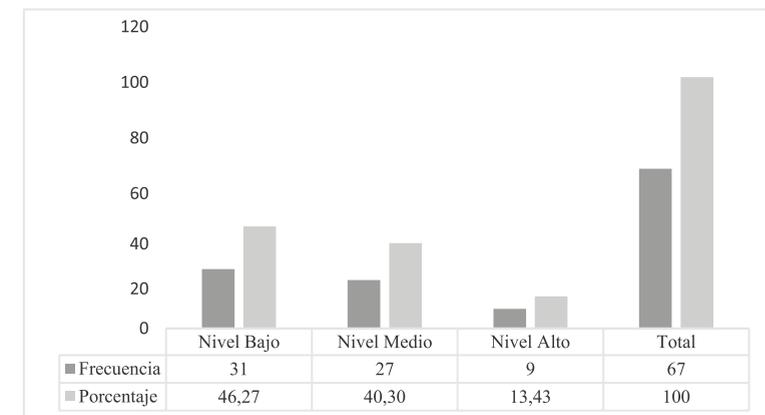


Figura 2. Apoyo social. Dimensión apoyo de amigos
Fuente: Elaboración propia

En la última dimensión correspondiente al apoyo de personas significativas, se identificó que el 77,61 % presenta un alto nivel de apoyo

de personas significativas y solo un 2,99 % tiene un bajo nivel. Este resultado muestra la importancia significativa de que los jóvenes dan a personas como; docentes, familiares lejanos, vecinos, entre otros (ver Figura 3).

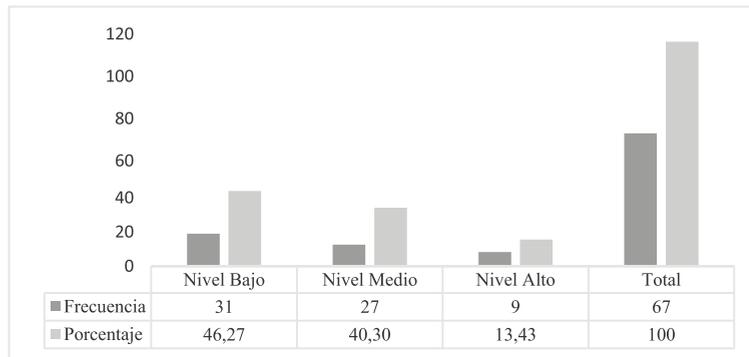


Figura 3. Apoyo social. Dimensión apoyo personas significativas
Fuente: Elaboración propia

28

Con relación a los datos obtenidos, se hace necesario analizar el resultado general de la variable ASP en la cual se puede identificar que del total de la muestra el 67,16 % presenta un nivel alto, el 29,85 % un nivel medio y solo el 2,99 % tiene un nivel bajo (ver Figura 4).

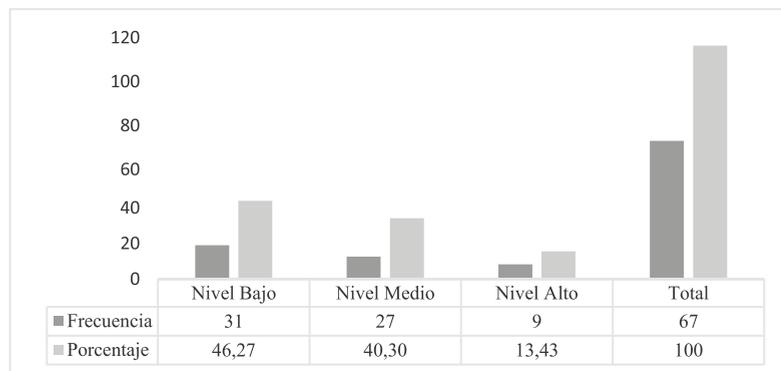


Figura 4. Apoyo social total
Fuente: Elaboración propia

29

Para la evaluación y análisis de la segunda variable correspondiente al Riesgo de Orientación Suicida (ROS), los datos obtenidos en la dimensión de Baja autoestima se identifica que el 47,76 % presenta un bajo nivel de baja autoestima, mientras que solo el 19,40 % tiene un nivel alto (ver Figura 5).

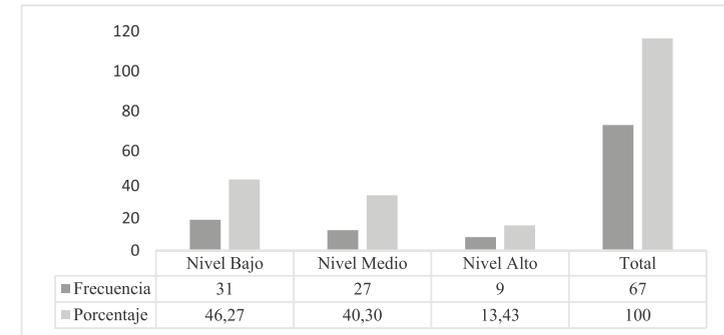


Figura 5. Riesgo de orientación suicida. Dimensión baja autoestima.
Fuente: Elaboración propia

Seguidamente, los niveles de desesperanza identificados son relativamente bajos, teniendo en cuenta que solo el 14,93 % presenta un nivel alto, mientras que el 34,33 % tiene un nivel medio y el 50,75 % un nivel bajo, lo cual resulta ser un resultado positivo puesto que este factor de riesgo es claramente muy bajo. Sin embargo ese poco porcentaje es de total atención (ver Figura 6).

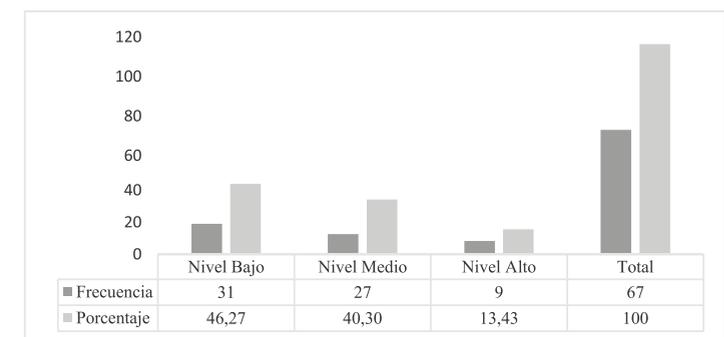


Figura 6. Riesgo de orientación suicida. Dimensión desesperanza.
Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la dimensión correspondiente a la Habilidad de afrontamiento, se logra identificar que el 35,82 % presenta un nivel alto, mientras que el 47,76 % de los sujetos se ubican en el nivel moderado y solo el 16,42 % en el nivel bajo; estos resultados son positivos. Sin embargo, hay que tener en cuenta que los sujetos se encuentran en desarrollo y que esta habilidad se puede potencializar (ver Figura 7).

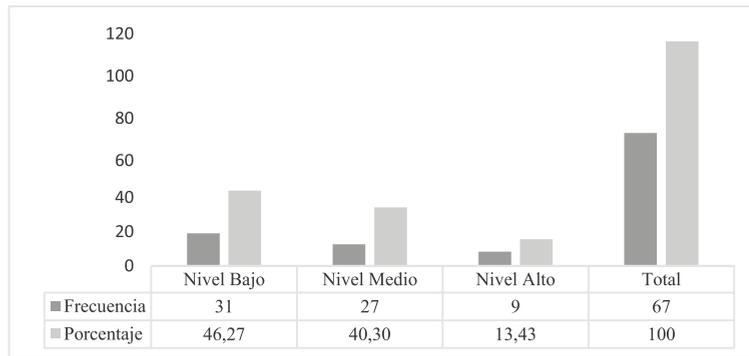


Figura 7. Riesgo de orientación suicida. Dimensión afrontamiento
Fuente: Elaboración propia

Para la dimensión de Aislamiento se identifica que el 59,70 % de los adolescentes presentan un nivel bajo, mientras que el 26,87 % un nivel moderado y solo el 13,43 % un nivel alto, lo cual permite comprender que estos resultados son positivos y relacionado con datos anteriores (ver Figura 8).

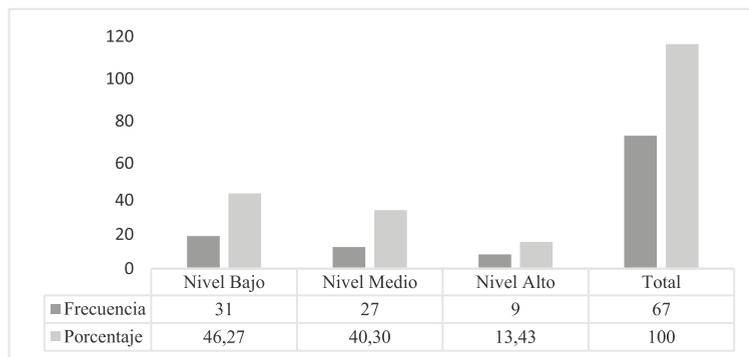


Figura 8. Riesgo de orientación suicida. Dimensión aislamiento.
Fuente: Elaboración propia

Seguidamente en la dimensión Suicida se puede observar en la Figura 9 que los niveles identificados son bajos, teniendo en cuenta que la puntuación del 73,13 % presenta un riesgo bajo, el 14,93 % se ubica en el nivel moderado y solo el 11,94 % en el nivel alto.

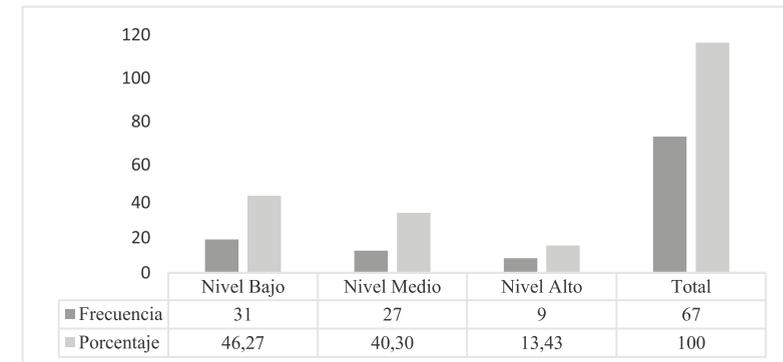


Figura 9. Riesgo de orientación suicida. Dimensión ideación suicida.
Fuente: Elaboración propia

Como resultado general de la variable ROS se puede observar en la Figura 10 que el 46,27 % de la población presenta un bajo nivel, el 40,30 % un nivel moderado, y por último, el nivel alto solo representa un 13,43 % del total de la muestra.

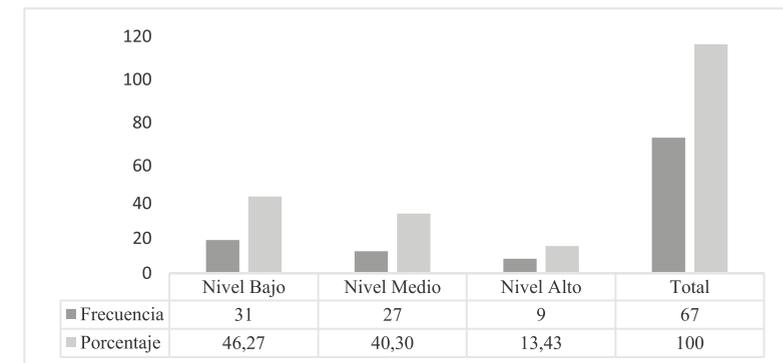


Figura 10. Riesgo de orientación suicida. Riesgo de orientación suicida.
Fuente: Elaboración propia

Por último se realiza la correlación de las variables ASP-ROS, teniendo como resultados relevantes que sí existe relación significativa entre estas dos variables, que se encuentran en niveles altos de porcentaje, y a su vez permite concluir que a mayores apoyos sociales menor será el riesgo de orientación suicida. Mientras las dimensiones del apoyo social se encuentren en un nivel alto, los riesgos de orientación suicida son disminuidos. Así como se puede observar en las Figuras 4 y 10.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

De acuerdo con el propósito en que se desarrolló la presente investigación se logró concluir que en la población a la que se aplicó no presenta un nivel alto de ROS; sin embargo ese bajo nivel presente es de total atención institucional, teniendo en cuenta que sí hay presencia de riesgo. Así mismo se logró identificar que la variable ASP presenta altos niveles, en específico lo correspondiente a las dimensiones de apoyo familiar y apoyo de personas significativas. De igual manera se comprueba la hipótesis "A mayor ASP, menor ROS" y se determina que sí existe relación entre las dos variables planteadas.

De acuerdo con los resultados obtenidos en el estudio, se identifica que existe una relación directa entre las dos variables principales de la investigación, puesto que es evidente que al aumento del apoyo social disminuye el riesgo de orientación suicida, teniendo en cuenta la postura de Rueda (2016) quien afirma que "El suicidio de adolescentes es una tragedia que afecta no solo al individuo sino también a la familia, los amigos y la comunidad" (p.53).

Las dimensiones de la variable de ASP permiten identificar que los sujetos de prueba presentan menor probabilidad de tener algún tipo de comportamiento suicida; también resultan relevantes las características generales de la adolescencia. Se puede destacar que el apoyo

social (familia, pares, docentes, entre otros) ejercen mayor importancia en su comportamiento suicida (Adrian, Miller, McCauley & Vander, 2016). Además, el ASP "permite a la persona lograr una mayor estabilidad, predictibilidad y control de sus procesos, refuerza la autoestima favoreciendo la construcción de una percepción más positiva de su ambiente, promueve el autocuidado y el mejor uso de sus recursos personales y sociales" (Barra, 2000. Citado por Méndez & Barra, 2008, p.60).

Adicional a esto se identifica la tendencia de familias nucleares dentro del contexto familiar de los adolescentes; expresan estilos de crianza favorables y de fortalecimiento en las relaciones entre los integrantes de la familia, esto permite según Durkeim (1987) citado por Varela (2001) que existen factores protectores relacionados a la disminución de las conductas suicidas.

Se identifica que en el apoyo de amigos o pares se presentan situaciones conflictivas pero su resolución oportuna y adecuada ayuda a mitigar la presencia de mayores discrepancias e incluso el *bullying*, teniendo en cuenta que estos aspectos aumentarían un posible riesgo. Se destacan las buenas relaciones interpersonales presentes en los adolescentes escolares participantes en esta investigación.

Según Rivera & Andrade (2006) los jóvenes que no presentan algún tipo de intento suicida reportan mayor unión y apoyo, así como mejor expresión de sus emociones dentro de su familia, acompañados de una menor percepción de dificultades. Teniendo en cuenta lo mencionado, podemos decir que los adolescentes encuestados cuentan con una red de apoyo positiva, la cual aporta los recursos necesarios para abordar las distintas situaciones que puedan llevar al adolescente a encontrarse en riesgo de orientación suicida.

La familia, siendo la primera red de apoyo de todo individuo, presenta un rol importante en generar ambientes propicios que permitan el desarrollo adecuado de sus habilidades y destrezas, reconociendo los recursos con los que cuenta, y a su vez estos mismos le permitan un desenvolvimiento en su vida cotidiana, generando en él la capacidad de desenvolverse en determinadas circunstancias que se le presenten diariamente. Por lo tanto, para Rivera & Andrade (2006) la familia puede generar recursos positivos que permiten al adolescente forjar un carácter asertivo en el desarrollo de su vida cotidiana para el momento de desenvolverse en las diversas adversidades que se presentan diariamente; de esta manera sabrá confrontarlas y salir victorioso. De igual manera es relevante el desarrollo de habilidades de autoeficacia enfocadas al incremento en la capacidad de obtener recursos sociales (Thompson & cols, 2002, citado por Rivera & Andrade 2006). Estos recursos se relacionan directamente con la respuesta adecuada del joven con el contexto social.

34

Por consiguiente, se considera importante mencionar la necesidad de ampliar el conocimiento con respecto a los aspectos positivos con los que cuenta el adolescente, en específico los factores individuales y familiares; estos permitirán que se forme en un ambiente adecuado, elemento estratégico para la promoción de la salud y la prevención de diversos problemas psicosociales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adrian, M., Miller, A., McCauley, E. & Vander, A. (2016). Suicidal ideation in early to middle adolescence: sex-specific trajectories and predictors. *Journal Of Child Psychology y Psychiatry*, 57(5), 645-653. Disponible en: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=8&sid=1678c05d-c6d2-4d44-a391-61b8a05a5b1c%40sessionmgr4010>
- Barcelata, B. & Álvarez, I. (2005). Patrones de interacción familiar

- de madres y padres generadores de violencia y maltrato infantil. *Acta colombiana de psicología*, 8(1), 35-46. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0123-91552005000100003
- Barra, E., Cerna, R., Kramm, D. & Véliz, V. (2006). Problemas de salud, estrés, afrontamiento, depresión y apoyo social en adolescentes. *Terapia Psicológica*, 24(1). Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/785/78524106.pdf>
- Bermúdez, R. & Torres, M. (2013). Comprensión del suicidio desde la perspectiva del psicoanálisis de orientación lacaniana. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 4(1), 60-82. Disponible en: <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/RCCS/article/view/50>
- Bordignon, N. A. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, 2(2). Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/695/69520210/>
- Chan, S. (2010). "Suicidal Behaviour" -Advances in Psychotherapy (Evidence-based Practice). *East Asian Archives of Psychiatry*, 20(2), 94. Disponible en: <http://go.galegroup.com/ps/i.do?p=GPSyysw=wyu=univsbv=2.1yit=ryid=GALE%7CA243635663yasad=d-09d129d8240d62ea1f8c7dba138b109>
- Cortés, A., Aguilar, J., Suárez, R., Rodríguez, E. & Durán, J. (2011). Factores de riesgo asociados con el intento suicida y criterios sobre lo ocurrido en adolescentes. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 27(1), 33-41. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000100004
- Ellis, E. & Trumppower, D. (2008). Health Risk Behaviors and Suicidal Ideation: A Preliminary Study of Cognitive and Developmental Factors. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 38(3), 251-259. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1521/suli.2008.38.3.251/full>
- Espinoza, K. & Jofre, V. (2012). Sobrecarga, apoyo social y autocuidado en cuidadores informales. *Ciencia y enferme-*

35

- ría, 18(2), 23-30. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532012000200003&script=sci_arttext
- Fernández, M., Liporace, M. & Casullo, M. (2006). Validación factorial de una escala para evaluar riesgo suicida. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 1(21). Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/4596/459645448002/>
- Feldman, L., Goncalves, L., Puignau, C., Zaragoza, J., Bagés, N. & De Paulo, J. (2008). Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Universitas Psychologica*, 7(3), 739-752. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v7n3/v7n3a11.pdf>
- Guevara, P. & Forero, J. (2017). *Análisis de literatura sobre la prevalencia de conducta e ideación suicida en rangos de edad asociado a factores desencadenantes en Latinoamérica*. Universidad Cooperativa de Colombia (Tesis de grado). Disponible en: <http://repository.ucc.edu.co/handle/ucc/327>
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. 6a Edición. México: McGraw-Hill.
- Hernández, Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Sexta Edición. México: Editorial McGraw-Hill.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (2003). *Metodología de la investigación*. Mexico, D.F.: McGraw-Hill Interamericana.
- Hernández, H. & Flores, R. (2011). El suicidio en México. *Papeles de población*, 17(68), 69-101. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-74252011000200004&script=sci_arttext
- Holguín, M., Rodríguez, C., Pérez, R. & Valdez, A. (2013). Intentos de suicidio en adolescentes de educación media superior y su relación con la familia. *Psicología y Salud*, 17(1), 45-51. Disponible en: <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/738>
- Macana, N. (2011). *Comportamiento del suicidio en Colombia*.

- Bogotá: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Disponible en: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/34616/6-F-11-Suicidio.pdf/6b2966e7-cbcb-4618-a3c3-af5cd111629e>
- Medina, Ó., Cardona, V. & Arcila, C. (2011). Riesgo suicida y depresión en un grupo de internos de una cárcel del Quindío (Colombia). *Investigaciones Andina*, 13(23). Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/2390/239019089004/>
- Méndez, P., & Barra, E. (2008). Apoyo social percibido en adolescentes infractores de ley y no infractores. *Psykhe* (Santiago), 17(1), 59-64. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282008000100006&script=sci_arttext
- Musitu, G. & Jesús, M. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Psychosocial Intervention*, 12(2). Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/1798/179818034005/>
- Paniagua, S., Ramón, E., González Posada, C. M. y Rueda, S. (2014). Orientación al suicidio en adolescentes en una zona de Medellín, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 32(3), 314-321. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-386X2014000300006
- Papalia, D. & Olds, S. (2001). *Psicología del Desarrollo*. Colombia: McGraw-Hill.
- Peña, Y., Casas, L., Padilla, M., Gómez, T. y Gallardo, M. (2002). Comportamiento del intento suicida en un grupo de adolescentes y jóvenes. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 31(3), 182-187. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572002000300005
- Rivera Heredia, M. E. & Andrade Palos, P. (2006). Recursos individuales y familiares que protegen al adolescente del intento suicida. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 8(2). Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/802/80280203/>
- Rueda, M. (2016). Perfil de orientación al suicidio según indicadores

de salud mental en adolescentes escolarizados. Medellín-zona noroccidental, 2010. *Facultad Nacional de Salud Pública*, 30(4-1). Disponible en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/26624>

Quintanar, F. (2008). *Comportamiento suicida*. Mexico: Editorial Pax.

Shutt, J. & Maddaleno, M. (2003). *Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas*. Washington: OPS.

Toro, C., Paniagua, E., González, M. & Montoya, B. (2009). Caracterización de adolescentes escolarizados con riesgo de suicidio, Medellín, 2006. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 27(3). Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/120/12016344007/>

Varela, J. (2001). *Mater familias versus pater familias. Modelos clásicos de sociología del género: F. Engels y E. Durkheim. Cuestiones Actuales de Sociología de Género*. Madrid: CIS.

Vinaccia, S., Quiceno, J., Fernández, H., Contreras, F., Bedoya, M., Tobón, S., & Zapata, M. (2014). Calidad de vida, personalidad resistente y apoyo social percibido en pacientes con diagnóstico de cáncer pulmonar. *Psicología y Salud*, 15(2), 207-220. Disponible en: <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/805>

Vivaldi, F. & Barra, E. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia Psicológica*, 30(2), 23-29. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082012000200002yscript=sci_arttextylng=pt

Weinan, Z., Zewei, M. & Hezhan, L. (2017). Mindfulness and Suicidal Ideation in Chinese Older Adults: Perceived Stress as Mediator. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 45(5), 733-740. Disponible en: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=2ysid=1678c05d-c6d2-4d44-a391-61b8a05a5b1c%40sessionmgr4010ybddata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1laG9z-dC1saXZl#db=pbhyAN=123435913>

Zamora, A., Nelson, L., Barbosa, C., Comtois, K., Walker, L. & Bu-

chwald, D. (2016). Suicidal Ideation in American Indian/Alaska Native and White Adolescents: The Role of Social Isolation, Exposure to Suicide, and Overweight. *American Indian and Alaska Native Mental Health Research: The Journal of the National Center*, 23(5), 86-100. Disponible en: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5ysid=1678c05d-c6d2-4d44-a391-61b8a05a5b1c%40sessionmgr4010>

Cómo citar este capítulo:

Bonilla Cruz, N. J., Castro Arias, D., Flores Torres, Y., Salazar Gil, V., Forgiony Santos, J. O. & Alarcón Carvajal, M. F. (2018). Apoyo social percibido y el riesgo de orientación suicida en adolescentes escolares de la comuna 8 de Cúcuta. En Riaño Garzón, M. E., Torrado Rodríguez, J. L., Bautista Sandoval, M. J., Díaz Camargo, E. A., & Espinosa Castro, J. F (Eds.), *Innovación Psicológica: Conflicto y Paz* (pp.19-39). Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar.