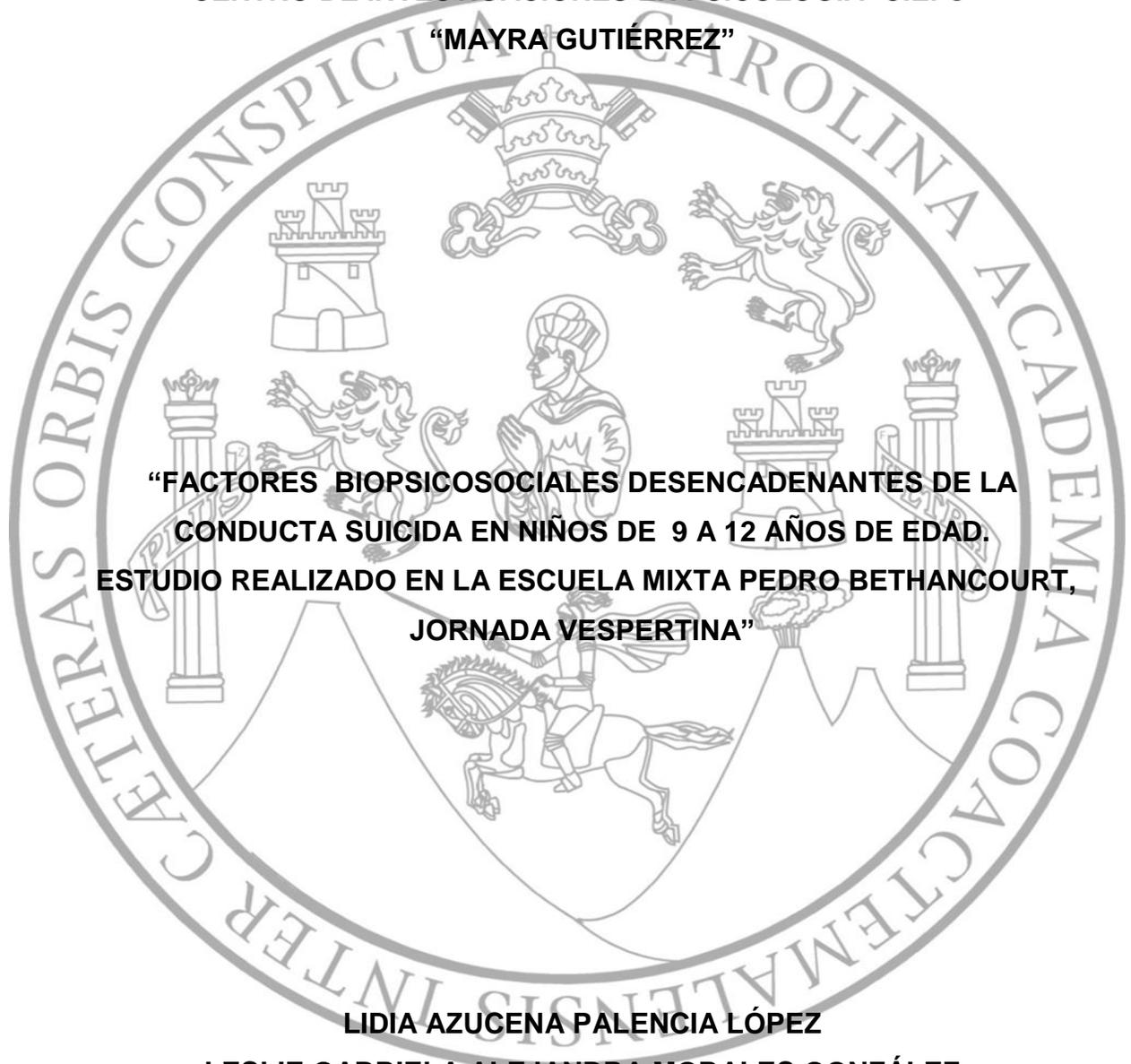


**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
UNIDAD DE GRADUACIÓN PROFESIONAL  
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPs-  
“MAYRA GUTIÉRREZ”**



**“FACTORES BIOPSIICOSOCIALES DESENCADENANTES DE LA  
CONDUCTA SUICIDA EN NIÑOS DE 9 A 12 AÑOS DE EDAD.  
ESTUDIO REALIZADO EN LA ESCUELA MIXTA PEDRO BETHANCOURT,  
JORNADA VESPERTINA”**

**LIDIA AZUCENA PALENCIA LÓPEZ  
LESLIE GABRIELA ALEJANDRA MORALES GONZÁLEZ**

**GUATEMALA, OCTUBRE DE 2014**

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
UNIDAD DE GRADUACIÓN PROFESIONAL  
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPs-  
“MAYRA GUTIÉRREZ”**

**“FACTORES BIOPSIICOSOCIALES DESENCADENANTES DE LA  
CONDUCTA SUICIDA EN NIÑOS DE 9 A 12 AÑOS DE EDAD.  
ESTUDIO REALIZADO EN LA ESCUELA MIXTA PEDRO BETHANCOURT,  
JORNADA VESPERTINA”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE  
CONSEJO DIRECTIVO**

**DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**POR**

**LIDIA AZUCENA PALENCIA LÓPEZ  
LESLIE GABRIELA ALEJANDRA MORALES GONZÁLEZ**

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE  
PSICÓLOGAS**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE  
LICENCIADAS**

**GUATEMALA, OCTUBRE DE 2014**

**CONSEJO DIRECTIVO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

**LICENCIADO ABRAHAM CORTEZ MEJÍA  
DIRECTOR**

**LICENCIADO MYNOR ESTUARDO LEMUS URBINA  
SECRETARIO**

**LICENCIADA DORA JUDITH LÓPEZ AVENDAÑO  
LICENCIADO RONALD GIOVANNI MORALES SÁNCHEZ  
REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES**

**LICENCIADO JUAN FERNANDO PORRES ARELLANO  
REPRESENTANTE DE EGRESADOS**





c.c. Control Académico  
CIEPs.  
Reg. 492-2013  
CODIPs. 1898-2014

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

23 de octubre de 2014

Estudiantes

Lidia Azucena Palencia López  
Leslie Gabriela Alejandra Morales González  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Estudiantes:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto DÉCIMO NOVENO (19°) del Acta CUARENTA Y CINCO GUIÓN DOS MIL CATORCE (45-2014), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 21 de octubre de 2014, que copiado literalmente dice:

**DÉCIMO NOVENO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“FACTORES BIOPSIICOSOCIALES DESENCADENANTES DE LA CONDUCTA SUICIDA EN NIÑOS DE 9 A 12 AÑOS DE EDAD. ESTUDIO REALIZADO EN LA ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA NO. 66 PEDRO BETHANCOURT JORNADA VESPERTINA”**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

**Lidia Azucena Palencia López**  
**Leslie Gabriela Alejandra Morales González**

**CARNÉ No. 2004-16698**  
**CARNÉ No. 2005-14270**

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Luis Arturo Estrada, y revisado por la Licenciada Nirfa Cruz Oliva. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los Trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

  
Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina  
SECRETARIO



/gaby



UGP 244-2014  
REG: 492-2013  
REG: 744-2012

INFORME FINAL

Guatemala, 21 de Octubre 2014

SEÑORES  
CONSEJO DIRECTIVO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Ninfa Cruz Oliva ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

**“FACTORES BIOPSIICOSOCIALES DESENCADENANTES DE LA CONDUCTA SUICIDA EN NIÑOS DE 9 A 12 AÑOS DE EDAD. ESTUDIO REALIZADO EN LA ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA NO. 66 PEDRO BETHANCOURT JORNADA VESPERTINA”.**

ESTUDIANTE:  
Lidia Azucena Palencia López  
Leslie Gabriela Alejandra Morales González

CARNE No .  
2004-16698  
2005-14270

**CARRERA: Licenciatura en Psicología**

El cual fue aprobado el 03 de Octubre del año en curso por la Docente encargada de esta Unidad. Se recibieron documentos originales completos el 02 de Octubre del 2014, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN.

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

  
M.A. Mayra Friné Luna de Alvarez

**UNIDAD DE GRADUACIÓN PROFESIONAL**

**Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. “Mayra Gutiérrez”**



c.c archivo  
Andrea

UGP. 244-2014  
REG 492-2013  
REG 744-2012

Guatemala, 21 de Octubre 2014

**Licenciada**  
**Mayra Friné Luna de Álvarez**  
**Coordinadora Unidad de Graduación**  
**Escuela de Ciencias Psicológicas**

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

**“FACTORES BIOPSIICOSOCIALES DESENCADENANTES DE LA CONDUCTA SUICIDA EN NIÑOS DE 9 A 12 AÑOS DE EDAD. ESTUDIO REALIZADO EN LA ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA NO. 66 PEDRO BETHANCOURT JORNADA VESPERTINA”.**

**ESTUDIANTE:**  
**Lidia Azucena Palencia López**  
**Leslie Gabriela Alejandra Morales González**

**CARNÉ No.**  
**2004-16698**  
**2005-14270**

**CARRERA: Licenciatura en Psicología**

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 03 de Octubre 2014, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

  
**Licenciada Ninfa Cruz Oliva**  
**DOCENTE REVISORA**



Andrea./archivo

Guatemala , 26 de agosto de 2013

Licenciada

Mayra Luna de Álvarez

Docente Encargada

de la Unidad de Graduación Profesional

Escuela de Ciencias Psicológicas

USAC

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe final de investigación titulado " Factores biopsicosociales desencadenantes de la conducta suicida en niños de 9 a 12 años de edad. Estudio realizado en la Escuela Oficial Urbana Mixta No.66 Pedro Bethancourt jornada vespertina" realizado por las estudiantes LIDIA AZUCENA PALENCIA LÓPEZ, CARNÉ 200416698 y LESLIE GABRIELA ALEJANDRA MORALES GONZÁLEZ DE ESTRADA, CARNÉ 200514270.

El trabajo fue realizado a partir de abril de 2,012 hasta el 21 de agosto de 2,013.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por la Unidad de Graduación Profesional por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,

Licenciado Luis Arturo Estrada

Psicólogo

Asesor de contenido



**ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA No. 66  
PEDRO BETHANCOURT  
JORNADA VESPERTINA**

Guatemala , 19 de agosto de 2013

**Licenciada**

**Mayra Luna de Álvarez**

**Docente encargada**

**Unidad de Graduación Profesional**

**Escuela de Ciencias Psicológicas**

**USAC**

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que las estudiantes LIDIA AZUCENA PALENCIA LÓPEZ, CARNÉ 200416698 LESLIE GABRIELA ALEJANDRA MORALES GONZÁLEZ DE ESTRADA, carné 200514270 realizó en esta institución 4 listas de cotejo a maestros de tercero y cuarto primaria, 59 listas de cotejo para padres de familia, tomando una población de 81 alumnos y una muestra de 33 se aplicaron 33 escalas de Beck (E.D.B.), 33 cuestionarios para niños, como parte del trabajo de investigación titulado: "Factores biopsicosociales desencadenantes de la conducta suicida en niños de 9 a 12 años de edad.

Estudio realizado en la Escuela Oficial Urbana Mixta No.66 Pedro Bethancourt jornada vespertina" en el periodo comprendido del 2 de enero de 2,012 al 30 de septiembre del presente año, en horario de 14:00 a 16:00 horas.

Las estudiantes en mención cumplierón con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo,

  
Débora Haydee Torres Maltez



Directora de la Escuela Oficial Urbana Mixta No.66 Pedro Bethancourt

jornada vespertina

---

1° Av. 23-13 zona 3, Ciudad de Guatemala  
22209831

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

**A mi Madre:** Marta López por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional en todo momento, gracias por apoyarme en todo mis proyectos.

**A mi Padre:** Ciriaco Palencia por enseñarme a amar y a respetar a las demás personas, y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos, sé que este momento hubiera sido tan especial para él como lo es para mí. Pero sé que desde el cielo me está mandando sus bendiciones. (Q.E.P.D).

**A mi Hermano: Mynor** le dedico esta tesis con todo mi amor porque él después de mi padre fue en quien pude confiar y respetar, y al igual que mi padre se fue al cielo en donde se que él me mira y se siente orgulloso de mi. (Q.E:P.D).

**A mis Hermanas y cuñados:** gracias por su apoyo.

**A mis sobrinos: Mynor**, que a pesar de su juventud me ha demostrado su amor, cariño, amistad y comprensión, que más que un sobrino ha sido para mí como un hermano pequeño. **William, Paola y Gustavo** Gracias por su cariño. **Héctor Ricardo**, que a pesar de sus rebeldías ha sido un buen sobrino que me ha demostrado su cariño. **Antonio** mi sobrino noble y cariñoso. **Fernando**, el bromista, su manera de ser hace olvidar las cosas. **Jonathan**, el colaborador y pendiente de mis cosas. **Jessica** a quien quiero como si fuera una hija. Gracias a cada uno de ellos por enseñarme día a día a ser mamá, tía, hermana y amiga. Y con este logro les quiero decir que sigan sus sueños hasta cumplir sus metas sé que es difícil pero no imposible.

**A una persona muy especial:** gracias Alex por estar presente, por tener las palabras necesaria cuando yo más las necesitaba por motivarme por llenarme de ilusiones y demostrarme que la vida es bella.

**A mis tíos:** Quienes de una u otra forma han estado conmigo

**A mis primos:** los llevo a cada uno en mi corazón, Gracias por estar presente en cada paso de mi logro y demostrarme apoyo incondicional.

**A MI COMPAÑERA DE TESIS:** Gracias por su paciencia y gentileza.

**A mis amigos:** En especial a Mayra, y Dany. Recuerden que un verdadero amigo es alguien que te conoce tal como eres, te acompaña en tus logros y tus fracasos.

**LIDIA AZUCENA PALENCIA LÓPEZ**

## DEDICATORIA

**A DIOS:** por ser el supremo creador del universo y por haber guiado mis pasos desde mis primeros años e iluminar mi mente dándome, conocimiento entendimiento, inteligencia sabiduría y convertir lo que en mi niñez era un sueño, hoy es una realidad.

**A mis amados hijos: Álvaro Ángel Gabriel y Fátima Ximena** quienes han sido mi inspiración y motivación para los esfuerzos que he hecho en mi vida para superarme en mi formación personal y quienes al final han soportado cada situación difícil que pasamos debido a esos esfuerzos. Dios lo bendiga siempre.

**A mi esposo:** que ha sido el impulso durante toda mi carrera y el pilar principal para la culminación de la misma, que con su apoyo constante y amor incondicional ha sido amigo y compañero inseparable, en todo momento.

**A mis padres, Mamá Tita y Tía Mónica:** porque creyeron en mí y porque me sacaron adelante, dándome ejemplos dignos de superación y entrega, porque en gran parte gracias a ustedes, hoy puedo ver alcanzada mi meta, ya que siempre estuvieron impulsándome en los momentos más difíciles de mi carrera, y porque el orgullo que sienten por mí, fue lo que me hizo ir hasta el final. Va por ustedes, por lo que valen, porque admiro su fortaleza y por lo que han hecho de mí.

A mi hermano, tíos, primos, abuelos, suegros, padrinos, amigos y compañeros de trabajo. Gracias por haber fomentado en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida. Mil palabras no bastarían para agradecerles su apoyo, su comprensión y sus consejos en los momentos difíciles.

**A todos,** espero no defraudarlos y contar siempre con su valioso apoyo, sincero e incondicional.

**A mi compañera de tesis:** por el sacrificio y paciencia que nos permitió llegar hasta el fin.

**A mis angelitos** que siempre me han acompañado y guiado desde el cielo.

**A todas aquellas personas tan especiales:** por todos los momentos que hemos pasado juntos y porque han estado conmigo siempre

**LESLIE GABRIELA ALEJANDRA MORALES GONZÁLEZ**

“La dicha de la vida consiste en tener siempre algo que hacer, alguien a Quien amar y alguna cosa que esperar”. Thomas Chalmers

## **AGRADECIMIENTOS**

**Agradecemos en primer lugar a Dios:** quien nos dio la vida y la ha llenado de bendiciones en todo este tiempo, a él que con su infinito amor nos ha dado la sabiduría suficiente para culminar nuestra carrera universitaria. Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento, reconocimiento y cariño a nuestros Padres por todo el esfuerzo que hicieron para darnos una profesión y hacer de nosotras personas de bien, gracias por los sacrificios y la paciencia que demostraron todos estos años; gracias a ustedes hemos llegado a donde estamos. Gracias a nuestros hermanos y hermanas quienes han sido nuestros amigos fieles y sinceros, en los que hemos podido confiar y apoyarnos para seguir adelante. Gracias a todas aquellas personas que de una u otra forma nos ayudaron a crecer como personas y como profesionales. Agradecemos también de manera especial a nuestro asesor de tesis quién con sus conocimientos y apoyo supo guiar el desarrollo de la presente tesis desde el inicio hasta su culminación.

Gracias a los centros de estudios, porque en ellos aprendimos el pan del saber y por los inolvidables momentos que en cada aula vivimos. **A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA:** Por ser nuestra casa de estudios superiores. **A LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS:** Por ser parte importante en nuestro desarrollo académico y personal.

**A LA ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA # 66 “PEDRO BETHANCOURT”, JORNADA VESPERTINA:** Por abrir sus puertas para la ejecución de este proyecto; a su personal administrativo y docente; en especial a la directora del establecimiento y maestros de grado.

**A LAS PERSONAS (NIÑOS Y PADRES DE FAMILIA):** Por su valiosa y especial colaboración, para que este trabajo tenga el beneficio y objetivo deseado.

**A NUESTROS MAESTROS Y CATEDRATICOS DE LA UNIVERSIDAD:** quienes han sido guía y a la vez han compartido su sabiduría, contribuyendo para formarme como profesional. Sabiendo que cada día de nuestra vida es un continuo aprendizaje.

**A NUESTROS COMPAÑEROS:** Gratitud y reconocimiento a su compañerismo.

**ASESORIA Y REVISION DE TESIS A CARGO DE:**  
Lic. Luis Arturo Estrada por sus consejos y enseñanzas para el desarrollo del presente; Lic. Marco Antonio y Licda. Ninfa Cruz García por su aporte para el mejor desempeño y ejecución del mismo.

**“Ahora podemos decir que todo lo que somos es gracias a todos ustedes”**

**PADRINOS DE GRUADUACIÓN**

**POR LIDIA AZUCENA PALENCIA LÓPEZ**

**MARCO ANTONIO GARCÍA ENRÍQUEZ**

**LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**COLEGIADO 5950**

**JOSÉ CLEMENTE PALENCIA GOMEZ**

**LICENCIADO EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

**ABOGADO Y NOTARIO**

**COLEGIADO 7512**

**POR LESLIE GABRIELA ALEJANDRA MORALES GONZÁLEZ**

**NINFA JEANETH CRUZ OLIVA**

**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**COLEGIADO 643**

**MARCO ANTONIO GARCÍA ENRÍQUEZ**

**LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**COLEGIADO 5950**

## ÍNDICE

Resumen	Pág.
Prólogo	
<b>CAPÍTULO</b>	
1. Introducción .....	4
1.1 Planteamiento del problema y marco teórico .....	6
1.1.1 Planteamiento del problema .....	6
1.1.2 Marco teórico.....	8
1.1.2.1 Antecedentes.....	8
1.1.2.1 Definición suicidio .....	10
1.1.2.2 Epidemiología del suicidio.....	11
1.1.2.3 Conducta suicida.....	12
1.1.2.4 Ideación suicida .....	12
1.1.2.5 El espectro suicida .....	13
1.1.3 Suicidio infantil .....	14
1.1.4 Como influye la violencia en el suicidio infantil.....	19
1.1.4.1 Violencia directa.....	21
1.1.4.2 Violencia estructural.....	21
1.1.4.3 Violencia emocional .....	21
1.1.4.4 Violencia emocional verbal.....	21
1.1.4.5 Violencia emocional no verbal.....	22
1.1.5 Patrones de crianza .....	22
1.1.6 Factores culturales del suicidio .....	25
1.1.7 La pérdida del sentido de vida como factor precipitante en la decisión de suicidio en Guatemala.....	26
1.1.9 El entorno escolar .....	27
1.1.10 Características psicológicas y entorno familiar del niño agresor .....	31
1.1.10.1 La televisión .....	31
1.1.10.2 Comportamientos agresivos:.....	32

1.1.10.3 Comportamientos no agresivos con daño a la propiedad privada..	32
1.2 Hipótesis.....	35
1.3 Delimitación .....	35
<b>CAPÍTULO II</b> .....	<b>36</b>
II. Técnicas e instrumentos .....	36
2.1.1 Técnica de muestreo .....	36
2.1.2 Técnicas de recolección de datos .....	36
2.1.3 Técnicas de análisis estadísticos de los datos .....	39
<b>CAPÍTULO III</b> .....	<b>39</b>
Presentación, análisis e interpretación de resultados .....	40
3.1. Características del lugar y la población .....	40
3.1.1 Características del lugar .....	40
3.1.2 Características de la población .....	40
3.2 Análisis cualitativo .....	41
3.3 Análisis cuantitativo .....	43
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	<b>57</b>
IV Conclusiones y recomendaciones .....	57
4.1 Conclusiones.....	57
4.2 Recomendaciones.....	58
Bibliografía.....	59
Anexos	

## **RESUMEN**

### **“FACTORES BIOPSIICOSOCIALES DESENCADENANTES DE LA CONDUCTA SUICIDA EN NIÑOS DE 9 A 12 AÑOS DE EDAD. ESTUDIO REALIZADO EN LA ESCUELA MIXTA PEDRO BETHANCOURT, JORNADA VESPERTINA”**

Autoras: Lidia Azucena Palencia López  
Leslie Gabriela Alejandra Morales González.

El comportamiento suicida de los niños en el país es un problema de salud mental. El intento de suicidio ha abarcado tanto niños como adolescentes; ya que éstas son etapas muy vulnerables de la vida. El objetivo principal que persiguió el presente estudio consistió en promover en los niños habilidades para manejar situaciones adversas de carácter psicológico, social y cultural, para prevenir conductas de riesgo relacionadas con el suicidio. Éste se vincula a los objetivos específicos subsecuentes: Identificar los principales factores de riesgo de suicidio en la infancia, así como describir los factores psicológicos que inciden en la conducta suicida.

El presente estudio se realizó en la Escuela Oficial Urbana Mixta No.66 Pedro Bethancourt jornada vespertina, de la ciudad de Guatemala, en los meses de octubre a julio del año 2013, con los alumnos de tercero y cuarto primaria comprendidos entre los 9 y 12 años de edad.

Con la finalidad de obtener los datos y alcanzar los objetivos planteados con anterioridad en el presente estudio se emplearon las técnicas descritas a continuación: la observación, cuestionario y lista de cotejo, aplicadas a los maestros, padres de familia, y a los niños respectivamente. Se parte del supuesto que las relaciones entre los progenitores y sus hijos pueden convertirse en un factor de riesgo de suicidio cuando están matizadas por situaciones de maltrato infantil y de abuso sexual, físico o psicológico. Para la obtención de la información se formulan las siguientes preguntas de investigación ¿Cuáles son los factores psicosociales que presentan los niños de conducta suicida? ¿Cómo desarrollar estrategias en la escuela para evitar suicidio en la infancia? ¿Cómo influye la dinámica familiar en la toma de decisiones de una conducta suicida?

## PRÓLOGO

El actual estudio de investigación surge como respuesta a la inquietud de conocer más sobre los principales factores de riesgo de conducta suicida en niños entre 9 a 12 años de edad de la Escuela Oficial Urbana Mixta No. 66 Pedro Bethancourt jornada vespertina de la zona 3, ciudad de Guatemala.

La infancia se considera en general, como una etapa de la vida feliz de un niño, en la que la conducta suicida no debe estar presente. En la infancia los factores de riesgo se deben detectar principalmente, en el medio familiar en el que vive el menor, para ello hay que tener en cuenta si fue un niño deseado o no. El clima emocional en el cual convive el niño es importante. Un hogar roto, con discusiones y peleas frecuentes entre los padres, el maltrato físico al niño en forma de rechazo manifiesto, humillaciones, o un hogar sin normas de conductas coherentes con el papel de cada miembro de la familia, pueden ser un terreno de cultivo para la realización de un acto suicida, en este sentido hay que tener en cuenta la presencia de familiares, principalmente padres, hermanos y abuelos, con antecedentes de comportamiento suicida, por la posibilidad del aprendizaje por imitación.

Los motivos que pueden desencadenar un suicidio en la infancia, son variados y no específicos, pues también se producen en otros niños que nunca atentarán contra su vida, por ello es importante determinar los factores de riesgo antes descritos que predisponen a que un menor frente a un acontecimiento precipitante se manifieste con una conducta autodestructiva. Un niño en el que se observen cambios como los señalados en el párrafo precedente y que reúna otros factores de riesgo suicida, debe ser evaluado en breve por un profesional, (psicólogo o psiquiatra).

Siendo importante reconocer las señales de advertencia de un suicidio, la presente investigación ha tenido como objetivo general promover en los niños habilidades de afrontamiento, reforzar conductas de autoayuda y aceptación de la intervención, todo ello a través de talleres para mejorar situaciones adversas de

carácter psicológico social y cultural en su entorno y así se disminuyan conductas de riesgo relacionadas con el suicidio.

La falta de interés de los padres hacia sus hijos, la ausencia de calidez familiar, falta de comunicación con los padres y discordia familiar y el desconocimiento de los maestros sobre factores de riesgo aparecen como los factores más frecuentemente asociados a la conducta suicida.

La niñez es considerada trascendental en la vida, lamentablemente no todos los adultos relacionados con los niños tienen plena consciencia de la importancia que tiene la comunicación y el entendimiento de una relación cercana de interés positivo; a causa de este desconocimiento muchos de ellos, los adultos, juegan un papel protagónico en la vida de los niños, comenten no sólo injusticias sino también errores que podrían llegar a causar daño físico, psicológico, emocional y educativo de por vida.

El internet, el teléfono móvil y la idea de plena libertad personal han sustituido la responsabilidad paterna, materna y educativa dentro del hogar y en los salones de clase, así mismo, puede observarse a los adultos preocupados en el uso de su celular dando la pauta de ser más importante sus redes sociales que los hijos, mientras que los niños lloran, juegan, realizan alguna tarea o pelean. Se liga a esta preocupante situación lo que según los medios de comunicación masiva han publicado, trato indiferente, castigos severos y en algunos casos, con salvajismo.

En la sociedad actual, el homicidio es la principal causa de muerte de grandes segmentos de la juventud y hay muchos hombres jóvenes en prisión. Las raíces de la violencia de la sociedad son complejas. Como se sabe, entre ellas están la pobreza, el abuso infantil, el alcoholismo y el uso de las drogas psicotrópicas, pero también tomar en consideración el papel que desempeñan las imágenes que los niños ven en la pantalla durante las tres horas y media que diariamente le dedican a la televisión.

Hay miles de artículos que documentan los efectos negativos de los medios de comunicación en la juventud, particularmente los efectos de violencia que muestran que los niños que ven televisión durante más horas son más agresivos y pesimistas, menos imaginativos y empáticos, tienden a ser más obesos y no son tan buenos estudiantes como los niños que ven menos televisión. Cada vez es mayor la preocupación por el hecho de que se ha mantenido oculta la "historia real" de la violencia en los medios de comunicación y sus efectos en los niños. En dicha investigación se aplicó un cuestionario dirigido a niños en el cual se puede observar los resultados porcentuales a través de las graficas empleadas que un veinticuatro por ciento de la población se ha sentido atormentado, angustiado o desesperado en los últimos meses, sin embargo, un quince por ciento ha intentado causarse daño o atentar contra su vida, encontrando que un veinte por ciento tiene dificultades para dormir y un siete por ciento de familiares que conforman el núcleo ha intentado suicidarse.

Es así como la presente investigación revela los distintos factores biopsicosociales que afectan al niño y que pueden ser consecuencias de una toma de decisiones equivocadas por parte del niño.

**“Quién tiene un porqué para vivir, encontrará casi siempre el cómo”  
Nietzsche**

## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

El presente trabajo de investigación titulado “Factores biopsicosociales desencadenantes de la conducta suicida en niños de 9 a 12 años de edad” fue realizado en la escuela mixta no. 66 Pedro Bethancourt, jornada vespertina, ubicada en la zona 3; revela los índices de conducta suicida registrados a nivel nacional.

La imagen de un niño remite siempre al concepto de vida, luz, energía, esperanza, por lo que para algunos resulta difícil creer que exista el suicidio infantil, sin embargo, la felicidad que caracteriza a los niños y que las personas se imaginan, no siempre es la constante en muchos niños guatemaltecos, esto debido a diversas situaciones que alteran la mente en la niñez. Dicho fenómeno social es más frecuente de lo que la mente puede imaginar, de acuerdo con especialistas. La ausencia de felicidad en la niñez ha aumentado peligrosamente sin que las instituciones de salud cuenten con programas integrales para atenderlo, todos los suicidios y los intentos suicidas hablan de una crisis emocional, de una perturbación en la forma en que se vive, de un desacuerdo social, además de otros factores adicionales.

El suicidio es el resultado de un acto de la víctima dirigido contra su propia vida, acto que puede proceder a una lesión física o la realización de una actividad extremadamente peligrosa que, con toda probabilidad, conduce a un accidente fatal. Otro tipo de suicidio es el que se conoce como submeditado, en donde la intención de morir no es consciente, de manera que la víctima sin reconocerlo se autodestruye lentamente. Se puede entender por indicadores de riesgo aquellas condiciones de orden personal o circunstancial que pueden dar indicios sobre la posibilidad de una conducta suicida en un individuo, es decir, condiciones que aumentan o disminuyen la probabilidad de que se cometa el suicidio. Los niños que viven constantemente en una familia que soluciona conflictos a través de la agresividad suman una gran cantidad en la sociedad, esto debido a los patrones

de crianza establecidos, lo cual los convierte en una réplica de los padres que si no se detiene a tiempo se vuelve repetitivo de generación en generación. Los factores de riesgo más comunes son las familias desestructuradas, incompetencias parentales, carencia de vigilancia, según los estudios.

Aunque el eje central de la presente investigación no son los medios de comunicación se prioriza la influencia que los mismos tiene en el psiquismo del niño. La violencia en los medios de comunicación tiene efectos sobre la violencia real, sobre todo entre ellos. Se discute, no obstante, el tipo de efectos y su grado: si se da una imitación indiscriminada, si se da un efecto insensibilizador, si se crea una imagen de la realidad en la que se exagera la incidencia de la violencia.

Se observó en los niños con qué facilidad reproducen la violencia que ven en la pantalla ya que se comportan más agresivos sin importar su sexo, su nivel socioeconómico o si tienen problemas emocionales, este efecto es interdependiente, es decir, los niños agresivos eligen programas violentos y aquellos que ven estos programas, son más agresivos. La televisión fomenta la conducta agresiva de dos modos, o imitan el modelo que observaron y llegan a aceptar la agresión como conducta apropiada, existiendo la probabilidad de considerar las peleas como un mecanismo normal para solucionar los conflictos.

La presente investigación detalla la importancia de fomentar en alumnos, maestros y padres de familia la prevención del comportamiento suicida como la primera opción para reducir la pérdida de vidas en los niños y de la misma forma reconocer la importancia de desarrollar en los niños habilidades para mejorar así situaciones adversas de su entorno disminuyendo con esto conductas relacionadas con el suicidio.

Por orden el presente informe se encuentra dividido en cuatro capítulos, el capítulo uno, describe la información teórica relacionada con factores de riesgo de conducta suicida, sus causas y sus efectos. Se explica también lo relacionado a las pandillas o maras y de cómo la violencia en el hogar motiva a los adolescentes a integrarse en ellas. Por su parte el capítulo dos, representa las

técnicas e instrumentos que fueron utilizados para la recolección de los datos; el capítulo número tres, describe los resultados obtenidos a través de los instrumentos que se aplicaron tanto a alumnos como a padres de familia y maestros del centro educativo y un análisis general de los mismos; y por último, pero no menos importante el capítulo cuatro, evidencia las conclusiones de los resultados obtenidos y las recomendaciones que se proporcionan a las instituciones educativas, a padres de familia y a practicantes de la carrera de psicología.

## **1.1 Planteamiento del problema y marco teórico**

### **1.1.1 Planteamiento del problema**

En la actualidad se están presentando fenómenos psicológicos y sociales que ya existían anteriormente, pero en menor cantidad, y algunos más que otros, son relativamente nuevos, tales como el suicidio infantil que puede ser visto desde muchas perspectivas, por lo que llevan a enfrentar los cambios drásticos que de una u otra forma están afectando todos los aspectos de la vida, específicamente en el ámbito escolar siendo prioritario señalar el origen de las nuevas problemáticas que se presentan en la actualidad, por lo que surgió el interés de involucrarse en el área socio educativa y profundizar en los factores de conductas suicidas en niños.

La concepción de una conducta suicida varía de un niño a otro ya que puede representar una forma de evitar o huir de una situación desagradable o intolerable o bien un intento de atraer la atención, obtener cariño, pedir ayuda, o el reencuentro con un ser que ha perdido o cree haber perdido. Así, las ideas suicidas pueden abarcar para los niños desde un pensamiento de falta de valor a la vida hasta planificar un acto letal, pasando por varios segmentos desde lo que son deseos más intensos de muerte o fantasías de suicidio; existiendo también conductas destructivas que van desde gestos comunicativos sin ninguna intención de muerte, hasta tentativas tan severas que constituyen verdaderos

suicidios frustrados. Todo esto conlleva al suicidio infantil, según Bobes García, Julio, *“El suicidio infantil en nuestro país ha tenido un aumento dramático en años recientes y es la sexta causa de muerte entre 5 y 14 años.”*<sup>1</sup> Según Mitchel, Antony. *“La tentativa de suicidio debe ser comprendida como un grito último de restablecer una relación con los demás, frecuentemente mal llevadas hasta entonces.”*<sup>2</sup> Se debe tener mucho cuidado cuando el niño presenta signos de tener un riesgo mayor con respecto a un posible suicidio. Los síntomas anteriores pueden indicar una alerta de como prestar más atención a los niños para actuar de una manera inmediata. Algunos de los indicios de mayor riesgo de un suicidio en un niño se pueden identificar cuando el niño habla de muerte con un plan suicida especial, organizado y que puede llevarlo a la muerte con claridad.

Según estudios previos, los individuos con una historia de abuso sexual en la infancia o maltrato infantil son tres veces más vulnerables a volverse depresivos o suicidas durante la adolescencia o la edad adulta.

Entre las consecuencias suelen implicarse la pérdida de la autoestima (p. ej., debido a peleas en la familia, un episodio disciplinario humillante, embarazo por parte de los padres o fracaso escolar), la pérdida de la novia o el novio o la pérdida del entorno familiar (escuela, vecindad, amigos) por traslado geográfico. Otros factores pueden ser la falta de estructura y fronteras, que lleva a un abrumador sentimiento de ausencia de orientación, de dirección, o una intensa presión por parte de los padres para obtener éxitos acompañados de la sensación de no estar a la altura de las expectativas. Un motivo frecuente de intento de suicidio es el deseo de manipular o castigar a otras personas con una fantasía del tipo "Seguro se arrepentirá cuando me haya muerto".

Es importante tomar en cuenta el rol de los medios de comunicación y su influencia directa y significativa en la conducta del ser humano y especialmente

---

<sup>1</sup>Bobes, García. Julio. Suicidio. "Prevención de las Conductas Suicidas y parasuicidas". Editorial Masson. España. 1997. p.23

<sup>2</sup>Mitchel, Anthony. Suicidio. "Cómo saber cuando su adolescente está en peligro". Editorial Ventura C. A. Colombia. 1991. p.79

en los niños que no tienen la capacidad de discriminar en relación a esta información, sumado a la falta de atención o bien de orientación por parte de los padres; es importante que el niño aprenda y tome conciencia de que no todo lo que aparece en los medios de comunicación es necesariamente cierto, si el niño quiere ver, leer o escuchar algo que se considera inadecuado, explicando claramente las razones de por qué no está de acuerdo de esta manera hay que tomar en cuenta que hay que ofrecer alternativas ya que muchos niños prefieren “hacer”, si se les da la oportunidad, que simplemente “ver”, una excursión, una tarde jugando a los bolos, o visitar a un amigo puede resultar más interesante que otra tarde viendo la televisión, sin embargo, estas alternativas positivas para el desarrollo del niño no están integradas o asumidas por parte de los padres.

## **1.1.2 Marco teórico**

### **1.1.2.1 Antecedentes**

Hablando de los estudios realizados previamente sobre el suicidio en la infancia se pueden mencionar tres trabajos de investigación, el primero realizado por Ana Lucía De León Custodio, realizado en Guatemala, octubre de 2006, con el título de “Análisis de la conducta suicida en adolescentes que asisten al Hospital Hermano Pedro de Antigua Guatemala”, teniendo como objetivos determinar la conducta suicida, cuales son las situaciones que pasa el adolescente llevándolo a actuar y tomar esta decisión de autodestrucción con resultados mortales; la Licenciada en mención concluye que se identificó la depresión como el principal síntoma, en los adolescentes con conductas suicidas en el Hospital Hermano Pedro del departamento de Antigua Guatemala. El segundo trabajo realizado por Dora Estrada de Castillo y Guadalupe López Gamboa, en Guatemala Junio de 1989, con el título de “Estudios Monográficos Sobre el suicidio” planteando el siguiente objetivo dar a conocer a través de la monografía dos de los libros más importantes con aspectos al suicidio; concluyendo que en Guatemala no existen datos estadísticos pormenorizados donde indique un índice

de suicidios por grupos etarios. Y por último se puede mencionar el trabajo realizado por Mely Roxana Elizabeth Juárez Oliva y Brenda Judith Palma Alvarado, el 06 de noviembre de 2006 con el título de “Suicidio: Estudio de tres casos ocurridos en la capital de Guatemala”; determinando el siguiente objetivo contribuir en la comprensión y divulgación del tema del suicidio, para que las personas puedan reconocer actitudes o señales en personas cercanas y que estas puedan servir de alerta; llegando a la conclusión que la única constante en los tres casos estudiados en la relación familiar distante, agravada en dos de ellos por la ausencia física y emocional de los padres.

Es importante señalar que el suicidio infantil es un tema que frecuentemente es motivo de análisis, por entidades e instituciones que se dedican a la atención de la niñez y la adolescencia en el país. En la actualidad representa una problemática social, de salud, psicológica, jurídica, que con frecuencia resulta una práctica normal. Situación que viene de épocas muy antiguas del cual aún quedan rastros que han sufrido modificaciones con el transcurrir del tiempo.

En la Europa Antigua, sobre todo durante el Imperio Romano, el suicidio se consentía e incluso era considerado un acto honroso. El filósofo romano Séneca lo ensalzaba como el último acto de una persona libre. Sin embargo, para San Agustín, el suicidio era un pecado. Varios de los primeros concilios de la Iglesia cristiana decretaron que no se celebraría ningún funeral por ninguna persona que se hubiera suicidado. En las legislaciones medievales se ordenaba la confiscación de todas las propiedades del suicida y el cadáver sufría todo tipo de humillaciones. Actualmente, el suicidio, está condenado en las religiones cristiana, judía e islámica.

Las sociedades modernas continúan manteniendo unos niveles de suicidio muy elevados, producto, en parte, de la permisividad social y del considerable grado de tolerancia a este respecto que se registra en la actualidad. Por otro lado, resulta en estos días mucho más fácil acceder a los medios necesarios para

cometer suicidios con un mayor grado de acierto que en el pasado. Los medios tecnológicos necesarios, así como las sustancias tóxicas precisas, se encuentran fácilmente accesibles para toda la población. Aunque este tipo de actos todavía hoy se encuentran sometidos a una notable crítica social, lo cierto es que el fenómeno del suicidio se aborda desde una perspectiva psicosocial, con la principal finalidad de comprender las razones profundas que impulsan a los individuos a cometer semejante acción, e incorporar los resultados de estas investigaciones a los tratamientos y terapias individuales para prevenir este tipo de acciones.

### **1.1.2.2 Definición Suicidio**

El suicidio es un comportamiento intencional autodestructivo llevando a cabo por una persona en una etapa de su vida altamente sensible, agravado por un contexto familiar o social vulnerable que no puede impedirlo. El suicidio es la autodestrucción voluntaria de una persona con su propia vida.

*“Suicidio es todo caso de muerte que resulte, directo o indirectamente, de un acto positivo o negativo, realizado por la víctima, sabiendo ella que debería producir este resultado.”*<sup>3</sup>

*Según Durkheim a partir de la relación del individuo con el grupo social, se establecen 4 tipos de suicidio:*

#### **Suicidio egoísta:**

*Son individuos que no están fuertemente integrados en el grupo social.*

#### **Suicidio altruista:**

*Son individuos que están fuertemente integrados en el grupo social, sufren falta de individualidad (enfermos desahuciados, militares derrotados).*

#### **Suicidio anónimo:**

*Sujetos con la integración al grupo alterada o distorsionada (ruina repentina, divorcio, cambios drásticos de hábitos o de vida).*

---

<sup>3</sup>Durkheim, Emile. El Suicidio. “Relación del individuo con el grupo Social”. 5ta. Edición. Editorial Coyoacán. Mexico.1999, p. 14

### **Suicidio fatalista**

*“Como resultado de un exceso de reglamentación o presión, se sienten aplastados por la disciplina o las normas (militares y jóvenes ante el fracaso escolar).<sup>4</sup>*

Por otra parte la teoría psicológica de Sigmund Freud afirma que: "Suicidio es todo caso de muerte que resulte directa o indirectamente de un acto positivo o negativo ejecutado por la propia víctima, a sabiendas de que habría de producir este resultado"

Según Freud postulan que la depresión y suicidio son el resultado de un gran impulso agresivo contra un objeto interior, que era amado y ahora es odiado. Freud hace resaltar la impotencia que el ser humano sufre ante la pérdida física o emocional de un objeto de amor por lo que la persona considera que el suicidio es el medio para recuperarlo.

El suicidio es un comportamiento intencional autodestructivo llevado a cabo por una persona en una etapa de su vida altamente sensible, agravado por un contexto familiar, social o cultural vulnerable que no puede impedirlo. El suicidio es la autodestrucción voluntaria de su propia vida.

#### **1.1.2.3 Epidemiología del suicidio**

Según la OMS cada día hay en promedio casi 3 mil personas que ponen fin a su vida, y al menos 20 personas intentan suicidarse por cada una que lo consigue.

Con el patrocinio de la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio, la organización ofrece una terapia y medidas de seguimiento para quienes han intentado suicidarse, además piden un tratamiento más mesurado del suicidio por parte de los medios de comunicación.

En un comunicado, la OMS solicita “una labor mundial de concienciación de que el suicidio es una de las grandes causas prevenibles de muerte

---

<sup>4</sup> Idem p. 343.

prematura” y solicita a los gobiernos elaborar marcos normativos para las estrategias nacionales de prevención del suicidio.

#### **1.1.2.4 Conducta suicida**

*“Se ha intentado con resultados desiguales, relacionar la conducta suicida en niños y adolescentes con ciertos rasgos psicológicos. Mientras algunos autores no observan sus diferencias significativas con la población general, otros detectan ciertas características psicológicas al suicidio.”<sup>5</sup>*

Scheffer: 1974 encuentra la mayoría de niños y adolescentes con conductas suicida en cuatro categorías.

- a. hipersensibles a la crítica.
- b. aislados con dificultades a la comunicación.
- c. impulsivo.
- d. perfeccionistas metódicos y autocríticos.

Existen algunos rasgos como impulsividad cólera existencia de reacciones emocionales intensas y dificultad para tolerar la frustración, incapacidad de demostrar las acciones y escasa autoestima.

#### **1.1.2.5 Ideación suicida**

“En primer lugar, es importante señalar que hablar de suicidio con los pacientes en los que se detecte o que comuniquen ideación suicida puede aliviar su ansiedad y contribuir a que se sientan mejor comprendidos, sin que ello aumente el riesgo de desencadenar una conducta suicida. También hay que tener en cuenta que el que un paciente hable sobre el suicidio no elimina la posibilidad de que lo cometa”.

Estos no dan la pauta que los pensamientos pueden variar desde ideas como que la vida no merece la pena, hasta planes bien estructurados sobre cómo morir o intensas preocupaciones.

---

<sup>5</sup>Mardomingo Sanz, María Jesús. Psiquiatría del niño y del adolescente. “Conducta suicida”. Ediciones días de santos S.A. editorial Madrid. España. 1994, p. 504.

La ideación suicida puede considerarse una expresión temprana de vulnerabilidad y abarca desde manifestaciones vagas de poco valor de la vida hasta propósitos autodestructivos más definidos. Puede adoptar una cualidad persistente y asociarse a diversas variables psicológicas como depresión, autoestima baja, etc.

Los ideas dores de suicidio presentan una elevada prevalencia de patología psiquiátrica, como trastornos del sueño, por uso de alcohol y sustancias, de personalidad y conducta antisocial. Las ideas suicidas se asocian a variables psicosociales.

Las ideas suicidas son más comunes entre quienes han intentado auto eliminarse, se asocian a la rigidez del intento y con a mayor probabilidad de repetición. Al constituir un importante indicador de riesgo, las ideas suicidas deben explorarse cuidadosamente.

Debe considerarse que las dos terceras partes de quienes se quitan la vida han comentado previamente su propósito. Tales expresiones pueden ser verbales o no verbales (por ejemplo preparativos, regalar objetos o bienes).

#### **1.1.2.6 El espectro suicida**

La suicidalidad puede comprenderse como un espectro que abarca a las ideas y deseos suicidas (ideación suicida), las conductas suicidas sin resultado de muerte (intentos suicidas) y los suicidios consumados o completados. Si bien existen importantes diferencias demográficas entre quienes intentan suicidarse y quienes lo consuman.

Tanto la ideación como los intentos de suicidio son heterogéneos. Así, las ideas suicidas pueden abarcar desde pensamientos de falta de valor de la vida a la planificación de un acto letal, pasando por deseos más o menos intensos de muerte o fantasías de suicidio. Las conductas de auto daño pueden abarcar desde gestos comunicativos sin intención definida de muerte, hasta tentativas tan severas que constituyen verdaderos suicidios frustrados. Últimamente se ha propuesto la categoría de “intento abortado”, definido por la presencia de

intención suicida, en que la ejecución del acto es interrumpida sin consecuencias médicas o daño físico. Se ha reportado una elevada frecuencia de intentos abortados en pacientes psiquiátricos, los que se asocian a intentos efectivos y deben ser considerados una señal de riesgo.

### **1.1.3 Suicidio infantil**

En muchas ocasiones, el intento suicida es un acto impulsivo, cargado de angustia y desesperación, ante un castigo o regaño severo por parte de los padres o cuidadores. Dentro de los posibles factores de riesgo que se relacionan con el ambiente que rodea al niño, la familia es un punto de amplia relevancia en el desarrollo de ideas suicidas o bien de un comportamiento suicida. Como parte de esto debemos prestar atención al comportamiento agresivo intrafamiliar, así como dependencias a alcohol o drogas y la depresión (suya o de sus padres), que podrían predisponer a un niño a desarrollar tendencias suicidas. Los factores de riesgo más frecuentes que predisponen a un comportamiento suicida en los niños son:

- Familia disgregada y desorganizada.
- La pérdida de uno de los padres antes de los 12 años de edad.
- Psicopatología de los padres.
- Intentos suicidas previos.
- Fallas escolares.
- Aislamiento social.
- Exposición intensa o prolongada a eventos estresantes.

“El suicidio infantil nuestro país ha tenido un aumento dramático en años recientes y es la sexta causa de muerte entre 5 y 14 años.”<sup>6</sup>

“La tentativa de suicidio debe ser comprendida como un grito último de restablecer una relación con los demás, frecuentemente mal llevadas hasta entonces.”<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup>Bobes García, Julio. Suicidio. “Prevención de las Conductas Suicidas y parasuicidas.” Editorial Masson. España. 1997, p. 23

### **Algunos signos y síntomas que se pueden anunciar conducta suicida:**

- Cambios en patrón alimenticio o de sueño.
- Aislamiento de amigos y familiares.
- Abuso de alcohol o drogas.
- Abandono de su cuidado personal.
- Aburrimiento persistente y dificultad académica, principalmente en su concentración y calidad de trabajo.
- Quejas frecuentes de dolor de cabeza, estómago, fatiga, etc. Que están relacionados por lo general al estado emocional del niño o niña.
- Comentarios con respecto a que: “todo sería mejor si yo no estuviera aquí” o “cuando yo me vaya...”
- Hablar acerca de la muerte o estar mucho tiempo con gente que ha sufrido una muerte cercana.
- Regalar sus cosas favoritas sin motivo aparente.

Se debe tener mucho cuidado cuando el niño presenta signos de tener un riesgo mayor con respecto a un posible suicidio. Los síntomas anteriores pueden darnos una alerta de como prestar más atención a los niños para actuar de una manera inmediata. Algunos de los indicios de mayor riesgo de un suicidio en un niño se pueden identificar cuando el niño habla de muerte con un plan suicida especial, organizado y que puede llevarlo a la muerte con claridad.

La manera de comunicarse de parte del niño acerca de su muerte, o bien de una posible “desaparición” nunca deben subestimarse ya que los niños en muchos de los casos desean avisar a las personas más cercanas cuál es su grado de angustia para dar a conocer la necesidad de amor, afecto y el grado de desesperación en el cual se encuentran.

Los niños que cometen un acto suicida no necesariamente desean terminar con sus vidas; en muchos de los casos los niños desean terminar con el

---

<sup>7</sup>T. Mitchell, Anthony. Suicidio. “Cómo saber cuándo su adolescente está en peligro”. Editorial Ventura C. A. Colombia. 1991, p. 79

dolor o la angustia que les está generando la situación por la que están pasando y el acto de suicidio se lleva a cabo en algunas oportunidades para dar término al sentimiento tan agobiante, aunque no haya conciencia de que la muerte pueda ser para toda la vida.

Esto lo reconocemos por el proceso cognitivo por el cual pasa el niño, y que el concepto de muerte aún no se encuentra internalizado. Relacionado a esto podemos identificar ciertos procesos por el cual pasa el niño, al enfrentarse con una muerte que “es solo por un rato”, así como la Bella Durmiente o Blanca Nieves, que posteriormente es despertada por alguien que la quiere. Cuando se juega entre amigos, los policías matan a los ladrones y después los ladrones se levantan para ser policías. La muerte no es para siempre. Ellos quieren descansar del doloroso momento por el que pasan.

Se debe prestar atención a los mensajes que envían los niños, con respecto a este pensamiento ya que en algunas veces se piensa que los niños no entienden lo que sucede. Esto está lejos de ser correcto, ya que los niños se encuentran en un proceso de desarrollo, aprendizaje y maduración donde los mensajes sociales, dictados en su gran mayoría por la familia, logran ser captados, pero no siempre de la manera más adecuada.

Los niños también tienen derecho a sentir tristezas y de estar cansados de situaciones de agresión, abuso o violencia. Es por esto que la comunicación es una de las mejores maneras de prevenir un acto suicida. Al igual que los adultos, los niños necesitan afecto y comprensión; y la calidad de vida que los padres le puedan brindar en un hogar de seguridad emocional es uno de los mejores ingredientes para su futuro.

### **Identificación de riesgo de suicidio en niños**

Se puede entender por indicadores de riesgo aquellas condiciones de orden personal o circunstancial que pueden dar indicios sobre la posibilidad de una conducta suicida en un individuo. Es decir, condiciones que aumentan o disminuyen la probabilidad de que se cometa el suicidio.

Cualquier cambio repentino o dramático que afecta el desempeño de un niño o de una niña, en su centro escolar o su comportamiento personal debe ser considerado seriamente.

Es el caso de:

- Falta de interés en las actividades cotidianas.
- Declinación general en las calificaciones.
- Disminución del esfuerzo académico.
- Comportamiento inadecuado en la clase.
- Ausencias inexplicadas, repetidas o inasistencia sin permiso.
- Fumar excesivamente, consumir alcohol o uso inadecuado de drogas.
- Incidentes que conducen a violencia estudiantil o a intervención de la policía.

Otra tarea importante es identificar situaciones ambientales y acontecimientos negativos, de acuerdo a lo diseñado previamente, que activen los pensamientos suicidas y así aumenten el riesgo de suicidio.

### **Indicadores antecesoros al intento**

En esta categoría se pueden considerar todas aquellas conductas o actuaciones de la persona, que pueden dar indicios de la proximidad de un intento de suicidio.

### **Hablar sobre el suicidio**

*“Aquellas personas que hablan constante y persistentemente de quererse morir o desear matarse, pueden estar dando las señales de un posible intento o que se encuentran en situación de riesgo”.*<sup>8</sup>

### **Interés sobre temas como el suicidio o la muerte**

Se manifiesta en un interés especial en temas como la muerte o el suicidio. En este momento, probablemente la persona esté buscando información acerca de la mejor manera de lograr su objetivo.

---

<sup>8</sup>Freemann, A. Reinecke. M.A. Terapia Cognitiva. “Terapia Cognitiva Aplicada a la Conducta Suicida”. editorial Desclée De Brouwer. 1995, p. 57

## **Despedidas y repartición de bienes**

Las conductas de despedidas de seres queridos y allegados, puede ser una clara manifestación de la posibilidad de un intento próximo. Las despedidas pueden ser verbales o escritas (notas suicidas) y lo más importante de todo, la persona se despide sin hacer evidente cual será el motivo de su partida, hecho que resulta particularmente insólito para la persona de quien se despiden.

De la misma manera, también se suele observar que las personas hacen repartición de sus bienes, como en un intento de procurar dejar en orden todo antes de su muerte.

Los amigos reciben la colección de discos, los hermanos las camisetas y la novia una carta de despedida. Si bien todo este ritual puede tener ciertos visos histriónicos, en ocasiones suele ser la señal de alerta para un observador suspicaz.

## **Recuperaciones espontáneas**

Con este término hay que entender la aparente calma e incluso, euforia y alegría que las personas pueden manifestar en medio de una situación tormentosa. Se le llama "recuperación espontánea" porque existiendo un evento desencadenante activo, este aún no se ha superado y la persona se muestra como indiferente ante el hecho. Una interpretación que se hace de esta recuperación se centra alrededor de la superación del estado de ambivalencia en el que se encuentra el potencial suicida.

Por lo general, las personas con riesgo de suicidio experimentan una fuerte ambivalencia entre matarse y no matarse. Este estado de duda e incertidumbre genera estados de ansiedad bastante elevados; es por eso que se le ve intranquilo. Una vez que ha tomado una decisión, la ansiedad desaparece al tener ya claro una opción a tomar y decide suicidarse.

## **Contexto histórico y social del suicidio**

A lo largo de la historia ha variado la actitud de la sociedad hacia el acto del suicidio, sus formas y su frecuencia.

En la Europa Antigua, sobre todo en el Imperio Romano, el suicidio estaba consentido y hasta era considerado como un acto honroso; por esta razón los antiguos romanos admitían muchas razones legítimas para su práctica.

Después, varios de los primeros concilios de la Iglesia Cristiana decretaron que aquellos que cometieran suicidio, no se les podría aplicar los rituales de la iglesia tras su muerte. En la edad media, la Iglesia Católica Romana consideró expresamente esta práctica y lo tomó como un pecado.

En las legislaciones medievales se ordenaba la confiscación de todas las propiedades del suicida y el cadáver sufría todo tipo de humillaciones. En la actualidad, desde el punto de vista religioso el suicidio es considerado como una mala acción, debido a que el ser humano no tiene derecho a quitarse la vida de Dios le ha dado, y está condenado por el Cristianismo, Judaísmo e Islamismo.

#### **1.1.4 Como influye la violencia en el suicidio infantil**

Cuando hablamos de violencia, inmediatamente la identificamos con agresión, desorden y descontrol y cuando asociamos la violencia con los niños, vemos a estos como futuros adultos delincuentes. Los cuales son así, por tener padres que los descuidaron, que son violentos, y por ende que "la violencia engendra más violencia". "Todo en nuestro alrededor se nos presenta como algo único e individual y además lejano, sin sentirnos protagonistas responsables, y capaces cometer estos actos violentos.

*"La violencia, tal como el hombre la radica, en las guerras, el asesinato, el homicidio, las agresiones físicas, la violación, la crueldad al mutilar u otros y así mismos, y el suicidio, son una expresión de agresividad exclusiva de la especie humana."*<sup>9</sup>

"Por norma general, se considera violencia a la persona irrazonable, que se niega a dialogar y se obstina en actuar pese a quien pese. Suele ser de

---

<sup>9</sup> Laurence, Kolb. Suicidio. "Psiquiatría Clínica Moderna". 6ta. Edición. Editorial Prensa Médica Mexicana. México. S.A. 1985, p. 143.

carácter dominante, egoísta, sin ningún ejercicio de la empatía. Es susceptible de ser catalogado como violento se impone por la fuerza.”<sup>10</sup>

La violencia Infantil puede producirse No solamente en familia evidentemente disfuncionales sino que está presente en todas las categorías de la sociedad. El origen de la violencia infantil puede ser dividido en cuatro categorías:

- 1) Crueldad inspirada en conceptos exagerados de disciplina infantil y en base a sus funciones que se resultan ser sujetos profundamente inadecuados e irresponsables: alcohólicos, drogadictos, criminales o delincuentes, débiles mentales etc.
- 2) Actos de violencia infantil o negligencia cometidos por padres o adultos ejerciendo rígidas interpretaciones de la autoridad y de normas y reglas de conducta infantil.
- 3) Crueldad patológica cuyos oscuros orígenes mentales o psicólogos son muy difíciles de identificar y todavía más de tratar.
- 4) La crueldad más intangible de todas, la crueldad oficial o la organizada, aquella que se comete por ignorancia, por insensibilidad o por omisión en la forma de falta de legislación infantil o de cumplimiento de la misma que proteja adecuadamente al menor.

En los tiempos pasados mirábamos la violencia como un acto cruel, un asalto, un asesinato, una violación o un suicidio como un evento impresionante. Sin embargo en la actualidad lo vemos como una rutina cotidiana. Lamentablemente la violencia se ha convertido parte de muchos guatemaltecos. Existen varios tipos de violencia que influyen en el suicidio de los niños y niñas tales como:

---

<sup>10</sup> Rodríguez, Carlos. Violencia Infantil. "Enciclopedia de Psicología." México. Ed. Paidós. 1998, p. 45.

#### **1.1.4.1 Violencia directa**

Se le llama violencia directa a la violencia física, aquella que tiene por objetivo destruir, neutralizar (herir o matar). Esta referido a agresión física y otro fenómeno.

#### **1.1.4.2 Violencia estructural**

El término violencia estructural remite a la existencia de un conflicto entre dos o más grupos de una sociedad (normalmente caracterizados en términos de género, etnia, clase nacionalidad, edad u otros) en el que el reparto, acceso o posibilidad de uso de los recursos es resuelto sistemáticamente a favor de alguna de las partes y en perjuicio de las demás, es útil para entender y relacionarlo con manifestaciones de violencia.

#### **1.1.4.3 Violencia emocional**

La violencia emocional consiste en enviar mensajes, con palabras y gestos, o manifestar actitudes de rechazo, que deterioran la imagen y el valor del otro. Es la forma de violencia que resulta más dolorosa porque destruye los sentimientos y la autoestima de los niños y niñas, haciéndolo dudar de sus capacidades, limitando sus habilidades para relacionarse con otros y causando confusión.

#### **1.1.4.4 Violencia emocional verbal**

Es el uso de palabras para insultar, humillar y ridiculizar a la otra persona incluye actos como:

**Amenazar:** sirve como aviso para prevenir o para presentar la posibilidad de que el niño obedezca a sus padres, de esta manera se asegura que el niño o niña sí lo haga. Ejemplo "Si no vas conmigo yo no llevare al cine a ver la película que tú quieres". Y si se porta mal entonces, habrá consecuencias".

**Degradar:** Disminuye el valor del niño o niña por medio de frases como: "Eres una estúpida", "Mira qué clase de hijo tengo", "Te portas como una niña" en el caso que sea niño, "Tú no eres capaz de hacer nada bueno", o con frases

sutiles como: "No te preocupes, yo sé que tú no puedes hacerlo mejor", "Disculpa tú no sabes nada de este tema".

**Despreciar:** Consiste en hacer sentir al niño o niña como un objeto sin valor, burlándose, poniéndole sobrenombres o dirigiéndose al niño o niña de manera despectiva; "Feíta", "Estás loca", "Tan bobo".

#### **1.1.4.5 Violencia emocional no verbal**

Es aquella que se manifiesta con actitudes corporales de agresión como miradas de desprecio, muestras de rechazo, indiferencia, silencios y gestos insultantes para descalificar al niño o niña. La mayoría de las veces sin explicaciones.

#### **1.1.5 Patrones de crianza**

La palabra crianza viene del latín creare, que significa orientar, instruir y dirigir. El ser humano durante su crianza debe adquirir: autonomía, autoestima, solidaridad, creatividad y dignidad entre otros.

Las prácticas de crianza hacen parte de las relaciones familiares y en ellas se resalta el papel que juegan los padres en la formación de sus hijos. Estos, generalmente, tienen una noción espontánea, no muy elaborada, de la manera como se debe criar a los hijos y además son capaces de desarrollar teorías sobre la mejor forma de realizar esta tarea.

Si bien los padres, en su gran mayoría, pueden alcanzar la habilidad necesaria para orientar el comportamiento de sus hijos, estos no siempre cuentan con una explicación satisfactoria y coherente de su comportamiento. La justificación de sus prácticas de crianza, especialmente en padres con bajo nivel educativo, no es clara.

#### **Influencia de los patrones de crianza en la conducta suicida en los niños**

Los niños que viven constantemente en una familia que soluciona conflictos a través de la agresividad suman una gran cantidad en nuestra sociedad, debido al mal manejo de los patrones de crianza, lo cual los convierte

en una réplica de los padres que si no se detiene a tiempo se vuelve repetitivo de generación en generación.

Existen diferentes formas de educar a los hijos, estos estilos se caracterizan por una forma concreta de actuar en relación con los hijos y cada uno de ellos tiene una serie de consecuencias positivas o negativas en los mismos. Entre los distintos estilos educativos se encuentran:

**Los autoritarios:** que suelen delegar la educación de sus hijos en otras personas o instituciones, es decir creen que esta responsabilidad le corresponde a los maestros o a la escuela. Se preocupan poco del aspecto educativo y solo actúan cuando el problema les afecta directamente.

Los hijos educados bajo este estilo suelen sentir cierto abandono o despreocupación por parte de los progenitores, no distinguen lo que está mal o bien hecho porque no les han enseñado los criterios por los que algo se considera positivo o negativo, esto se debe a que la misma conducta suele ser premiada o castigada dependiendo del estado de ánimo de los padres. Los niños con este estilo de crianza tienden a tener logros escolares pobres, ya que la presión que ejercen los padres es a través de golpes y regaños, es un estilo de crianza controladora, fría y distante, causando en el niño características negativas.

**Frustrantes:** *“Se caracterizan por criticar constantemente a los hijos, infravalorarles o castigarles por cualquier motivo que les disguste, tienden a pensar que sus hijos no son válidos para nada, quizás porque sus expectativas hacia ellos son demasiado altas. Tampoco valoran a sus hijos como personas únicas con sus defectos, pero también llenos de virtudes”.*<sup>11</sup>

Esto genera que los niños tengan una autoestima muy baja y se sientan inseguros para tomar decisiones o actuar, porque todo lo que siempre han hecho está mal o podía haber estado mejor. Estos niños nunca van a sentirse satisfechos de sus acciones o decisiones.

---

<sup>11</sup> García, Samuel. Patrones de Crianza. “Manual de Patrones de Crianza”. México. Ed. Trillas, 1995, p. 3-7

**Moralizantes:** Son los que constantemente dan sermones acerca de comportamientos que consideran ideales. Fuerzan la conciencia de sus hijos mediante consejos y advertencias para conseguir esa imagen de ellos. Para que sigan sus consejos suelen hablarles de las consecuencias negativas que pueden tener las acciones que para ellos no son válidas. Los niños enfrentados a este patrón no saben enfrentarse a situaciones extrañas, suelen estar condicionados por la visión de la vida que sus padres han proyectado en ellos.

**Sobre-protectores:** Estos padres viven pendientes de sus hijos y hacen todo lo posible por facilitarles la vida, creen que sus hijos no están capacitados para desenvolverse solos acaban haciéndolo todo por ellos. Tienen miedo de que sus hijos sufran y de perder su cariño, por lo que evitan ciertas situaciones. Esto perjudica al niño en su desarrollo ya que les cuesta aprender de sus propios errores, y en consecuencia lograr la madurez.

**Crianza Permisiva:** *“Este tipo de crianza se enfoca en el descontrol es una mezcla de hostilidad, en este no se le exige al niño, cada quien hace lo que quiere, no hay regla y si las hay son muy pocas, no hay guías claras de lo que es y no es permitido. Obteniendo niños con el siguiente perfil: agresivos, mentirosos, desobedientes, inmaduros, inadaptados frustrados”.*<sup>12</sup>

**Estilo democrático:** Los padres de este estilo son los que dedican tiempo a los hijos, se enfocan menos al castigo físico y solo recurren a él cuando lo creen necesario y si lo aplican va acompañado de una explicación; este es el estilo de crianza más recomendable para la formación de los hijos. El padre que orienta de esta forma a sus hijos va formando en él las siguientes características: niños seguros, competentes, menos agresivos y hostiles, independientes, buenos logros escolares, y autoestima alta.

Entre los principales resultados se destacan tres tipos de patrones de crianza: Autoritario caracterizado por la imposición de los roles paternos hacia los hijos; Permisivo que se caracteriza por una flexibilidad exagerada de los padres y

---

<sup>12</sup>Robertiello, Richard C. Conozca a su Hijo. “Abrázalos estrechamente y después déjalos ir”. Ed. Diana. México. 1997. p. 44

una dificultad de ejercer control sobre la conducta del hijo; El estilo Autoritativo que se caracteriza por límites claros y participación activa de los hijos en el núcleo familiar. Dichos resultados reflejan que estos estilos son de gran influencia en la conducta suicida del adolescente ya que permiten crear en ellos mecanismos de afrontamiento ante los diversos problemas, siendo la influencia del autoritario y permisivo directamente proporcional a la conducta suicida, en cambio el estilo autoritativo establece una relación inversa con dicha conducta.

#### **1.1.6 Factores culturales del suicidio**

*“Del latín cultura, cultivo elaboración, conjunto de valores materiales y espirituales”.*<sup>13</sup>

Freud muestra en su libro “El Malestar de la Cultura”, que el producto de la represión es la cultura. Esta represión es la que se refiere la de los instintos. Si los instintos dejaran de estar reprimidos desaparecería la cultura.

Los problemas socioeconómicos, los bajos niveles educacionales y el desempleo son factores de riesgo para el comportamiento suicida pues limitan la participación social activa de las niñas y niños, impiden la satisfacción de las necesidades más elementales y restringen la libertad de quienes los padecen.

Los factores asociados a la cultura adquieren una importancia capital en la conducta suicida entre las minorías étnicas, quienes se ven sometidos a un proceso cultural con pérdida de la identidad y sus costumbres y también se hace patente entre los inmigrantes. Para referirse al proceso de adaptación del inmigrante, el cual se caracteriza por:

- Esfuerzos constantes por lograr adaptarse a la nueva cultura.
- Sentimientos de pérdida y pena, motivados por los recuerdos de los amigos, familiares, la profesión, las posesiones y cuanto se ha dejado atrás.
- Sentimientos de ser rechazado por los miembros de la nueva cultura.

---

<sup>13</sup> M. M. Rosental y P. F. Ludin. Suicidio. “Diccionario Filosófico”. Ed. Tecolut. México. D.F. 1979. p. 261.

- Confusión en el rol, las expectativas, los valores y la identidad ante la nueva cultura.
- Sorpresa, angustia, disgusto e indignación ante las diferencias culturales a las que debe adaptarse.
- Sentimientos de no ser capaz de adaptarse a la nueva cultura.

*“En este rubro se toma en cuenta las familias en donde los responsables no cuentan con orientación y educación acerca de la responsabilidad y la importancia de la paternidad y consideran que los hijos son objetos de su propiedad, la sociedad ha desarrollado una cultura de castigo, en la cual al padre se le considera la máxima autoridad en la familia con la facultad de normar y sancionar”.*<sup>14</sup>

### **1.1.7 La pérdida del sentido de vida como factor precipitante en la decisión de suicidio en Guatemala**

Muchas veces en los suicidas se pierde este sentido de vida, por un vacío existencial en la persona, el cual le hace sentir que no tiene elección.

Esto causa una frustración existencial que desemboca en una neurosis, y el hombre tiende genuinamente a descubrir un sentido de vida y llenarlo de contenido, a lo cual llama Frankl “voluntad de sentido”.

Para encontrar el sentido de vida es necesario encontrar el sentimiento de la felicidad que no es realmente el ser feliz o estar feliz, sino que es el tener un fundamento para ser feliz y el descubrimiento del sentido de vida se logra de acuerdo con valores de creación (ofrecer algo interno mío, producto de mi creación y trabajo), de experiencia: (recibir lo que me ofrece la naturaleza y el mundo, vivencias agradables, naturales que son imágenes de Dios, la experiencia plena del amor de Dios) y de actitud que consiste en poder saber dar y recibir el mayor sentido del ser humano (Frankl, 1989: 125)

En Guatemala existen personas con una pérdida total del sentido de vida, derivada de muchas situaciones de la historia personal y social, la

---

<sup>14</sup> Correa, R. Violencia y Trauma. “Aspectos Psicológicos, Biológicos y Sociales”, Edi. Tecolut. Colección Educación Médica, Vol. 2. 1993. p. 119.

apatía y no encontrar un porqué y para qué de las cosas. Un pasado doloroso ha vuelto a las personas desinteresadas por lo que pasa dentro de sí mismas, situación reforzada por situaciones del ambiente, como la violencia que se vive día a día. Estos factores sumados a la incapacidad de manejar las emociones generan un sentimiento de vacío y deseo de no vivir, lo cual puede llevar a una persona a tomar el suicidio como una solución a su vacío existencial.

Según Frankl, *“En toda situación vital que representa un reto para el hombre y le plantea un problema que sólo él debe resolver, la cuestión del significado de la vida puede en realidad invertirse. El hombre no debería inquirir cuál es el sentido de la vida, sino comprender que es a él a quien se inquiere”*,<sup>15</sup>

#### **1.1.9 El entorno escolar**

*“Se puede dar el caso de que la ausencia en clase (o, en general, en el centro educativo) de un clima adecuado de convivencia pueda favorecer la aparición del acoso escolar. La responsabilidad al respecto oscila entre la figura de unos profesores que no han recibido una formación específica en cuestiones de intermediación en situaciones escolares conflictiva, y la disminución de su perfil de autoridad dentro de la sociedad actual.”*<sup>16</sup>

#### **Acoso escolar**

Es una conducta agresiva o violenta de un alumno a otro alumno de forma recurrente o prolongada, si no se detecta a tiempo puede durar hasta tres años o incluso toda la vida.

*“El acoso escolar, también conocido como hostigamiento escolar, o por su término inglés bullying es cualquier forma de maltrato psicológico, verbal o físico producido entre escolares de forma reiterada a lo largo de un tiempo determinado. Estadísticamente, el tipo de violencia dominante es el emocional y se da mayoritariamente en el aula y patio de los centros escolares. Los*

---

<sup>15</sup> Frankl, Víctor. Psicoterapia y Humanismo. “¿tiene sentido la vida?”. 2da edición. Editorial fondo de cultura económica. 1987. p.110

<sup>16</sup>Barudy, Jorge. El Dolor del Niño. “El dolor invisible de la infancia”. Ediciones Paidós. México. 1998. p.30

*protagonistas de los casos de acoso escolar suelen ser niños y niñas en proceso de entrada a la etapa escolar de los 9-12 años, siendo ligeramente mayor el porcentaje de niñas en el perfil de víctimas.*<sup>17</sup>

El acoso escolar es una forma característica y extrema de violencia escolar. El acoso escolar es una especie de tortura, metódica y sistemática, en la que el agresor somete a la víctima, a menudo con el silencio, la indiferencia o la complicidad de otros compañeros.

Este tipo de violencia escolar se caracteriza, por una frecuencia encaminada a conseguir la intimidación de la víctima, implicando un abuso de poder en tanto que es ejercida por un agresor más fuerte.

#### **Tipo de acoso escolar (Bullying):**

El ser humano conoce diferentes tipos de acoso que pueden darse a lo largo de diferentes etapas de la vida y sin límite espacial o temporal. El acoso siempre implica la presencia de alguien responsable del hostigamiento, el acosador, y aquella persona que lo sufre, es decir, el acosado. Esta relación puede contar con variables tales como número de individuos, sexo de los mismos, edad o etnia.

#### **Físico**

Es cuando una persona daña intencionalmente a otra persona físicamente con el fin de mostrar su fuerza o avergonzar a dicha persona. Pueden ser patadas, bofetadas, puñetazos, etc. intencionalmente, los empujones también entran en esta categoría.

#### **Bloqueo social**

*“Agrupa las acciones de acoso escolar que buscan bloquear socialmente a la víctima. Todas ellas buscan el aislamiento social y su marginación impuesta por estas conductas de bloqueo.”*<sup>18</sup>

Las prohibiciones de jugar en un grupo, de hablar o comunicar con otros, o de que nadie hable o se relacione con él, pues son indicadores que apuntan un

---

<sup>17</sup>García, Melvin. “Acoso Escolar en Guatemala”. “El Periódico”. Guatemala. 2012. p. 6

<sup>18</sup>Boggino, Norberto. Bloqueo Social. “Convivir, aprender y enseñar en el aula”. Ediciones Homossapiens. Mexico. 2000, p. 45

intento por parte de otros de quebrar la red social de apoyos del niño. Se incluye dentro de este grupo de acciones el meterse con la víctima para hacerle llorar.

Esta conducta busca presentar al niño socialmente, entre el grupo de iguales, como alguien flojo, indigno, débil, indefenso, estúpido, llorica, etc. El hacer llorar al niño desencadena socialmente en su entorno un fenómeno de estigmatización secundaria conocido como mecanismo de chivo expiatorio. De todas las modalidades de acoso escolar es la más difícil de combatir en la medida que es una actuación muy frecuentemente invisible y que no deja huella. El propio niño no identifica más que el hecho de que nadie le habla o de que nadie quiere estar con él o de que los demás le excluyen sistemáticamente de los juegos.

### **Verbal**

El Bullying verbal implicaría todo lo que se dice para herir los sentimientos de la otra persona. Como insultos, burlas sobre su religión, etnia, género, características físicas, etc., y haciendo comentarios ofensivos. El Bullying verbal también incluye amenazas de violencia física.

A pesar de que es una especie de acoso verbal, es indirecta. Las historias y rumores acerca de la víctima que se transmiten entre las demás personas. También se incluye difundir noticias que le avergüenza a víctima. Muchas veces, el Bullying indirecto es puramente por diversión, y no hay intenciones de dañar realmente a alguien.

### **Indirecto**

A pesar de que es una especie de acoso verbal, es indirecta. Las historias y rumores acerca de la víctima que se transmiten entre las demás personas. También se incluye difundir noticias que le avergüenza a víctima. Muchas veces, el Bullying indirecto es puramente por diversión, y no hay intenciones de dañar realmente a alguien.

## **Coacción**

Conductas de acoso escolar que pretenden que la víctima realice acciones contra su voluntad. Mediante estas conductas quienes acosan al niño pretenden ejercer un dominio y un sometimiento total de su voluntad.

El que la víctima haga esas cosas contra su voluntad proporciona a los que fuerzan o tuercen esa voluntad diferentes beneficios, pero sobre todo poder social. Los que acosan son percibidos como poderosos, sobre todo, por los demás que presencian el doblegamiento de la víctima. Con frecuencia las coacciones implican que el niño sea víctima de vejaciones, abusos o conductas sexuales no deseadas que debe silenciar por miedo a las represalias sobre sí o sobre sus hermanos.

## **Bullying: cibernético**

El bullying cibernético, como su nombre indica es aplicar el bullying con el uso de la tecnología. El bullying cibernético por lo tanto, significaría el bullying a través del Internet, o de otros medios de comunicación, así como el móvil, la radio, un ejemplo de acoso cibernético sería el envío de una imagen o de algo que la víctima tiene alguna fobia.

## **Amenaza a la integridad**

Agrupar las conductas de acoso escolar que buscan amilanar mediante las amenazas contra la integridad física del niño o de su familia, o mediante la extorsión.

## **El hostigamiento**

Tiene que ser permanente en el tiempo y como tal puede utilizar diversos soportes para ejercerse, los cuales, en la mayoría de los casos, suelen entremezclarse:

- soporte físico (golpes, empujones, robos);
- soporte verbal (insultos, amenazas);
- soporte relacional o indirecto (exclusión social, rumores) y,
- el soporte digital (agresiones vía web, celulares, etc.).

Ninguno de estos actos de forma individual y exclusiva puede considerarse Bullying, a no ser que uno o más de ellos se presenten consistentemente en el tiempo.

#### **1.1.10 Características psicológicas y entorno familiar del niño agresor**

La carencia de empatía explica su incapacidad para ponerse en el lugar del acosado y ser insensible al sufrimiento de este.

La presencia de distorsiones cognitivas tienen que ver con el hecho de que su interpretación de la realidad suele eludir la evidencia de los hechos y suele comportar una delegación de responsabilidades en otras personas. Así, normalmente responsabiliza de su acción acosadora a la víctima, que le habría molestado o desafiado previamente, con lo que no refleja ningún tipo de remordimiento respecto de su conducta.

Por otra parte, se identifica en los acosadores escolares la existencia probable de una educación familiar permisiva que les puede haber llevado a no interiorizar suficientemente bien el principio de realidad: los derechos de uno deben armonizarse con los de los demás.

La consecuencia es la dificultad para ponerse en el lugar del otro por una carencia de altruismo vinculada a un *ego* que crece a costa de los demás. Algunos autores denominan a este tipo de niño como niño tirano.

El niño mal educado en la familia probablemente reproducirá en la escuela los hábitos adquiridos. Ni respetará, a los profesores, ni con sus compañeros. Sus frustraciones quizá le lleven a elegir un su víctima. A menudo será aquel compañero que le haga manifiestos sus limitaciones y carencias, o que, simplemente, le parezca vulnerable.

##### **1.1.10.1 La televisión**

El mensaje implícito de determinados programas televisivos de consumo frecuente entre adolescentes que exponen un modelo de proyecto vital que busca la aspiración a todo sin renunciar a nada para conseguirlo, siempre y

cuando eso no signifique esforzarse o grandes trabajos, constituye otro factor de riesgo para determinados individuos.<sup>19</sup>

La violencia en los medios de comunicación tiene efectos sobre la violencia real, sobre todo entre niños. Se discute, no obstante, el tipo de efectos y su grado: si se da una imitación indiscriminada, si se da un efecto insensibilizador, si se crea una imagen de la realidad en la que se exagera la incidencia de la violencia, etc.

La televisión con alto riesgo de violencia afecta a los niños, en el sentido de querer y tratar ser como el personaje del programa.

#### **1.1.10.2 Comportamientos agresivos:**

- inicio de peleas
- portar armas
- actos crueles contra personas
- contra animales
- robo con violencia
- violaciones
- raras veces homicidio

#### **1.1.10.3 Comportamientos no agresivos con daño a la propiedad privada.**

##### **(No hay daño a personas)**

- ocasionar incendios
- romper vidrios
- dañar automóviles
- actividades vandálicas en la escuela
- daño a la propiedad pública y privada en general

##### **Fraudes o robos**

- mentiras
- timos
- falsificaciones

---

<sup>19</sup> Revista Interactiva. "Ok Padres". Microsoft company, 1995. p. 122

- romper compromisos y promesas para sacar provecho
- hurto
- robos a tiendas

### **Violaciones a las normas**

- normas escolares
- cimarras (huidas de clases)
- normas familiares
- fugas
- ausentismo laboral (en mayores)
- sexualización de la conducta
- ingesta de alcohol y drogas

### **Las causas de la violencia infantil**

Como todos bien sabemos, las causas de este estado actual de cosas son diversas y las responsabilidades tienden a diluirse entre múltiples causalidades concurrentes.

Tan sólo para que sirvan de ordenado recordatorio, repasaremos ahora las más mencionadas, sin que ello signifique que sean necesariamente legítimas o resulten más menos influyentes.

#### **La pobreza estructural.**

Con hogares y barrios marginales donde los niños se crían casi solos, sin atención o amparo individual, prácticamente en las calles y expuestos, desde muy pequeños, a todo tipo de influencias perversas.

#### **La alimentación deficiente**

Producto de la pobreza o del abandono, los niños mal alimentados no desarrollan plenamente sus capacidades intelectuales y son más proclives a adoptar hábitos delincuenciales, además de contraer numerosas enfermedades.

#### **La impiedad de los adultos**

Quienes guiados por mezquinas ambiciones o por conductas perversas someten a los niños sexualmente o los explotan laboralmente convirtiéndolos en

los nuevos sostenes de sus hogares. Los castigan, los abandonan y los inducen a delinquir e incluso a matar, aprovechando tenebrosamente su calidad de penalmente inimputables.

### **La violencia intrafamiliar**

Atribuye gran parte del comportamiento violento o delictivo del niño a la influencia directa que recibió de un hogar desavenido o desestructurado, en el que han imperado el desacuerdo, la grosería y la violencia entre sus componentes. Generalmente con padres golpeadores o alcohólicos que viven en condiciones precarias.

### **El abandono**

“Antes los padres se ocupaban más de sus hijos” es una frase que surge constantemente cuando se investiga la violencia infantil. Y esto es cierto, o al menos, parcialmente cierto. En la actualidad se comprueba una nueva modalidad de abandono de los niños que no necesariamente tiene que ver con el desinterés o la falta de afecto, sino que se vincula con la necesidad de ambos padres de trabajar fuera del hogar, dejando a sus chicos solos y a su merced durante la mayor parte del día.

Y también se deberá considerar ese otro abandono, voluntario y deseado, que los padres justifican diciendo que sus hijos “deben hacer su propia experiencia”, que se les debe otorgar libertad de decisión y no coartar sus libertades.

## **1.2 HIPÓTESIS**

En la presente investigación las variables analizadas en el estudio son eminentemente cualitativas y los procesos de observación y análisis se enfocaron a identificar indicadores que propicien tal conducta suicida por parte de padres, maestros y ambiente escolar en general, por lo tanto, se realizó un análisis de tipo cualitativo que registró datos significativos según las siguientes categorías de análisis factores de riesgo de suicidio, autodestrucción humana, factores psicosociales, conducta suicida, estrategias para evitar el suicidio.

## **1.3 DELIMITACIÓN**

El presente estudio fue realizado en la Escuela Oficial Urbana Mixta No.66 Pedro Bethancourt jornada vespertina, Zona 3, con los alumnos que cursan los grados de 3ero. y 4to. primaria en edades comprendidas 9 a 12 años la temporalidad de la presente investigación está constituida por los meses de enero a octubre del año 2013. Se trabajó con los padres de familia de los alumnos, directora y maestros respectivamente. Para dicha investigación fue de vital importancia identificar los factores de riesgo más frecuentes que predisponen a un comportamiento suicida.

## CAPÍTULO II

### TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

#### **Técnicas**

##### **2.1.1 Técnica de muestreo**

Se utilizó un muestreo de tipo intencional característico del diseño cualitativo, es decir, los elementos muestrales de la población fueron seleccionados por el juicio personal del investigador. La población consta de 350 alumnos y la muestra está constituida por 33 alumnos de tercero y cuarto grado primaria, las edades se encuentran en el rango de 9 a 12 años. Se utilizó este muestreo tomando en cuenta que la población es grande y no todos los miembros de la misma cumplen con el perfil necesario para el objetivo que se quiere alcanzar en esta investigación, considerando la más común de todas las técnicas de muestreo; estimando que es rápida, barata, fácil y sobre todo, los sujetos están disponibles.

##### **2.1.2 Técnicas de recolección de datos**

La recolección de información de la investigación, estuvo orientada a recopilar la información necesaria, por parte de los maestros, acerca de las actitudes y comportamientos de sus alumnos. Además, de considerar su experiencia diaria, ya que permiten determinar conductas, comportamientos y factores que influyen en el desarrollo de sus habilidades sociales. Las técnicas de recolección de datos utilizadas fueron:

###### **2.1.2.1 Técnicas**

**La observación:** como recurso valioso en cualquier proceso de investigación y que consiste en observar al sujeto en su conducta natural y espontánea, ésta técnica fue empleada durante todo el proceso. Se aplicó una observación participante con propósitos exploratorios y así formar parte del proceso de familiarización en dicha investigación. Aquí, el análisis de los datos es simultáneo a la recolección de los mismos.

**Talleres:** dirigidos a los alumnos con el objetivo de promover, en los niños habilidades para manejar situaciones adversas de carácter psicológico, social y cultural, y con ello prevenir conductas de riesgo relacionadas con el suicidio. Talleres dirigidos a padres y madres de familia con el objetivo de dar un espacio a los involucrados directa o indirectamente en la experiencia que permitió la expresión y contención de sentimientos y pensamientos asociados en particular a la conducta suicida en niños, y talleres a maestros con el objetivo de desarrollar estrategias para mejorar situaciones adversas, de carácter psicológico social y cultural en su entorno y así disminuyendo conductas de riesgo suicida, ambos talleres fueron desarrollados en el plantel educativo con una duración de dos horas.

#### **2.1.2.2 Instrumentos**

**El Cuestionario:** El cuestionario recogió variables generales como: nombre, edad, escolaridad, ocupación, sexo, e indicadores de los factores psicosociales esenciales de riesgo de la conducta suicida como son: desesperanza y culpa (ítems 1 y 9), depresión mayor (ítems 7 y 11), impulsividad (ítems 2 y 8), hostilidad (ítem 12), falta de apoyo social y familiar (ítems 10 y 13), presagio, amenaza o proyecto suicida (ítems 5 y 6), antecedentes de suicidio familiar (ítem 4) y antecedente personal de intento suicida (ítem 2), confianza (ítems 15 y 17).

Tuvo la finalidad de obtener la información de una forma rápida y resumida, ya que se aplicó una sola vez a los niños para identificar los factores psicosociales esenciales de riesgo en la conducta suicida.

**Escala de Beck (E.D.B.):** Se utilizó esta escala durante el proceso de la investigación para la detección de diferentes síntomas depresivos, éste instrumento está conformado por 20 preguntas con respuesta cerrada (verdadero o falso), los 20 reactivos que comprende la escala evalúa las siguientes categorías; factor afectivo, factor motivacional, factor cognitivo.

Esta prueba ha sido utilizada para:

- Evaluación de actitudes negativas hacia el futuro.

- Detección de desesperanza en población general adolescente y adulto normal.
- Detección de depresión y riesgo suicida.

**Validez predictiva**

Esta escala tiene valor predictivo para identificar eventuales suicidios.

**Interpretación**

La puntuación total se obtiene sumando todos los ítems. Esta puntuación puede oscilar entre 0 y 20.

- La puntuación en el factor afectivo se obtiene sumando los ítems 1, 6, 13,15 y 19. Puede oscilar entre 0 y 5.
- La puntuación en el factor motivacional se obtiene sumando los ítems 2, 3, 9, 11, 12, 16,17 y 20. Puede oscilar entre 0 y 8.
- La puntuación en el factor cognitivo se obtiene sumando los ítems 4, 7, 8,14 y 18. Puede oscilar entre 0 y 5.

En función de la puntuación total se recomiendan los siguientes puntos de corte:

0 a 8: Riesgo bajo de cometer suicidio	9-20: Riesgo alto de cometer suicidio
0-3 ninguno o mínimo	9-14 moderado
4-8 leve	15-20 alto

**Ficha técnica:**

Nombre original: Escala de intencionalidad suicida de Beck

Autor: Aaron Beck

Validación y confiabilidad: Richard Heredia Segura en el año 2004.

**Lista de cotejo:** Este instrumento permitió identificar comportamientos con respecto al funcionamiento intrafamiliar, constituido en 14 aspectos que pueden ocurrir en la familia en estudio, con cinco alternativas de respuesta; casi siempre,

muchas veces, a veces, pocas veces, casi nunca. Se aplicó con el objetivo de evaluar el funcionamiento familiar mediante la percepción de uno de sus miembros; (ítem 1 y 8) cohesión, (ítem 2 y 13) armonía, (ítem 5 y 11) comunicación, (ítem 7 y 12) permeabilidad, (ítem 4 y 14) afectividad, (ítem 3 y 9) roles, (ítem 6 y 10) adaptabilidad.

### **CALIFICACIÓN**

Casi siempre	familia funcional
Muchas veces	familia moderada funcional
A veces	familia disfuncional
Pocas veces	severamente disfuncional
Casi nunca	completamente disfuncional

De igual manera se trabajo una lista de cotejo con los maestros la cual se utilizó con el fin de conocer aspectos relevantes sobre las actividades cotidianas de los alumnos, está formada por cuatro indicadores, los cuales enuncian características sobre la falta de interés en las actividades cotidianas de la escuela, con alternativas de respuesta, como; casi siempre, a veces, casi nunca.

Este instrumento fue llenado por los maestros y directora de la institución educativa. Aspectos a evaluar: Rendimiento académico, falta de interés, mala conducta, inasistencia.

### **Técnicas de análisis estadísticos de los datos**

La presente investigación se caracteriza por tener un enfoque de corte cualitativo y según los criterios de la misma los datos se ordenaron de la siguiente forma: por medio de la estadística descriptiva se realizaron gráficas, para evidenciar porcentualmente los datos obtenidos durante el proceso de la investigación.

Las categorías que permiten la representación de los resultados son: suicidio en la infancia y sus factores, autodestrucción, conducta suicida y los factores psicosociales, las mismas desarrolladas dentro de un análisis global de corte cualitativo.

## **CAPÍTULO III**

### **PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

#### **3.1. Características del lugar y la población**

##### **3.1.1 Características del lugar**

La Escuela Oficial Urbana Mixta No.66 Pedro Bethancourt jornada vespertina, se encuentra ubicada en la 1ª av. 23-13 zona 3, ciudad de Guatemala. Esta institución cuenta con los grados académicos de la escuela anexa de preprimaria, párvulos, preparatoria, y primaria en la jornada vespertina. Las instalaciones físicas son de block y cemento techo de terraza, se encuentra en buenas condiciones a pesar de la antigüedad de la misma, las aulas en su mayoría son amplias lo suficientemente ventiladas e iluminadas, dichas instalaciones cuentan con 11 aulas; la institución atiende una población mixta de 350 alumnos entre preprimaria y primaria; el personal está constituido por 11 maestros y su directora.

##### **3.1.2 Características de la población**

Con respecto a los alumnos, éstos oscilan entre las edades de 9 a 12 años. La población es mixta, siendo 19 de género femenino y 14 de género masculino ellos fueron los seleccionados para la aplicación del cuestionario y la escala de Beck. El tercer grado tiene una población de 38 alumnos, mientras que el cuarto grado cuenta con 43 alumnos; la apariencia física de los niños se observó un tanto descuidada, la mayoría de ellos residen en los alrededores la zona 3 y zona 1 de la ciudad de Guatemala, sin embargo, dicha población proviene del área rural profesando en conjunto la religión católica mientras que el mínimo de ellos son cristianos. Tanto alumnos como maestros pertenecen a una clase social media-baja ya que los padres de familia sostienen su hogar a través de la economía informal por el bajo nivel académico que ellos poseen.

### **3.2 Análisis cualitativo**

El trabajo de campo permitió evidenciar los factores biopsicosociales desencadenantes de la conducta suicida en niños de 9 a 12 años de edad.

Durante el proceso de trabajo de campo realizado se considera que las características o motivos más frecuentes que llevan al acto suicida en los niños tales son maltrato físico, negligencia, problemas con las relaciones paternas filiales, problemas escolares, llamadas de atención de padres o maestros con carácter humillantes o bien deseos de reunirse con un ser querido fallecido, sumando a eso, haber experimentado vivencia de soledad y de falta de apoyo emocional con independencia de la convivencia con otras personas. Uno de los sentimientos encontrados fueron la desesperanza y la culpa; este sentimiento comprende sensación de imposibilidad absoluta de obtener una determinada cosa o de que ocurra algo que pudiera cambiar la realidad existente, con pasividad del sujeto. De la misma forma también se determinó que existe un intento suicida previo presagio, amenaza o proyecto suicida; esto regularmente pasa cuando el sujeto que ha tenido y tiene deseos de matarse y ha presagiado, amenazado y preparado planes concretos para hacer realidad sus ideas. Hostilidad: Sentimientos de resentimientos hacia otros, producto de inhabilidad para expresar la agresión recibida.

En la presente investigación las variables analizadas en dicho estudio son eminentemente cualitativas las cuales se enfocaron para identificar indicadores que propician la conducta suicida observándose desde tres perspectivas familiar, maestros y ambiente escolar en general.

Según los antecedentes la conducta suicida los mismos han experimentado depresión, la disfunción familiar y situaciones que no siempre son fáciles de identificar, esto debido a que no han desarrollado aun mecanismos para manejar la frustración y tener una adecuada resolución de conflictos, por lo que el ambiente familiar resulta decisivo en la formación de pensamientos e

ideas suicidas y en que se lleve a cabo, aunque sea como un intento que no se concrete.

Es importante tomar conciencia de que en el acto suicida siempre habrá una lucha interna, por lo que el comportamiento ya sea verbal o no, en un niño no siempre revelará que podría intentar suicidarse; más bien los factores psicosociales de riesgo esenciales que presentaron los niños que formaron parte de la muestra de estudio con conductas suicidas, como sentimientos de culpa y desesperanza, depresión mayor, hostilidad, impulsividad, ausencia de apoyo familiar y social sí son significativas para prever un desenlace de ésta índole.

En cuanto a mantener una buena comunicación la población objeto de estudio reveló que sí existe un diálogo con los miembros de la familia o personas cercanas sobre las situaciones que les preocupan, sin embargo, en varias ocasiones se han sentido desvalorizados provocándoles frecuentemente enojo y deseo de lastimar o matar a alguien, no obstante a través de la lista de cotejo aplicada a los padres de familia se reveló que no existe la suficiente tolerancia entre los miembros de la familia provocando dificultad al momento de aceptar los defectos de los demás, por lo que al momento de comunicarse se le dificulta expresarse de forma clara y directa presentando pocas manifestaciones de cariño en la vida cotidiana adjudicando todo esto a la falta de tiempo.

Existe desinterés en las actividades cotidianas por parte de los alumnos de tercero y cuarto primaria observándose un descenso general en las calificaciones, disminución del esfuerzo en repetidas ocasiones, siendo muy notable el comportamiento inadecuado en los salones de clase ya que existe falta de respeto hacia los maestros y compañeros en general contribuyendo a esta problemática las ausencias inexplicadas ya que los padres de familia en muchas ocasiones no le dan prioridad al rendimiento académico de sus hijos siendo está una desventaja en el proceso de enseñanza aprendizaje.

La depresión está presente en estos niños debido a la reducción del círculo de intereses vitales y la presencia de frustración y soledad apuntando esto hacia

un deterioro importante de la actividad psicológica de los niños quienes se manifiestan indefensos y culpables, observándose con frecuencia en este ambiente la intervención de sentimientos de desesperanza con que perciben la realidad y actúan en ellas, lo que va generando cierto abandono en la constante lucha por la vida, al no poder sostener las angustias vitales dejando de esperar y van en pos de la muerte.

### **3.3 Análisis cuantitativo**

Al concluir el proceso de aplicación de instrumentos se procedió a la clasificación, procesamiento y codificación de los mismos obteniendo resultados a través de las graficas del cuestionario aplicado a los niños de tercero y cuarto primaria que el 24% de la población se siente con frecuencia angustiado y desesperado en los últimos meses y, el 17% consideran que ha pasado por su mente la idea o el deseo de matarse o causarse daño, mientras el 15% de ellos ha recurrido al intento de causarse algún daño o en el peor de los casos atentar contra su vida. En la escala de Beck (E.D.B) se describe claramente que el 24% presenta desesperanza en cuanto a un futuro positivo ya que son vulnerables a la frustración considerando no poseer la capacidad para hacer mejor las cosas en un 18% lastimosamente dicha población mostro pesimismo representándose éste en un 19% ya que para ellos es poco probable conseguir algún tipo de satisfacción a futuro.

La verdad los datos que se han encontrado y se describen en el presente informe son alarmantes en varios sentidos y con ellos surgen una interrogante más ¿Cómo un ser humano tan joven que empieza a vivir tiene esos deseos o intentos de morir? Es imprescindible que desde la psicología se aborde a la niñez guatemalteca y que se consentirse a los padres de familia sobre la responsabilidad moral y social que tienen al ser parte de la vida y la formación del niño.

Gráfica No. 1



**FUENTE:** estudio realizado con niños y niñas de tercero y cuarto primaria de la jornada vespertina de la Escuela Oficial Urbana Mixta No.66 Pedro Bethancourt zona 3, Guatemala.

Al aplicar el cuestionario en los alumnos se puede observar en la presente gráfica que un veinticuatro por ciento de la población se ha sentido atormentado, angustiado o desesperado en los últimos meses, sin embargo, un quince por ciento ha intentado causarse daño o atentar contra su vida, encontrando que un veinte por ciento tiene dificultades para dormir y un siete por ciento de familiares que conforman el núcleo ha intentado suicidarse.

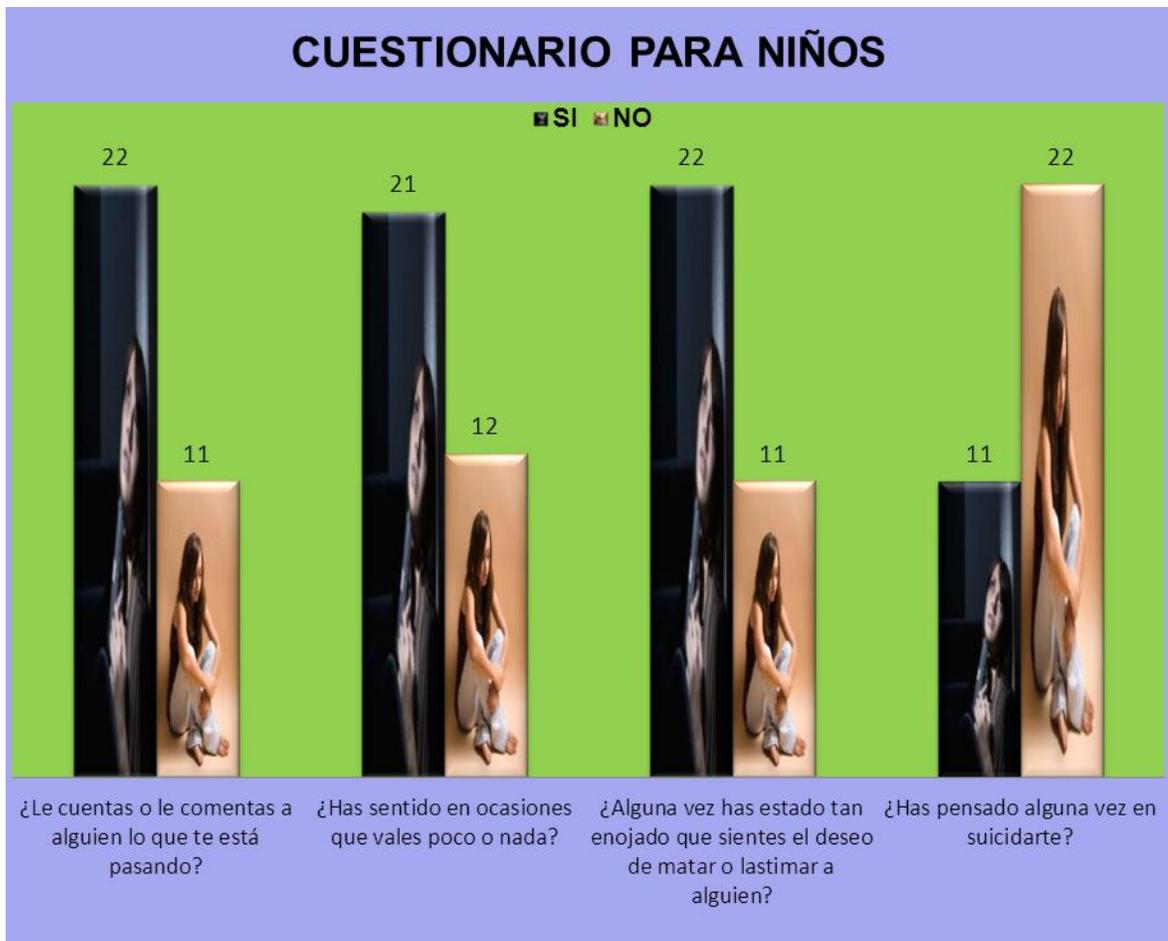
Gráfica No. 2



**FUENTE:** estudio realizado con niños y niñas de tercero y cuarto primaria de la jornada vespertina de la Escuela Oficial Urbana Mixta No.66 Pedro Bethancourt zona 3, Guatemala.

El diecisiete por ciento de niños consideran que ha pasado por su mente la idea o bien el deseo de matarse o causarse daño por desintegración familiar en su hogar, provocando frecuentemente el pensamiento de que algunos miembros de la familia estarían mejor sin la presencia de ellos, al sentirse desilusionados y constantemente el querer cambiar situaciones de su diario vivir, por lo que la mayor parte de los alumnos presentan tristeza y el mínimo deseo de realizar sus actividades cotidianas.

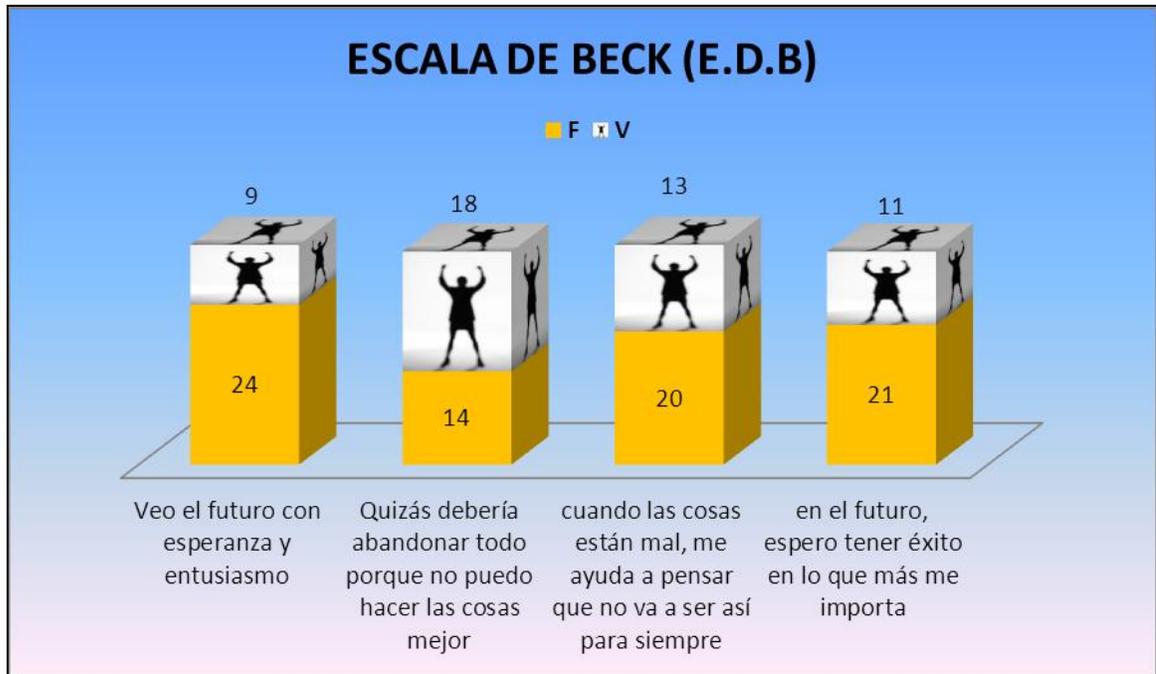
Gráfica No. 3



**FUENTE:** estudio realizado con niños y niñas de tercero y cuarto primaria de la jornada vespertina de la Escuela Oficial Urbana Mixta No.66 Pedro Bethancourt zona 3, Guatemala.

En cuanto a mantener una buena comunicación el veintidós por ciento de la población objeto de estudio revela que sí dialoga con miembros de su familia o personas cercanas sobre las situaciones que le están pasando; sin embargo, el veintiuno por ciento se ha sentido en varias ocasiones desvalorizado por lo que frecuentemente han presentado enojo y deseo de matar o bien lastimar a alguien.

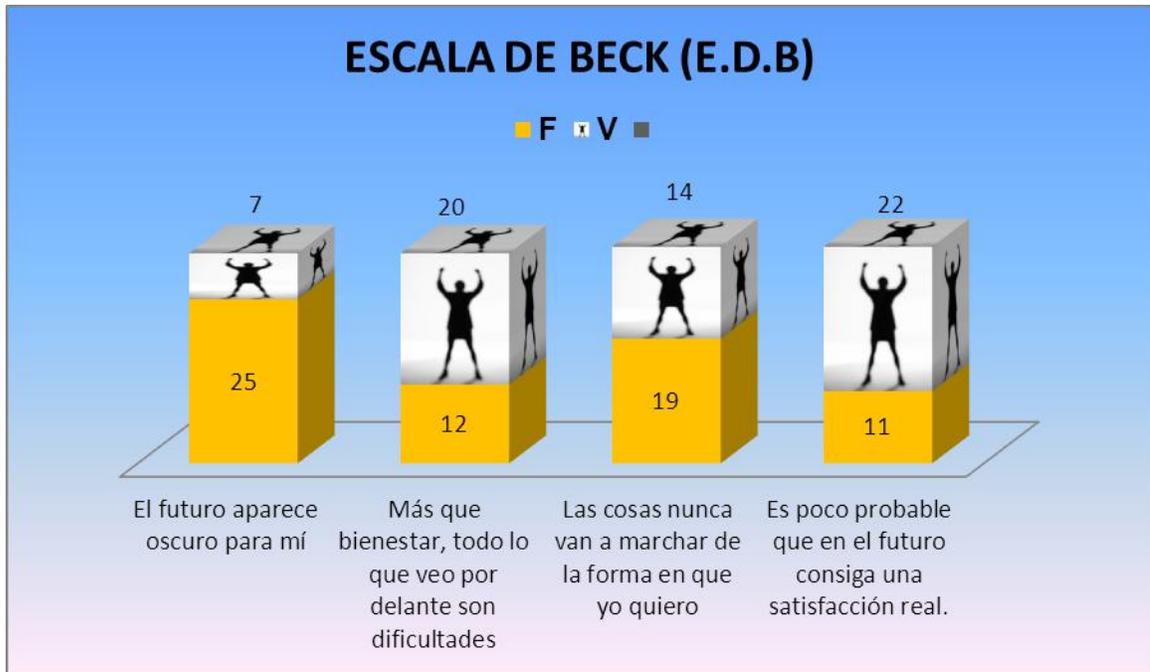
Gráfica No. 4



**FUENTE:** estudio realizado con niños y niñas de tercero y cuarto primaria de la jornada vespertina de la Escuela Oficial Urbana Mixta No.66 Pedro Bethancourt zona 3, Guatemala.

En la siguiente descripción de los alumnos se observa que el 24% de la población no espera con entusiasmo ni esperanza alguna un futuro positivo, en constantes ocasiones se frustran y desean abandonar todo ya que consideran que no tienen la capacidad de hacer mejor las cosas un 18%, sin embargo Un 20% considera que cuando las cosas están mal creen que así será siempre, y un 21% no cree tener la posibilidad de tener un futuro exitoso.

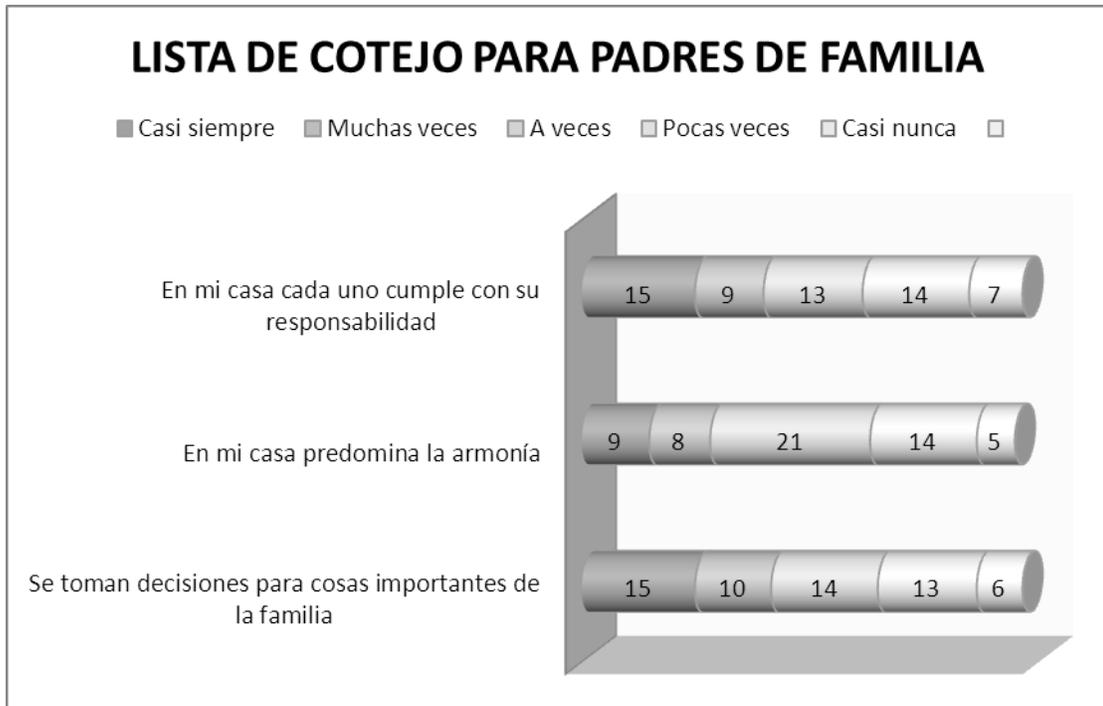
Gráfica No. 5



**FUENTE:** estudio realizado con niños y niñas de tercero y cuarto primaria de la jornada vespertina de la Escuela Oficial Urbana Mixta No.66 Pedro Bethancourt zona 3, Guatemala.

Lastimosamente la población objeto de estudio da a conocer en un 25% que su futuro aparece oscuro, al igual que considera un 20% tener más dificultades que bienestar a largo plazo, mostrando pesimismo un 19% al considerar que las cosas nunca marcharan de la forma que ellos se propongan, por lo que es poco probable para ellos conseguir en el futuro alguna satisfacción real.

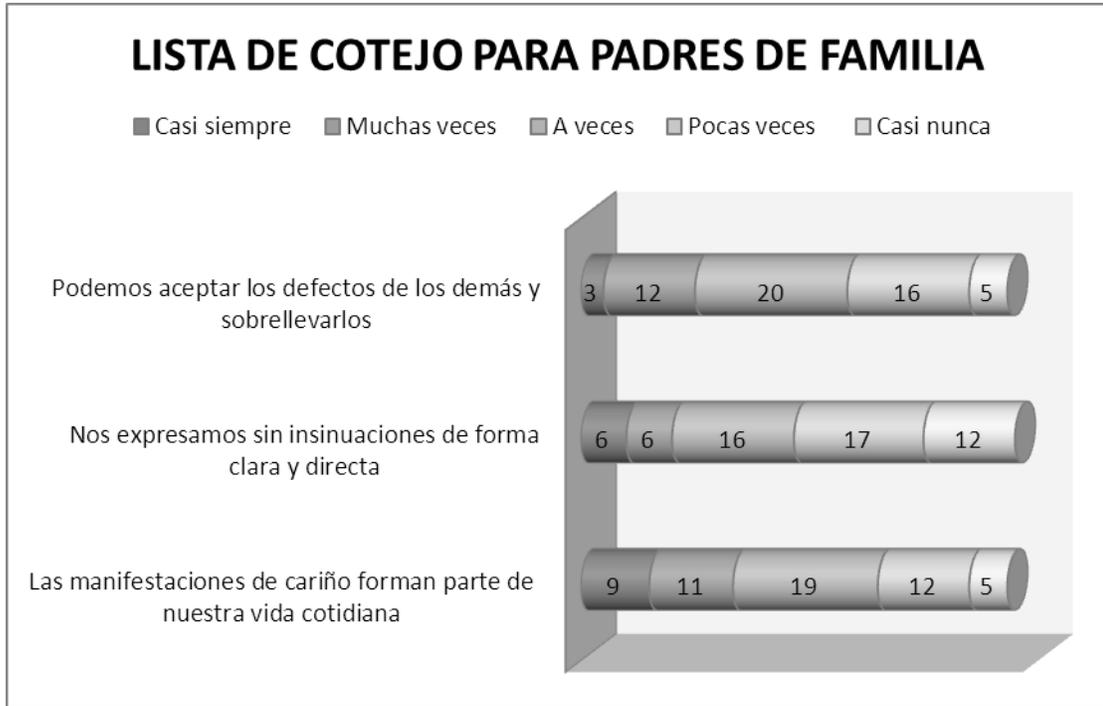
Gráfica No. 6



**FUENTE:** estudio realizado con padres de familia, de tercero grado de nivel primaria de la jornada vespertina de la Escuela Oficial Urbana Mixta No.66 Pedro Bethancourt zona 3, Guatemala.

Los padres de familia dan a conocer a través de la aplicación de la lista de cotejo que un quince por ciento cumple con el rol asignado dentro del hogar, algunas veces predomina la armonía familiar lo que constituye el veintiuno por ciento, representando que no se comparte un ambiente agradable y en cuanto a la toma de decisiones se puede observar que no son tomados en cuenta todos los miembros de la familia que conforman al menos el núcleo familiar.

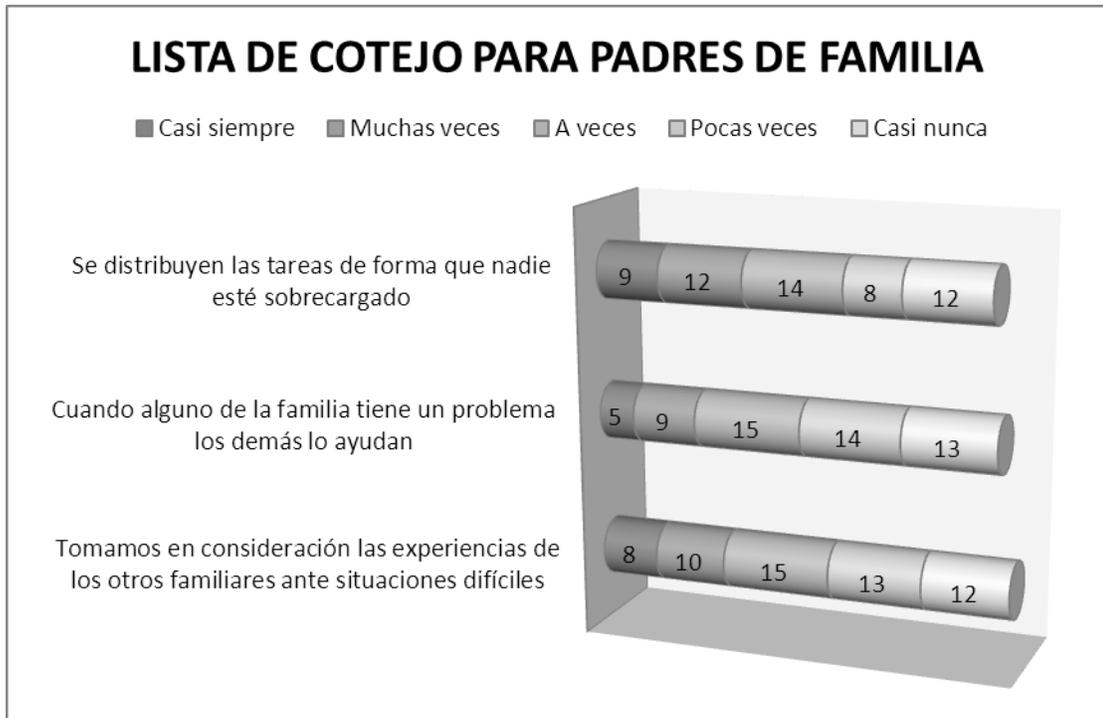
**Gráfica No. 7**



**FUENTE:** estudio realizado con padres de familia del nivel primario de la jornada vespertina de la Escuela Oficial Urbana Mixta No.66 Pedro Bethancourt zona 3, Guatemala.

En la presente gráfica se puede observar que el veinte por ciento de la población no son lo suficiente tolerantes con los miembros de su familia, ya que tienen dificultad en aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos, por lo que al momento de comunicarse se les dificulta expresarse de forma clara y directa presentando pocas manifestaciones de cariño en su vida cotidiana adjudicando que se debe a la falta de tiempo.

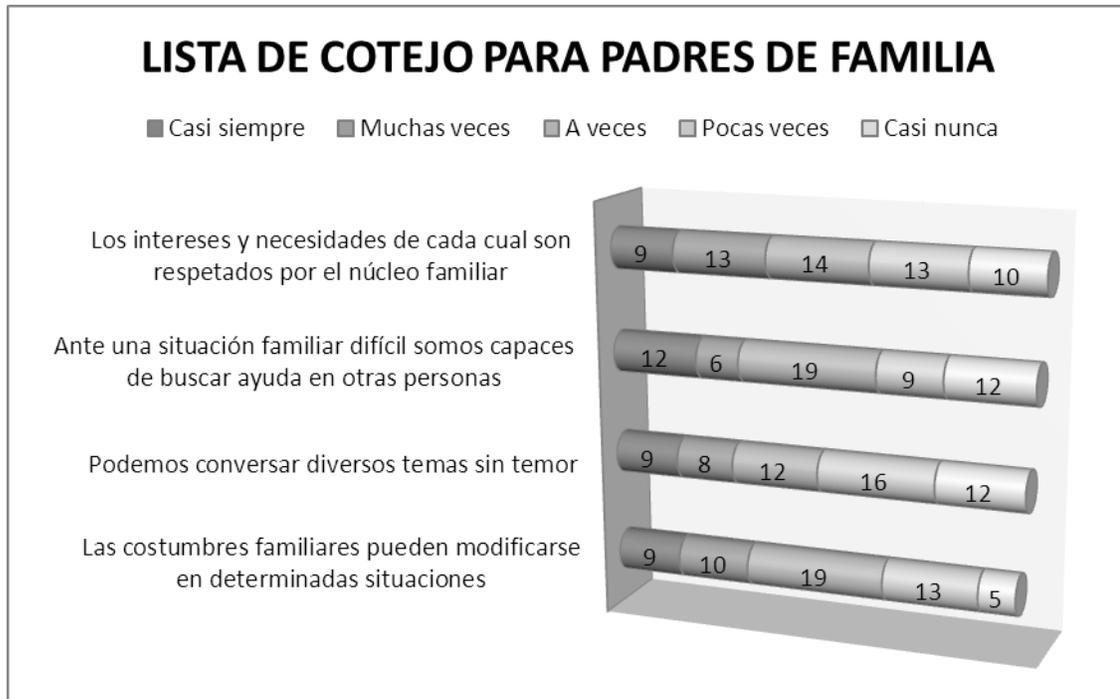
**Gráfica No. 8**



**FUENTE:** estudio realizado con padres de familia del nivel de cuarto primaria de la jornada vespertina de la Escuela Oficial Urbana Mixta No.66 Pedro Bethancourt zona 3, Guatemala.

Según los padres de familia consultados solamente en algunas ocasiones son distribuidas las tareas de forma que nadie se encuentre sobrecargado representado por un catorce por ciento, al igual que cuando un miembro de la familia tiene problemas a veces le brindan ayuda, y con un quince por ciento que se posiciona en algunas veces toman en consideración las experiencias de los otros familiares ante situaciones difíciles.

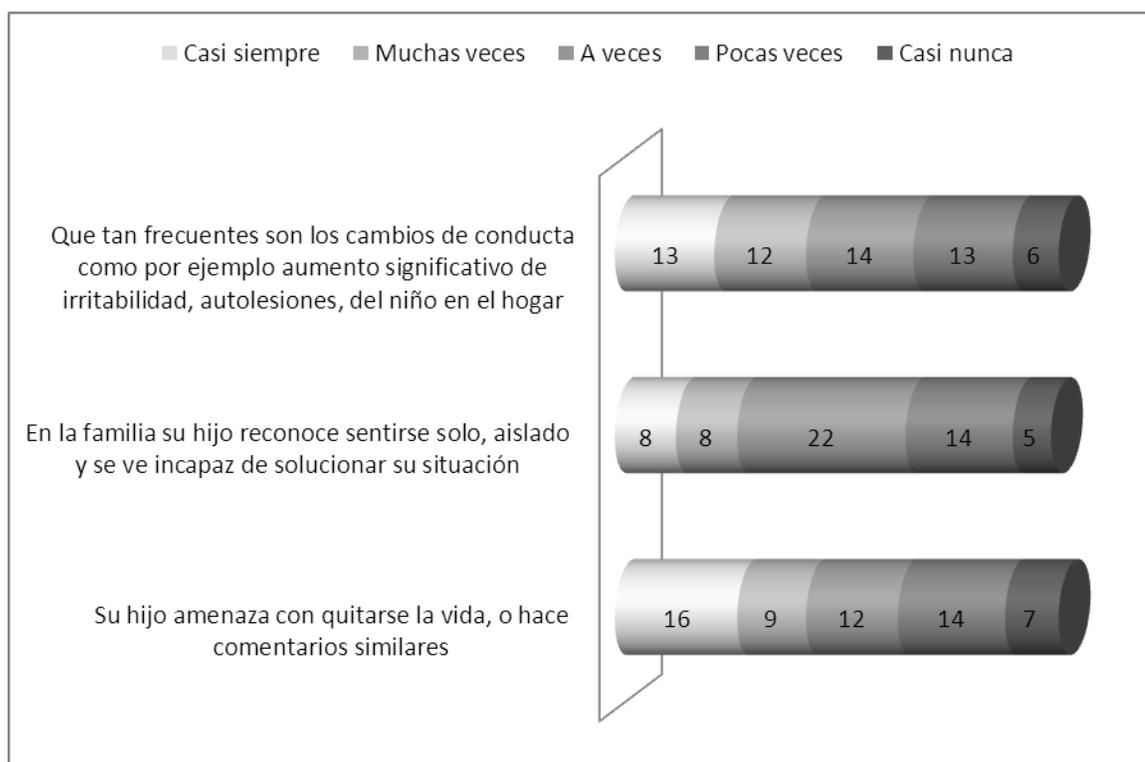
Gráfica No. 9



**FUENTE:** estudio realizado con padres de familia del nivel primario de la jornada vespertina de la Escuela Oficial Urbana Mixta No.66 Pedro Bethancourt zona 3, Guatemala.

La presente gráfica nos muestra que los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar algunas veces representado por un catorce por ciento, y en cuanto a situaciones familiares difíciles algunas veces son capaces de buscar ayuda en otras personas principalmente en las respectivas iglesias a las que asisten, posiblemente se genere esta situación a causa de que pocas veces conversan diversos temas sin temor, ya que hay cierta resistencia en modificar costumbres familiares en determinadas situaciones.

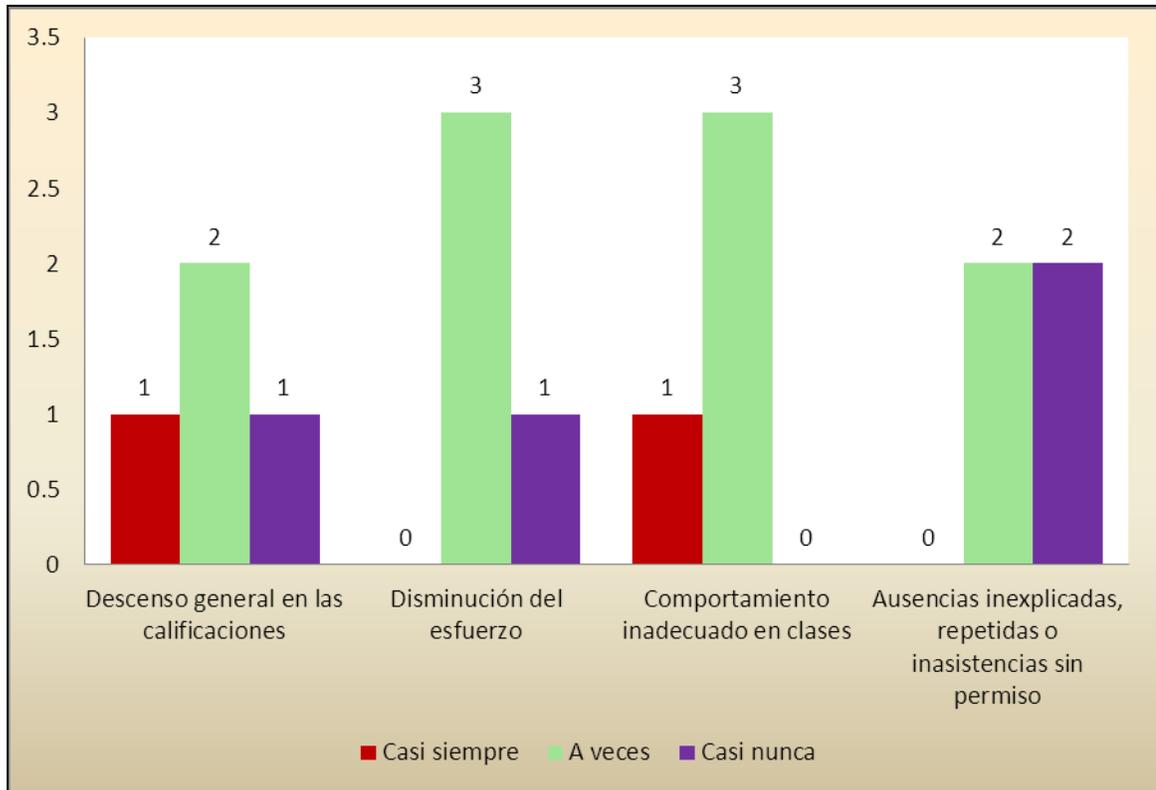
**Gráfica No. 10**



**FUENTE:** estudio realizado con padres de familia del nivel primario de la jornada vespertina de la Escuela Oficial Urbana Mixta No.66 Pedro Bethancourt zona 3, Guatemala.

En la presente gráfica se puede observar que el catorce por ciento 14% de los hijos de la población en estudio frecuentemente presentan cambios de conducta, un veintidós por ciento a veces reconocen sentirse solos, aislados e incapaces de solucionar diversas situaciones; y un dieciséis por ciento amenaza con quitarse la vida o comentarios similares.

**Gráfica No. 11**

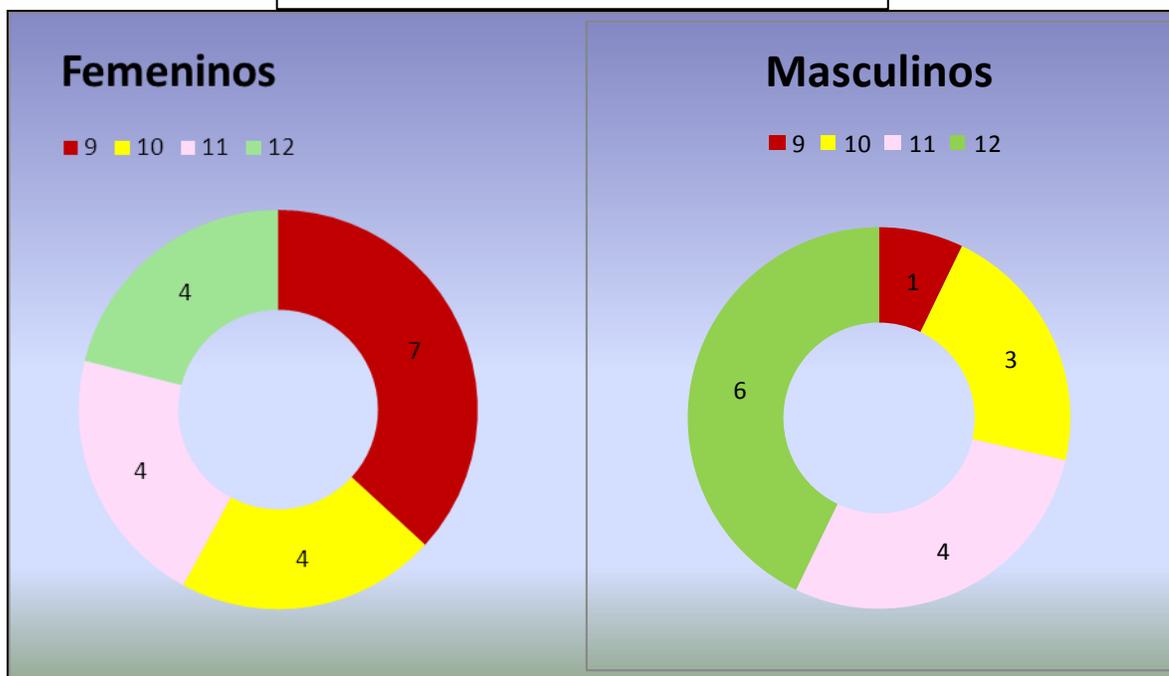


**FUENTE:** estudio realizado con maestros del nivel primario de la jornada vespertina de la Escuela Oficial Urbana Mixta No.66 Pedro Bethancourt zona 3, Guatemala.

Existe desinterés en las actividades cotidianas de los alumnos de tercer y cuarto primaria observándose descenso general en las calificaciones, disminución del esfuerzo en repetidas ocasiones, siendo muy notable el comportamiento inadecuado en clase ya que existe falta de respeto hacia los maestros y compañeros en general, contribuyendo a esta problemática las ausencias inexplicadas, repetidas o bien inasistencia sin permiso ya que los padres de familia no le dan prioridad al rendimiento académico de sus hijos siendo este una desventaja en el proceso de enseñanza- aprendizaje.

Gráfica No. 12

## RANGO DE EDADES



**FUENTE:** estudio realizado con niños y niñas de tercero y cuarto primaria de la jornada vespertina de la Escuela Oficial Urbana Mixta No.66 Pedro Bethancourt zona 3, Guatemala.

La población objeto de estudio fueron niños y niñas de 9 a 12 años de edad cronológica, representando en género femenino el 7% el rango de de 9 años, el 4% de 10 años, otro 4% de 11 y por último el 4% DE 12 años, en cuanto al género masculino la mayor parte es representada por un 6% de 12 años, un 4% de 11 años, un 3% de 10 años y un grupo minoritario del 1% de 9 años.

Gráfica No. 13



**FUENTE:** estudio realizado con niños y niñas de tercero y cuarto primaria de la jornada vespertina de la Escuela Oficial Urbana Mixta No.66 Pedro Bethancourt zona 3, Guatemala.

A través de esta gráfica se puede observar que existe cierta tendencia en el predominio del género femenino representado por un 58% del total de la población objeto de estudio a presentar mayor riesgo de conducta suicida entre las edades comprendidas de los 9 a los 12 años de edad cronológica, mientras que el género masculino es menor con un 42%.

## CAPÍTULO IV

### IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 1.1 Conclusiones

Los principales factores psicosociales que presentaron los niños de conducta suicida son dinámica familiar, baja autoestima, maltrato, influencia escolar y social, pobreza, negligencia, aislamiento, discriminación, abuso, violencia intrafamiliar.

Para el desarrollo de estrategias en la escuela es importante el fortalecimiento de varios de los factores protectores desde la infancia. Implicando el desarrollo de procesos educativos y formativos de largo alcance. Los principales protagonistas del desarrollo de estas estrategias son ineludiblemente los padres y madres por una parte y todos los agentes educativos en la escuela. Estamos hablando del desarrollo de herramientas psicológicas, sociales y afectivas para la vida: Reconocer su posición dentro de la familia, su papel como estudiante y miembro de un grupo; fijarse metas, desarrollar mecanismos para lograrlas e imprimir esfuerzos de largo aliento en el cumplimiento de sus objetivos.

Los actores en una dinámica familiar basada en la desigualdad de condiciones físicas, intelectuales y morales, y que esto impide la terminación de esa situación a no ser mediante otro acto violento como podría ser el suicidio; complementario a esto, las consecuencias en él niño, víctima de circunstancias contribuyentes para la consumación de conductas suicidas, se habla entonces de que trastornos cognitivos del estado de ánimo, de identidad, del apego, la desesperanza y el dolor emocional, pueden favorecer el suicidio.

## **1.2 Recomendaciones**

Atender especialmente el bienestar emocional y a la ideación suicida en los niños con los factores de riesgo mencionados: - Trastornos psicopatológicos de tipo afectivo. - Situaciones psicosociales relevantes para el problema: divorcio o separación por parte de los padres, desempleo, enfermedad física grave, soledad o duelo reciente. - Niños que han sobrevivido a un intento suicida. - Niños que padecen repetidos traumatismos y accidentes.

Desarrollar en la escuela estrategias a través de la resiliencia Estableciendo relaciones Ayudando al niño a que ayude a otros manteniendo una rutina diaria Tomándose un descanso Enseñando al niño a cuidar de sí mismo que avance hacia sus metas, alimente una autoestima positiva, mantenga las cosas en perspectiva y una actitud positiva busque oportunidades para el autodescubrimiento acepte que el cambio es parte de la vida.

Se sugiere implementar junto al proceso educativo, acompañamiento terapéutico individualizado para generar en los niños capacidad psicológica para afrontamiento de los conflictos mencionados.

## BIBLIOGRAFÍA

López-Ibor Aliño, Juan J. & Valdés Miya, "Asociación Americana de Psiquiatría (APA)": "Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales" (DSM-IV) edición Masson. Barcelona. Año 2002. p. 938.

Alvero, Frances F. Cervantes. Diccionario, "Diccionario manual de la lengua española". Edición ICL. Editorial Pueblo y Educación. Santiago de Cuba. Tomo 1, 1999. p. 530.

B. Arias. Conducta suicida, "Concepto de los trastornos de conducta" departamento de psicología, Universidad de Valladolid. Año 2000. p. 215.

Barudy, Jorge. El dolor del niño. "El dolor invisible de la infancia". Ediciones Paidós. México. 1998. p.308

Bobes García, J. y otros: "Suicidio y psiquiatría". "Recomendaciones preventivas y de manejo de la conducta suicida". Editorial Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental Triacastela. España. 2000. p. 433.

Bobes García, Julio. Suicidio. "Prevención de las conductas suicidas y parasuicidas." Editorial Masson. España.1997, p. 332

Boggino, Norberto. Bloqueo Social. "Convivir, aprender y enseñar en el aula". Ediciones Homossapiens. Mexico. 2000, p. 456

Correa, R. Violencia y Trauma, "Aspectos psicológicos, biológicos y sociales", Editorial. Tecolut. Colección Educación Médica, Vol. 2. 1993. p. 219.

Durkheim, Emile. El Suicidio. "Relación del individuo con el grupo social". 5ta. Edición. Editorial Coyoacán. Mexico.1999, p. 254

Frankl, Víctor. Psicoterapia y Humanismo. "¿Tiene sentido la vida?". 2da edición. Editorial fondo de cultura económica. 1987. p. 276.

Freemann, A. Reinecke. M.A. Terapia Cognitiva. "Terapia cognitiva aplicada a la conducta suicida". Editorial Desclée De Brouwer. 1995, p. 586.

García, Melvin. "Acoso Escolar en Guatemala". "El Periódico". Guatemala. 2012. Citado el martes 22 de agosto del 2013 p. 15

García, Samuel. Patrones de crianza. "Manual de Patrones de Crianza". México. Editorial. Trillas, 1995, p. 25

Laurence, Kolb. Suicidio. "Psiquiatría Clínica Moderna". 6ta. Edición. Editorial Prensa Médica Mexicana. México. S.A. 1985, p. 289.

M. M. Rosental y P. F. Ludin. Suicidio. "Diccionario Filosófico". Editorial. Tecolut. México. D.F. 1979. p. 761.

Mardomingo Sanz, María Jesús, Suicidio. "Psiquiatría del niño y del adolescente", Ediciones días de santos S.A, Madrid España. 1994, p. 804.

Mitchel, Anthony. Suicidio. "Cómo saber cuando su adolescente está en peligro". Editorial Ventura C. A. Colombia. 1991. p.799

Pérez Barrero SA. El Suicidio. "Comportamiento y Prevención". Editorial. Oriente. Santiago de Cuba. 1997, p. 345.

Revista Interactiva. "Ok Padres". Encarta, 1995. p. 122

J. Díaz. Revista de Psiquiatría y Psicología del niño y el adolescente "problemas de conducta en la infancia" ", vol. 1 N° 1. España 2001, p. 30.

Robertiello, Richard C. Conozca a su Hijo. "Abrázalos estrechamente y después déjalos ir". Editorial. Diana. México. 1997. p. 563

Rodríguez, Carlos. Violencia Infantil. "Enciclopedia de Psicología." México. Editorial. Paidós. 1998, p. 576.

T. Mitchell, Anthony. Suicidio. "Cómo saber cuándo su adolescente está en peligro". Editorial Ventura C. A. Colombia. 1991, p. 823.

Castillo, Xiomara. [www.monografias.com](http://www.monografias.com), 25 diciembre 2012. p. web.

# AneXOS



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**



**CUESTIONARIO PARA NIÑOS**

---

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
Escolaridad: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_  
Sexo: \_\_\_\_\_

Introducción: Analice cada pregunta y responda con sinceridad la alternativa que más se aproxime a su situación real, esto hará precisa la evaluación y podremos ayudarlo mejor.

Gracias.

1. ¿Te has sentido atormentado, angustiado o desesperado en estos últimos meses?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
2. ¿Has intentado alguna vez causarte daño o atentar contra tu vida?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
3. ¿Tienes dificultades para dormir?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
4. ¿Alguien ha intentado suicidarse en tu familia?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
5. ¿Ha pasado por tu mente la idea o el deseo de matarte o hacerte daño?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
6. ¿Piensas frecuentemente que los demás estarían mejor sin ti?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
7. ¿Te sientes desilusionado con tu vida y has pensado en cambiarla?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

8. ¿Te sientes solo frecuentemente?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
9. ¿Te has sentido triste, sin deseo de nada durante estos días?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
10. ¿Le cuentas o le comentas a alguien lo que te está pasando?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
11. ¿Te llama la atención estar con otras personas?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
12. ¿Crees que en el futuro todo va hacer malo?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
13. Has sentido en ocasiones que vales poco o nada.  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
14. Frecuentemente te sientes mal que solo deseas estar acostado?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
15. Te sientes triste ahora.  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
16. Alguna vez has estado tan enojado que sientes el deseo de matar o lastimar a alguien.  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
17. Has pensado alguna vez en suicidarte.  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Interpretación: Mientras mayor es el número de ítems con respuestas positivas, mayor es el riesgo de suicidio. Establecen que el riesgo suicida es alto cuando el sujeto tiene 7 ítems o más con respuestas positivas



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**



**Escala de Beck (E.D.B)**

---

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Escolaridad: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_

Instrucciones: Marque **V** si es verdadero o **F** si es falso según la expresión que refleje más su realidad.

**Preguntas**

- |  |       |       |
|--|-------|-------|
| 1. Veo el futuro con esperanza y entusiasmo.                                     | F     | V     |
|  | _____ | _____ |
| 2. Quizás debería abandonar todo porque no puedo hacer las cosas mejor.          | F     | V     |
|  | _____ | _____ |
| 3. Cuando las cosas están mal, me ayuda pensar que no va a ser así para siempre. | F     | V     |
|  | _____ | _____ |
| 4. No puedo imaginar cómo va a ser mi vida dentro de 10 años.                    | F     | V     |
|  | _____ | _____ |
| 5. El tiempo me alcanza para hacer lo que más deseo hacer.                       | F     | V     |
|  | _____ | _____ |
| 6. En el futuro, espero tener éxito en lo que más me importa.                    | F     | V     |
|  | _____ | _____ |
| 7. El futuro aparece oscuro para mí.   | F     | V     |
|  | _____ | _____ |

8. En la vida, espero lograr más cosas buenas que el común de la gente.	F _____	V _____
9. En realidad, no puedo estar bien, y no hay razón para estarlo en el futuro.	F _____	V _____
10. Mis experiencias pasadas me han preparado bien para el futuro.	F _____	V _____
11. Más que bienestar, todo lo que veo por delante son dificultades.	F _____	V _____
12. No espero conseguir lo que realmente quiero.	F _____	V _____
13. Espero ser más feliz de lo que soy ahora.	F _____	V _____
14. Las cosas nunca van a marchar de la forma en que yo quiero.	F _____	V _____
15. Tengo gran confianza en el futuro.	F _____	V _____
16. Como nunca logro lo que quiero, es una locura querer algo.	F _____	V _____
17. Es poco probable que en el futuro consiga una satisfacción real.	F _____	V _____
18. El futuro aparece vago e incierto para mí.	F _____	V _____
19. Se pueden esperar tiempos mejores que peores.	F _____	V _____
20. No hay razón para tratar de conseguir algo deseado pues, probablemente no lo logre.	F _____	V _____

Nota: A estas preguntas se responde con 2 opciones (verdadero o falso). Cada ítem vale un punto. De la sumatoria de estos ítems se obtienen los puntajes totales de la escala de desesperanza. Un puntaje superior a 10, Beck lo considera de riesgo para conductas autoagresivas y predice en un 93,8 %.



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**



**LISTA DE COTEJO PARA PADRES DE FAMILIA**

---

Se aplicará con el objetivo de evaluar el funcionamiento familiar de las familias en estudio.

A continuación se presenta un grupo de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Usted debe clasificar y marcar con una **(X)** su respuesta según la frecuencia en que la situación se presente.

No	SITUACIONES	Casi siempre	Muchas veces	A veces	Pocas veces	Casi nunca
1	Se toman decisiones para cosas importantes de la familia					
2	En mi casa predomina la armonía					
3	En mi casa cada uno cumple con su responsabilidad					
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana					
5	Nos expresamos sin insinuaciones de forma clara y directa					
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos					
7	Tomamos en consideración las experiencias de los otros familiares ante situaciones difíciles					
8	Cuando alguno de la familia tiene un problema los demás lo ayudan					
9	Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado					

10	Las costumbres familiares pueden modificarse en determinadas situaciones					
11	Podemos conversar diversos temas sin temor					
12	Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas					
13	Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar					
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos					
15	Su hijo Amenaza con quitarse la vida, o hace comentarios similares					
16	En la familia su hijo reconoce sentirse solo, aislado y se ve incapaz de solucionar su situación					
17	Que tan frecuentes son los cambios de conducta como por ejemplo aumento significativo de irritabilidad, autolesiones , del niño en el hogar					



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**



**LISTA DE COTEJO PARA MAESTROS**

---

Falta de interés en las actividades cotidianas

No.	SITUACIONES	Casi siempre	A veces	Casi nunca
1	Descenso general en las calificaciones			
2	Disminución del esfuerzo			
3	Comportamiento inadecuado en la clase			
4	Ausencias inexplicadas, repetidas o inasistencia sin permiso			

## FOTOS

### Muestra de la población trabajada





## Padres de Familia

