

Conducta suicida y representaciones sociales de muerte

CONTENIDO Y ESTRUCTURA DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES  
DE MUERTE EN ADOLECENTES ESCOLARIZADOS CON PRESENCIA DE  
INDICADORES DE CONDUCTA SUICIDA

JUAN CARLOS CHAVES YEPES

UNIVERSIDAD DE NARIÑO  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PSICOLOGIA  
SAN JUAN DE PASTO

2010

Conducta suicida y representaciones sociales de muerte

CONTENIDO Y ESTRUCTURA DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES  
DE MUERTE EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS CON PRESENCIA DE  
INDICADORES DE CONDUCTA SUICIDA

(Trabajo de grado para optar al título de Psicólogo)

JUAN CARLOS CHAVES YEPES

Asesor.

Ps. Esp. MAURICIO HERRERA LÓPEZ

UNIVERSIDAD DE NARIÑO  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PSICOLOGIA  
SAN JUAN DE PASTO

2010

**NOTA DE RESPONSABILIDAD**

“Las ideas y conclusiones aportadas en el trabajo de grado, son responsabilidad del autor”

Artículo 1 del acuerdo N° 324 de octubre 11 de 1966, emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

Conducta suicida y representaciones sociales de muerte

**Nota de aceptación**

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
**Presidente de Tesis**

\_\_\_\_\_  
**Jurado A**

\_\_\_\_\_  
**Jurado B**

**San Juan de Pasto, Noviembre de 2010**

**TABLA DE CONTENIDO**

	Página
TABLA DE CONTENIDO	3
LISTA DE FIGURAS Y TABLAS	5
RESUMEN	6
PALABRAS CLAVE	6
ABSTRACT	6
KEY WORDS	7
INTRODUCCION	7
OBJETIVOS	10
Objetivo general	10
<i>Objetivos específicos</i>	10
METODOLOGIA	10
Paradigma	10
Perspectiva epistemológica	11
Participantes	12
Unidad de análisis	12
Unidad de trabajo	12
Técnicas	12
Cédula de indicadores parasuicidas (CIP)	12
Cuestionario	13
Escala Esquemas Cognitivos Básicos (ECB)	13
Procedimiento	14
Fase 1: construcción del proyecto	14
Fase 2: elaboración y validación de instrumentos	14
Fase 3: trabajo de campo	14
Fase 4: sistematización de datos	15
Cédula de indicadores parasuicidas	15
Escala ECB	15
Cuestionario y referente cualitativo de ECB	16
Triangulación de datos cualitativos	16

## Conducta suicida y representaciones sociales de muerte 4

Fase 5: análisis de resultados	16
MARCO LEGAL	17
Consideraciones bioéticas y deontológicas	17
RESULTADOS	17
Cédula de indicadores parasuicidas	17
Cuestionario y referente cualitativo ECB	21
Escala ECB	27
DISCUSION	30
CONCLUSIONES.	43
LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	46
ANEXOS	51

## LISTA DE FIGURAS Y TABLAS

### Lista de figuras

	<b>Página</b>
<i>Figura 1.</i> Intencionalidad de la conducta suicida	18
<i>Figura 2.</i> Contraste entre tipo de conducta suicida e intencionalidad	19
<i>Figura 3.</i> Factores precipitantes de conducta suicida (ideación e intento)	19
<i>Figura 4.</i> Propósitos para emitir la conducta suicida (ideación e intento)	20
<i>Figura 5.</i> Percepción de letalidad en casos de intento de suicidio	21
<i>Figura 6.</i> Creencias frente al concepto de muerte	22
<i>Figura 7.</i> Sustantivos otorgados a la muerte	24
<i>Figura 8.</i> Frecuencias del Componente conductual de la actitud frente a la muerte	26
<i>Figura 9.</i> Componentes actitudinales frente a la muerte	26
<i>Figura 10.</i> Estructura de la RS de muerte según criterios de frecuencia e importancia	28
<i>Figura 11.</i> Esquematización estructurante de las RS de muerte	38

### Lista de tablas

	<b>Página.</b>
Tabla 1. Estadísticos descriptivos de elementos centrales y periféricos seleccionados	29
Tabla 2. Estadísticos de contraste con la prueba de signos de Wilcoxon	29
Tabla 3. Valencias de activación de meta esquemas	30

## RESUMEN

En el presente estudio se hace un acercamiento hacia el tema de la muerte a partir de la interpretación de los contenidos y estructura de las representaciones sociales que sobre ella elaboran adolescentes escolarizados de la Institución Educativa Municipal Colegio Ciudad de Pasto, seleccionados en función de la presencia de indicadores de conductas suicidas. La motivación para llevar a cabo este estudio surge de la necesidad de profundizar en elementos de corte existencial como la muerte desde un enfoque psicosocial para identificar su movimiento en la presencia de dichas conductas. Para ello se recurre a una metodología de tipo mixto (cualitativo/cuantitativo) donde sobresale el uso y adaptación de “la Cédula de Indicadores Parasuicidas” para definir ideación e intento, y la escala de Esquemas Cognitivos Básicos, la cual sobre la base de la teoría del núcleo central permite confirmar la estructura de la representación, y que junto al cuestionario de preguntas abiertas permiten obtener la información pertinente para ser interpretadas bajo el paradigma del Interaccionismo simbólico. Como resultados se obtiene que dentro del contenido de las representaciones sociales de muerte se movilizan múltiples creencias y afectos ambivalentes polarizados, que se encuentran organizados por un núcleo central estructural afectivo; lo cual permite observar la dinámica de los factores psicosociales subyacentes en el conflicto actitudinal de los adolescentes frente a la vida y la muerte. Al enmarcar estas representaciones dentro de las conductas suicidas se concluye que la muerte existe como posibilidad manifiesta o encubierta, constituyéndose no como un objetivo si no como un medio, lo que lleva a plantear inferencias en cuanto a su evitación y camuflaje dentro del discurso de los adolescentes y en consecuencia discutir en torno al criterio de intencionalidad utilizado para la clasificación de la ideación y el intento suicida.

**PALABRAS CLAVE:** Muerte, representaciones sociales, conducta suicida, adolescentes.

## ABSTRACT

This study offers a close up on the subject of death from the interpretations of contents and structure of social representations performed by the IEM Ciudad de Pasto schooling teenagers, chosen because of the presence of suicidal indicators. The



main motivation of this study comes from the need to deepen in existential-like elements such as death from a psychosocial angle in order to identify his movement in the presence of the above mentioned behaviors. To achieve such goal a mixed methodology (qualitative/quantitative) is used, standing out the use and adaptation of the “cédula de indicadores parasuicidas” to define ideation and attempt, and the basic cognitive schemes scale, which allows confirming the representational structure on the basis of the central nucleus theory, and that, in addition of an open questionnaire, allow obtaining relevant information to be interpreted under the symbolic interactionism paradigm. As a result is obtained that within the content of the social representations of death are mobilized multiple ambivalent and polarized beliefs and affects, organized by an affective structural central nucleus, which permits to observe the dynamics of psychosocial factors underlined to the life and death teenagers attitude conflict. Framing these representations within the suicidal behaviors, it can be concluded that death exists not as a goal but as a mean; this leads us to infer about its escaping and camouflage in the teenagers speech and thus to discuss about the intentional criteria for the suicidal thought and attempt.

**KEY WORDS:** Death, social representations, suicidal behavior, teenagers.

### INTRODUCCION

A través de la historia la muerte ha adquirido muchos significados e imágenes de acuerdo al contexto y los puntos de vista de quienes reflexionan sobre ella. En la antigüedad el pensamiento griego la simbolizó con Thanatos y las Moiras, personajes que decidían sobre la vida y la muerte de los hombres desde los infiernos (Carrión, 2005); en el pensamiento de los pueblos indígenas prehispánicos la muerte no representaba un final sino una parte del proceso de vida, un retorno a la tierra madre (Velándia, 2005).

Algunos autores mencionan que en la actualidad la muerte es concebida de forma diferente, que existen culturas donde el luto y los rituales tienden a desaparecer (Fonnegra, 1999) y que tecnologías, como la internet, permiten que la persona se acerque a ella desde varias perspectivas (Pardo, 2005), convirtiéndola en un objeto de consumo, lo que a su vez ha provocado la aparición de varias conductas que generan

riesgo y en las cuales la muerte esta presente así sea de forma virtual, tal es el caso del acto suicida (Imbert, 1996).

Al hacer referencia a los comportamientos suicidas la investigación considera la clasificación de Bobes, Sáiz, Bascarán, Bousoño, y Portilla (2004), quienes proponen el concepto *comportamientos relacionados con el suicidio*, que son aquellos comportamientos potencialmente auto lesivos con evidencia explícita o implícita de que el sujeto tenía alguna intención de morir, o que el sujeto pretendía conseguir otro objetivo aparentando buscar la muerte, y los divide en: a) *el acto suicida* [AS], con intención de morir, y b) *comportamiento instrumental relacionado con el suicidio* [CIRS], con la intención de conseguir otro objetivo (ayuda, castigar a otros, atención, etc.).

De acuerdo a los planteamientos dados por Bobes, et al (2004) la ideación suicida es “cualquier manifestación del sujeto que exprese el pensamiento de llevar a cabo un comportamiento relacionado con el suicidio”(p. 8); se considera que la ideación suicida es un elemento clave e importante para la valoración del intento, por que examinando los pensamientos de la persona se puede establecer el riesgo, la posibilidad para llevar a cabo un acto suicida y la intencionalidad; además al entender por conducta algo que la persona hace, el pensar se convierte en una forma de conducta (Mc Auliffe, 2002).

Las conductas suicidas, entendidas entonces, como el conjunto de acciones (ideas, planes o actuaciones) que tienen como finalidad el suicidio o que traen consecuencias potencialmente dañinas a la persona, se han convertido en un problema de salud pública. En Colombia, en el año 2009 se registraron 1.846 casos de suicidio, 193 de ellos en menores entre los 15 y 17 años de edad, y entre el 2005 y 2009 un total de 929 menores se suicidaron, siendo los de género masculino los de mayor incidencia (Mojica, 2010). Asimismo, en San Juan de Pasto el Observatorio del Delito Municipal registró 39 suicidios en el año 2009, 72% de casos en hombres siendo el grupo entre 15 y 19 años el de mayor índice; en cuanto al intento, entre Enero y Septiembre del año 2009, se registraron 252 casos, 56% de ellos en mujeres, siendo igualmente el grupo de 15 a 19 años el más relevante.

Teniendo elementos de corte existencial, en las conductas suicidas están implicadas una serie de actitudes frente a la vida y la muerte, las personas que intentan el suicidio muestran casi siempre un conflicto entre el deseo de vivir y morir (Polaino & Ezpeleta, 1988), y estos aspectos necesitan ser estudiados para avanzar en su comprensión porque el suicidio “encierra en sí mismo una pregunta trascendental por la existencia” (Tejada, 2007, p. 259).

La investigación desarrollada profundiza en las creencias, afectos y comportamientos frente a la muerte dentro de la dinámica de las conductas suicidas en adolescentes de la IEM Ciudad de Pasto a partir del enfoque social cognitivo, esto teniendo en cuenta que la psicología social estudia las manifestaciones de comportamiento humano producidas por la interacción de una persona con otras, o por las expectativas que ésta genera, su experiencia y la influencia del medio (Myers, 2000).

Particularmente la investigación se desarrolla desde el concepto de representación social [RS] entendida como el conocimiento de sentido común y natural de objetos sociales que se estructura en un conjunto social a partir de la interacción, la asimilación de acontecimientos de la vida cotidiana y la movilización de procesos cognitivos, que le permite a los individuos posicionarse frente a los objetos sociales y regular su conducta (Fisher 1990 citado en Aguirre, 1998; Jodelet, 1993; Moscovici, 1961 citado en Sánchez & Rodríguez, 1998), la cual cuenta con un contenido fundamentado en tres dimensiones: a) la información, que define todos los conocimientos (creencias, prejuicios, estereotipos) que los individuos poseen sobre el objeto social, se valora su cantidad y su calidad así como su organización y su origen; b) la actitud, que manifiesta la orientación positiva o negativa, favorable o desfavorable, que tiene la persona hacia el objeto de representación, lo cual incide en la evaluación del mismo, representa el aspecto afectivo y además cumple la función de regular y dinamizar el comportamiento; y c) el campo de representación, que muestra la organización y jerarquización de los elementos que componen la RS, es el tipo de organización interna de los elementos de la representación (Araya, 2002).

Igualmente, a partir de la teoría del núcleo central de Abric y el modelo de esquemas básicos [ECB] de Gimelli & Rouquette, se define la estructura de las RS de

muerte conociendo la distribución de los elementos que la componen dentro de un núcleo central y un sistema periférico.

Como aporte investigativo, con el estudio de las RS de muerte en adolescentes que presentan indicadores de conducta suicida se hace un acercamiento al comportamiento individual y social, porque en estos conceptos se pueden vislumbrar imágenes de lo deseable, lo evitable y lo temible que cada persona y el conjunto relaciona con ella, y que como representación pueden dar claros elementos a tener en cuenta para la comprensión de su conducta, además se obtienen elementos a tener en cuenta para la prevención y el tratamiento de las personas, así como para la promoción de la salud, reconociendo que si se pretende modificar las actitudes frente a las conductas suicidas se debe tener en cuenta que este cambio también depende de factores relacionados con las RS, creencias y prácticas arraigadas.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Interpretar las representaciones sociales de muerte en adolescentes, entre los 15 y 17 años de edad de la Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto, que presentan indicadores de conducta suicida.

### ***Objetivos específicos***

Interpretar las creencias que sobre el concepto de muerte tienen los adolescentes.

Identificar el componente afectivo y conductual de la actitud frente a la muerte que asumen los adolescentes.

Definir, desde la teoría del núcleo central y el modelo de Esquemas Cognitivos de Base, el campo de representación que sobre el concepto de muerte se presenta en los adolescentes.

## **METODOLOGIA**

### **Paradigma**

La investigación, recolectó, analizó y vinculó datos cualitativos y cuantitativos enmarcándose en el paradigma Mixto con el fin de obtener una perspectiva más profunda e integral del fenómeno de estudio; se manejaron dos tipos de datos, unos que buscaban ofrecer una expresión cifrada del objeto de estudio y otros que

pretendían explorarlo de forma amplia, con flexibilidad interpretativa y sentido de entendimiento (Todd, Nerlich & McKeown, 2004 citados en Hernández, Fernández & Baptista, 2006). En esta investigación transversal de carácter interpretativo, el enfoque cualitativo fue predominante, esto teniendo en cuenta que la investigación cualitativa no rechaza las cifras ni las estadísticas pero tampoco les da el primer lugar, siendo su objetivo el análisis de procesos sociales en base al sentido que las personas y grupos le dan a su comportamiento y experiencias en la vida cotidiana para la construcción de la realidad social (Deslauriers, 2004).

Para desarrollar las fases del proyecto se hizo uso del diseño formulado por Creswell & Plano (2007 en Di Silvestre 2008) denominado triangulado o diseño de triangulación concurrente, donde el manejo de datos cuantitativos se realizó paralela y simultáneamente a los cualitativos con el propósito de compararlos y contrastar lo que cada uno de los métodos arrojó, es decir, se implementaron los métodos de forma independiente pero orientados hacia una puesta en común, confluyendo así en la triangulación de los hallazgos al usarlos en el reconocimiento del objeto de análisis (Bericat, 1998 en Rodríguez, C., Pozo, T. & Gutiérrez, J. 2006).

### **Perspectiva Epistemológica**

El Interaccionismo simbólico, el cual se encuentra dentro de la perspectiva epistemológica histórico hermenéutica en su dimensión con énfasis en la discursividad, se convirtió en el fundamento para la investigación, esto teniendo en cuenta que sus principales características son: a) las personas son producto de la interacción, b) su comportamiento depende de la significación otorgada a las cosas y a las personas, c) al interactuar se comparten significados para generar la realidad, d) Los individuos recrean la realidad permanentemente gracias al proceso dinámico de la relación simbólica (López, 2001). El uso de este método fue pertinente por las características mismas de la RS y el enfoque socio cognitivo pues como lo menciona Ritzer (1993) las bases epistemológicas del método están en la pragmática y el conductismo, por lo tanto las personas estructuran su conocimiento del mundo y definen los objetos físicos y sociales en función de la utilidad percibida, este método le da importancia a las conductas observables y encubiertas como los procesos mentales otorgándole a las personas un papel dinámico y creativo.

## **Participantes**

### ***Unidad de análisis***

146 adolescentes, con edades entre los 15 y 17 años, estudiantes de la Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto, pertenecientes a los grados décimos y once de la jornada de la mañana.

### ***Unidad de trabajo***

Teniendo en cuenta que no es interés de la investigación generalizar los resultados a una población más amplia, se consideraron los planteamientos del enfoque cualitativo y el establecimiento de un muestreo no probabilístico de sujetos voluntarios; el análisis de información se hace sobre la información de 75 adolescentes que, después de la aplicación de la adaptación de cédula de indicadores parasuicidas [CIP], presentaron el criterio de selección, es decir, registraron indicadores de conducta suicida.

## **Técnicas**

### ***Cédula de indicadores parasuicidas***

En su versión original este cuestionario indaga sobre los Intentos Suicidas (IS) y las Lesiones Auto infligidas Deliberadamente [LAD], diferenciación establecida a partir de criterios de intencionalidad (González-Forteza, C., Villatoro, J., Alcántar, I., Medina-Mora, M., Fleiz, C., Bermúdez, P. & Amador, N. 2002; Villalobos, G. 2009). Para la investigación se elaboró una adaptación en la cual se suprimieron elementos como frecuencia y edad de reporte de eventos, y se amplió la indagación de los motivos, propósitos y letalidad a todos los indicadores de conducta suicida, lo que conllevó a que se haga necesario y pertinente el ajuste de análisis sobre el marco conceptual de comportamientos relacionados con el suicidio (Bobes et al 2004). Esta cédula a partir de una pregunta inicial permite identificar indicadores de presencia de conductas suicidas (ideación e intento); aunque como se mencionó anteriormente fue diseñada para diferenciar entre intento de suicidio y lesiones autoinfligidas deliberadamente, la adaptación aplicada también profundiza en la respuesta “solo lo pensé” como indicador de ideación suicida; esta respuesta se asemeja al ítem de la escala IDSUIC, diseñada por Roberts (1980) para identificar ideación suicida, probada por González-Forteza y Andrade (1995, en González-Forteza, C., García,

C., Medina-Mora, M., Sánchez, M. 1998) con resultados de confiabilidad significantes, lo cual sustenta su uso para determinar el indicador.

#### ***Cuestionario.***

El cuestionario estuvo estructurado con preguntas sobre las categorías a indagar (actitud e información). Se implementó el tipo de preguntas abiertas en el cual no se delimita con anterioridad las alternativas de respuesta, flexibilizando y elevando el número de posibles categorías inductivas concernientes al contenido de las RS; este tipo de preguntas son útiles al no contar con información o contar con información insuficiente para elaborar opciones de respuesta, además profundizaron sobre la opinión de los participantes (Hernández et al, 1998).

#### ***Escala de Esquemas Cognitivos Básicos***

A partir de la prueba piloto se observaron dificultades en elaboración y ejecución de ítems, caracterizados por déficit sintáctico y semántico, por lo tanto con el fin de tener un mayor control en el manejo de ítems, se consideró pertinente hacer modificaciones al modelo original, y es así cómo se elabora una adaptación de la escala basada en el modelo de ECB, entre ellos: disminución de ítems y modificación en la secuencia de las fases con el propósito de confirmar elementos centrales.

En consecuencia la estructura de aplicación de la escala fué: a) fase I: de asociación libre, donde se solicitó al participante que escriba tres palabras que se le ocurran al pensar en la palabra MUERTE (R1, R2, R3), posteriormente éstas fueron analizadas de acuerdo al criterio de importancia, entendida como el grado de relación con la palabra MUERTE y cuyo puntaje varía entre 1(mayor relación) y 3(menor relación), y que junto al criterio de frecuencia permitieron establecer los elementos de la estructura de la representación; b) fase II: de justificación de las respuestas, donde se solicitó que el participante escriba el por qué asoció esas palabras, y c) fase III: de análisis de relaciones, donde a partir del análisis de frecuencia e importancia, se seleccionaron cuatro palabras (dos centrales y dos periféricas) y se formularon 88 preguntas (22 ítems por palabra) con opciones de respuesta SI, NO o TAL VEZ, para confirmar la centralidad de los elementos seleccionados.

El uso de la escala basada en el modelo de ECB permitió registrar datos sobre las variables cognitivas para identificar los elementos de la estructura de las RS de Muerte en los adolescentes.

### **Procedimiento**

#### ***Fase 1. Construcción del proyecto***

Durante la cual se estructuró el proyecto de investigación y se llevó a cabo el proceso de aprobación institucional (UDENAR, IEM Ciudad de Pasto).

#### ***Fase 2. Elaboración y validación de los instrumentos***

Se elaboró un cuestionario con preguntas abiertas organizadas de acuerdo a la conceptualización teórica de RS (creencias y actitud) y se elaboró una escala basada en el Modelo de ECB en función de los planteamientos teóricos del mismo.

Teniendo en cuenta que “la validez se refiere al grado en que una prueba o escala mide aquello que se propuso medir” (Briones 1998 p. 156), estos instrumentos fueron sometidos a validación de contenido por jueces; en cuanto a la CIP, para el proceso de adaptación, se realizó una articulación en función del marco teórico de base y la comunicación personal con su autora. Posteriormente se aplicó una prueba piloto de todos los instrumentos a 22 adolescentes estudiantes de la IEM Ciudad de Pasto jornada de la tarde con participación voluntaria. Este proceso sirvió como soporte para valorar aspectos de contenido (claridad y repetencia), número de ítems y condiciones de aplicación (lugar y tiempo).

#### ***Fase 3. Trabajo de campo***

Las actividades se llevaron a cabo durante los meses de marzo, abril y mayo del 2010. Se dio inicio con la invitación a participar a los estudiantes de los grados décimo y once dándoles a conocer lineamientos generales del proyecto junto a la distribución de consentimientos informados condicionando su entrega para el día siguiente. Una vez establecido el número de participantes voluntarios, se programaron por grado tres sesiones para la aplicación de instrumentos en el siguiente orden: a) sesión uno, aplicación de la escala ECB fases I, II, y CIP (véase anexo A); b) sesión dos, aplicación del cuestionario (véase anexo B), y c) sesión tres, aplicación de la escala ECB fase III (véase anexo C).



#### ***Fase 4. Sistematización de datos***

##### ***Cédula de indicadores parasuicidas***

Ante la pregunta inicial: *¿Alguna vez te has herido, cortado, intoxicado o hecho daño a propósito con el fin de quitarte la vida?*” con las opciones de respuesta *“no, nunca lo he hecho”, “solo lo pensé”, “estuve a punto de hacerlo” y “si lo hice”* se determinó el indicador de conducta suicida (ideación, tentativa). Igualmente se identificó la intencionalidad de la conducta de acuerdo a la versión original, *“no quería morir, quería seguir viviendo”* sin intención de muerte, *“no me importaba si vivía o moría”* y *“quería dejar de vivir, quería morir”* con intención de muerte; los motivos se dividieron en: a) esfera interpersonal, que incluye: problemas familiares, de pareja, con amigos, en el colegio, personales y querer llamar la atención; y b) esfera emocional donde se encuentran: sentirse solo, triste, deprimido, muerte de ser querido y abuso sexual. Los propósitos se clasificaron en: a) hacia sí mismo: morir, castigarse, quitarse un sufrimiento, terminar todos los problemas; y b) hacia otros: dejar de ser una carga, hacer sentir mal a alguien, conseguir atención y otros beneficios. Igualmente para aquellos casos en los cuales la respuesta inicial fue *“Si lo hice”*, se indagó sobre la letalidad percibida de la conducta clasificando las respuestas en: a) segura, sabía que moriría, b) posible, no sabía si viviría o moriría, y c) imposible, sabía que no moriría.

##### ***Escala de ECB***

Se examinó la frecuencia de respuestas positivas dadas en la fase III con el propósito de confirmar la centralidad de los elementos de las RS identificados en la fase I. Para ello se calcularon las valencias totales de los términos inducidos, las cuales varían entre 0 y 1, entre más cercanas a 1 significa que se identificaron relaciones numerosas y diversificadas entre MUERTE y las palabras inducidas. Esta valencia se obtuvo sumando los “SI” en cada palabra inducida, y dividiéndolas por el número de respuestas posibles, entonces para cada sujeto se tuvo  $V1 = (\text{número total de “SI”} / 22)$ . Igualmente se calculó para el grupo un índice de valencia total tomando el promedio de las razones individuales  $V2 = (\text{suma de razones individuales} / \text{número total de participantes})$ . Esta valencia también fue utilizada para identificar el grado de activación de las funciones a) descriptiva, b) atributiva y c) prescriptiva, las

cuales corresponde a un conjunto de conectores determinados (Guimelli, s, f). Las comparaciones estadísticas se hicieron con el uso de la prueba no paramétrica para muestras relacionadas de Wilcoxon.

### ***Cuestionario y referente cualitativo de ECB***

Se desarrolló un proceso de categorización iniciando con categorías deductivas, obtenidas a partir de los planteamientos teóricos de la RS, luego se fraccionaron los datos en subconjuntos ordenados por temas para luego recomponerlos inductivamente en categorías inductivas que reflejaron una visión totalizante de la situación estudiada. El proceso comprendió dos niveles, el primero correspondiente a la fase de categorización que da lugar al análisis descriptivo de los resultados, y el segundo nivel correspondiente a la etapa de identificación de patrones culturales, los cuales orientaron el ejercicio de interpretación de los datos cualitativos.

### ***Triangulación de datos cualitativos***

Teniendo en cuenta que la triangulación es la evaluación de la consistencia de los hallazgos, para lo cual se requiere contrastar la información obtenida con diferentes estrategias o información proveniente de diferentes fuentes (Bonilla y Rodríguez, 1997), este procedimiento se llevó a cabo teniendo en cuenta los datos obtenidos en el cuestionario y los referentes cualitativos de la escala ECB fase II: justificación de respuestas.

### ***Fase 5. Análisis de resultados***

Una vez sistematizados los datos se procedió al análisis de los mismos teniendo en cuenta una triangulación general donde los tres vértices de información confluyeron a) La realidad, es decir, la información brindada por los adolescentes, sus percepciones, experiencias y reflexiones que surgieron de los registros de los instrumentos empleados, b) las conceptualizaciones teóricas a las cuales se remitió la investigación (RS, cognición social, teoría del núcleo central, modelo de ECB, muerte, conducta suicida), y c) el investigador, quien se encargó de interpretar (Agreda, 2004).

## **MARCO LEGAL**

### **Consideraciones Bioéticas y Deontológicas**

Para la realización de la investigación se tuvo en cuenta la Resolución N° 008430 de 1993 mediante la cual el Ministerio de Salud de la República de Colombia establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación (Título I: Disposiciones generales, Título II, De la investigación en Seres Humanos y Capítulo III, de la investigación en menores de edad o discapacitados), declarando así que la investigación comprende el desarrollo de acciones que contribuyen al conocimiento de procesos psicológicos en los seres humanos, al conocimiento de los vínculos entre las causas de la enfermedad, la práctica médica y la estructura social en salud; asimismo, en la investigación prevaleció el respeto por la dignidad, protección de los derechos de los participantes, bienestar y seguridad de los mismos, dando a conocer los objetivos, justificación y metodología; igualmente, al trabajar con menores de edad, quienes tienen la patria potestad de los mismos fueron informados del procedimiento y autorizaron su participación mediante la firma del consentimiento informado (véase anexo D).

Como complemento a lo anterior se tuvo en cuenta la Ley 1090 de 2006 por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología y se dicta el Código Deontológico y Bioético, (Título VII, Capítulo VIII, De la Investigación Científica, La Propiedad Intelectual y Las Publicaciones). Así, se asumió la responsabilidad en cuanto al tema, metodología e instrumentos utilizados, manejo de resultados y divulgación de los mismos, brindando una fundamentación ética basada en el respeto y la dignidad, salvaguardando el bienestar del participante y sus derechos como voluntario a partir de la firma de su consentimiento informado, protegiéndolo de cualquier daño físico o psicológico y respetando su privacidad (véase anexo E).

## **RESULTADOS**

### **Cédula de indicadores parasuicidas**

De los 75 adolescentes, se identificó una mayor prevalencia del género femenino con 49 participantes frente a 26 del género masculino; de acuerdo al lugar de residencia, como datos relevantes, se obtuvo que el 47% pertenece al estrato dos, seguido de los estratos tres y uno con el 36% y 14% respectivamente, siendo la

comuna cuatro la de mayor concentración de participantes con el 38%, seguida de las comunas tres y cuatro con un 13% y 12%, lo cual es consecuente con la ubicación en de la IEM Colegio Ciudad de Pasto en el sector suroriental de la ciudad. En cuanto a componentes culturales asociados se identificó que el 73% de los participantes pertenece a la religión católica, un 13% a otras religiones (cristiana, protestante, espiritual, evangélico), un 7% a ninguna y un 7% que no sabe o no responde.

Con respecto a los datos arrojados por la CIP, ante la pregunta inicial *¿Alguna vez te has herido, cortado, intoxicado o hecho daño a propósito con el fin de quitarte la vida?* se encontró que 46 participantes reportaron haberlo pensado, 12 estuvieron a punto de hacerlo y 17 lo hicieron.

Respecto a los datos sobre la intencionalidad de las conductas (ideación e intento), se reportó que 30 participantes no querían morir al momento de emitir la conducta, lo que hace que se ubiquen dentro de la categoría CIRS, es decir, su intencionalidad era otra; mientras que los 45 restantes presentaron una tendencia hacia el querer morir, ubicándose dentro de la categoría AS (figura 1).

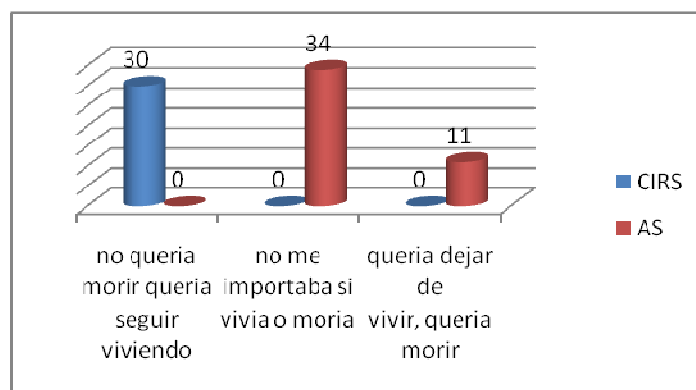


Figura 1. Intencionalidad de la conducta suicida.

Al contrastar el indicador de conducta suicida y la intencionalidad se obtuvo que la intención de morir está presente en los tres tipos de conductas siendo superior en la ideación; mientras que la no intencionalidad esta inmersa dentro de la tentativa y la ideación, siendo igualmente esta última la de mayor relevancia (figura 2).

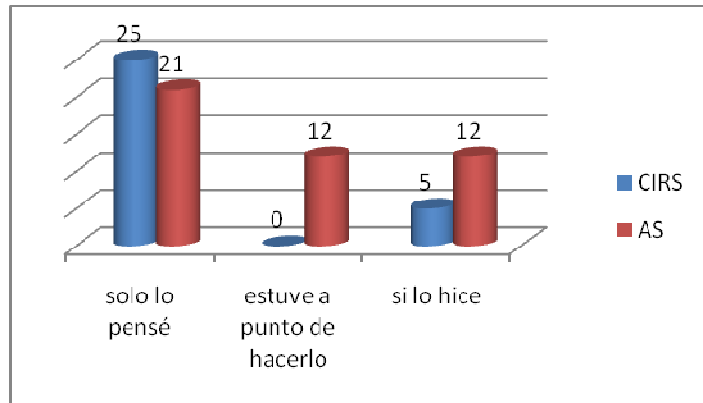


Figura 2. Contraste entre tipo de conducta suicida e intencionalidad.

En cuanto a los factores que precipitaron la presencia de la conducta suicida, se encontró que los diferentes desencadenantes propuestos en la CIP dan lugar a la presencia tanto de CIRS como de AS, a excepción del abuso sexual el cual determina directamente la presencia de un AS; entre estos precipitantes, los problemas familiares, que pertenece a la esfera interpersonal, y el sentirse solo(a), triste o deprimido(a), que pertenece a la esfera emocional, son los de mayor relevancia, pero cada uno de ellos registra frecuencias variadas de acuerdo al tipo de conducta emitida; dentro de la opción “otras razones” se encontró respuestas como “saber si le importo a los demás” (ALUCARD. Comunicación personal) e intento de abuso sexual, lo que da lugar a la presencia de las dos categorías de conducta (figura 3).

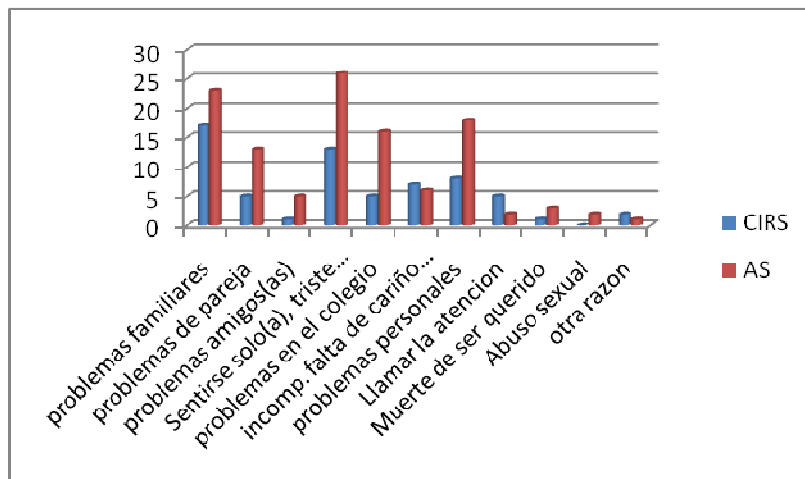


Figura 3. Factores precipitantes de conducta suicida (ideación e intento).

Dentro de los propósitos de las personas para emitir la conducta, se observa un comportamiento similar a lo referenciado en los precipitantes, es decir, tanto los

CIRS como los AS están inmersos dentro de todos los objetivos o metas de la conducta, a excepción de “conseguir otros beneficios” donde no hay registros de ningún tipo de conducta; sin embargo se identifica que “el terminar con todos los problemas y quitarse un sufrimiento” son los de mayor frecuencia desde la categoría de intencionalidad de morir y por encima del propósito eje de dicha categoría dirigido hacia si mismo: “morirse”. Mientras que los datos de la categoría CIRS, aunque puntúan en la opción de “terminar con todos los problemas y dejar de ser una carga para los demás”, es decir, dirigidos hacia los demas, se encuentran distribuidos en todos los propósitos, inclusive morirse (figura 4).

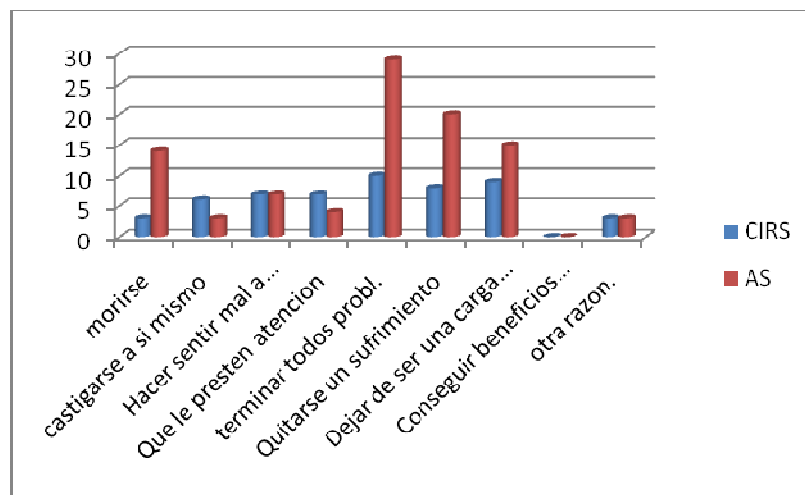


Figura 4. Propósitos para emitir la conducta suicida (ideación e intento).

A los 17 participantes que ante la pregunta inicial respondieron “si lo hice” (intento), también se les preguntó sobre la letalidad percibida en la emisión de la conducta, y se obtuvo que tan solo un caso de AS refirió haber pensado que su muerte era segura, la mayor frecuencia se da en la opción de percepción de letalidad posible, con algunos casos de letalidad imposible; en cuanto a la categoría CIRS los resultados muestran que todos los participantes dentro de ella que han intentado suicidarse percibieron que su muerte era imposible, es decir, sabían que no morirían (figura 5)

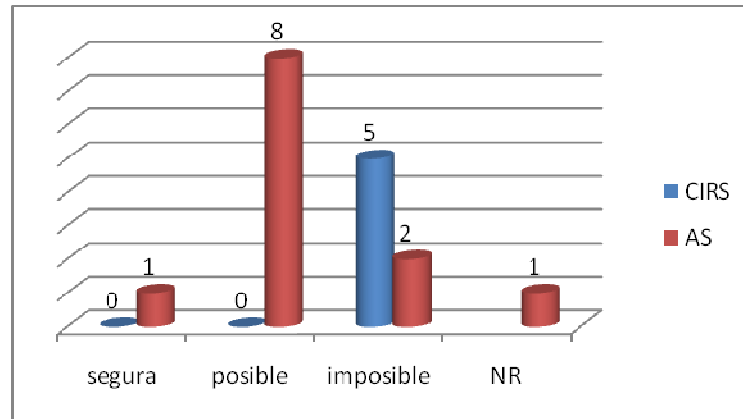


Figura 5. Percepción de letalidad en casos de intento de suicidio.

### Cuestionario y referente cualitativo ECB

Dentro de información cualitativa, los datos permitieron definir seis categorías: a) la muerte de un ser querido como un evento trágico lleno de angustia y confusión, donde sentimientos como la soledad, la tristeza y dolor emergen bajo la percepción de que los sueños y esperanzas se terminan, con ello también se asocian los diferentes rituales llevados a cabo (funeral y entierro); b) la muerte como un escape para evitar los problemas y una salida fácil para terminar con ellos, se encontró que los adolescentes piensan en la muerte en momentos de angustia y desesperación, donde sentimientos como la tristeza, el dolor y la soledad llevan a la persona a darse por vencida y actuar sin reflexionar sobre sus actos, sin embargo esto también les permitiría encontrar la tranquilidad, aunque para algunos estos actos estén marcados con concepciones de cobardía creyendo que la muerte no es una solución; c) la muerte como un designio de Dios, siendo él quien decide cuando llega y hacia donde va el alma de acuerdo a lo hecho en vida; asimismo independientemente de cultos religiosos, la muerte permite pasar a una mejor vida donde no hay sufrimiento y se vive con tranquilidad, felicidad, paz y descanso; también se encuentra la posibilidad de la reencarnación, así como el poder llegar a la tranquilidad como recompensa si se ha llevado una vida llena de buenas acciones y si se ha sido feliz; d) la muerte como una ley natural inevitable y a la cual todos los seres estamos sometidos, por lo cual se la asume como “normal”, desde esta perspectiva la muerte marca el fin de la existencia física y espiritual; e) la muerte como un misterio, una incógnita, porque a pesar de que se manejan varias

concepciones frente a ella, los adolescentes creen que solo se puede conocer cuando se pase por ese momento, esta misma incertidumbre ocasiona temor por que no se sabe lo que hay después de ella; y f) la muerte como posibilitadora de reflexiones frente a la vida y el comportamiento que la persona lleva, "...el sentido de la muerte es enseñarnos a valorar la vida..." (*choque*. Comunicación personal). Estas categorías permiten definir seis creencias sobre la muerte (figura 6).



Figura 6. Creencias frente al concepto de muerte.

Para algunos adolescentes el morir cobra sentido en función de la situación en la cual se encuentra la persona, por lo tanto tendría sentido para la persona que quiere dejar de sufrir por sus problemas, y carente de sentido cuando la persona está atravesando un buen momento en la vida, sin dificultades; además adopta una concepción positiva cuando se considera que la persona ha llevado una buena vida y ha cumplido sus anhelos "...seria lo mejor que a uno le puede pasar pero solo la persona q`se muere si ya estuvo en la tierra y vivió bien ps descanza en paz..."(*J. Monita. D.* Comunicación personal), lo que hace que también se la asocie con la felicidad. Para otros, si se genera a causa de problemas de salud (condición normal) después de la muerte la persona se llenará de gloria, pero si busca la muerte por sí misma encontrará sufrimientos. Y al hacer la contraposición entre vida y muerte el morir carece de sentido por que la persona no lo desea y hace lo posible para no hacerlo, se considera que la vida es bella, maravillosa y no tiene sentido que termine.

Para los adolescentes la muerte cobra múltiples formas, algunos la personifican y se materializan a partir de representaciones como: a) una imagen cadavérica, vestida de negro que lleva consigo una hoz, b) un espíritu, una sombra



oscura y fría que aterroriza y se alimenta de almas, c) un ser con vestimenta oscura que llega a la vida o al pensamiento de las personas, d) cuando la persona va a morir adopta la imagen de un ser querido ya fallecido que llega para llevarlo junto a él, y e) la imagen de un túnel por el cual todo ser debe cruzar. Para otros la muerte no tiene una imagen definida, consideran que es un constructo abstracto que hace parte de la vida pero que resulta difícil materializar, sin embargo surgen visualizaciones como: a) una imagen escénica donde se representan sucesos o eventos relacionados (fallecimientos), y b) una imagen abstracta caracterizada por sensaciones y sentimientos lúgubres y desagradables.

Los adolescentes consideran que la muerte es multicausal, así, la muerte llega por que la persona la busca y se la genera a si misma; porque Dios es quien decide sobre la vida y la muerte; llega por causas naturales (enfermedad o vejez) como parte del ciclo de vida. Igualmente se consideran otros factores causantes de muerte como a) el aborto, b) conflictos sociales, y c) accidentes, donde se referencia que en algunas ocasiones obedecen a que los jóvenes no miden las consecuencias de sus actos.

En lo que respecta a la fuente de aprendizaje y factores influyentes en la emisión de respuestas asociativas, se encontró: a) el entorno en el cual se desenvuelven expresando la situación del mundo y sus diferentes conflictos difundidos por los medios de comunicación, b) los procesos formativos en el colegio, en el hogar y la iglesia, y lo que se dice en el grupo de pares, c) el conocimiento de casos de suicidio, d) estados anímicos propios (tristeza, rabia, preocupación y presión ocasionadas por problemas entre amigos, en relación de pareja y por desempeño escolar), e) fallecimiento de ser querido (familiar/docente), lo cual se percibe como situaciones generadoras de dolor, tristeza, soledad y miedo, f) problemas familiares (falta de entendimiento, juzgamiento, presión académica) situaciones ante las cuales los adolescentes piensan en el suicidio como una solución, y g) eventos pasados y sucesos psicológicos que aún les afecta. Para otros las creencias se van construyendo de forma espontanea durante el transcurso de la vida y surgen a partir del propio razonamiento sin identificar una fuente de aprendizaje.

Al indagar sobre un nombre alternativo que defina al objeto de estudio se encontraron múltiples sustantivos donde también aparecen calificativos asociados a sentimientos (figura 7).

Sombra	Inexistencia.	Bendición.	Final. Fin.	Dolor
Odio	Plenitud eterna.	Funesto.	Parca.	Tristeza
Adiós, despedida.	Paz.	Olvido	Oscuridad	El barquero.
Vida eterna	Gloria.	Miedo	La roba vidas	Deceso.
Descanso.	Mejor vida.	Desgracia	Soledad.	Death.
Sueño, dormir eterno.	La inesperada	Tragedia	Despiadada.	Decadencia.
Demonio, diablo, Lucifer.	El barrio de los acostados.	La salida más fácil a todo	Paso a lo siguiente	La justiciadora.
Suicidio.	Luz.	Desolación.	Perdición.	Descenso.

Figura 7. Sustantivos otorgados a la muerte

En cuanto a la realización de actividades que puedan poner en riesgo la vida, se encontró que algunos adolescentes lo asocian con la práctica de deportes extremos con la finalidad sentir adrenalina, otros sin mencionar actividades específicas, las perciben como una aventura, su propósito es sentirse vivo, salir de la monotonía y experimentar la sensación de acercarse a la muerte independientemente de las consecuencias que ello traiga, asimismo, se encontró, en un solo caso, interés explícito de querer morir “si, dispararme” (*diesel*. Comunicación personal).

Por otro lado se identificó que los adolescentes ante momentos donde su estado anímico y emocional está afectado (mal genio, rabia, falta de afecto) o tienen problemas (escolares y familiares) si preferirían morir, aunque no sientan interés por hacerlo, y actividades que pongan en riesgo su vida son percibidas como una solución las que en ocasiones no saben como calificar (valiente vs cobarde).

Algunos adolescentes no sienten interés en este tipo de actividades porque hacen una valoración positiva de la vida, consideran que ésta es valiosa y desean seguir viviendo, el pensar en la muerte les infunde miedo, desde la concepción religiosa de vida y muerte como designio de Dios, los adolescentes piensan que solo él puede disponer cuando llega la muerte, por otro lado se encontró que, aunque no las realicen, estas actividades permiten reflexionar sobre sus comportamientos; igualmente, el hecho de que se hayan realizado anteriormente hace que se las desvaloricen: “son una tontera” (*gorda* comunicación personal).

En cuanto a las actividades: ver películas, leer textos y escuchar música donde el tema central es la muerte, se encontró que los adolescentes si lo hacen porque consideran que la muerte es un tema interesante del cual pueden aprender mucho, hay gusto por el terror y el suspenso, aunque en ocasiones esto pueda generar sensaciones como: escalofrío, miedo, tristeza, dolor, nostalgia; también se encuentran inclinaciones donde hay gusto por temas violentos, sangre y matanzas, que no les genera malestar; el escribir textos sobre el suicidio se convierte en una forma de expresión de sentimientos que genera bienestar ante la percepción de que si lo hablan pueden ser juzgados por los demás; y algunos escuchan música cuando tienen problemas o se sienten tristes, porque ésta describe su estado de ánimo en ese momento determinado dándole tranquilidad o valor. Quienes no lo hacen manifestaron que la muerte es desagradable y genera temor, consideran que el hacer estas actividades influye fuertemente en la persona al punto de ser capaz de inducirla a la muerte y no ayudan en la resolución de problemas, por ello prefieren actividades con temas dirigidos hacia la superación personal y la edificación espiritual.

Sobre el hecho de hablar de la muerte, se encontró que algunos adolescentes consideran que lo hacen porque tiene interés en conocer y aprender del tema, acción que trae una sensación de bienestar, aunque para otros el hacerlo genera preocupación, temor, tristeza y ganas de llorar, lo que hace que sea interesante y desagradable a la vez. Quienes no lo hacen manifiestan que es un tema que se prefiere no tocar, se evita, porque genera sensaciones de malestar como: miedo, dolor y disminución en el estado de ánimo; algunos porque consideran que es un tema “normal” que no es necesario tocar; otros piensan que no tienen los conocimientos suficientes para hacerlo; o evitan hacerlo porque piensan que van a ser juzgados al dar a conocer que pudieron haber hecho algún tipo de conducta anteriormente o ven a la muerte como salida. Igualmente algunos solo hacen cuando consideran que hay motivos como la pérdida de un ser querido, tener problemas o sentirse triste.

Todas estas respuestas sobre acciones frente al tema de la muerte se plasman dentro de un referente cuantitativo que registra las tendencias de comportamiento a partir de su frecuencia (figura 8).

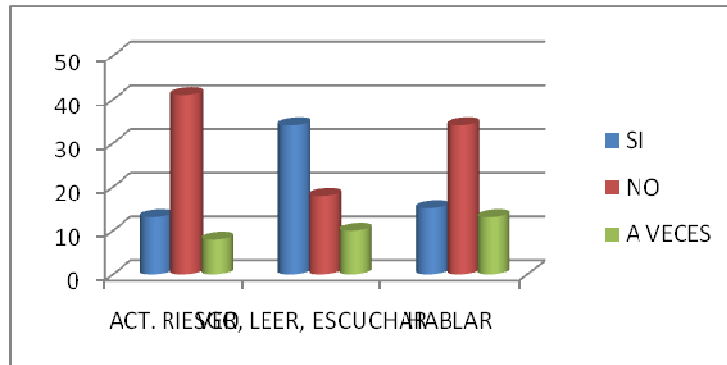


Figura 8. Frecuencias del componente conductual de la actitud frente a la muerte.

Cuando es otra persona quien habla de la muerte, se encontró que algunos adolescentes al asumir el tema como normal e interesante, sienten agrado por escuchar a la otra persona, consideran que es una forma de compartir ideas y conocer más. Sin embargo para otros adolescentes, la situación se torna incómoda en la medida que puede evocar diferentes situaciones como la pérdida de un ser querido o la vivencia de experiencias similares de la persona que habla y que la han llevado a pensar en poner en riesgo la vida, lo cual genera incomodidad para emitir consejos, también genera temor y respeto cuando la situación los remite a pensar en la propia muerte y cuando se hace de forma reiterativa prefieren alejarse. Además el escuchar a otra persona hablar de la muerte asocia en ella una intención de suicidio por lo cual se tiende a hacerle cambiar de opinión.

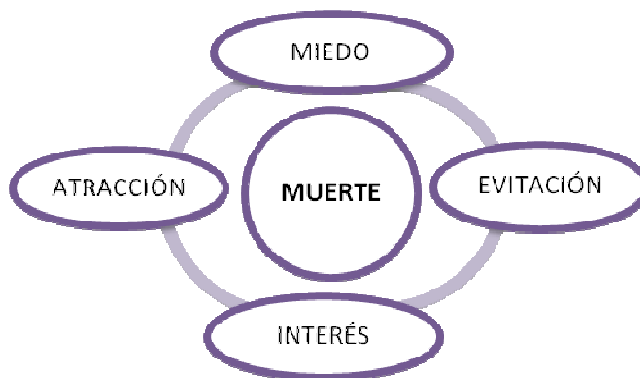


FIGURA 9. Componentes actitudinales frente a la muerte.

### **Escala ECB (fases I y III)**

La investigación al pretender conocer los elementos del núcleo central y el sistema periférico de la RS de muerte, hizo uso del método propuesto por Abric y Campos (1996, en Ruiz & Coy, 2004) en el cual se clasifican las palabras inducidas en cuadrantes a partir de la frecuencia e importancia otorgada por los participantes, la distribución de datos se hace a partir de la mediana, esto debido a que es una medida estadística que permite una organización de los elementos equitativa, es decir, deja el mismo número de elementos antes y después de ella, por lo tanto verticalmente se hace por encima de la mediana de frecuencia y horizontalmente por encima de la mediana de importancia.

Con respecto al dato de importancia (segunda cifra al lado de cada palabra), éste fue el resultado del puntaje total de la palabra obtenido en la fase I dividido entre quienes la mencionaron, teniendo así como referencia que un menor puntaje representa una mayor importancia. Por lo tanto se obtuvo como elementos centrales aquellos que presentaron una mayor frecuencia e importancia y que se ubicaron en el cuadrante superior izquierdo, es decir, *dolor* y *tristeza* fueron los elementos centrales de la RS de muerte, los demás elementos, tanto del cuadrante superior izquierdo como los tres restantes, se constituyeron como elementos periféricos.

Con el propósito de definir la estructura de la RS de muerte se tomaron estos dos elementos para confirmar su centralidad y se compararon con dos elementos que se ubicaron como elementos periféricos, *soledad* y *descanso*, los cuales fueron seleccionados bajo criterio de conveniencia, es decir, por que se consideró que estos elementos se podrían adecuar mucho mejor al modelo de ECB para la elaboración y ejecución de ítems minimizando las dificultades sintácticas y semánticas identificadas en la fase de validación de instrumentos, además su posición en el cuadrante superior derecho los ubica como elementos de índices de asociación que enriquecen el proceso de contraste (figura 10) debido a que son elementos que se relacionan dentro del contenido de las RS con particular significancia.

Conducta suicida y representaciones sociales de muerte 28

FRECUENCIA (mediana = 1)	Dolor	23	1,69	Soledad	7	2,71
	Tristeza	19	1,84	Descanso	6	2,16
	Miedo	12	1,75	Problemas	6	2,16
	Suicidio	12	2	Llanto	6	2,33
	Vida	6	1,66	Ataúd	5	2,4
	Final	5	1	Sangre	4	2,25
	Sufrimiento	5	2	Cementerio	3	2,66
	Desesperación	4	1,5	Asesinato	2	2,5
	Depresión	3	1,33	Funeral	2	2,5
	Enfermedad	3	1,33	Personas	2	2,5
	Dios	3	1,66	Cielo	2	3
	Accidente	3	2	Fracaso	2	3
	Venganza	2	1	Negro	2	3
	Tragedia	2	1,5			
	Cadáveres	2	2			
	Decepción	2	2			
	Despedida	2	2			
	Familia	2	2			
	Felicidad	2	2			
	Maldad	2	2			
	Odio	2	2			
	Acabar	1	2	Aborto	1	3
	Adolescencia	1	2	Árbol	1	3
	Agua	1	2	Conflicto	1	3
	Aire	1	2	Consuelo	1	3
	Angustia	1	2	Curiosidad	1	3
	Armas	1	1	Deber	1	3
	Asesino	1	1	Desagradable	1	3
	Autoestima	1	2	Destino	1	3
	Derrota	1	2	Entierro	1	3
	Desastre	1	2	Fea	1	3
	Difunto	1	1	Gusto	1	3
	Dinero	1	2	Heridas	1	3
	Duda	1	1	Ignorancia	1	3
	Espantosa	1	2	Pena	1	3
	Eternidad	1	1	Pérdida	1	3
	Fallecimiento	1	1	Pobreza	1	3
	Firmeza	1	2	Rechazo	1	3
	Guerra	1	1	Resignación	1	3
	Hospital	1	2	Respeto	1	3
	Infidelidad	1	1	Traslado	1	3
	Infierno	1	2	Violación	1	3
	Injusticia	1	2			
	Intolerancia	1	2			
	Intriga	1	2			
	Irremediable	1	1			
	Mente	1	2			
	Muertos	1	2			
	Olvido	1	2			
	Oscuridad	1	2			
	Peleas	1	1			
	Pistola	1	1			
Río	1	1				
Separación	1	1				
Siempre	1	2				
Solución	1	2				
Tranquilidad	1	1				
Velorio	1	2				
Veneno	1	2				
Violencia	1	1				
<b>IMPORTANCIA (mediana = 2)</b>						

Figura 10. Estructura de la RS de muerte según criterios de frecuencia e importancia.

En primera instancia en la tabla 1 se muestra que los elementos centrales tuvieron un aumento de la valencia total (media), con respecto a los periféricos, y una menor dispersión de los datos en relación a ésta, es decir, la distribución de conectores activados mostraron una mayor concentración. Teniendo en cuenta las pruebas estadísticas no paramétricas, que se caracterizan por una distribución de datos libre, en las cuales el contraste de hipótesis se hace sin referir el parámetro de sustento de distribución normal, y se limita al análisis de de las propiedades nominales u ordinales de los datos; la investigación utilizó la prueba de Wilcoxon la cual, a partir del análisis de medianas, permitió definir las diferencias entre las dos variables relacionadas, elementos centrales y periféricos, determinando si existen o no relaciones entre ellas, como se muestra en la tabla 2.

Tabla 1.

*Estadísticos descriptivos de elementos centrales y periféricos seleccionados.*

	N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo	Percentiles		
						25	50 (Mediana)	75
Dolor	71	.344430	.1532147	.0909	.7727	.227273	.318182	.454545
Tristeza	71	.362356	.1788676	.0000	.8182	.227273	.363636	.500000
Soledad	71	.279129	.1874605	.0000	.8182	.136364	.272727	.409091
Descanso	71	.307298	.1939865	.0000	.7273	.136364	.318182	.454545

Tabla 2.

*Estadísticos de contraste con la prueba de signos de Wilcoxon.*

	Tristeza - Dolor	Soledad - Dolor	Descanso - Dolor	Soledad - Tristeza	Descanso - Tristeza	Descanso - Soledad
Z	-1.211 <sup>a</sup>	-3.244 <sup>b</sup>	-1.593 <sup>b</sup>	-4.152 <sup>b</sup>	-2.456 <sup>b</sup>	-1.611 <sup>a</sup>
Sig. asintót. (bilat.)	.226	.001	.111	.000	.014	.107

Nota. a = Basado en los rangos negativos, b = Basado en los rangos positivos.

Esta prueba estadística de wilcoxon plantea que si el valor de significancia asintótica bilateral es menor que 0.05 se puede rechazar la hipótesis de igualdad de promedios, por lo tanto las variables comparadas van a diferir significativamente. Por lo tanto para la investigación esto significó contrastar los datos y confirmar la

hipótesis de que al relacionar elementos centrales entre si no existen diferencias significativas, al igual que en la relación entre elementos periféricos, es decir, en los dos casos los elementos relacionados pertenecen a un mismo nivel de representación, confirmando así su posición dentro de la estructura. Igualmente, al relacionar elementos periféricos y centrales, se encontraron diferencias significativas en tres relaciones (soledad/dolor, soledad/tristeza, descanso/tristeza), lo que dio lugar a la discriminación del lugar que les corresponde dentro de la estructura de la RS confirmando la centralidad. Sin embargo se identificó una excepción, la relación descanso/dolor que al ser mayor a 0.05 señala que no hay diferencia significativa entre estos dos elementos, y al observar los datos descriptivos estos elementos presentaron tendencias similares en el valor que toman los datos (mediana, percentil 75) aunque haya diferencias en su distribución respecto a la media.

En cuanto a las valencias que definen la activación de las funciones cognitivas del modelo ECB (descriptiva, prescriptiva y atributiva) se encontró que en los elementos centrales *dolor* y *tristeza* la función cognitiva atributiva es la de mayor índice de activación de conectores, al igual que en el elemento periférico *soledad*. Por su parte el elemento periférico *descanso* se caracteriza por la actividad cognitiva descriptiva.

Tabla 3.

*Valencias de activación de meta esquemas.*

Función	Dolor	Tristeza	Soledad	Descanso
Descriptiva	0.32	0.31	0.25	0.36
Prescriptiva	0.33	0.36	0.30	0.20
Atributiva	0.39	0.43	0.31	0.33

## DISCUSION

### Contenido de las RS de muerte

Los resultados permiten observar la dinámica psicosocial en la formación de las RS cuando se identifica que su construcción esta mediada por condiciones y contextos dinámicos, suscritos dentro de la cotidianidad (influencia de grupo de pares, familia, colegio, contexto global) y desde el nivel experiencial (contacto con casos de suicidio, estado anímico, presión académica y familiar, pérdidas afectivas,



eventos y sucesos psicológicos) constituyéndose como fundamento para su formulación. Esto permite dar cuenta de lo planteado por Jodelet, (1993) cuando menciona que es la forma en que los individuos asimilan estos acontecimientos de la vida cotidiana, del medio en el cual se desenvuelven y la información que en este contexto circula, lo que hace que se utilice términos como conocimiento ingenuo o espontáneo, que habitualmente se conoce como conocimiento de sentido común o pensamiento natural en oposición al científico. Con ello las RS se constituyen en el sustento psicosocial que les permite a los adolescentes tomar una posición frente a la muerte seleccionando y reteniendo ciertas informaciones para sintetizarlas, ajustarlas a los esquemas previos y hacerlas fácilmente accesibles, aunque ello genere alteraciones o sesgos cognitivos (Araya, 2002; Valencia, 2007); Porque como lo menciona Ritzer (1993), al hacer referencia a los postulados del Interaccionismo simbólico, las personas estructuran su conocimiento del mundo y definen los objetos físicos y sociales con los cuales se relacionan en función de la utilidad percibida, dándole importancia a las conductas observables y encubiertas, es decir, los procesos mentales que hacen parte de la actividad humana, otorgándole un papel dinámico y creativo a las personas.

Ese bagaje social y experiencial reflejado hace que los adolescentes construyan un sistema representacional donde la muerte se configura desde varios matices plasmados en concepciones que actúan como reflejo de los conocimientos, afectos y comportamientos que ellos poseen sobre el objeto social y que hacen parte del contenido de las RS. De ahí que si se considera que una RS es la representación de un sujeto sobre otro sujeto u objeto, sin decir que se conciba como duplicado de la realidad, si no como “una *relación* del hombre con las cosas y los demás hombres” (Lacolla, 2004, p. 4), para la investigación este concepto se toma en plural.

En base a los hallazgos, alrededor de las creencias sobre la muerte el componente afectivo y conductual gravitan entrelazados como un sistema que se moviliza permanentemente, lo que lleva a enmarcar la interpretación de las RS dentro de los planteamientos de López (1985 citado en Pla Vargas, 2001) quien propone cinco actitudes básicas: a) la muerte eludida, b) la muerte negada, c) la muerte apropiada, d) la muerte buscada y e) la muerte absurda.

De acuerdo al autor, la muerte eludida es aquella en la cual la muerte se disfraza en el discurso y se la oculta en la cotidianidad, porque se la asume como una incompatibilidad para la vida, aquí la preocupación desempeña un papel importante por que si no se puede eliminar la muerte de la experiencia humana, al menos la preocupación por la muerte sí, por lo tanto esquivar el tema de la muerte significa disminuir hasta donde sea posible la preocupación por ella, es decir evitar pensar en ella lo máximo posible. En los adolescentes la creencia de muerte como *evento trágico*, donde la vivencia de pérdida de un ser querido, su evocación y el pensar en su propia muerte generan malestar, se infiere desde de los postulados de Heidegger (s,f, en Tortorella, 2003) que esta situación remite a la persona a pensarse como alguien que va a morir, es decir, considerarse como ser para la muerte cuya esencia es la angustia, por lo tanto algunos adolescentes prefieren no acercarse al tema de su propia muerte y por el contrario ubican como protagonista del suceso a otra persona, ser querido, por lo tanto la muerte adquiere su carácter de estructura existencial en los otros, en los que quedan, son ellos quienes pueden atribuir un significado y esta es una característica de lo que el autor plantea como la actitud de la muerte absurda, donde el sin sentido es para quien muere, cuestión que la investigación no determina, pero que sí permite observar que el adolescente se ubica en el lugar de sobreviviente donde sentimientos como el dolor, la tristeza y la soledad, hacen que éste le dé a la muerte un sentido trágico, es decir, hay malestar pero en función del otro.

Esta misma actitud, de evitación está presente dentro de las creencias de *valoración de la vida, fin y misterio*, porque para López (1985 citado en Pla Vargas, 2001) la muerte puede esquivarse u ocultarse, callando o hablando de ella. Así, en primer lugar, al considerar los adolescentes que la vida es valiosa se la conserva, y no se realizan actividades que la puedan poner en riesgo, tampoco tratar el tema porque se considera que tan solo esta acción puede conducir a la muerte, prefiriendo actividades que permitan un crecimiento personal y espiritual, lo que inclusive ocasiona que cuando se ha tenido antecedentes de suicidio se desvaloricen estas conductas de riesgo. De la misma forma en la segunda creencia al ser la muerte una ley natural también se constituye como el fin de la existencia, de lo cual se infiere que esto lleva al adolescente a remitirse a la finitud de su ser, generadora de angustia, de

ahí que se opte por una existencia inauténtica dándose la espalda a sí mismo al vivir ocupado por las cosas sucumbiendo en la mentalidad del *sé* (Heidegger s.f, en Tortorella, 2003) es decir, se camufla el tema de la muerte en el discurso haciendo que sea interesante con fines intelectuales, donde el conocimiento y el acercamiento hacia ella se fundamenta desde una posición racionalista. Y en la tercera creencia hay interés compartido por la intelectualidad y algunos adolescentes pretenden conocer más, movimiento actitudinal posiblemente similar al anterior, pero para otros esa “incógnita” frente a lo que hay después de la muerte genera miedo y por tanto no se habla de ella, en este caso la angustia se hace manifiesta.

Sin embargo el criterio de incompatibilidad de la muerte frente a la vida queda sujeta a cuestionamientos en consecuencia a que para algunos adolescentes la muerte a su vez le da un sentido a la vida cuando permite reflexionar sobre su trayecto y los comportamientos de sí mismo, y cuando se concibe su sentido en la medida que el ser humano, la especie y las nuevas generaciones puedan surgir, dándole una funcionalidad inherente a la existencia del ser humano. Por ello se infiere que la muerte no aparece como incompatibilidad de la vida, el considerarse como un ser que tiene un principio y un fin es lo que conlleva a que se la evite, es decir, la muerte se encuentra gravitando como una posibilidad propia a la persona.

En cuanto a la actitud de muerte negada, donde no es negar la muerte, sino negar que signifique el fin de la existencia, en esta actitud la muerte es un paso, y está muy relacionada con las ideas de tipo religioso en donde la muerte se concibe como un paso hacia otra vida más plena, lo cual, al mismo tiempo hace que la muerte sea devaluada y la vida terrenal pasa a un segundo plano (López, 1985 citado en Pla Vargas, 2001); para los adolescentes la creencia de la muerte como un *paso* a otra vida, a otro mundo espiritual, refleja esta actitud porque desde una perspectiva religiosa es un evento trascendental que para algunos les permite un reencuentro con Dios, aunque también esta su antítesis (infierno), las concepciones religiosas de los adolescentes tienden hacia la relevancia de la búsqueda de tranquilidad “...Cuando uno está dentro de Cristo el morir no es tan miedoso, no significa que queramos morir, sino que es como tener asegurado un lugar celestial después de morir...” (Nenita. Comunicación personal), de ahí que algunos mencionen comportamientos

que tienden a generar un espacio en esa otra vida como cumplimiento de la misión de Dios dándolo a conocer, y estos actos se convierten solamente en vehículos para lograr un fin porque la decisión sobre la vida y la muerte recae sobre ese ser supremo, y lo que se pretende es agradar a Dios para asegurar el reencuentro con él; y desde una perspectiva espiritual, es decir, sin definición de culto religioso, el morir es simplemente trascender y pasar a una mejor vida, aunque desde esta perspectiva la desvalorización de la muerte planteada por el autor no es explícita, aunque la vida terrenal actual si se desplaza a un segundo plano al asignarle características inferiores o devaluadas en función de lo que se espera después de la muerte.

Con respecto a la actitud de la muerte apropiada, donde la persona la asume como parte constitutiva de la vida, como algo intrínseco y propio del ser (López, 1985 citado en Pla Vargas, 2001), se presenta de forma explícita en la muerte como *fin*, porque se la concibe como natural e inevitable, donde las causas de muerte también hacen parte del mismo plano de lo natural (enfermedades y envejecimiento), es decir, el adolescente plantea a la muerte como parte de un ciclo predeterminado. Sin embargo esta actitud también está matizada dentro de las otras creencias porque se entrelaza con lo ya referenciado en cuanto a la angustia que de esta misma concepción pueda devenir, es decir, la muerte no es concebida como un ente ajeno a la vida, independientemente de su concepción, de lo contrario las creencias no tendrían un sentido, el darse cuenta de que ésta la muerte como posibilidad permite emitir juicios sobre ella, solo que tiende a camuflarse dentro del discurso cobrando diferentes matices.

La actitud de la muerte buscada, donde se considera la atención y el reconocimiento del impulso de muerte en la persona, es decir, querer morir (López, 1985 citado en Pla Vargas, 2001), se evidencia a partir de la concepción de muerte como *estrategia de afrontamiento*. Los adolescentes manifiestan los dos aspectos, primero la atención prestada en la muerte al pensar en ella como una salida o escape frente a situaciones problemáticas generadoras de malestar, desde esta concepción ya no se referencia el suceso en función de otra persona si no en función de si mismo, es el propio estudiante quien se ubica en el papel protagónico de la situación de muerte, aquí los sentimientos de tristeza, dolor y soledad se movilizan como causa; en

segundo lugar, en un solo caso particular se identifican manifestaciones explícitas de reconocimiento del impulso de muerte con la respuesta “si dispararme” (*diesel*. Comunicación personal) ante la pregunta sobre la inclinación de llevar a cabo actividades que puedan poner en riesgo su vida.

Así mismo esta actitud tiene en su fondo otras actitudes, la muerte apropiada o la muerte negada, esto debido a las convicciones que tiene la persona que busca la muerte; la persona puede tener la idea de que tras la muerte no existe nada, y por lo tanto, su comportamiento lo que busca es apropiarse de su propia muerte así como lo hace con otras cosas, la muerte le pertenece y como tal puede disponer de ella cuando así lo decida, además, puede creer que tras la muerte esta la nada, asociándola con una especie de reposo eterno, de paz, de tranquilidad, entendiendo su muerte como un paso hacia esas condiciones que superan en valoración a su condición actual.

Sin embargo esta actitud de muerte buscada lleva a que se presente una inclinación desfavorable frente al querer morir como estrategia de afrontamiento, porque bajo esta perspectiva la interacción con los demás tiene una característica particular, se tiende a hablar del tema en momentos de afección emocional aunque esto a su vez se puede convertir en una situación generadora de malestar, primero, porque los remite a las vivencias propias y los conceptos que ellos manejan (salida o escape), y segundo porque se percibe la situación como un encuentro en el cual van a ser juzgados por los demás en función de lo que han hecho o pensado, por ello se limitan en emitir juicios o consejos, optando por los escritos como medio de expresión. Esto es consecuente a la otra faceta de la representación de muerte cuando se la define en términos de *cobardía*, lo que ocasiona que se piense que cuando es la propia persona quien busca la muerte, ésta carece de sentido por no ser una forma de solucionar las dificultades, por el contrario puede generar más sufrimiento, y esto equivale a la connotación negativa del suicidio cuando se lo relaciona con la percepción de incapacidad para afrontar los problemas con otras estrategias y se busca un escape por medio de la muerte (Tejada 2007), es decir, hablar de muerte es hablar de suicidio, lo que sustenta que algunos adolescentes cuando escuchan hablar de muerte a otra persona lo asocian con la posibilidad de llevarlo a cabo y tienden a hacerle cambiar de opinión.

Asímismo dentro de esta creencia se presenta una activación de los esquemas individuales, que se refieren a la personalidad del sujeto y que le permiten situar sus experiencias con relación a ciertos referentes y darles un significado preciso (Sánchez y Rodríguez 1998), activación observada a partir de las referencias de los adolescentes cuando mencionan una identificación con los contenidos de la música y videos, los cuales describen sus sentires en un momento determinado y que sirven como fuentes de tranquilidad y valor, lo cual refleja los medios ante los cuales los adolescentes buscan refugio para menguar o manejar las diferentes situaciones problemáticas ante las cuales se enfrentan.

El referenciar la actitud de la muerte buscada también hace necesario considerar que en los adolescentes se presentan creencias que no se ajustan en sus parámetros, así, aquella creencia donde la muerte es el mejor acontecimiento y se lo asocia con la felicidad, no se identifica un reconocimiento del deseo de morir, se presta atención en ella pero se asume en función de una vida llena de satisfacciones y la tranquilidad aparece como recompensa, lo que conlleva a pensar en un algo más allá criterio que se referencia en la actitud de la muerte negada. Asímismo, cuando los adolescentes asocian los deportes extremos con actividades que puedan poner en riesgo su vida, la muerte cobra sentido porque es posible, pero tampoco está explícito el reconocimiento del deseo de muerte, por el contrario éstas actividades remiten a la sensación de vida y se convierten en un acercamiento a la experiencia de muerte como una aventura, es decir, sentirse vivo es tener a la muerte como referente porque “si no fuera por que existe la muerte como posibilidad (practica, teórica, real o fantasmática) estas conductas no tendrían sentido” (Imbert, 1996, p 58), y es a partir de esa posibilidad fantasmática de donde se infiere que temas relacionados como el suspenso y el terror generan atracción y sensaciones de malestar al mismo tiempo, es decir, hay una apropiación de la muerte, ésta hace parte de la vida.

A partir de lo anterior se evidencia que las RS son sistemas con una lógica, un lenguaje y una estructura particulares, que se establecen dentro de un contexto de interacción, determinando el espacio para la comunicación, el compartir de ideas y concepciones y la regulación del comportamiento de los individuos (Moscovici, 1961 citado en Sánchez & Rodríguez, 1998), mediante la selección y retención de ciertas

informaciones del objeto social con el fin de sintetizarlas y ajustarlas a los esquemas previos y hacerlas fácilmente accesibles, movimientos representacionales que hacen parte del proceso de objetivación (Araya, 2002; Valencia, 2007).

Dentro de las RS de muerte los componentes actitudinales se fundamentan a partir de dos categorías afectivas *miedo* y *atracción* las cuales se movilizan alrededor de las creencias para determinar las tendencias comportamentales de los adolescentes, es decir, el miedo conduce a la evitación y la atracción al interés por la muerte, pero estas relaciones son dinámicas y produce un cambio actitudinal donde el interés puede devenir en miedo y la atracción transformarse en evitación, en función de la situación y el estado anímico.

A partir de las creencias, comportamientos y afectos en torno a la muerte ya referidos, los adolescentes crean imágenes de lo que representa este objeto, porque dentro de este mismo proceso de objetivación el discurso social se concretiza en una imagen (figura 11), lo cual se convierte en una función estructurante que facilita la comprensión del objeto y la realidad social, es este proceso el que “permite a una comunidad o conjunto social edificar un saber común sobre la base de los intercambios y de las opiniones compartidas” (Valencia, 2007. p. 60). Y al dejar la posibilidad de renombrar a la muerte aparecen sustantivos como “dormir eterno”, “la salida más fácil a todo”, “el barrio de los acostados”, “la roba vidas”, entre otros, haciendo evidente en los adolescentes el proceso de naturalización a la que se somete el objeto social, el cual se convierte en una realidad con existencia propia, es decir, se lo adapta al lenguaje común atribuyéndole características que parecen naturales para explicarlo y vivir con él (Araya, 2002; Valencia, 2007), lo cual también permite vislumbrar las tendencias representacionales de camuflaje frente al pensar sobre la propia muerte, porque en ninguna de ellas se establece la imagen de si mismo como un ser par la muerte, por el contrario se crean imágenes dirigidas hacia algo externo, hacia los demás.

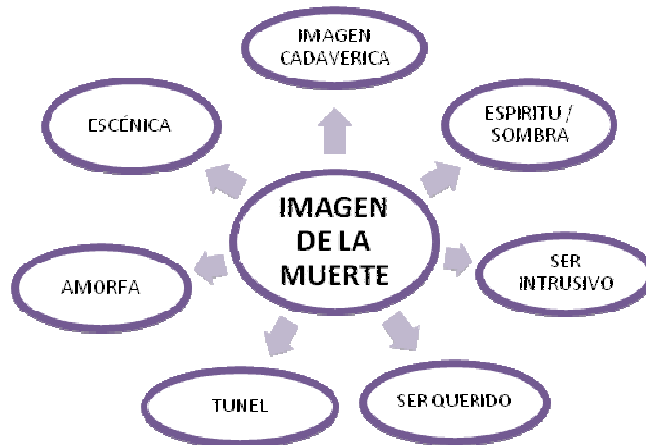


Figura 11. Esquematación estructurante de las RS de muerte

### Estructura de las RS de muerte

La teoría del núcleo central propuesta por Jean Claude Abric (s, f, Citado en Gutiérrez, 1998) plantea que los elementos de una RS están organizados en torno a dos sistemas: a) el núcleo central, y b) el sistema periférico. En la investigación se consideran criterios de frecuencia e importancia para conocer los elementos y su distribución, encontrando que *tristeza* y *dolor* presentan los más altos índices, lo que refleja una posición dentro del núcleo central (Ruiz & Coy, 2004), confirmados a partir del uso del modelo ECB.

Guimelli y Rouquette (1992) plantean que si una RS está estructurada entonces está formada por elementos (cognemas) que se conectan entre sí. De esta forma si la teoría del núcleo central propone que los elementos centrales manejan la significación y organización del conjunto de elementos del campo de representación se espera un aumento en la valencia cuando el ítem es central, criterio que se cumple al observar los datos descriptivos de los elementos analizados; al confirmar la centralidad de los elementos *tristeza* y *dolor* se infiere que estos están estrechamente ligados a las condiciones históricas y culturales de los adolescentes, y que de cierta manera se establecen en las RS independientemente del contexto inmediato (Abric, s f, Citado en Gutiérrez, 1998), los datos permiten observar que el contenido de las RS de muerte conservan un marcado componente actitudinal de carácter afectivo, donde sentimiento como *tristeza* y *dolor* se movilizan por cada una de ellas, pero



particularmente manejando una bipolaridad de causa y consecuencia en las concepciones de muerte como tragedia y estrategia de afrontamiento, estableciendo el significado de los demás elementos y estableciendo relaciones semánticas entre estos (Pascal, 2007), de ahí que se deriven comportamientos en función de la situación representada por los adolescentes de acuerdo a su posicionamiento dentro del suceso de muerte. Además, si *dolor y tristeza* manejan el significado y la organización de las RS, estos permiten la movilidad de los componentes actitudinales *atracción y miedo*, porque su bipolaridad afectiva influye en la determinación y aparición de conductas matizadas de interés y de evitación.

Con respecto al sistema periférico, bajo criterios de frecuencia e importancia, se seleccionan por criterio de conveniencia *soledad y descanso*, porque son elementos que dentro del contenido de las RS se encuentran referenciadas significativamente, lo que lleva a pensar en qué tanto difieren relacionamente con respecto al núcleo central; al hacer la comparación estadística de elementos centrales y periféricos se encuentra que el elemento *descanso* tiene unas particularidades de sobreactivación en comparación con *soledad* que hace parte de su mismo nivel de representación. Si se observan los datos de las funciones cognitivas identificadas, se evidencia que éste elemento se caracteriza por su función descriptiva, que es aquella cuyas relaciones permiten dar cuenta de cómo es el objeto social a partir de su relación con el ítem inducido, mientras que en los elementos centrales se da una secuencia en las funciones que le dan sustento estructural porque: primero, se valora al objeto social, se reconoce su importancia (función atributiva) luego se remiten a la noción de acción que se realiza a propósito del objeto de representación (función prescriptiva) (Guimelli s,f), es decir, se actúa de acuerdo a la utilidad percibida del objeto asociado y su relación con el objeto social de análisis. Entonces a partir del modelo se puede inferir que *descanso* es un elemento periférico hiper-activado que muestra sus funciones como tal al integrarse de acuerdo a la situación actual (solo cuatro elementos de representación para ser analizados) porque al ser más flexible que los elementos del núcleo central permite la adaptación de la representación a los cambios en el contexto y actúa como escudo del núcleo central soportando las primeras transformaciones como cambios de ponderación (Araya, 2002), al no tener todos los

adolescentes sus conceptos evocados como referencia su RS se ajusta a los elementos dados por el contexto actual, donde *descanso*, de acuerdo al contenido de las mismas se moviliza permanentemente.

Otro aspecto a considerar y que puede dar cuenta de este hallazgo es que, de acuerdo al modelo de ECB, en el proceso de asociación libre la relación de elementos se da a partir de la activación de un solo operador cognitivo básico denominado pre-discursivo el cual queda oculto para la persona, al hacer la asociación la persona no identifica los operadores que están determinando su respuesta, es decir, tiene en claro lo que responde pero no los procesos cognitivos que se están movilizando para ello, pero al hacer que justifique su respuesta se da la posibilidad para que la persona los aclare y verbalice (Guimelli & Rouquette, 1992), con ello el adolescente moviliza y expresa el por qué de las palabras asociadas y puede establecer relaciones entre el término inducido y el inductor en la fase III. De esta forma aunque en la fase I la persona no haya referenciado el elemento *descanso*, lo que trae como consecuencia un bajo puntaje en frecuencia e importancia, al justificar su respuesta si relaciona el término inducido con este elemento, lo cual hace que en la fase III éste tienda a incrementar el índice de activación de conectores, lo que se traduce en la obtención de una alta valencia.

De la misma forma se puede sugerir la hipótesis de que pueden existir diferentes modos representacionales dentro de sub conjuntos sociales, es decir, que el comportamiento del elemento *descanso* obedece a que para algunos adolescentes éste es un elemento fuerte y estable, y que si se realiza la aplicación del modelo por sub conjuntos se podría encontrar a *descanso* como elemento central (Ruiz & Coy, 2004).

### **RS de muerte y conducta suicida**

Al considerar que las conductas suicidas son el conjunto de acciones (ideas, planes o actuaciones) que tienen como finalidad el suicidio o que traen consecuencias potencialmente dañinas a la persona, la investigación asume que los participantes como mínimo han presentado un evento de ideación o tentativa, esto en función de la aplicación de la CIP, la cual también identifica que en el momento de su emisión éstas conductas están mediadas por una intencionalidad; sin embargo, estos mismos datos permiten cuestionar este criterio, porque si al emitir la conducta hay un deseo

de morir en coherencia con ello el propósito es morirse, lo cual no se ve reflejado en los hallazgos; se espera que al haber una intencionalidad de morir los datos de la categoría AS estén dentro de ese propósito, pero no es así, éstos se encuentran distribuidos en los demás, particularmente en terminar con todos los problemas, quitarse un sufrimiento, y dejar de ser una carga, de lo cual se infiere que para los adolescentes el fin no es llegar a la muerte, de forma encubierta bajo una aparente intencionalidad el fin es modificar las condiciones ambientales y personales que en el momento le están afectando, por lo tanto el querer morir lleva consigo otras intencionalidades al igual que en los CIRS. Esto posiblemente obedece a que en el adolescente se generan sentimientos ambivalentes y contradictorios frente a las diferentes situaciones que vive, los cuales lo llevan a debatirse entre el deseo de vivir y morir, su inestabilidad emocional hace que se establezca un balance hecho de amenazas y miedos, dependencias e independencias, que puede caer fácilmente ante cualquier dificultad (Polaino-Lorente, A., 1996), lo que puede traer como consecuencia la aparición de conductas impulsivas, el querer morir puede ser una idea que surge automáticamente ante las dificultades pero que indudablemente conlleva la consecución de otros objetivos.

Las RS de muerte encontradas permiten dar cuenta de ese conflicto actitudinal de donde se desprende el comportamiento suicida (ideación e intento) que de acuerdo a Orbach (1981 citado en Polaino y Ezpeleta, 1988) presenta cuatro dimensiones: a) atracción por la vida, b) repulsión por la vida, c) atracción por la muerte y d) repulsión por la muerte, en las cuales intervienen factores de tipo cognitivo, emocionales y motivacionales concernientes a estos dos conceptos; así, las RS encontradas muestran características de esas dimensiones planteadas por el autor que se movilizan por este conflicto actitudinal porque para los adolescentes a partir del acercamiento a la muerte la vida cobra valor, y se convierte en un factor positivo para continuar con ella, pero experiencias de sufrimiento, rechazo, pérdidas, entre otras, se convierten en factores negativos para continuar con la misma, porque hay una necesidad de terminarlas o evadirlas; las creencias religiosas o espirituales, y fantasías relacionadas con la muerte se pueden convertir en factores positivos para la tendencia a la autodestrucción, en virtud de la connotación positiva de lo que se

espera más allá de la muerte, y sentimientos como la culpa y la soledad generados por la pérdida de un ser querido, o el miedo a la muerte propia y el castigo por sus actos en vida, entre ellos antecedentes de conducta suicida, se convierten en factores en contra de la autodestrucción.

En cuanto a los precipitantes, el más relevante para aquellos categorizados dentro de AS, es el sentirse solo, triste, deprimido, pertenecientes a la esfera emocional planteada por la CIP, y la tristeza está involucrada dentro del contenido y estructura de las RS, por lo tanto se infiere que en los adolescentes al momento de emitir la conducta estos elementos centrales se polarizan como causas, y le dan significado a la conducta, al tener componentes afectivos el núcleo central de las RS la conducta esta guiada emocionalmente fundamentándose en la consideración de que en esta etapa de la adolescencia la presencia de conductas suicidas está en función de una tendencia hacia la sintomatología depresiva, los diferentes cambios a los que están sometidos traen consigo sentimientos de descontrol, con presencia de conductas agresivas y destructivas, con la tendencia a reaccionar de manera impulsiva ante las situaciones que producen frustración o decepción (Mingote, J., Jiménez, M., Osorio, R., & Palomo, T. 2004), y esto puede ser lo que les permite visualizar en primer momento el querer morir como fin. Así mismo cuando la persona responde “estuve a punto de hacerlo” y se categoriza como AS de acuerdo a la intencionalidad identificada, y si se plantea la conducta suicida como un continuo ideación/ intento, esta opción de respuesta ubica a la persona en el intermedio teniendo un plus en cuanto a la presencia de ideación pero sin llegar hasta el intento o el objetivo último, morirse.

La versión de la CIP aplicada al no contar con criterio de frecuencia y recurrencia de las conductas (ideación e intento) no permite vislumbrar la tendencia del comportamiento, sin embargo se plantea la hipótesis de que los datos encontrados en el propósito morirse obedezcan a un evento reciente, y que la dinámica planteada sobre la intencionalidad encubierta sea consecuente con la presencia del evento mucho tiempo antes, y en la actualidad el “razonar” sobre éste lleve a que el adolescente perciba la intencionalidad encubierta detrás del querer morir, entonces se tendría como sustento que la emisión de la conducta presenta la misma dinámica que

se da en el modelo de ECB, esto también podría ser una aproximación para comprender que “para algunos individuos la crisis suicida es momentánea, transitoria y temporal, y cuando se resuelve, el individuo pierde su tendencia suicida” (Freeman & Reinecke, 1995. P, 9), es decir, se infiere que al momento de emitir la conducta el adolescente piensa que su intención es “querer morir” en función de la movilización afectiva del núcleo de representación que sobre la muerte se ha estructurado que permite vislumbrar a la muerte como posibilidad, y aunque se presentaron casos manifiestos de querer morir, el núcleo central de la RS no está determinado por elementos que permitan definir la atracción por la muerte de forma explícita, por lo cual el mostrar atención y el deseo de muerte también lleva implícito el camuflaje defensivo movilizado por los mismos elementos afectivos del núcleo de representación que llevan a no pensar en la propia muerte como fin si no solo a partir de la búsqueda de precipitantes para la justificación de su misma conducta, pero es luego cuando se pueden hacer visible las intencionalidades encubiertas, de no ser así, la persona que quiere morir sentiría ese deseo por la muerte independientemente del contexto o precipitante.

De esta forma la intencionalidad de la conducta suicida definida a partir del querer morir queda suspendida bajo la forma como sea profundizada, de ahí que Alistair y McCulloch (1984) al referirse al intento de suicidio mencionen que éste “no es una definición ni un diagnóstico, si no más bien representa la interpretación de un acto” (p, 202) referencia importante para el manejo clínico de las conductas suicidas si se pretende determinar la intencionalidad.

### **CONCLUSIONES**

El contenido de las RS de muerte se dinamizan de acuerdo a creencias múltiples y un campo actitudinal ambivalente donde la atracción y el miedo se interrelacionan permitiendo delimitarse dentro de las categorías de muerte eludida, negada, apropiada y buscada bajo un mismo nivel de significancia y relevancia en comparación de la categoría muerte absurda, que no está definida plenamente.

Cuantitativamente a partir de los criterios de frecuencia e importancia y el método de cuadrantes se identifican a dolor y tristeza como elementos centrales de la estructura de las RS de muerte, los cuales son confirmados con el uso del modelo de

ECB, caracterizados por una dinámica de carácter bipolar (causa / consecuencia) para la regulación de la conducta.

La regulación del comportamiento a partir de un núcleo afectivo genera que no existan precipitantes específicos para cada tipo de conducta (instrumental o acto suicida), cualquier situación tanto de la esfera interpersonal como emocional puede generar indistintamente un comportamiento con fines auto lesivos de acuerdo a su significancia representacional.

El criterio de intencionalidad de la conducta suicida definido a partir del querer morir no brinda el sustento necesario para dar cuenta de los propósitos de emitir dicho comportamiento, cuestión que incide directamente sobre su interpretación desde la parte clínica porque el querer morir lleva implícitas otras intencionalidades. No existen elementos estructurales de las RS de muerte que permitan vislumbrar explícitamente una atracción por el querer morir.

Cualitativamente, para los adolescentes con presencia de indicadores de conducta suicida, la muerte no es un objetivo si no un medio y esta presente como posibilidad manifiesta o encubierta, disponible de acuerdo a la situación mediática y la intensidad de los factores de riesgo vinculados a las cuales se ven expuestos los adolescentes, configurándose a partir de la concepción de atracción o repulsión por ella y la vida como un factor protector o de riesgo.

Detrás de las creencias sobre la muerte esta inmersa la angustia de los adolescentes de pensarse como seres para la muerte, por lo tanto los adolescentes camuflan su sentido dentro del discurso como mecanismo de defensa tomando matices que van desde el ubicar a otro como protagonista del suceso, la puesta en escena de un mas allá o el camino de la intelectualidad.

El tema de la muerte aún es para muchos un tabú, hablar de muerte es hablar de suicidio lo que desencadena que adopten comportamientos evitativos o persuasivos en función de prevenir la inducción hacia los comportamientos suicidas.

El uso del método mixto en la investigación de las RS se convierte en una metodología permitiente para la contrastación de resultados y emitir inferencias críticas sobre el estudio de las RS, más aún cuando estos pueden llegar a discernir con lo planteado conceptualmente.

Al mantener las RS de muerte un núcleo emocional bipolar que puede determinar su conducta y establecerse como una posibilidad, se reafirma la necesidad de fortalecer las redes de apoyo, la expresión asertiva de emociones y el entrenamiento en resolución de problemas con el fin de prevenir la presencia de conductas suicidas.

El conocer los contenidos y elementos estructurales de las RS de muerte en adolescentes con presencia de conducta suicida permite hacer una aproximación hacia la dinámica psicosocial subyacente en este tipo de comportamientos, reconociendo así que para su manejo se debe tener en cuenta factores relacionados con las RS.

### **LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES**

En primer lugar, la investigación se limita en la posibilidad de generalizar los resultados, esto en consecuencia de la metodología utilizada, la cual no permite que se lleve a cabo una sustentación a nivel estadístico que amplíe los postulados en una población mayor.

Con el propósito de fortalecer los resultados y pretender hacer una combinación de instrumentos, se llevaron a cabo adaptaciones de los mismos que, aunque fueron sometidos a un proceso de validación, pueden quedar abiertos a cuestionamientos en referencia a su exacta adecuación a los objetos de análisis.

Los datos recolectados quedan sujetos al criterio de sinceridad manejado por los participantes al emitir sus creencias y sentires frente a la muerte.

El modelo ECB al permitir sistematizar operativamente los datos da lugar a que las RS puedan ser comparadas en el tiempo, por lo cual se recomienda seguir abordando el tema de la muerte desde la perspectiva psicosocial.

Asímismo, teniendo en cuenta que el modelo ECB se convierte en una alternativa para definir la estructura de las RS, se hace necesario profundizar en él, y se recomienda investigar sobre la elaboración de instrumentos basados en su marco de referencia.

Se cree conveniente replicar este estudio en adolescentes que no reporten indicadores de conducta suicida con el fin de determinar particularidades y elementos compartidos entre las RS de muerte en ellos y las que se encontraron en la investigación.

### . REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aguirre, E. (1998). *Representaciones sociales, textos epistemológicos III*. Santa Fé de Bogotá, Colombia. Ed Facultad de ciencias sociales y humanas UNAD.
- Agreda, E. (2004). *Guía de investigación cualitativa interpretativa*. San Juan de Pasto, Colombia. Ed I.U CESMAG vicerrectoría de investigaciones.
- Alistair, M., & McCulloch, W. (1984). *Psiquiatría para trabajadoras sociales*. México. Continental S.A.
- Araya, S. (2002). Las representaciones sociales. *Cuadernos de ciencias sociales 127*. [Versión electrónica] Costa Rica. FLACSO.
- Bobes J., Sáiz, P., Bascarán, M., Bousoño, M., & Portilla, M. (2004). *Comportamientos suicidas. Prevención y tratamiento*. España. Ed Ars Médica.
- Bonilla, E. & Rodríguez, P. (1997). *La investigación en ciencias sociales, más allá del dilema de los métodos*. Bogotá, Colombia. Ed CEDE.
- Briones, G. (1998). *Métodos y técnicas de investigación para las ciencias sociales*. México. Ed Trillas.
- Carrión, J. (2005). (ed.) El tema de la muerte. *Aquelarre, Revista de filosofía, política, arte y cultura del centro cultural de la Universidad del Tolima*. 4, (7) 5-6. Colombia. Ed El Poir.
- Deslauriers, J. (2004). *Investigación cualitativa, guía práctica*. Colombia. Ed Papiro.
- Di Silvestre, C. (2008). *Metodología Cuantitativa versus Metodología Cualitativa y los Diseños de Investigación Mixtos: Conceptos Fundamentales*. Recuperado el 01 de Agosto de 2010, del sitio web de la Asociación Nacional Científica de Estudiantes de Medicina de Chile: <http://www.anacem.cl/wp-content/uploads/2008/07/metodologia-cuantitativa-versus-cualitativa.pdf>
- Fonnegra, I. (1999). *De cara a la muerte*. Santa fé de Bogotá. Colombia. Intermedio editores.
- Freeman, A., & Reinecke, M. (1995). *Terapia cognitiva aplicada a la conducta suicida*. España. Desclé de Brouwer, S.A.
- González-Forteza, C., García, C., Medina-Mora, M., Sánchez, M. (1998). Indicadores psicosociales predictores de ideación suicida en dos generaciones de



- estudiantes universitarios. *Salud Mental*, 21(3): 1-9. México. Recuperado el 25 de febrero de 2010 de <http://www.inprf-cd.org.mx/pdf/1998/sm2103/sm210301FdR.pdf>
- González-Forteza, C., Villatoro, J., Alcántar, I., Medina-Mora, M., Fleiz, C., Bermúdez, P., Amador, N. (2002). Prevalencia de intento suicida en adolescentes estudiantes en la Ciudad de México: 1997-2000. *Salud Mental*, 25(6): 1-12. México. Recuperado el 27 de febrero de 2010 de <http://www.inprf-cd.org.mx/pdf/sm2506/sm250601WEr.pdf>
- Guimell, C. (s, f). Le modèle des Schèmes Cognitifs de base, méthodes et applications. En Jean Claude Abric (Dir). (2003) *Méthodes D'Étude des représentations sociales*. (pp. 119, 143). ÉRES. Saint Agne. France. Recuperado 03 de noviembre de 2008, [http://www.euophd.psi.uniroma1.it/html/\\_onda02/07/PDF/9th%20Lab%20Meeting%20Scientific%20Material/Guimelli/Guimelli.pdf](http://www.euophd.psi.uniroma1.it/html/_onda02/07/PDF/9th%20Lab%20Meeting%20Scientific%20Material/Guimelli/Guimelli.pdf)
- Guimelli, C. & Rouquette, M. (1992). Contribution du modèle associatif des schèmes cognitifs de base à l'analyse structurale des représentations sociales. *Bulletin de psychologie*. Tome XLV, (405), 196-202. Laboratoire de Psychologie Expérimentale et Cognitive Université Paul-Valéry. Montpellier III. France. Recuperado el 23 de noviembre de 2008, de [http://www.euophd.psi.uniroma1.it/html/\\_onda02/07/PDF/9th%20Lab%20Meeting%20Scientific%20Material/Guimelli/Guimelli,%20Rouquette%201992%20\\_rs:a071:BP\\_%20B.P.\\_%20Contribution%20du%20modèl%20associatif%20des%20schèmes.pdf](http://www.euophd.psi.uniroma1.it/html/_onda02/07/PDF/9th%20Lab%20Meeting%20Scientific%20Material/Guimelli/Guimelli,%20Rouquette%201992%20_rs:a071:BP_%20B.P._%20Contribution%20du%20modèl%20associatif%20des%20schèmes.pdf)
- Gutiérrez, J. (1998). La teoría de las representaciones sociales y sus implicaciones metodológicas en el ámbito psicosocial. *Psiquiatría Pública*. 10, (4) 211-219. Perú. Recuperado el 08 de septiembre 2008, de <http://www.dinarte.es/salud-mental/pdfs/art-esp.pdf>
- Hernández, Fernández, & Baptista. (2006). *Metodología de la investigación*. (6ª. ed.) México. Mc Graw Hill.
- Imbert, G. (1996). La tentación de suicidio. En Miguel Riera (Dir) *Revista El Viejo Topo*. Ej. 2, (92), 57-58. Ed Viejo Topo S. A. Barcelona España.

- Jodelet, D. (1993). La representación social: fenómenos, concepto y teoría. En Moscovici, S., (1993). *Psicología social II, pensamiento y vida social, pensamiento social y problemas sociales*. (2ª. Reimpresión). 469- 494. Barcelona – España. Ed Paidós
- Lacolla, L. (2004) Representaciones sociales: una manera de entender las ideas de nuestros alumnos. *Revista Electrónica de la Red de Investigación Educativa* [en línea]. 1, (3). Recuperado el 27 de agosto 2010 de <http://revista.iered.org/v1n3/pdf/llacolla.pdf>.
- López, H. (2001). *Investigación cualitativa y participativa un enfoque histórico-hermenéutico y crítico-social en psicología y educación ambiental*. Monografía. Unidad académica Escuela de Ciencias Sociales, facultad de psicología Universidad Pontificia Bolivariana. Medellín - Colombia recuperado el 10 de abril de 2009, de [http://eav.upb.edu.co/banco/files/INVESTIGACIONPSICOLOGIAYEDUCACIONAMBIENTAL\\_0.pdf](http://eav.upb.edu.co/banco/files/INVESTIGACIONPSICOLOGIAYEDUCACIONAMBIENTAL_0.pdf)
- Mc Auliffe, C. (2002). Suicidal ideation as an articulation of intent: a focus for suicide prevention. *Archives of Suicide Research*. 6, (4). 325 – 338.
- Mojica, (2010, 18 de julio). Cada dos días se suicida un menor de edad en Colombia. *El Tiempo*, p. 1-2
- Mingote, J., Jiménez, M., Osorio, R., & Palomo, T. (2004). *Suicidio asistencia clínica, guía práctica de psiquiatría médica*. Madrid, España. Ed Díaz de Santos.
- Myers, D. (2000) *Psicología Social*. (6ª. ed.). Colombia. Mc Graw Hill.
- Pardo, C. (2005). La muerte.com. En Carrión (Ed) *Aquelarre, revista de filosofía, política, arte y cultura del centro cultural de la universidad del Tolima*. 4, (7), 49-52. Colombia.
- Pascal, M. (2007). La teoría del núcleo matriz de las representaciones sociales. En Rodríguez Salazar, T., & García Curiel, M. (coord.) (2007) *Representaciones sociales*. [Versión electrónica] (pp. 137-156). México CUCSH-UdeG. Recuperado 31 agosto de 2008, de <http://books.google.com.co>

- Polaino-Lorente, A., & Ezpeleta Ascas L. (1988). *Las depresiones infantiles*. . [Versión electrónica]. Madrid, España. Ed Morata. Recuperado el 26 de Julio de 2009, de <http://books.google.com.co>
- Polaino-Lorente, A. (1996). Trastorno bipolar y conducta suicida en adolescentes. En Buendía, (1996) *Psicopatología en niños y adolescentes: desarrollos actuales*. Pirámide. Madrid.
- Pla Vargas, L. (2001). Aproximaciones a la muerte en occidente. En Carrión (Ed) *Aquelarre, revista de filosofía, política, arte y cultura del centro cultural de la universidad del Tolima*. 4, (7). 81-98. Colombia.
- Ritzer, G. (1993). *Teoría sociológica contemporánea*. (3ª. ed.). España. Mc Graw Hill.
- Rodríguez, C., Pozo, T. & Gutiérrez, J. (2006). La triangulación analítica como recurso para la validación de estudios de encuesta recurrentes e investigaciones de réplica en Educación Superior. *RELIEVE*. 12 (2). Recuperado el 01 de Agosto de 2010 de [http://www.uv.es/RELIEVE/v12n2/RELIEVEv12n2\\_6.htm](http://www.uv.es/RELIEVE/v12n2/RELIEVEv12n2_6.htm).
- Ruiz, J. & Coy, A. (2004). Esquema Cognitivos de Base, contenido Semántica y estructura de las representaciones sociales de la Democracia. *Acta Colombiana de Psicología*. 12. 5-17. Colombia. Recuperado el 04 de noviembre de 2008, de <http://regweb.ucatolica.edu.co/publicaciones/psicologia/ACTA/n12/articulosrevista/art%202%20acta%2012.pdf>
- Sánchez, J. & Rodríguez, E. (1998). *Individuo, grupo y representación social*. Santa Fé de Bogotá, Colombia. Facultad de ciencias sociales y humanas UNAD.
- Tejada, I. (2007). *Percepción de la comunidad de los municipios de Pasto, Ipiales, Tumaco y la unión acerca del concepto de suicidio y de factores asociados a este y aportes a la construcción de un modelo de intervención para prevenir el suicidio en el departamento de Nariño*. Tesis de pregrado no publicada. Universidad de Nariño. San Juan de Pasto, Colombia.

- Tortorella, L. (2003). Heidegger y el ser para la muerte. *Template interno*. 17, (1) 103-109. Roma, Italia. Recuperado el 12 de enero de 2009, de [http://www.ateneo.org/teologia/template\\_interno.html?id\\_articoli=484](http://www.ateneo.org/teologia/template_interno.html?id_articoli=484)
- Valencia, S. (2007). Elementos de la construcción, circulación y aplicación de las representaciones sociales. En Rodríguez Salazar, T., & García Curiel, M. (coord.) (2007) *Representaciones sociales*. [Versión electrónica] (pp. 51-86). México. CUCSH-UdeG. Recuperado el 31 de agosto de 2008, de <http://books.google.com.co>
- Velándia, C. (2005). La muerte prehispánica. En Carrión, J. (2005) (ed.) *Aquelarre, Revista de filosofía, política, arte y cultura del centro cultural de la Universidad del Tolima*. 4, (7). 41-47. Colombia. Ed El Poirá.
- Villalobos, G. (2009). Situación de la conducta suicida en estudiantes de colegios y universidades de San Juan de Pasto. *Salud Mental*. 32, (2). 165-171. Colombia. Recuperado el 28 de enero de 2010 de <http://www.inprf-cd.org.mx/pdf/sm3202/sm3202165.pdf>

# ANEXOS

**ANEXO A**  
**CUESTIONARIO N° 1.**

FECHA 

DD	MM	AA
----	----	----

 PALABRA CLAVE 

--

BUENOS DIAS!!!... Este cuestionario hace parte de los instrumentos de recolección de información a utilizar en la investigación “*Conducta Suicida Y Representación Social De Muerte*”, en la cual has decidido participar de forma voluntaria. Te pido que respondas todas las preguntas con la mayor sinceridad posible, ten en cuenta que no hay respuestas buenas ni malas, correctas o incorrectas, solamente se pretende conocer lo que tú piensas, crees y opinas, por lo tanto tómate el tiempo necesario para ello. Además recuerda que si alguna de las preguntas te causa incomodidad o molestia puedes dejar de contestar y entregar el formato.

Antes de responder a las preguntas lee las instrucciones cuidadosamente y si tienes alguna duda házmela saber.

Muchas gracias por tu colaboración....!!!

I. INFORMACION SOCIODEMOGRAFICA

Género		Fecha de nacimiento			Barrio	Estrato					Religión a la que pertenece
M	F					1	2	3	4	5	
¿Pertenece a algún grupo?					Si	No	¿Cuál?				

II. ASOCIACION LIBRE.

A continuación, a tu lado izquierdo y cubierta por el adhesivo hay una palabra, tú debes quitar el adhesivo y escribir en los espacios del lado derecho las tres primeras palabras que lleguen a tu mente al pensar en esa palabra. Recuerda no juzgar tus respuestas, es decir, escribe las tres palabras que asocies sin importar si son correctas o no.

R1: \_\_\_\_\_

MUERTE

R2: \_\_\_\_\_

R3: \_\_\_\_\_

III. JUSTIFICACION DE RESPUESTAS.

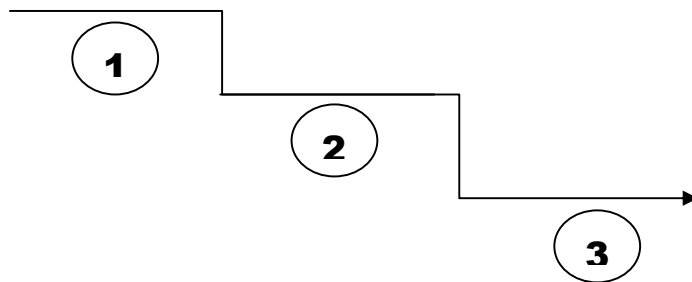
En los cuadros siguientes debes justificar cada una de las tres palabras anteriores (R1, R2 Y R3), entonces debes escribir el **por qué** pensaste en ellas, es decir, cual es la relación que tienen con la palabra descubierta.

<b>R1</b>	
-----------	--

<b>R2</b>
<b>R3</b>

IV. JERARQUIZACION

Ahora debes escribir las tres palabras (R1, R2 Y R3) ordenándolas de acuerdo a la importancia. Por lo tanto en el primer lugar escribirás aquella palabra que tú consideres como la más representativa de la palabra descubierta, es decir, la que más se relacione con ella; en el segundo lugar la que consideres que sigue y en el tercer lugar aquella que menos se relacione con la palabra descubierta.



Si consideras que en los últimos días te han sucedido eventos especiales o extraordinarios que creas que han influido en tus respuestas, por favor descríbelos:

---

---

---

---



---



---



---



---



---

EXPERIENCIAS VITALES

A continuación hay una serie de preguntas que servirán para saber si has pasado por las siguientes experiencias en algún(os) momentos de tu vida. Lee la pregunta y marca el cuadro de la respuesta que refleje lo que te haya pasado.

¿Alguna vez te has herido, cortado, intoxicado o hecho daño a propósito, con el fin de quitarte la vida?	• No, Nunca lo he hecho.....	<input type="radio"/>
	• Sólo lo pensé.....	<input type="radio"/>
	• Estuve a punto de hacerlo...	<input type="radio"/>
	• Sí lo hice.....	<input type="radio"/>

Si marcaste la OPCION “SOLO LO PENSÉ”, continúa con las preguntas del cuadro 1.

Si marcaste la OPCION “ESTUVE A PUNTO DE HACERLO” continúa con las preguntas de cuadro 2.

Si marcaste la OPCION “SI LO HICE” continúa con las preguntas del cuadro 3.

CUADRO 1		
1. La última o única vez que pensaste en hacerte daño a propósito ¿qué querías?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No quería morir, quería seguir viviendo.....</li> <li>• No me importaba si vivía o moría.....</li> <li>• Quería dejar de vivir, quería morir.....</li> </ul>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
2. La última o única vez que pensaste en hacerte daño a propósito, con el fin de quitarte la vida ¿Qué te motivó a hacerlo?  <i>Puedes marcar más de una opción</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas familiares.....</li> <li>• Problemas con mi novio(a) o pareja.....</li> <li>• Problemas con mis amigos(as).....</li> <li>• El sentirme solo(a), triste o deprimido(a).....</li> <li>• Problemas en el colegio.....</li> <li>• Incomprensión o falta de cariño de mi familia.....</li> <li>• Problemas personales.....</li> <li>• Querer llamar la atención.....</li> <li>• Por que se murió alguien a quien quería mucho.....</li> <li>• Porque abusaron sexualmente de mí.....</li> <li>• Otra razón.....</li> <li>¿Cual? _____</li> </ul>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
3. La última o única vez que pensaste en hacerte daño a propósito ¿qué pensaste que podías lograr?:  <i>Puedes elegir más de una opción</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Morirme.....</li> <li>• Castigarme a mí mismo(a).....</li> <li>• Que alguien se sienta mal o castigarlo.....</li> <li>• Que me pongan atención.....</li> <li>• Terminar con todos mis problemas.....</li> <li>• Quitarme un sufrimiento.....</li> </ul>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dejar de ser una carga para otros.....</li> <li>• Conseguir algo para mi beneficio.....</li> <li>• Otra.....</li> </ul> <p>¿Cuál?</p> <p>_____</p>	
--	---	--

<b>CUADRO 2</b>		
<p>1. La última o única vez que estuviste a punto de hacerte daño a propósito ¿qué querías?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No quería morir, quería seguir viviendo.....</li> <li>• No me importaba si vivía o moría.....</li> <li>• Quería dejar de vivir, quería morir.....</li> </ul>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
<p>2. La última o única vez que estuviste a punto de hacerte daño a propósito, con el fin de quitarte la vida ¿Qué te motivó a hacerlo?</p> <p style="text-align: center;"><i>Puedes marcar más de una opción</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas familiares.....</li> <li>• Problemas con mi novio(a) o pareja.....</li> <li>• Problemas con mis amigos(as).....</li> <li>• El sentirme solo(a), triste o deprimido(a).....</li> <li>• Problemas en el colegio.....</li> <li>• Incomprensión o falta de cariño de mi familia.....</li> <li>• Problemas personales.....</li> <li>• Querer llamar la atención.....</li> <li>• Por que se murió alguien a quien quería mucho.....</li> <li>• Porque abusaron sexualmente de mí.....</li> <li>• Otra razón.....</li> </ul> <p>¿Cual?</p> <p>_____</p>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
<p>3. La última o única vez que estuviste a punto de hacerte daño a propósito ¿qué pensaste que podías lograr?:</p> <p style="text-align: center;"><i>Puedes elegir más de una opción</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Morirme.....</li> <li>• Castigarme a mí mismo(a).....</li> <li>• Que alguien se sienta mal o castigarlo.....</li> <li>• Que me pongan atención.....</li> <li>• Terminar con todos mis problemas.....</li> <li>• Quitarme un sufrimiento.....</li> <li>• Dejar de ser una carga para otros.....</li> <li>• Conseguir algo para mi beneficio.....</li> <li>• Otra.....</li> </ul> <p>¿Cuál?</p> <p>_____</p>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

<b>CUADRO 3</b>		
<p>1. La última o única vez que te hiciste daño a propósito ¿qué querías?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No quería morir, quería seguir viviendo.....</li> <li>• No me importaba si vivía o moría.....</li> <li>• Quería dejar de vivir, quería morir.....</li> </ul>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

<p>2. La última o única vez que te hiciste daño a propósito con el fin de quitarte la vida ¿Qué te motivó a hacerlo?</p> <p><i>Puedes marcar más de una opción</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas familiares.....</li> <li>• Problemas con mi novio(a) o pareja.....</li> <li>• Problemas con mis amigos(as).....</li> <li>• El sentirme solo(a), triste o deprimido(a).....</li> <li>• Problemas en el colegio.....</li> <li>• Incomprensión o falta de cariño de mi familia.....</li> <li>• Problemas personales.....</li> <li>• Querer llamar la atención.....</li> <li>• Por que se murió alguien a quien quería mucho.....</li> <li>• Porque abusaron sexualmente de mí.....</li> <li>• Otra razón.....</li> </ul> <p>¿Cual?</p> <p>_____</p>	<p><input type="radio"/></p> <p><input type="radio"/></p> <p><input type="radio"/></p> <p><input type="radio"/></p> <p><input type="radio"/></p> <p><input type="radio"/></p> <p><input type="radio"/></p> <p><input type="radio"/></p> <p><input type="radio"/></p> <p><input type="radio"/></p> <p><input type="radio"/></p> <p><input type="radio"/></p>
<p>3. La última o única vez que te hiciste daño a propósito, ¿qué pensaste que podías lograr?:</p> <p><i>Puedes elegir más de una opción</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Morirme.....</li> <li>• Castigarme a mí mismo(a).....</li> <li>• Que alguien se sienta mal o castigarlo.....</li> <li>• Que me pongan atención.....</li> <li>• Terminar con todos mis problemas.....</li> <li>• Quitarme un sufrimiento.....</li> <li>• Dejar de ser una carga para otros.....</li> <li>• Conseguir algo para mi beneficio.....</li> <li>• Otra.....</li> </ul> <p>¿Cuál?</p> <p>_____</p>	<p><input type="radio"/></p> <p><input type="radio"/></p> <p><input type="radio"/></p> <p><input type="radio"/></p> <p><input type="radio"/></p> <p><input type="radio"/></p> <p><input type="radio"/></p> <p><input type="radio"/></p> <p><input type="radio"/></p>
<p>4. Esa última o única vez que te hiciste daño a propósito, pensaste que tu muerte era:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Segura</i>: sabía que moriría.....</li> <li>• <i>Posible</i>: no sabía si viviría o moriría.....</li> <li>• <i>Imposible</i>: sabía que no moriría.....</li> </ul>	<p><input type="radio"/></p> <p><input type="radio"/></p> <p><input type="radio"/></p>

**...GRACIAS POR TU COLABORACIÓN...!!!**

**ANEXO B**

CUESTIONARIO N° 2.

FECHA | DD | MM | AA | PALABRA CLAVE | \_\_\_\_\_

BUENOS DIAS!!!... Este cuestionario hace parte de los instrumentos de recolección de información a utilizar en la investigación “*Conducta Suicida Y Representación Social De Muerte*”, en la cual has decidido participar de forma voluntaria. Te pido que respondas todas las preguntas con la mayor sinceridad posible, ten en cuenta que no hay respuestas buenas ni malas, correctas o incorrectas, solamente se pretende conocer lo que tú piensas, crees y opinas, por lo tanto tómate el tiempo necesario para ello. Además recuerda que si alguna de las preguntas te causa incomodidad o molestia puedes dejar de contestar y entregar el formato. Muchas gracias por tu colaboración.....!!!

I. INFORMACION SOCIODEMOGRAFICA

Género		Fecha de nacimiento			Barrio	Estrato					Religión a la que pertenece
M	F					1	2	3	4	5	

II. PREGUNTAS DE RESPUESTA ABIERTA

1. Qué es para ti la muerte?
2. Que sentido tiene morir?
3. Qué crees que hay después de la muerte?
4. Por qué crees que llega la muerte?
5. Cual crees que es la imagen (forma o figura) que tiene la muerte?
6. Que otro nombre le darías a la muerte?
7. Como aprendiste lo que sabes y dices sobre la muerte?
8. Sientes algún tipo de inclinación o interés por realizar actividades que puedan poner en riesgo tu vida? Por qué? (si tu respuesta es afirmativa nombra las actividades por las que sientes interés)
9. Realizas actividades como ver videos o películas, leer o escribir textos, o escuchar música en los cuales el tema central es la muerte? Por qué? Como te sientes ante ello?

## Conducta suicida y representaciones sociales de muerte 58

10. Hablas frecuentemente sobre la muerte? Por qué? Como te sientes ante ello?
11. Como te sientes al escuchar a otra persona hablar sobre la muerte? Por qué?

Respuestas:

### ANEXO C

#### ESCALA ECB (PIP)

FECHA: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

BUENOS DIAS!!!... Esta escala hace parte de los instrumentos de recolección de información a utilizar en la investigación “*Conducta Suicida Y Representación Social De Muerte*”, en la cual has decidido participar de forma voluntaria. Te pido que respondas todas las preguntas con la mayor sinceridad posible, ten en cuenta que no hay respuestas buenas ni malas, correctas o incorrectas, solamente se pretende conocer lo que tú piensas, crees y opinas, por lo tanto tómate el tiempo necesario para ello. Recuerda que la información es confidencial, y las respuestas de todos los participantes serán tomadas en conjunto para la investigación por lo tanto no se comunicarán datos individuales, además si te sientes incómodo con alguna pregunta y deseas no continuar puedes entregar el formato sin ningún problema.

Antes de responder a las preguntas lee las instrucciones cuidadosamente y si tienes alguna duda házme la saber.

Muchas gracias por tu colaboración....!!!

Género		Fecha de nacimiento			Barrio	Estrato					Religión a la que pertenece
M	F					1	2	3	4	5	

#### ESCALA DE ESQUEMÁS COGNITIVOS BÁSICOS.

A continuación vas a encontrar una serie de preguntas que tienen por objetivo identificar la relación entre dos palabras, por lo tanto tú deberás responder:

SI      NO      TAL VEZ (TV)

Llenando los círculos correspondientes. Son 4 palabras que necesitan ser analizadas y cada uno de los grupos de preguntas (cuadros) corresponde a una diferente, por eso debes centrarte en la palabra que se te pide analizar.

Al pasar por los diferentes cuadros, tomate un tiempo para que respires profundo, levantes la mirada y distensiones tus músculos, esto ayudará a que tengas una pausa y puedas responder la totalidad de las preguntas de forma más cómoda.

**Análisis de la palabra DOLOR**

HC	ITEM	SI	NO	TV
SYN	DOLOR significa lo mismo que muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
DEF	La palabra DOLOR muestra de manera clara y exacta las Características de la Muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ANT	DOLOR es lo contrario a muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
TEG	Al decir DOLOR también se esta hablando de muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
TES	Al decir muerte también se esta hablando de DOLOR?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
COL	Hay una palabra que al mencionarla esté incluyendo a la vez a DOLOR y a muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
COM	La muerte es una parte del DOLOR?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
DEC	El DOLOR es una parte de la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ART	DOLOR y muerte hacen parte de otro concepto?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ACT	El DOLOR lleva a morir?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
FAC	El DOLOR actúa sobre la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
TIL	El DOLOR utiliza a la muerte para actuar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MOD	Se causa DOLOR a la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
OUT	La muerte se utiliza para ADOLECER?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
AOB	El DOLOR se utiliza sobre la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
CAR	El DOLOR es una característica que siempre está en la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Conducta suicida y representaciones sociales de muerte 60

<b>FRE</b>	El DOLOR es una característica que algunas veces está en la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>SPE</b>	El DOLOR es una característica que rara vez está en la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>NOR</b>	El DOLOR es una característica que tiene que estar presente en la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>EVA</b>	El DOLOR es una característica que permite calificar a la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>COS</b>	El DOLOR es una característica que causa la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>EFF</b>	El DOLOR es una característica que aparece como consecuencia de la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Análisis de la palabra TRISTEZA

<b>HC</b>	<b>ITEM</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TV</b>
<b>SYN</b>	TRISTEZA significa lo mismo que muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>DEF</b>	La palabra TRISTEZA muestra de manera clara y exacta las Características de la Muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>ANT</b>	TRISTEZA es lo contrario a muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>TEG</b>	Al decir TRISTEZA también se esta hablando de muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>TES</b>	Al decir muerte también se esta hablando de TRISTEZA?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>COL</b>	Hay una palabra que al mencionarla esté incluyendo a la vez a TRISTEZA y a muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>COM</b>	La muerte es una parte de la TRISTEZA?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>DEC</b>	La TRISTEZA es una parte de la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>ART</b>	TRISTEZA y muerte hacen parte de otro concepto?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>ACT</b>	La TRISTEZA lleva a morir?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>FAC</b>	La TRISTEZA actúa sobre la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>TIL</b>	La TRISTEZA utiliza a la muerte para actuar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>MOD</b>	Se ENTRISTECE a la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>OUT</b>	La muerte se utiliza para ENTRISTECER?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>AOB</b>	La TRISTEZA se utiliza sobre la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Conducta suicida y representaciones sociales de muerte 61

<b>CAR</b>	La TRISTEZA es una característica que siempre está en la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>FRE</b>	La TRISTEZA es una característica que algunas veces está en la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>SPE</b>	La TRISTEZA es una característica que rara vez está en la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>NOR</b>	La TRISTEZA es una característica que tiene que estar presente en la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>EVA</b>	La TRISTEZA es una característica que permite calificar a la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>COS</b>	La TRISTEZA es una característica que causa la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>EFF</b>	La TRISTEZA es una característica que aparece como consecuencia de la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Análisis de la palabra SOLEDAD

<b>HC</b>	<b>ITEM</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TV</b>
<b>SYN</b>	SOLEDAD significa lo mismo que muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>DEF</b>	La palabra SOLEDAD muestra de manera clara y exacta las Características de la Muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>ANT</b>	SOLEDAD es lo contrario a muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>TEG</b>	Al decir SOLEDAD también se esta hablando de muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>TES</b>	Al decir muerte también se esta hablando de SOLEDAD?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>COL</b>	Hay una palabra que al mencionarla esté incluyendo a la vez a SOLEDAD y a muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>COM</b>	La muerte es una parte de la SOLEDAD?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>DEC</b>	La SOLEDAD es una parte de la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>ART</b>	SOLEDAD y muerte hacen parte de otro concepto?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>ACT</b>	La SOLEDAD lleva a morir?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>FAC</b>	La SOLEDAD actúa sobre la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>TIL</b>	La SOLEDAD utiliza a la muerte para actuar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>MOD</b>	Se causa SOLEDAD a la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>OUT</b>	La muerte se utiliza para que aparezca la SOLEDAD?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Conducta suicida y representaciones sociales de muerte 62

<b>AOB</b>	La SOLEDAD se utiliza sobre la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>CAR</b>	La SOLEDAD es una característica que siempre está en la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>FRE</b>	La SOLEDAD es una característica que algunas veces está en la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>SPE</b>	La SOLEDAD es una característica que rara vez está en la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>NOR</b>	La SOLEDAD es una característica que tiene que estar presente en la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>EVA</b>	La SOLEDAD es una característica que permite calificar a la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>COS</b>	La SOLEDAD es una característica que causa la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>EFF</b>	La SOLEDAD es una característica que aparece como consecuencia de la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Análisis de la palabra DESCANSO

<b>HC</b>	<b>ITEM</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TV</b>
<b>SYN</b>	DESCANSO significa lo mismo que muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>DEF</b>	La palabra DESCANSO muestra de manera clara y exacta las Características de la Muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>ANT</b>	DESCANSO es lo contrario a muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>TEG</b>	Al decir DESCANSO también se está hablando de muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>TES</b>	Al decir muerte también se está hablando de DESCANSO?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>COL</b>	Hay una palabra que al mencionarla esté incluyendo a la vez a DESCANSO y a muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>COM</b>	La muerte es una parte del DESCANSO?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>DEC</b>	El DESCANSO es una parte de la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>ART</b>	DESCANSO y muerte hacen parte de otro concepto?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>ACT</b>	El DESCANSO lleva a morir?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>FAC</b>	El DESCANSO actúa sobre la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>TIL</b>	El DESCANSO utiliza a la muerte para actuar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>MOD</b>	Se DESCANSA a la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>OUT</b>	La muerte se utiliza para DESCANSAR?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



<b>AOB</b>	El DESCANSO se utiliza sobre la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>CAR</b>	El DESCANSO es una característica que siempre está en la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>FRE</b>	El DESCANSO es una característica que algunas veces está en la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>SPE</b>	El DESCANSO es una característica que rara vez está en la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>NOR</b>	El DESCANSO es una característica que tiene que estar presente en la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>EVA</b>	El DESCANSO es una característica que permite calificar a la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>COS</b>	El DESCANSO es una característica que causa la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>EFF</b>	El DESCANSO es una característica que aparece como consecuencia de la muerte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**... gracias por tu colaboración!!!**

**ANEXO D**

**Universidad de Nariño**  
**Programa de Psicología**

DOCUMENTO DE AUTORIZACION INFORMADA PARA  
PADRES DE FAMILIA DE PARTICIPANTES EN INVESTIGACION.  
(DOCUMENTO INFORMATIVO)

**Responsable.**

Este proyecto “conducta suicida y representación social de muerte” es adelantado por JUAN CARLOS CHAVES YEPES, estudiante egresado del departamento de Psicología de la Universidad de Nariño, con código estudiantil 23102233.

**¿Por qué se hace esta investigación?**

Esta investigación se hace con el fin de interpretar los conceptos y significados que utilizan las personas sobre la muerte de forma espontánea en su vida cotidiana, sirve para conocer elementos del pensamiento que las personas utilizan como miembros de un grupo social y una cultura para así acercarse a la comprensión de sus diferentes formas de actuar frente a las situaciones y ha problemáticas como la conducta suicida.

**¿Qué tengo que hacer?**

Lo que se le pide es que autorice la participación de su Hijo(a) para que haga parte de la investigación. Además su hijo(a) también deberá firmar un consentimiento (aceptación), por lo tanto si alguno de los dos decide no hacerlo no se realizará ninguna actividad con él/ella.

**¿Qué tiene que hacer mi hijo(a)?**

Lo que se le pide es responder a una serie de preguntas, relacionadas con aspectos psicológicos y sociales, consignadas en dos escalas (encuestas) y un cuestionario. Esta actividad se llevará a cabo en el colegio donde está matriculado su hijo(a) en tres sesiones de 40 min aproximadamente, distribuidas en una o dos semanas con previa programación dentro del horario de clases.

**¿Por qué se solicita su participación?**

La selección de participantes se hace teniendo en cuenta que cumple con requisitos como la edad (entre 15 y 17 años) y grado de escolaridad (10° y 11°).

**¿Tengo que hacerlo?**

La participación en esta investigación NO es obligatoria, es decir, nadie le obligará a dar su autorización si no quiere. Si dice que "SI" ahora, en cualquier momento se puede retirar y no pasará nada. Si decide participar o no en ésta actividad es su decisión, y cualquiera que sea estará bien.

**¿Qué daños puede causarle esto a mi hijo?**

Se considera que no hay riesgos. Tal vez su hijo(a) se puede sentir un poco cansado(a) al tener que responder a las diferentes preguntas, o puede ser que alguna de las preguntas le generen algo de incomodidad o preocupación, de ser así deberá informarlo inmediatamente al investigador y él le pondrá en contacto con el centro SINAPSIS Universidad De Nariño o se puede remitir a ellos directamente llamando al tel: 731 1449 Extensión 259, o se puede comunicar con el psicólogo del colegio. Sin embargo tenga en cuenta que este proyecto para ser aprobado ha sido revisado por profesionales con el fin de garantizar el bienestar de quienes deciden participar.

**¿Qué se recibe por participar en la investigación?**

Considere que la recompensa por su participación es la satisfacción de que ha aportado un granito de arena para el desarrollo de una investigación que propende por el estudio, apoyo, comprensión y tratamiento de personas de su comunidad. Además, tanto su hijo como su grupo familiar pueden acceder de forma gratuita y en cualquier momento a la atención Psicológica que presta centro SINAPSIS Universidad De Nariño

**¿Qué hago si tengo dudas sobre el estudio?**

Cualquier inquietud o pregunta que tenga la puede hacer al investigador responsable en el momento que lo considere necesario.

**¿Quién se va a enterar de lo que mi hijo responde?**

En primer lugar, los instrumentos serán ANÓNIMOS, es decir, no tendrán datos que permita saber a los demás quien lo respondió, por eso en lugar de su nombre se usará un código utilizado para el manejo de datos. En segundo lugar, la información recolectada que tiene que ver con el tema de investigación será manejada únicamente por el investigador y NADIE más lo conocerá; lo que si se comunicará a las instituciones, profesionales o autoridades son los resultados de la validación con el fin de dar soporte al proceso pero sin revelar la identificación de las personas que participaron.

**¿Cuál es la responsabilidad de la institución educativa en la que está matriculado(a) mi hijo(a)?**

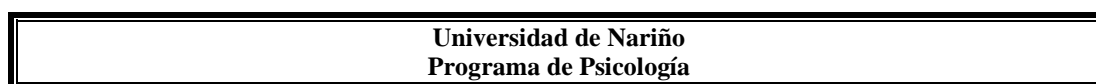
Ninguna. Por que la investigación es adelantada exclusivamente por el investigador de la Universidad de Nariño. La institución educativa solamente se vincula a este proceso actuando como facilitador para que se pueda tener acceso a los estudiantes y aplicar los instrumentos, con previa autorización de padres de familia y alumnos.

Si ha decidido NO PARTICIPAR en este proceso de validación de instrumentos tenga en cuenta este número telefónico del investigador 316 611 4613, esto por si cambia de opinión en algún momento.

Si su decisión es la de SI PARTICIPAR por favor lea y llene lo que hay en el siguiente cuadro.

<b>AUTORIZACIÓN INFORMADA</b>			
Yo, _____, identificado(a) con CC _____ de _____ entiendo que me piden que autorice, de forma voluntaria, la participación de mi hijo(a) _____ en la investigación denominada “conducta suicida y representación social de muerte”			
Declaro que he leído y comprendido el documento informativo, que han aclarado mis dudas y sé que puedo hacer preguntas después, si las tengo.			
Declaro que no he sido sometido a ningún tipo de presión y sé que puedo elegir autorizar la participación de mi hijo(a) en la investigación o no hacerlo, sé que puedo retirarme cuando quiera, sé de los posibles riesgos y/o molestias y los beneficios que implica esta investigación, sé que la información recolectada será manejada con confidencialidad protegiendo la identidad de quien participe, por lo tanto sé que los resultados serán expuestos al público con el fin de dar soporte al estudio sin revelar su identificación como participante			
Teniendo en cuenta lo anterior he decidido que SI AUTORIZO SU PARTICIPACION en la investigación.			
En constancia se firma en San Juan de Pasto, a los _____ días, del mes de _____ del año _____			
	Nombre	Firma	Teléfono
Investigador	Juan Carlos Chaves Yepes		316 611 46 13
Padre de familia			
Testigo 1			

**ANEXO E**



**DOCUMENTO DE ACEPTACION INFORMADA PARA PARTICIPANTES EN INVESTIGACION. (DOCUMENTO INFORMATIVO)**

**Responsable.**

Este proyecto “conducta suicida y representación social de muerte” es adelantado por JUAN CARLOS CHAVES YEPES, estudiante egresado del departamento de Psicología de la Universidad de Nariño, con código estudiantil 23102233.

**¿Por qué se hace esta investigación?**

Esta investigación se hace con el fin de interpretar los conceptos y significados que utilizan las personas sobre la muerte de forma espontánea en su vida cotidiana, sirve para conocer elementos del pensamiento que las personas utilizan como miembros de un grupo social y una cultura para así acercarse a la comprensión de sus diferentes formas de actuar frente a las situaciones y ha problemáticas como la conducta suicida.

**¿Qué tengo que hacer?**

Primero, que tanto tú como tu padre o madre firmen los formatos de consentimiento informado (autorización y aceptación), por que si alguno de los dos, tú o tu padre de familia, decide no hacerlo no se realizará ninguna actividad contigo.

Segundo. Lo que se te pide es responder a una serie de preguntas, relacionadas con aspectos psicológicos y sociales, consignadas en dos escalas y un cuestionario. Esta actividad se llevará a cabo en el colegio donde estas matriculado en tres sesiones de 40 min aproximadamente distribuidas en una o dos semanas con previa programación dentro del horario de clases.

**¿Por qué se solicita mi participación?**

La selección de participantes se hace al azar, teniendo en cuenta que cumplan con requisitos como la edad (entre 15 y 17 años) y grado de escolaridad (10º y 11º).

**¿Tengo que hacerlo?**

La participación en esta investigación NO es obligatoria, es decir, nadie te obligará a hacerlo si no quieres. Si dices que “SI” ahora, en cualquier momento te puedes retirar y no pasara nada. Si decides participar o no en ésta actividad es su decisión, y cualquiera que sea estará bien.

**¿Qué daños puede causarme?**

Se considera que no hay riesgos. Tal vez te llegues a sentir un poco cansado(a) al tener que responder a las diferentes preguntas, o puede ser que alguna de las preguntas te generen algo de incomodidad o preocupación, de ser así deberás informarlo inmediatamente al investigador y él te pondrá en contacto con el centro SINAPSIS Universidad De Nariño o te puedes remitir a ellos directamente llamando al tel: 731 1449 Extensión 259, o comunicarte con el psicólogo de tu colegio. Sin embargo ten en cuenta que este proyecto para ser aprobado ha sido revisado por profesionales con el fin de garantizar el bienestar de quienes deciden participar.

**¿Qué se recibe por participar en la investigación?**

Considera que la recompensa por tu participación es la satisfacción de que has aportado un granito de arena para el desarrollo de una investigación que propende por el estudio, apoyo, comprensión y tratamiento de personas de tu comunidad. Además, tanto tú como tu grupo familiar pueden acceder de forma gratuita y en cualquier momento a la atención Psicológica que presta el centro SINAPSIS Universidad De Nariño

**¿Qué hago si tengo dudas sobre el estudio?**

Cualquier inquietud o pregunta que tengas la puedes hacer al investigador responsable en el momento que lo consideres necesario.

**¿Quién se va a enterar de lo que responda?**

En primer lugar, los instrumentos serán ANÓNIMOS, es decir, no tendrán datos que permita saber a los demás quien lo respondió, por eso en lugar de tu nombre se usará un código utilizado para el manejo de datos. En segundo lugar, la información recolectada que tiene que ver con el tema de investigación será manejada únicamente por el investigador y NADIE más lo conocerá; lo que si se comunicará a las instituciones, profesionales o autoridades son los resultados de la investigación con el fin de dar soporte al proceso pero sin revelar la identificación de las personas que participaron.

**¿Cuál es la responsabilidad de la institución educativa en la que estoy matriculado(a)?**

Ninguna. Por que la investigación es adelantada exclusivamente por el investigador de la Universidad de Nariño. La institución educativa solamente se vincula a este proceso actuando como facilitador para que se pueda tener acceso a los estudiantes y aplicar los instrumentos, con previa autorización de padres de familia y alumnos.

Si has decidido NO PARTICIPAR en este proceso de validación de instrumentos ten en cuenta este número telefónico del investigador 316 611 4613, esto por si cambias de opinión en algún momento.

Si tu decisión es la de SI PARTICIPAR por favor lee y llena lo que hay en el siguiente cuadro.

## Conducta suicida y representaciones sociales de muerte 67

### ACEPTACION INFORMADA

Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a) con T.I  
\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ entiendo que me piden que participe de forma  
voluntaria en la investigación denominada “conducta suicida y *representación social de muerte*”

Declaro que he leído y comprendido el documento informativo, que han aclarado mis dudas y sé que  
puedo hacer preguntas después, si las tengo.

Declaro que no he sido sometido a ningún tipo de presión y sé que puedo elegir participar en la  
investigación o no hacerlo, sé que puedo retirarme cuando quiera, sé de los posibles riesgos y/o  
molestias y los beneficios que implica esta investigación, sé que la información recolectada será  
manejada con confidencialidad protegiendo la identidad de quien participe, por lo tanto los resultados  
serán expuestos al público con el fin de dar soporte al estudio sin revelar mi identificación como  
participante

Teniendo en cuenta lo anterior he decidido que SI ACEPTO PARTICIPAR en la investigación.

En constancia se firma en San Juan de Pasto, a los \_\_\_\_\_ días, del mes de \_\_\_\_\_ del  
año \_\_\_\_\_

	Nombre	Firma	Teléfono
Investigador	Juan Carlos Chaves Yepes		316 611 46 13
Participante			
Testigo 1			