ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO FAMILIARES E INDIVIDUALES ANTES Y DESPUÉS DE UN INTENTO SUICIDA EN JÓVENES REALIZADO DURANTE LA ADOLESCENCIA

Cindy Margarita López Murillo[*]
Belinda Espinosa Cazarez [**]
Guadalupe Lizeth Serrano Ponce[***]

Fecha de recepción: 25/11/2022
Fecha de aprobación: 01/02/2023

RESUMEN

El intento suicida en adolescentes y jóvenes es una compleja realidad en la cual las estrategias de afrontamiento positivas son fundamentales para salvaguardar la vida. Objetivo: caracterizar las estrategias de afrontamiento familiares e individuales que se construyen en las dinámicas familiares de las jóvenes con intento suicida realizado en su adolescencia, antes y después del acto. Metodología: estudio retrospectivo, descriptivo, cualitativo, corriente fenomenológica, método biográfico y relatos de vida, técnica entrevista en profundidad, tipo de muestro no probabilístico con muestra intencional y casos extremos, con método de análisis de contenido, se entrevistó por videollamadas desde la plataforma Zoom a nueve jóvenes por los riesgos de la pandemia por Covid-19. Resultados: Las conflictividades y las estrategias de afrontamiento no asertivas fomenta pensamientos que disminuyen las opciones para acabar con los problemas, por lo que, la decisión de intento suicida se cristaliza. Conclusiones: la intervención de esta problemática que afecta la salud mental, física, familiar y social debe incluir en su atención tanto a las jóvenes, sus familias y demás integrantes involucrados. Además, se requieren mejorar las políticas de salud mental, laborales, las creencias, costumbres, y de igual forma las estrategias de autoridades educativas y otras instancias.

Palabras clave: Estrategias De Afrontamiento, Jóvenes, Intento Suicida.

ABSTRACT

Suicide attempt in adolescents and young people is a complex reality in which positive coping strategies are essential to safeguard

[*] Dra. En Trabajo Social, Maestra en Ciencias en Trabajo Social con acentuación en Sistemas de Salud, licenciada en Trabajo Social, profesora-investigadora de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Sinaloa en México. lic.cindy.lopez@hotmail.com.
[**] Dra. En Economía, Pobreza y Desarrollo Social, Maestra en Ciencias en Trabajo Social con acentuación en Estudios de Género, licenciada en Trabajo Social, profesora-investigadora de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Sinaloa en México. lic.belinda.esca@gmail.com.
[***] Dra. En Trabajo Social, Maestra en Ciencias en Trabajo Social con acentuación en Estudios de Género, licenciada en Trabajo Social, profesora-investigadora de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Sinaloa en México. lizeth_2789@hotmail.com

life. Objective: to characterize the family and individual coping strategies that are built in the family dynamics of young women with a suicide attempt made in their adolescence, before and after the act. Methodology: retrospective, descriptive, qualitative study, phenomenological current, biographical method and life stories, in-depth interview technique, non-probabilistic type of sampling with intentional sample and extreme cases, with content analysis method, nine young people were interviewed by video calls from Zoom platform due to the Covid-19 pandemic risks. Results: Conflicts and non-assertive coping strategies promote thoughts that reduce options for solving problems, so the decision to attempt suicide crystallizes. Conclusions: the intervention of this problem that affects the mental, physical, family and social health must include in its attention both the young people, their families and other members involved. In addition, it is necessary to improve the policies of mental health, labor, beliefs, customs, and in the same way the strategies of educational authorities and other instances.

Keywords: Coping Strategies, Youth, Suicide Attempt

| Introducción

La familia es el primer grupo en donde se socializa, se desarrolla, se adquieren valores, conocimientos y educación, día a día en su interior se generan un sinfín de conversaciones y emociones que tiene significados particulares para cada miembro, los cuales se reflejan en el propio comportamiento. El lenguaje y la convivencia son conductores de información y constructores de esas emociones y pensamientos que aportan al significado de la propia vida y/o a la realidad que se está viviendo. Por lo tanto, la familia vincula las singularidades que caracterizan la interacción entre sus miembros tanto en: sus etapas de desarrollo, sus niveles educativos, el significado otorgado a sus vivencias en el plano individual, familiar, por ende, las expresiones en el comportamiento.

La familia se conforma a partir de referentes ya establecidos, valores, reglas, roles, costumbres; es decir, se constituye con la información preestablecida históricamente y de los nuevos escenarios que son institucionalizados y legitimados socialmente. Por lo que, en la actualidad, las familias no son las mismas de años anteriores, ni iguales entre ellas, cada una se va construyendo de acuerdo con la realidad particular en la que viven y dan significado. En este escenario de referentes, los cambios sociales, culturales, económicos, políticos y religiosos no son ajenos, contribuyen en la trasformación significativa de su constitución, formas de organización e interacción interna, como lo señala Iturrieta (2001):

> Los procesos de construcción social de la realidad es la base para la constitución de las familias. Es decir, que las formas de organización familiar y los significados que le otorgamos a ello se estructuran sobre la base de las familias como realidad subjetiva y también como realidad objetiva. (p. 65)

Es decir, la familia conlleva una construcción social que impacta en cada uno de las y los integrantes, por lo que, en su dinámica interna se encuentran un sinfín de elementos que pueden aportar a un desarrollo saludable familiar o de conflictividades en sus miembros, en otras

palabras, en las dinámicas familiares no todo es armónico, cohesivo o tranquilo. En las familias se pueden suscitar una diversidad de problemáticas que impactan en cada integrante, para resolverlos es necesario estrategias de afrontamiento, las cuales según Lázarus y Folkman (1986), como se citó en Uribe et al., (2018) "son las acciones y pensamientos que realiza el individuo para responder las exigencias tanto internas como externas" (p. 188). En tanto, para Macías et al. (2013)

> El afrontamiento se trata de una forma de manejar situaciones que puedan generar estrés en el individuo, con las que busca tolerar, minimizar, aceptar o ignorar aquello que sobrepasa sus capacidades, ya sea resignificando el estímulo, a través de las acciones, pensamientos, afectos y emociones que el individuo utiliza a la hora de abordar la situación desbordante. (p. 128)

Es decir, las estrategias de afrontamiento son el recurso que tienen las personas para hacer frente a las dificultades que las interacciones y la misma vida cotidiana traen consigo. Es una forma de sobrellevar o resolver lo que genera malestar, por ende, tanto los pensamientos como las acciones se ponen en marcha para cambiar la situación que se esté viviendo. En la familia según Macías y et. al. (2013) las estrategias de afrontamiento "regulan su funcionamiento, protegen de las demandas de las situaciones estresantes y garantizan un manejo adecuado de su dinámica, manifestado en la comunicación, los vínculos, la promoción de una autoestima positiva en sus miembros etc" (p. 134).

De lo anterior, de acuerdo con Uribe et al. (2018) las y los adolescentes son los que "a través de las experiencias aprenden o desarrollan ciertas estrategias que poco a poco se van construyendo en un estilo particular de afrontamiento, el cual, a su vez, determinará el tipo de estrategias que deben utilizar en una situación específica (p. 188).

En este sentido, en el aspecto positivo cada integrante familiar en grupo o de manera individual puede construir esas estrategias que le permitan desarrollar una vida tranquila, o bien al presentarse situaciones inesperadas que conflictúen su bienestar pueden generar y reproducir las estrategias de acuerdo con la situación. Ya que cabe aclarar que cada situación tiene una manera particular de tratarla, por lo tanto, dependerá de la misma para pensar y realizar acciones oportunas.

Por último, es importante mencionar que no todas las estrategias de afrontamiento que encuentran las familias de manera grupal o individual son las acertadas, existen otras que se utilizan para evadir o ignorar los sucesos vividos, pero que en ese momento consideran creen que es lo mejor, sin pensar en lo que pasará en un futuro al no solucionarlo. En este sentido, algunos de los integrantes pueden generar conductas de riesgo que atenten contra su vida como lo es la conducta suicida que conlleva desde una ideación suicida, intento de suicidio y suicidio que presenta en adolescentes al creer que es la forma de solucionar sus problemas, lo cual es una creencia grave que puede interrumpir un desarrollo saludable hacia su juventud y otras etapas.

La conducta suicida es un problema de salud pública complejo que puede iniciar desde: la ideación, que de acuerdo con Doménech-LLaberia (2005) se entiende

como la presencia de deseos de muerte y de pensamientos persistentes de querer matarse; seguir con el intento, definido por Quintanar (2007) y Valdivina (2015), como la acción llevada a cabo con el objetivo de terminar con la vida; sin embargo, no se cumple porque la acción realizada no fue efectiva o por recibir ayuda oportuna de alguna persona que evitó la muerte; hasta el suicidio consumado, el cual según Durkheim (2008) es todo caso de muerte efectuada por la víctima misma, con el conocimiento del resultado.

De lo anterior, de manera secuencial o no, esta circunstancia no solo afecta al adolescente que interrumpe con su proyecto de vida y desarrollo pleno, sino también a su familia, amigos, compañeros y cada persona que interacciona y genera vínculos. El suicidio en adolescentes está en aumento, las estadísticas de fallecimientos en esta edad se han convertido en un problema complejo de salud pública en todos los niveles, a nivel mundial, nacional, estatal y local, como se expresa a continuación:

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) cada año se suicidan más de 800 000 personas, esto representa una muerte cada 40 segundos. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2022:1) en México

> En 2021, las estadísticas de mortalidad reportaron que del total de fallecimientos en el país (1 093 210), 8 351 fueron por lesiones autoinfligidas. Esto representa una tasa de suicidio de 6.5 por cada 100 mil habitantes. De los decesos por esta causa, destaca que los hombres tienen una tasa de 10.9 suicidios por cada 100 mil (6 785). La tasa para las mujeres es menor: 2.4 por cada 100 mil (1 552).

En la población joven los hombres de 15 a 29 años son el grupo con más riesgo y se constituye como la cuarta causa de muerte (INEGI, 2022). Lo anterior, muestra el grave problema que están viviendo adolescentes y jóvenes lo cual irá aumentando sin estrategias adecuadas para impedirlo. El trayecto de la adolescencia a la juventud es fundamental y determinante para lograr mejores expectativas hacia el futuro.

El mundo actual en el que se vive se encuentra en incertidumbre en todos los aspectos, por tanto, es necesario mirar este trayecto, acompañar y apoyar a las y los adolescentes como a los jóvenes, de esta manera podrán tener mejores posibilidades y oportunidades de llegar a una edad adulta con mayor seguridad, recursos y calidad de vida. Ya que, al no tener este acompañamiento las posibilidades de tener éxito en la juventud y edad adulta son reducidas, desde una mirada de la salud pública en funciona de los planteamientos de Restrepo (2016) los jóvenes se encuentran en “un escenario de tensiones, de contradicciones y de luchas en los cuales la salud, la enfermedad, el riesgo, la vulnerabilidad, el bienestar, la vida y la muerte (p.3)” son parte del devenir cotidiano de la adolescencia a la juventud.

Por lo que, las familias requieren encontrar nuevas estrategias para construir dinámicas familiares que respondan a los cambios y exigencias actuales. En este escenario, los significados que se otorguen a las nuevas dinámicas familiares son las que acompañarían en la trayectoria de vida de manera positiva. En caso contrario, las repercusiones se visibilizan en conductas de

riesgo como lo puede ser el intento suicida que se ha convertido una problemática social que afecta en la adolescencia lo que representa consecuencias en etapas de la vida futura, la pérdida de sentido de la vida y el significado que se le da está cambiando de manera negativa, de tal manera que, el intento de suicidio contribuye a debilitar la salud mental, la salud física, familiar y social. Dichas consecuencias del intento suicida conducen a la atención médica cuando son detectadas a tiempo; sin embargo, esto conlleva a un daño, tanto emocional como físico. Por lo anterior, el objetivo central de esta investigación es caracterizar las estrategias de afrontamiento familiares e individuales que se construyen en las dinámicas familiares de las jóvenes con intento suicida realizado en su adolescencia, antes y después del acto desde un tipo de estudio retrospectivo que se detalla a continuación el proceder metodológico.

Metodología

El diseño metodológico utilizado como guía para la investigación se construyó como estudio retrospectivo, descriptivo e interpretativo, de enfoque cualitativo, desde la corriente fenomenológica, con método biográfico y relatos de vida, a partir de la técnica de la entrevista en profundidad, tipo de muestro no probabilístico con muestra intencional y casos extremos, con método de análisis de contenido. Se logró entrevistar, por videollamadas desde la plataforma Zoom, a nueve jóvenes que intentaron suicidarse durante su adolescencia; dichas entrevistas fueron realizadas de manera virtual debido a las indicaciones oficiales internacionales y nacionales para la protección de la salud por la Pandemia de Covid-19, debido al momento en que esta investigación se llevó a cabo.

Como se señaló, el tipo de estudio de esta investigación es retrospectivo, descriptivo e interpretativo; retrospectivo por estudiar los hechos ocurridos en el pasado (Rodríguez y Pérez, 2007). Para Salgado (2007) en los estudios cualitativos la actividad primordial del investigador "es entender el mundo complejo de la experiencia vivencial desde el punto de vista de quienes la experimentan o han experimentado, así como comprender sus diversas construcciones sociales sobre el significado de los hechos y el conocimiento" (p. 68). De esta manera, se contribuyó al extraer los hechos vividos y actuales de las dinámicas familiares de las jóvenes con el intento suicida realizado durante de la adolescencia. No obstante, en la forma en la que se ha presentado es a nivel descriptivo e interpretativo.

En síntesis, de acuerdo con Martínez (2013), Ito y Vargas (2005), Vasilachis (2006), Badilla (2006) y González (2002) la investigación cualitativa identifica la profundidad de las realidades y estructuras; describe y comprende lo que hay detrás de un fenómeno; comprende al mundo desde los significados, sentidos, experiencias, conocimientos de los mismos participantes; busca dimensiones a partir de cómo viven y comprenden los hechos los grupos afectados; interpreta los comportamientos y manifestaciones de las personas con carácter constructivo-interpretativo del conocimiento; es decir, el conocimiento se comprende como construido-producido y no como una realidad lineal dada.

Para indagar los significados, se utilizó el método biográfico el cual es considerado un proceso que permite su

obtención, es esencialmente una descripción fenomenológica que exige cuatro habilidades procedimentales en el investigador: observar, escuchar, comparar y escribir (Sanmartín (2003, como se citó en Sanz, 2005, p.102); tiene por "objetivo descubrir la relación entre las condiciones concretas de existencia y la vivencia" (Cornejo, 2006, p.102); "su función significativa está relacionada con la comprensión de la realidad social desde el actor social. Se fundamenta en la dimensión subjetiva de los acontecimientos sociales" (Benavides, 2017, p. 8). De esta manera, el proceso metodológico permitió descubrir los significados y las estrategias de afrontamiento familiares e individuales de las nueve jóvenes que intentaron suicidarse durante la adolescencia, así como sus experiencias de vida y dinámicas familiares.

En relación con relato de vida fue otra técnica necesaria para extraer los elementos primordiales de vida de las jóvenes, según Cornejo (2006, pp. 99-102) esta técnica obtiene "una historia única pero esta historia individualiza la historia social colectiva de un grupo o una clase, siendo a la vez el producto de la expresión de esta clase", lo cual permitió rescatar aspectos de la vida de los demás integrantes de las familias, así como sus formas de vinculación, significados y vivencias desde la perspectiva de las jóvenes.

Estos relatos de vida, como se mencionó anteriormente fueron obtenidos a través de medios digitales por las restricciones que originó la pandemia por covid -19 a partir de la técnica de entrevista en profundidad. La cual para Álvarez-Gayou (2003) "es una conversación que tiene una estructura y un propósito. En la investigación cualitativa, la entrevista busca entender el mundo desde la perspectiva del entrevistado, y desmenuzar los significados de sus experiencias" (p. 109). Y es precisamente uno de los propósitos, comprender e interpretar sus experiencias y significados de ese mundo subjetivo en el que se enmarcan las estrategias de afrontamiento y la tentativa de suicidio que compromete la salud mental y física.

Para el logro de la identificación de las participantes voluntarias para responder las entrevistas se eligió del tipo de muestra no probabilística y los tipos de muestreos intencionales revisados, el muestreo de casos extremos y de manera complementaria el muestreo en cadena definido de acuerdo con Izcara (2014) como una "selección de la muestra a partir de la ayuda de varios informantes que actúan como guía en la selección de una serie de individuos ricos en información respecto al objeto de estudio específico de la investigación" (p. 78). Y el muestreo de casos extremos como "estudios de casos ricos en información, de especial interés por no encajar en la norma (por ejemplo, sujetos que sobresalen por representar casos muy extremos de éxito o fracaso en la sociedad, etcétera)" (p. 77). Es decir, al seguir estos tipos de muestreo el primer informante se encarga del vínculo con las demás personas, quienes cuentan con la información de personas que hayan presentado una vivencia de intento de suicido durante su adolescencia. Y también se considera muestreo de casos extremos porque la temática en estudio es delicada, el problema del intento suicida aún es tabú para muchas personas, además de la prudencia con la que se debe tratar. De esta manera, con los tipos de muestreo se logró identificar a nueve

jóvenes con las características señaladas para el estudio.

En cuanto con la descripción e interpretación de los relatos de vida obtenidos de las entrevistas se trabajó el método de análisis de contenido de Mayring (2000), a partir de sus seis pasos: el primero la selección del objeto de análisis; el segundo, es el desarrollo del preanálisis que hace alusión a la primera organización de la información; el tercero, es la definición de las unidades de análisis que corresponde a los fragmentos del contenido que se analizarán; el cuarto paso es el establecimiento de reglas de análisis y códigos de clasificación; el quinto, el desarrollo de categorías que contribuye al orden y clasificación que quedará de modo definitivo desde los fundamentos del investigador, y el sexto paso, la integración final de los hallazgos el cual vierte en la síntesis final de la investigación. Por medio de éstos pasos, se logró la identificación de las categorías y descripción de los contenidos que cada una representa dando como resultado las estrategias familiares e individuales.

Por último, como parte de las consideraciones éticas de esta investigación se hizo uso del consentimiento informado, la confidencialidad y el anonimato lo cuales fueron elementos fundamentales en el desarrollo y para el cuidado de las personas que colaboraron en el estudio, por lo que se siguió la Ley Federal de protección de datos particulares (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2010), por ende, cabe señalar que los nombres que a continuación se muestran no son reales.

Resultados

En cuanto a las configuraciones familiares de las adolescentes con intento de suicidio, los datos muestran que la mayoría, durante su etapa de crecimiento vivían principalmente en familias nucleares tradicionales, con excepción de dos de las participantes que transitaron de una familia nuclear, a una extensa. En la actualidad, la mayoría experimentó una reconfiguración familiar en donde la figura del padrastro, el amigo y la abuela se vuelven parte de sus integrantes familiares, ver tabla siguiente.

Tabla 1

Configuraciones familiares de mujeres con intento de suicidio durante la adolescencia y juventud.

Integrantes de la familia		
Participantes	**Durante la adolescencia**	**En la actualidad**
Cristina	Mamá, papá, hermana y hermano.	Mamá, papá, hermana y hermano.
Mónica	Mamá, papá, hermana y hermano.	Mamá, papá, hermana y hermano.
Martha	1er hogar con mamá, papá, hermana, 2do. Mamá, hermana, tía, primo; 3ro. Tía, hermana, primo; 4to. Mamá, tías, abuela, tío.	Mamá
Fernanda	2 hermanas; 1 hermano, mamá	Mamá embarazada, padrastro, abuelos.
Laura	Mamá, papá.	Mamá embarazada, padrastro, abuelos.

Paola	Mamá, padrastro, hermano. Amiga. Novio.	Mamá, padrastro, hermano.
Patricia	Mamá, papá, 2 hermanas, 1 hermana.	Amigo
Rita	Mamá, papá, hermano; y con la abuela.	Abuela e hijo en la actualidad.
Viviana	Mamá, papá, 3 hermanos.	Mamá, papá, 3 hermanos.

Fuente: Elaboración propia, con base en entrevistas realizadas, 2021.

Con respecto a las características sociodemográficas de los intentos suicidas durante la adolescencia, las edades en las que se realizaron los intentos de suicidio corresponden entre los 12 a los 20 años. El método más utilizado fue el consumo de pastillas, lo han intentado por lo menos una vez cuatro de las adolescentes; el resto, de dos a tres veces. En cuanto a la prevalencia del intento, lo volvería a intentar, una participante, refiere no estar segura, una más y las demás señalan que no volverían a intentarlo. En relación con la edad de los intentos de suicidio, estos fueron realizados principalmente en la adolescencia media y las jóvenes que lo intentaron son las mismas que lo intentaron pocos años más tarde.

Lo correspondiente a factores de riesgo del intento suicida en las jóvenes realizado durante la adolescente se encontraron en los relatos: la violencia, depresión, ansiedad, violencia de la madre, bullying, cutting, ausencias, discriminación, indiferencia, violencia familiar, violencia por parte del novio, peleas entre padres, racismo, soledad, abuso sexual de un familiar, pérdida de un padre, falta de comunicación, atención y armonía, problemas familiares, entre otros. Algunas de las características particulares se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 2.

Sociodemografía de los intentos suicidas durante la adolescencia

Participante/ edad actual	Total de IS	Ed ad en la que se realizó el IS.	Método utilizado en los IS	Lo volvería a intentar
Cristina 21 años	1	12 o 13	Pastillas	No
Mónica 21 años	1	14	Cortándose	No
Martha 19 años	3	1) 14, 2) 16, 3) 17	Cortándose, Aerosol insecticida Aventarse a un camión	Si
Fernanda 20 años	2	12, 12	Cortándose	No
Laura 19 años	1	15 o 16	Pastillas	No
Paola 21 años	2	16,17	Sobredosis, cortándose	No
Patricia 21 años	3	12, 15, 20	Pastillas, aventarse, pastillas	No está segura
Rita 22 años	1	14	Pastillas	No
Viviana 21 años	2	15 o 16, 18	Pastillas, aventarse a un camión	No

Fuente: Elaboración propia con base en entrevistas, 2021.

Los intentos de suicidio son construidos por una multiplicidad de factores, la decisión de intentar suicidarse representa la suma de ellos, los cuales se desarrollan en la dinámica familiar interna y externa (relación con el contexto), las formas de convivencia violentas, la falta de estrategias individuales desde las adolescentes y familiares como grupo familiar frente a los conflictos, de acompañamiento de profesionales con la familia, así como de personas que estén involucradas. Lo anterior, se convierte en un espacio sin salida, por lo que recurren a las autolesiones con el fin de terminar con los problemas, no con la propia vida.

| Estrategias de Afrontamiento Individual y Familiares de Jóvenes con Experiencia de Intento Suicida realizado durante su Adolescencia

De acuerdo con lo anterior, las conflictividades han estado presentes a partir de la violencia en sus diferentes expresiones, físicas, verbales, psicológicas, económicas, así como sentimientos de soledad, desprotección, frustraciones, tristezas que llevan al límite a las adolescentes quienes han recurrido a la práctica del cutting e intentos suicidas.

Los factores de riesgo internos y externos han sido clave en el desarrollo no solo de las participantes sino también de sus familias. En estas situaciones se han identificado algunas estrategias de afrontamiento aplicadas en las conflictividades familiares, las cuales van en dos vertientes: estrategias individuales y familiares.

Es preciso destacar que las estrategias construidas o buscadas en la convivencia familiar no todas son positivas o no todas logran mejorar las dinámicas familiares, algunas de éstas refieren a alejarse de problemas, intervenir en los problemas de los padres, redefinición del autoconcepto con la finalidad de mejorar así misma, cambio de actitud, ser autosuficiente, no seguir el ejemplo de los padres, entre otros, desde la perspectiva de las jóvenes, como familia, o desde la decisión parental, búsqueda de apoyo de algún familiar, cambio de domicilio, la separación, limitaciones económicas y buscar apoyo de algún profesional de la salud mental para la atención psicológica. Cabe mencionar que en esa atención es focalizada a las adolescentes (ver anexo).

De la información identificada, se muestra el esfuerzo representativo para mejorar sus situaciones de vida; no obstante, la suma de las conflictividades y el éxito no logrado con las estrategias de afrontamiento fomenta pensamientos que disminuyen las opciones para acabar con los problemas, por lo que, la decisión de los intentos suicidas se cristaliza.

Además, se identifica la necesidad de intervención profesional desde diferentes disciplinas para la atención familiar, no solo individual desde las adolescentes; es decir, se requiere de una intervención que involucre la raíz de las conflictividades familiares, así como sus factores internos, externos y su repercusión en cada integrante familiar, es complejo pensar que la atención intermitente a un solo miembro de la familia podría resolver los problemas familiares y la intención del intento de suicidio.

Conclusiones

Como se mencionó al inicio, este estudio tuvo la finalidad de caracterizar las estrategias de afrontamiento que se construyen en las dinámicas familiares de las jóvenes con intento suicida realizado en su adolescencia. Y esto en primer momento permitió identificar que dentro de las dinámicas familiares de las jóvenes antes y después del intento suicida se vivían dos tipos de estrategias de afrontamiento, por una parte, las estrategias familiares y por otro las individuales.

Antes del intento suicida las estrategias de afrontamiento familiares no contemplaban las necesidades de cada integrante, el significado que las jóvenes construyeron de sus dinámicas familiares conflictivas carecían de atención por el grupo familiar. Por lo que, las estrategias de afrontamiento de las jóvenes eran dejar pasar el tiempo, interferir en los problemas de los padres, aislarse, construyeron un concepto de sí mismas que conllevaba culpabilidad, entre otras, es decir, estrategias negativas.

Después del intento suicida aun cuando se esperan mejores relaciones familiares, el desconocimiento, la crisis, la contrariedad, la confusión, la intermitente y unidireccional práctica profesional contribuyen al seguimiento inadecuado de la conducta suicida, así como estrategias de afrontamiento familiares de evasión, e individuales que refiere al rechazo de las prácticas y ejemplo familiar, hasta la redefinición del valor personal, alejando los sentimientos de culpabilidad. En algunas jóvenes los intentos suicidas fueron recurrentes, hasta que el estar al límite y el cambio de perspectiva permitió mejorar e incluso hacer planes para el futuro de acuerdo lo mencionado el día de la entrevista.

En este panorama, cabe mencionar que las complejas conflictividades familiares antes e incluso después de un comportamiento suicida obstaculiza las posibilidades de recuperación de la familia. El proceso que se vive antes de la tentativa implica mucho dolor emocional, desesperanza, tristeza, impotencia y la decisión final de terminar con los problemas más que con la propia vida, un extremo al que no es necesario llegar, un suicidio es prevenible, a través de las acciones que se puedan realizar para mejorar la interacción familiar, y cuando ya se encuentran en la crisis, considerar que el tiempo inmediato posterior al acto es crucial para poder lograr salvar la vida de las y los adolescentes así como reconfigurar la convivencia interpersonal y construir un puente entre los significados que se construyen desde cada integrante familiar y generar procesos de comprensión y apoyo mutuo.

No obstante, la intervención familiar no es suficiente, el contexto socioeconómico, cultural, político, educativo requieren de modificaciones en su sistema que considere las condiciones por las que pasan las familias. Desde mejorar las políticas de salud mental, laborales, las creencias, costumbres, así como las estrategias de autoridades educativas y otras instancias.

Referencias

Álvarez-Gayou J. (2003) *Cómo hacer investigación cualitativa.* Fundamentos y metodología. Paidós. México.

Badilla, C. L. (2006) Fundamentos del paradigma cualitativo en la investigación educativa. *Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud,* Vol. 4, Nº1.

Benavides, J. y Apolo, D. (2017) El enfoque biográfico como estrategia metodológica de investigación. *Revista de investigación científica Tsafiqui*. No. 8, 36 – 41.

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Union. (2010). Ley Federal de Protección de Datos Personales en posesión de los particulares. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPDPPP.pdf

Cornejo, M. (2006) El enfoque biográfico: trayectorias, desarrollos teóricos y perspectivas. *Psykhe*. vol. 12, N. 1, pp. 95 - 106.

Doménech-LLaberia, (2005). *Actualizaciones en psicología y psicopatología de la adolescencia.* Edelmira universidad autónoma de Barcelona. Servei de Publicaciones.

Durkheim É. (2008). *El suicidio*. Madrid: Lavel.

González, Á. M. (2002) Aspectos éticos de la investigación cualitativa. *Revista Ibero Americana.* N. 29. pp. 85-103.

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI] (2022). Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_SUICIDIOS22.pdf

Ito, S. M. E y Vargas N. B. I. (2005) *Investigación cualitativa para psicólogos*. De la idea al reporte. Purrúa. México.

Izcara, P. S. P. (2014) *Manual de investigación cualitativa.* Fontamara. México.

Iturrieta S. (2001) *Conflictos familiares ¿Cómo resolverlos?* CED.

Macías, M. A., Orozco, C. M.; Valle A. M. y Zambrano, J. (2013) Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, vol. 30, núm. 1, pp. 123-145.

Martínez, M. (2013) *La investigación cualitativa -síntesis conceptual.*

Mayring, P. (2000) Qualitative content analysis. *Forum qualitative social research*, 1(2).

Organización Mundial de la Salud (2018). *Suicido: datos y cifras*. Recuperado https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide

Quintanar, F. (2007). *Comportamiento suicida. Perfil psicológico y posibilidades de tratamiento.* México. Pax.

Restrepo, O. D. A. (2016) La juventud como categoría analítica y condición social en el campo de la salud pública. *CES Psicología.* Vol. 9 (2), pp. 1-6.

Rodríguez, V. M. C. y Pérez, C. I. (2007) Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. *Enfermería Universitaria*, vol. 4, núm. 1. Pp. 35-38, México.

Salgado, L., A. C. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y desafíos. Liberabit. *Revista Peruana de Psicología*, 13,71-78.

Sanz, H. A. (2005) El método biográfico en investigación social: potencialidades y limitaciones de las fuentes orales y los documentos personales. *Asclepio*. vol. LVII - 1. PP. 99 -112.

Uribe, A., Ramos, V. I., Benítez, I. V. y Palacio, S. J. E. (2018). La importancia de las estrategias de afrontamiento en el bienestar psicológico en una muestra escolarizada de adolescentes. Psicogente 21(40), 186-221

Valdivina, P. Á. (2015). *Suicidiología: prevención, tratamiento psicológico e investigaciones de procesos suicidas*. Perú. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.

Vasilachis, G. I. (2006) *Estrategias de investigación cualitativa*. España.