ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences
PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
José Alonso Andrade Salazar, Leidy Lorena Bonilla Gutiérrez, Zully Milena Valencia Isaza (2010)
Protective factors of suicidal ideation in 50 Women From Prison: "Villa Cristina"-Armenia-Quindío (Colombia)
www.revistaorbis.org.ve 17 (6) 6-32

Protective factors of suicidal ideation in 50 Women From Prison: "Villa Cristina"-Armenia-Quindío (Colombia)

Factores Protectores de la ideación suicida en 50 mujeres del Centro Penitenciario: "Villa Cristina" Armenia – Quindío (Colombia)

José Alonso Andrade Salazar[1], Leidy Lorena Bonilla Gutiérrez[2], Zully Milena Valencia Isaza[3]

Resumen.
El suicidio es una forma de muerte que se constituye en un problema de salud importante. Éste trabajo pretende determinar los factores protectores del suicidio en 50 mujeres privadas de la libertad, del centro penitenciario "Villa Cristina" en Armenia-Quindío; para ello, se utilizó un modelo descriptivo-cuantitativo de corte transversal. Los resultados de la escala ¨Inventario De Razones Para Vivir¨ (RFL), muestran una prevalencia del 20% en la habilidad de supervivencia y afrontamiento, 19% en la responsabilidad con la familia y la preocupación por los hijos, como también, miedo al suicidio (12%), desaprobación social (12%) y objeciones morales (18%).
Palabras Clave: Factores protectores, ideación Suicida, vulnerabilidad, mujeres privadas de la libertad, Resiliencia.

Abstract.
Suicide is a form of death that constitutes a major health problem. This paper aims at determining the protective factors of suicide in 50 women deprived of liberty, the prison "Villa Cristina" in Armenia, Quindio, to this end, we used a descriptive-quantitative model of cross section. The results of the climb "Reasons for Living Inventory ¨ (RFL), show a prevalence of 20% in the survival and coping skills, 19% in family responsibility and concern for children, as well, fear suicide (12%), social disapproval (12%) and moral objections (18%).
Keywords: Protective factors, suicidal ideation, vulnerability, women deprived of liberty, Resilience.

DOI:http://doi.org/10.5281/zenodo.5108947

(1) Psicólogo Clínico. Esp. Gestión De Proyectos De Desarrollo. Dip. Justicia comunitaria para la paz y la convivencia. Dip. Políticas públicas, DD HH y DIH. Docente Investigador de la Universidad De San Buenaventura - Convenio Universidad San Martín. Sede Armenia Colombia 2009. Email: 911psicologia@gmail.com
(2) Estudiante quinto semestre del programa de psicología en convenio entre la USB. Seccional Medellín y la FUSM Armenia. Email: leidybon61272@hotmail.com
(3) Estudiante quinto semestre del programa de psicología en convenio entre la USB. Seccional Medellín y la FUSM Armenia. Email: zumiva@hotmail.com

OORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences
PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
José Alonso Andrade Salazar, Leidy Lorena Bonilla Gutiérrez, Zully Milena Valencia Isaza (2010)
Protective factors of suicidal ideation in 50 Women From Prison: "Villa Cristina"-Armenia-Quindío (Colombia)
www.revistaorbis.org.ve 17 (6) 6-32

INTRODUCCIÓN

¨En el mundo se suicidan dos personas por minuto y se calcula que un millón de personas muere por año a causa del suicidio, lo que representa una mortalidad anual de 14,5 personas por cada 100.000 habitantes¨ (OMS, 2008: 1). Lo anterior indica que éste fenómeno asume magnitudes pandemicas que disminuyen la expectativa de vida y la estabilidad mental, principalmente de aquellas poblaciones con grados importantes de vulnerabilidad social, en las que el suicidio se cuenta como uno de los principales factores de riesgo. A nivel nacional, éste fenómeno afecta tanto a la población masculina (82%) como a la femenina (18%) (Forensis, 2008: 194), en ellos, "los factores socioculturales pueden activar la conducta suicida en cualquier momento de la vida […] sin importar la edad" (Watson R & Lindgen H, 1991). En el 2008 el departamento del Quindío presentó, en relación al estimativo nacional un 4 % de casos de suicidio consumado, y en cuanto a la ideación suicida se encontró que el 64% de los casos ocurren en la ciudad de Armenia y el municipio de Calarcá (CRUE. Estadísticas generales de intento de suicidio departamento del Quindío, 2008: 3).

Los informes sobre la morbimortalidad, referida a la ideación suicida y el suicidio, generalmente minimizan la prevalencia real del fenómeno en la población, por ello es posible afirmar, que las muertes que se derivan del suicidio son solo una fracción de la problemática en salud que afecta a la región y al país (OMS, 2003), ya que, se sitúa entre las diez primeras causas de muerte en Colombia por la Organización Mundial de la Salud (Gonzáles J. Cols. 2003, citado en FORENSIS, 2008: 192).

La palabra "suicidio" guarda una referencia estructural-dinámica, con términos como violencia y agresividad. Una de las primeras definiciones se adjudica a sir Thomas Browne, quien acuñó la palabra "suicidio" en su obra *Religio medici* (1642), con base en los términos del latín *sui* (uno mismo) y *caedere* (matar), el suicidio es pues: "el acto humano de causar la cesación de la propia vida" (Shneidman E, 1985), análogamente, en la epidemiología del fenómeno también, se utiliza la categoría "ideación suicida" o "espectro suicida" (CIE-10, 2003), para hacer referencia a pensamientos de autoeliminación, tomando en cuenta que ésta se ve mediatizada por diversos factores protectores, mismos que en la persona afectada inhiben el acto suicida.

En relación a los Factores Protectores, se han caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida sana, viviendo en un medio insano. Estos procesos tendrían

lugar a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre atributos del sujeto, su ambiente familiar, social y cultural. Encontrándose que éstos guardan estrecha relación en la conformación de un estilo de vida saludable, lo que denota que "la ideación suicida, tiene diversos grados de intensidad y elaboración" (OMS, 2003). Según Rutter (1990) es importante conocer los factores que actúan como protectores en las situaciones de adversidad, pero resultaría aun más importante, conocer la dinámica o los mecanismos protectores que los subyacen. De este modo, los factores protectores no pueden ser pensados como un atributo con que los individuos nacen, ni que los adquieran durante su desarrollo, sino que se trataría de un proceso interactivo (Rutter, 1992) entre éstos y su medio.

El suicidio ha sido abordado en sus diferentes manifestaciones por diversos autores, Bowlby (1993) descubrió que "el apego sano a los padres es uno de los componentes esenciales del bienestar infantil" (Goleman, 2007: 224). Para el autor las relaciones afectivas deben estar connotadas por una estabilidad y entrenamiento en habilidades de empatía y sensibilidad de los padres hacia las insuficiencias afectivas de su hijo, lo cual contribuye positivamente "al establecimiento […] de una sensación básica de seguridad mientras que su ausencia, por el contrario, destaca en aquellos pacientes que presentan tendencias suicidas" (Goleman, 2007), así, quienes constituyen relaciones tornadas de ansiedad y ambivalencia (apego ansioso), sobre la base de una

niñez delicadamente trastornada, están más propensos a la ideación suicida y al suicidio. Durkheim, desde un punto de vista estrictamente sociológico, define al suicidio como "el sacrificio de la vida cuando la persona llega a la abnegación", sacando de éste los motivos por los cuales fue tomada la decisión, y lo concluye como "(...) todo caso de muerte, que resulte, directa o indirectamente, de un acto, positivo o negativo, realizado por la víctima misma, sabiendo ella que debía producir este resultado" (Durkheim. E. 1995).

Según Durkheim (1987) el suicidio puede comprenderse en términos de la fuerza o debilidad de una sociedad para contener el comportamiento individual. Pero la multiplicidad de acontecimientos y fenómenos implicados en la suicibilidad, ha sido un problema a través de la historia. Respecto a éste tema en la región, quienes presentan un mayor grado de ideación suicida son los adolescentes y adultos jóvenes entre los 15 y 25 años, que corresponden al 25% del total estimado (CRUE. Estadísticas generales de intento de suicidio departamento del Quindío: 2008: 6). Según la Secretaría de Salud de Armenia, en esta ciudad "el intento de suicidio en la población infantil ha aumentado en un 15%" (Caracol, 2009) entre el 2008 y el segundo trimestre de 2009.

En la región la problemática es tan marcada, que tan solo en el mes de Enero de 2010 se presentaron ocho suicidios (La crónica: 2010), de los cuales 5 eran adolescentes, 2 adultos mayores y 1 adulto joven, lo

anterior demuestra que el suicidio se constituye en un importante problema de salud a nivel departamental. Si esto continúa así, y no se identifican y fortalecen los factores protectores, que sostienen emocionalmente a las poblaciones vulnerables, la tasa de suicidios se elevará drásticamente, dando continuidad y trascendencia epidemiológica al fenómeno, en este sentido Rutter (1990), señala que la importancia de identificar los factores de riesgo y protección es tal, que permite predecir resultados negativos o positivos en el proceso del desarrollo social-individual, lo que llevaría a disminuir los factores de riesgo respecto al comportamiento suicida.

METODOLOGÍA.

Esta investigación se realizó mediante un modelo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, el cual tiene como objeto de estudio, identificar los factores protectores de la ideación suicida en las mujeres privadas de la libertad. El marco teórico está sustentado a través una revisión bibliográfica de las teorías, e investigaciones realizadas acerca del suicidio desde una perspectiva cognitivo conductual. Los datos referenciados a nivel nacional proceden del (INML) Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses actualizados hasta el 2008, los datos departamentales del "CRUE" Centro regulador de urgencias,

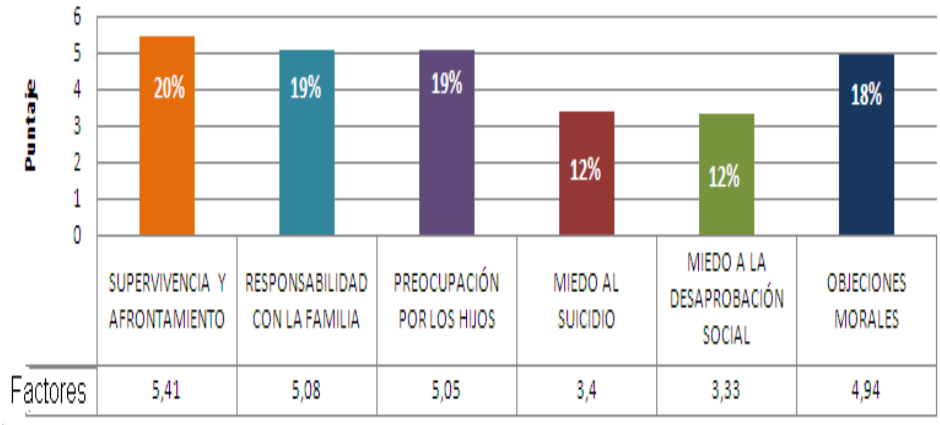
emergencias y desastres del ISSQ Instituto seccional de salud del Quindío. La fase de identificación del problema se hizo a través de la Matriz Vester, y partió del reconocimiento de una posible debilidad en las poblaciones vulnerables en cuanto, factores protectores del suicidio, situación problémica e hipotética que fue contrarrestada por el peso de los hallazgos de la investigación.

En la fase operativa de la investigación, se aplicó el ¨Inventario De Razones Para Vivir¨, instrumento tipo likert estandarizado, diseñado por Marsha Linehan, cuyo objeto es identificar aquellos factores protectores, que fortalecen en una persona, incluso en condición de vulnerabilidad, estrategias y aptitudes para evitar el acto suicida; la prueba fue aplicada a una muestra de tipo intencional de 50 mujeres, cuyas edades están entre 19 y 65 años, población que corresponde al 43% del total de mujeres privadas de la libertad en el centro penitenciario ¨Villa Cristina¨. Para la recolección de datos socio-demográficos importantes, se diseñó y aplicó una ficha de caracterización. Con los datos obtenidos se construyeron tablas de frecuencia, graficas, recopiladas en un paquete de Excel que facilitó el análisis de los resultados estadísticos. La investigación se llevó a cabo con el permiso de la directora del centro penitenciario ¨Villa Cristina¨ situado en la ciudad de Armenia, el previo consentimiento informado de las mujeres privadas de la libertad y, el comité de bioética de la universidad de San Buenaventura.

OORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences
PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
José Alonso Andrade Salazar, Leidy Lorena Bonilla Gutiérrez, Zully Milena Valencia Isaza (2010)
Protective factors of suicidal ideation in 50 Women From Prison: "Villa Cristina"-Armenia-Quindío (Colombia)
www.revistaorbis.org.ve 17 (6) 6-32

RESULTADOS.

Gráfico 1 Diagrama de barras de Factores protectores de la ideación suicida.



Valores: 0 – 2: BAJO 2 – 4: MEDIO 4 – 6: ALTO

Las mujeres privadas de la libertad que participaron en el estudio, atraviesan la etapa vital de adultez temprana (70%) e intermedia (30%) y presentan en el 20% de los casos como factor protector principal: "habilidades de supervivencia y afrontamiento" en relación a situaciones de estrés y presión social; este hallazgo guarda relación con la tendencia en el 80% de las entrevistadas, a cultivar buenas relaciones sociales al interior del penal, además, de un adecuado soporte afectivo, a razón de las visitas de sus familias (84%), en su gran mayoría de hijos y padres, en consecuencia, en ellas se fortalecen los vínculos cohesionantes, la responsabilidad con la familia (19%), la preocupación por los hijos (19%; ver gráfico 1), como también, el interés por la pareja, ya que, el 42% cuenta con una relación afectiva estable.

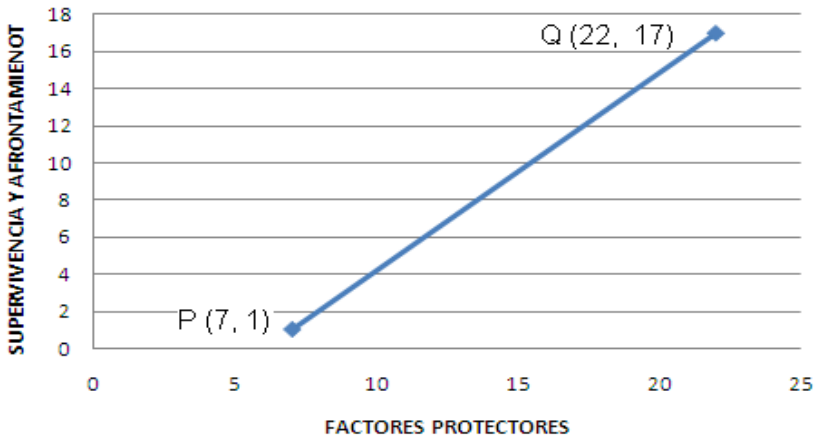
Se encontró que las actividades delincuenciales en las que se ven envueltas con mayor prevalencia son: tráfico de estupefacientes (66%), homicidio (8%), trata de personas (6%) y hurto calificado (8%). Un hallazgo interesante respecto a la VIF indico que el (37%) de las internas tuvo una niñez y adolescencia conflictiva, caracterizada por necesidades afectivas insatisfechas por los padres, presencia de violencia intrafamiliar y abandono, especialmente en la adolescencia; estas condiciones conflictivas se repitieron en las relaciones afectivas de las entrevistadas y dieron paso a un proceso de revictimización y vulnerabilidad. Se encontró que el 100% de la población estudiada, presenta algún tipo de filiación religiosa que le da volumen al factor

protector de connotación "moral", expreso en el RFL, a través del miedo al suicidio (12%), la implicancia de las objeciones morales (18%) y el miedo a la desaprobación social (12%); los anteriores elementos indican, que el hecho de estar privadas de la libertad disminuyo en ellas, los factores de riesgo externo asociados a la violencia intrafamiliar actual (14%), el consumo de sustancias psicoactivas, la delincuencia y las actividades ilícitas.

Llama la atención que los factores protectores, ya mencionados guardan una relación importante, con el hecho de sentirse sostenidas emocionalmente por sus familias, especialmente por personas de su núcleo de socialización primaria, quienes las visitan y refuerzan de manera constante los vínculos psicoafectivos con la interna; entre las personas que más las visitan se encuentran el esposo (10%), la madre (14%), y los hijos e hijas en un (16%), estás actividades, conjuntamente, con la tendencia a generar vínculos afectivos estables al interior del penal, disminuyen los factores de riesgo relacionados con la ideación suicida y aumentan las acciones personales y grupales, para hacer frente a la adversidad; estas habilidades de supervivencia y afrontamiento son trascendentales para establecer redes de apoyo, actitudes positivas frente a la vida y un estado de resiliencia fortalecido, mismo que resulta inherente a su condición social y humana.

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences
PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
José Alonso Andrade Salazar, Leidy Lorena Bonilla Gutiérrez, Zully Milena Valencia Isaza (2010)
Protective factors of suicidal ideation in 50 Women From Prison: "Villa Cristina"-Armenia-Quindío (Colombia)
www.revistaorbis.org.ve 17 (6) 6-32

Gráfico 2 Línea De Regresión Del Puntaje Total De Los Factores Protectores Y La Supervivencia Y Afrontamiento.



P (7, 1**) Q (**22, 17**)**

Relación directamente proporcional entre los factores protectores y la supervivencia y afrontamiento.

Al finalizar el estudio se concluyó que los factores protectores y las estrategias de supervivencia y afrontamiento guardan una relación directamente proporcional (ver gráfico 2), es decir, a mayor puntaje total en los factores protectores, mayor prevalencia en "supervivencia y afrontamiento", lo que demuestra el rol activo que tienen los individuos frente a lo que les ocurre, y señala que dicha relación no está ligada a la fortaleza o debilidad constitucional de las personas, sino en la comprensión reflexiva, respecto de cómo las distintas personas se ven

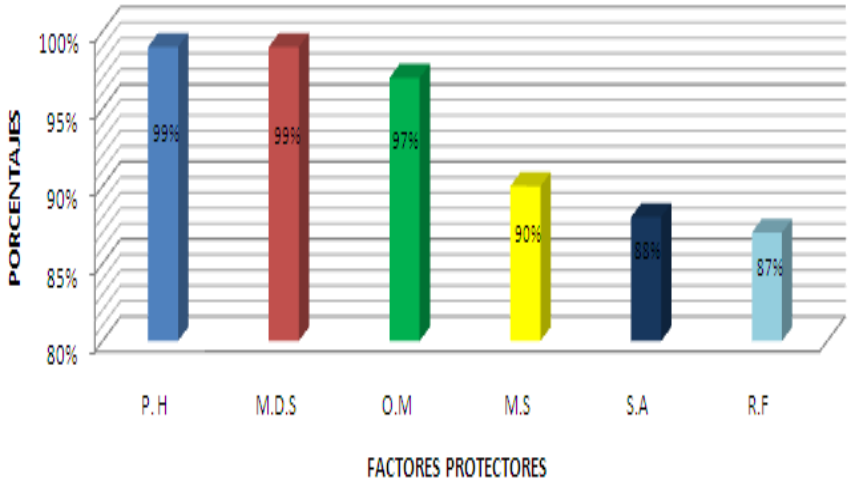
afectadas por los estímulos estresantes, además del modo en que reaccionan frente a éstos. La investigación demostró la existencia de la correlación entre las variables anteriormente mencionadas, (factores protectores - estrategias de supervivencia y afrontamiento) proporcionando un grado de confiabilidad de un 98%, con un margen de error del 2%.

La anterior relación se constituyó en un hallazgo importante en la investigación, porque no fue un factor esperado en los resultados, ya que al momento de aplicar Matriz Vester para la formulación de hipótesis y aproximación al diagnóstico, se encontró que la prueba gira en torno a la prevalencia de las escalas de responsabilidad con la familia y preocupación por los hijos, es decir, muestra la importancia de estas dos variables al momento de preservar la vida (hipótesis nula). Esta condición tiene una razón de ser, porque proporciona una mayor resistencia emocional al momento de perseverar en la dificultad, a partir de las derrotas, conflictos y otros eventos estresantes de la vida cotidiana (Sue. 1996). Sin embargo, existen otros factores de igual importancia, al momento de predecir las variables que dan sustento a la vida, tales como, el miedo a la desaprobación social y el miedo al suicidio, elementos que al no ser reforzados podrían propiciar problemas en las objeciones morales, las cuales refieren una adecuada

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences
PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
José Alonso Andrade Salazar, Leidy Lorena Bonilla Gutiérrez, Zully Milena Valencia Isaza (2010)
Protective factors of suicidal ideation in 50 Women From Prison: "Villa Cristina"-Armenia-Quindío (Colombia)
www.revistaorbis.org.ve 17 (6) 6-32

conciencia moral, capacidad de comprometerse con los valores, de discriminar entre lo bueno y lo malo y, entre la vida y la muerte.

Gráfico 3 Diagrama de barras de los porcentajes altos de las probabilidades a futuro de la presencia de factores protectores.



Claves:

P.H= Preocupación por los hijos
M.D.S= Miedo a la desaprobación social
O.M= Objeciones Morales
M.S= Miedo al suicidio
S.A= supervivencia y afrontamiento
R.F= Responsabilidad con la familia

Prospectivamente se espera que los factores protectores del suicidio incrementen significativamente el nivel de protección frente a la vida, específicamente en el grupo de mujeres privadas de la libertad (Ver gráfico 3). El estudio indicó que en la mujeres estudiadas existe a futuro una probabilidad de aumentar la fortaleza de los factores protectores, en cuanto objeciones morales (97%), miedo al suicidio (90%), estrategias de supervivencia y afrontamiento (88%) y responsabilidad con la familia (87%), especialmente respecto a la preocupación por los hijos (99%) y el miedo a la desaprobación social (99%). Considerando las adversidades previas y actuales, por las que atraviesan estas mujeres, la capacidad de adaptación y resiliencia, se manifiesta a través de factores protectores tales como, habilidades de supervivencia y afrontamiento, con una prevalencia del 20%, ésta cifra es representativa, por ser en la población estudiada el factor protector mas prevalente y de mayor correlación con otros factores en un 98%.

Los factores protectores son elementos clave en la vida de estas mujeres y tienen el beneficio, de propiciar oportunidades de desarrollo adaptativo constante en su trayectoria vital; estos factores se ven mediatizados por la relación directa entre el total del factor protector y, las habilidades de supervivencia y afrontamiento, ya sea en niveles bajos o altos. Las proyecciones estadísticas del estudio indican que existe una mayor probabilidad (66%) de que a futuro ésta incidencia sea alta en ambos factores, lo que sustenta la hipótesis alternativa, de la

relación existente entre los factores protectores y las estrategias de supervivencia y afrontamiento, al ser rechazada la hipótesis nula. De acuerdo a los resultados sometidos a un proceso estadístico, se encuentra una prevalencia importante de factores protectores en la totalidad de la muestra estudiada, correspondiente a 4,46, puntaje que está por encima de la media estipulada por la prueba (x=3,49), lo que indica que a mayor puntuación, menor posibilidad de comisión de conductas suicidas en ésta población.

DISCUSIÓN.

Un gran número de investigaciones se han centrado en la letalidad del intento y, en la identificación de las características individuales que podrían aumentar la probabilidad de suicidio, de hecho, estos trabajos investigativos han ganado popularidad ya que, aportan información útil para tomar medidas preventivas ante un probable comportamiento suicida. Sin embargo, se encuentra que aun en las poblaciones con altos grados de vulnerabilidad psicosocial, los actos suicidas son poco frecuentes, por lo que en estas personas, resulta importante identificar aquellos factores protectores o razones para vivir que evitan que el individuo tome la decisión de suicidarse. Este objetivo fue llevado a cabo mediante la aplicación del inventario de razones para vivir (RFL), el cual identificó que las variables de preocupación por los hijos (19%) y

responsabilidad con la familia (19%) son factores protectores determinantes al momento de proteger la vida.

Diferentes estudios indican que los vínculos familiares son el primer elemento socializador, y para que sus miembros sean capaces de desarrollarse de forma autónoma con habilidades de afrontamiento, estos deben confrontar sus problemas a través de lo aprendido en el seno familiar, por lo que un adecuado vínculo afectivo de protección, dialogo y atención constante, tiende a disminuir significativamente la posibilidad de conductas de riesgo en los individuos (Guibert, R, 2002: pp. 1-4), incluso si las personas se ven expuestas a factores de riesgo importantes. Análogamente, se encontró que la población estudiada, presentó en su infancia (37%) y adolescencia (22%), experiencias de conflicto, violencia intrafamiliar, abandono y desprotección, lo que las hace propensas al desarrollo de factores de riesgo para su salud física y mental.

Gardiner (1992) afirma que a pesar de las situaciones estresantes que sufren los individuos, se cuenta con la capacidad para soportar dichas situaciones, en éste sentido se encontró que, incluso con las condiciones previas de vulnerabilidad ya nombradas, las internas desarrollaron habilidades de supervivencia, ya que lograron adaptarse exitosamente al espacio carcelario, a pesar de haber sido expuestas a eventos vitales estresantes, disfunción familiar severa, factores de

riesgo social y biológicos, entre otros. En situaciones de tensión, la familia es una fuente de seguridad y ayuda para sus miembros, proporcionando al individuo un apoyo constante, así, los problemas compartidos fomentan el desarrollo de la cooperación para resolver los problemas propios de la convivencia. En las internas entrevistadas la presencia del apoyo familiar, se evidencia en la continuidad de las visitas (84%), caracterizada por una presencia mayor de los hijos (16%), la madre (14%) y esposo (10%), quienes como grupo primario, les proporcionan un adecuado sostén emocional, además de sentimientos positivos, respecto al valor personal (Sherif y Sherif 1964), la vida en pareja y la convivencia social, lo que refuerza adecuadamente los valores, actitudes y conductas de cada miembro familiar.

En la población estudiada están presentes tanto factores de riesgo como de protección, en una relación inversamente proporcional, pues a mayor número de factores protectores, son menores los riesgos suicidas; en cierto sentido, ésta condición es fruto de un proceso adaptativo continuo, pues, (D'Antony, 2000), esto puede ser una respuesta para todas las mujeres que han caído en la cárcel, debido a que […] han estado expuestas a diversas situaciones conflictivas y llenas de maltratos y abusos tanto físicos como emocionales, por lo que se ven obligadas a buscar dentro de ellas mismas mecanismos de supervivencia y generar conductas protectoras.

De acuerdo con Grotberg (1995), para hacer frente a las adversidades, superarlas y salir de ellas fortalecido o incluso transformado, las personas toman factores protectores de cuatro fuentes que se visualizan en las expresiones verbales de los sujetos con características resilientes, tales como: "yo tengo, yo soy, yo estoy y yo puedo". Estas características están presentes en las diferentes afirmaciones del cuestionario RFL, y fueron evidentes en la prevalencia de las siguientes respuestas: deseo vivir, tengo planes para el futuro que me gustaría llevar a cabo, todavía me quedan muchas cosas por hacer, tengo la valentía de enfrentarme a la vida, tengo la esperanza que las cosas mejoraran y el futuro será más feliz.

El estudio indica que el factor protector: "supervivencia y afrontamiento" se convierte en una estrategia adaptativa muy positiva, que ayuda a las mujeres privadas de la libertad, a confrontar la adversidad de los sentimientos de culpa, además, de la ruptura y/o debilitamiento de sus vínculos familiares y sociales, por lo que sobrevivir ante situaciones límite, es un imperativo categórico, y aún cuando en su ambiente actual, persistan situaciones de alto riesgo para la salud mental, física y emocional, la capacidad de resiliencia, denota que incluso con las diferencias individuales que presentan las personas entre sí, al estar enfrentadas a situaciones de riesgo, siempre se encuentran los medios para sobrevivir (Kotliarenco, M. A, 1997, p. 54).

Pese al entorno negativo en el que pueda desarrollarse una persona, la adversidad no es una condición *sine qua non* de existencia, ya que, es posible adaptarse en diversos contextos y procesar asertivamente los problemas, encontrando en un ambiente específico los elementos reforzadores para la resignificación adecuada del estilo vital.

Las estrategias de supervivencia y afrontamiento son una combinación dinámica de factores protectores (comunicación asertiva, vínculos, amistad, género, etc.), que permiten al ser humano afrontar y superar los problemas con las respectivas adversidades de la vida (Suárez, 1995); entre los diversos factores que fomentan las estrategias se encuentran las objeciones morales, el miedo al suicidio, el temor a la desaprobación social, la preocupación por los hijos y la responsabilidad familiar. Para Cáceres, Kotliarenco y Fontecilla (1996) el hecho de pertenecer al género femenino (100%) es un factor protector y esto se demuestra en el hecho en que estas mujeres poseen capacidad para comunicarse, establecer vínculos con las demás reclusas (80%) y flexibilidad para afrontar los problemas, análogamente Leon Mann, opina que la amistad íntima facilita la comunicación y la total expresión de si mismo entre los miembros, al tiempo que en los grupos amistosos en los que existe cohesión, tienden a ser más productivos y eficientes (1987).

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences
PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
José Alonso Andrade Salazar, Leidy Lorena Bonilla Gutiérrez, Zully Milena Valencia Isaza (2010)
Protective factors of suicidal ideation in 50 Women From Prison: "Villa Cristina"-Armenia-Quindío (Colombia)
www.revistaorbis.org.ve 17 (6) 6-32

En sentido general, se puede afirmar que la institución carcelaria al reinstaurar la norma social y activar el castigo, como disminución del refuerzo delincuencial externo, sirve de elemento readaptativo y facilitador del desarrollo de mecanismos protectores, tanto de la ideación suicida como de otras actividades de riesgo, propias de su condición psicosocial; así, los mecanismos protectores son coadyuvantes en la prevención del comportamiento suicida, pues, "cuando varios de estos factores actúan combinadamente, son capaces de promover un desarrollo mental relativamente sano y positivo […] independiente de las dificultades presentes en las condiciones de vida" (Löesel; Bliesener; Kferl. 1989). Tanto factores de riesgo como factores protectores emergen en la ideación suicida, sin embargo, uno de ellos prevalece, por ende, las estrategias personales y grupales de supervivencia generan habilidades de afrontamiento de corte cognitivo y moral, por ello la ideación suicida es el resultado de complejas asociaciones, entre las experiencias vitales de riesgo y desprotección, factores temperamentales y de conflicto social, en conjunto con las características del comportamiento y los aprendizajes sociales (inadecuados o no) que la persona incorpora como válidos.

La moralidad implica el hecho de reconocer al otro como legítimo otro en la convivencia (Maturana, 1991), permitiéndole discriminar entre lo bueno y lo malo, lo que facilita a las internas en el trascurso de su condena, adaptarse a la reclusión y tomar conciencia de sus actos.

Wolin y Wolin, (1993), opinan que la moralidad, es el deseo de tener una vida personal satisfactoria, amplia y con riqueza interior, lo que guarda una estrecha relación con la participación de las internas en algún grupo religioso, (católico o evangélico). Religión es *religare (lat)* o el acto de volver a unir, por lo que la vida religiosa congrega lo disociado en ellas, es decir, la norma moral individual con la norma social comunitaria, e implica el encuentro afectivo, el sostén emocional, la atención en crisis y el apoyo grupal, lo cual influye en la aceptación de las normas de convivencia comunitaria, convirtiéndose en un elemento relevante para el desarrollo psicosocial, la maduración psicológica y, la readaptación social. Gutiérrez (2003) afirma, que el hecho de poseer firmes creencias religiosas, proporciona estabilidad y sentido a las vidas de estas personas, especialmente en tiempos de adversidad. La religión parece darles a estas mujeres un sentido de enraizamiento y coherencia.

Para Kant el ser es un fin en sí mismo y no solamente un medio, por ello el suicidio es un atentado a la humanidad, en cuanto sistema de relaciones humanas, así, "quien ande pensando en el suicidio tendrá que preguntarse si su acción puede resultar compatible con la idea de la humanidad como fin en sí" (Kant, I. Citado por Pérez, E, p: 111) por ello las objeciones morales al ser factores protectores en las internas, se asocian a condiciones afectivas familiares, que guardan estrecha relación con la responsabilidad familiar, el rol social y los hijos, de esta

posición se deduce que el suicidio altera el orden social establecido pues, impacta negativamente el sentido de realidad de las familias y disocia la cohesión de sus vínculos, por lo que destruirse a sí mismo como "vía de escape" a los problemas dolorosos, implica un falseamiento moral, y una debilidad en las habilidades de afrontamiento, en palabras de Kant el ser en un fin en sí mismo por ello "no puedo disponer del hombre, en mi persona, para mutilarle, estropearle o matarle" (Kant, I, 2003, p: 67).

CONCLUSIONES.

Las 50 mujeres privadas de libertad del Centro Penitenciario "Villa Cristina", ubicado en la ciudad de Armenia – Quindío cuentan con factores protectores que las ayudan a superar las adversidades y experiencias negativas a las que han sido expuestas; por lo que se determina que no hay ausencia de los mismos. Las estrategias para sobrevivir incluyen "mecanismos protectores […] que son tanto los recursos ambientales que están disponibles para las personas, como las fuerzas que éstas tienen para adaptarse a un contexto" (Reichters y Weintraub,1990, citado por OMS).

Los factores protectores presentados en esta investigación estuvieron presentes en la totalidad de la muestra, pero se encontró

que algunos fueron más prevalentes que otros, como lo indican los siguientes porcentajes: Supervivencia y afrontamiento (20%), responsabilidad con la familia (19%), preocupación por los hijos (19%), objeciones morales (18%), miedo al suicidio (12%), y miedo a la desaprobación social (12%).

Se pudo comprobar una elevada frecuencia a reproducir en nuevos grupos, los factores protectores que las soportan emocionalmente, debido a que la mayoría de ellas respondió positivamente a los interrogantes del Inventario de Razones para Vivir (RFL), lo que guarda relación, con los resultados de la ficha de caracterización socio – demográfica, en la que se pudo constatar que el denominador común en todas ellas (100%) es la participación y asistencia a grupos religiosos, el cual es un punto clave que las ayuda a resignificar lo conflictivo de las experiencias negativas de la infancia, adolescencia y adultez.

El hecho de contar con una red social amplia dentro del penal, compartir espacios lúdicos, estudiar y desempeñar una función o responsabilidad, han sido factores determinantes para superar los conflictos de relación con la otredad, disminuyendo las conductas de riesgo, lo que posibilita el desarrollo y la incorporación de nuevos factores protectores.

ORBIS
Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas / Scientific e-journal of Human Sciences
PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno / Venezuela
REDALYC, LATINDEX, CLASE, REVENCIT, IN-COM UAB, SERBILUZ / IBT-CCG UNAM, DIALNET, DOAJ, www.jinfo.lub.lu.se Yokohama National University Library / www.scu.edu.au / www.ebscokorea.co.kr, Google Scholar, www.bib.umontreal.ca [+++]
Cita / Citation:
José Alonso Andrade Salazar, Leidy Lorena Bonilla Gutiérrez, Zully Milena Valencia Isaza (2010)
Protective factors of suicidal ideation in 50 Women From Prison: "Villa Cristina"-Armenia-Quindío (Colombia)
www.revistaorbis.org.ve 17 (6) 6-32

Las mujeres privadas de libertad cuentan con un adecuado nivel de resiliencia, ya que, se enfrentan a situaciones estresantes pero pueden sobreponerse a ellas, cuando cuentan con factores protectores que les permiten adaptarse a situaciones conflictivas en un momento determinado. Se pudo observar, que estas mujeres tienen el apoyo constante de sus familias, lo cual las torna menos vulnerables a la ideación suicida, generando en ellas estados de seguridad y confianza.

A razón de los hallazgos, es importante concientizar a las directivas del Centro Penitenciario "Villa Cristina" de la importancia de la promoción de factores protectores para la buena salud mental y emocional de las mujeres que se encuentran privadas de libertad, propiciando el desarrollo de programas preventivos enfocados al reforzamiento de las habilidades de resiliencia y los factores protectores ya mencionados.

Fomentar los factores protectores, implica su incremento a futuro, ya que, estos factores promueven experiencias que contrarrestan o neutralizan situaciones negativas, tomando en cuenta que no todas las experiencias positivas actúan como neutralizantes, sino sólo aquellas que tienen la característica de disminuir el impacto negativo de una amenaza o dificultad (factores protectores).

REFERENCIAS

Andrade Palos Patricia – Palacios Delgado Jorge Raúl. *Desempeño académico y conductas de riesgo en adolescentes* (2007) Revista de Educación y Desarrollo. Pág. 7

Arias Samuel, Calle Jorge, García Valencia Jenny, Ocampo María, Palacio Acosta Carlos, Restrepo Diana, Vargas Gabriel, López Carlos. *Características asociadas al riesgo de suicidio valorado clínicamente en personas con intento reciente* (2007). rev.colomb.psiquiatr. vol.36 no.4 Bogotá. Pág. 2.

Bowlby, J. La pérdida afectiva. Brcelona: Editorial Paidós, 1993.

Butcher James N. (2006). *Psicología clínica* (12 ed.) Madrid, España: Prentince Hall y Pearson Educación. Pág. 255.

Castillo Velasco Eduardo. *Factores protectores y de riesgo en salud mental en niños y adolescentes de la ciudad de Calama* (2004) Chile: Revista chilena de pediatría. Pág. 1.

CRUE. Centro regulador urgencias, emergencias y desastres "CRUE". Instituto seccional de salud del Quindío. Informe epidemiológico 2008.

Donas Burak Solum. *Protección, riesgo y vulnerabilidad* (1999) Adolesc. Latinoam. v.1 n.4 Porto Alegre: Adolescencia Latinoamericana. Pág. 5.

Durkheim E. El Suicidio. Ediciones Akal. España: Madrid; 1995.

Ferrater, Mora José, "*Diccionario de Filosofía"*, Ariel Editorial, Barcelona, 2001; Tomo III K-P, "Kant, Immanuel", p. 1989.

Goleman, Daniel, La inteligencia Social. Editorial Kairos, Barcelona, 2007.

Gonzáles J. Cols. Ideación, Intento y Suicidio en Bogotá. Un estado del arte: Giro & M. Colombia: Bogotá; 2003.

Gonzáles Seijo. *Prevención de las conductas suicidas y parasuicidas* (1997). Barcelona - Masson: 1

Guibert Reyes Wilfredo – Torres Miranda Niurka. *Factores epidemiológicos y psicosociales que inciden en los intentos suicidas* (2001) Rev Cubana Med Gen Integr. Pág. 2

Guibert Reyes Wilfredo – Torres Miranda Niurka. *Intento suicida y funcionamiento familiar* (2001) Rev Cubana Med Gen Integr. Pág. 4

Informe Mundial Sobre La Violencia Y La Salud. Capítulo 7. La Violencia Autoinfligida. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2003.

Kant Inmanuel. Vigencia de la filosofía crítica. Compiladores Felipe Castañeda, Vicente Durán y Luis Eduardo Hoyos. Bogotá. Siglo del hombre editores. Universidad Nacional de Colombia, Universidad de los Andes y Pontificia Universidad Javeriana. 2007.

Kant, Inmanuel. (2003) Fundamentación de la metafísica de las costumbres. Ediciones encuentro. Madrid.

Kotliarenco, M. A, Cáceres. I, Fontecilla. M. OMS-OPS (1997). Estado Del Arte En Resiliencia. Organización Panamericana De La Salud Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional De La Organización Mundial De La Salud

Löesel, F.; Bliesener, T.; Kferl, P. (1989). On the Concept of Invulnerability: Evaluation and First Results of the Bielefeld Project, pp. 186-219; en Brambring, M.; Löesel, F.; Skowronek, H.: Children at Risk: Assesment, Longitudinal Research and Intervention. Walter de Gruyter, 1989. Nueva York, E.E.U.U.

Medina Mora Maria Helena – García Guadalupe – González Forteza Catalina – Sánchez Miguel Ángel *Indicadores psicosociales predictores de ideación suicida en dos generaciones de estudiantes universitarios* (2001). México. Pág 4.

Minois G. *History of suicide: voluntary death in Western culture*. Baltimore, MD, Johns Hopkins University Press, 1999.

Morales J, Páez D, Kornblit A, Asún D (2002). *Psicología social* (1ra ed.) Buenos Aires, Argentina: Prentice Hall y Pearson Educación. Pág. 223.

Moscicki EK. Epidemiology of suicidal behavior. En: Silverman MM, Maris RW, eds. *Suicide prevention:toward the year 2000*. Nueva York, NY, Guilford, 1985:22–35.

Pérez Barrero Sergio Andrés. *El suicidio, comportamiento y prevención* (1999) Rev Cubana Med Gen Integr. Pág 21.

Pérez, E, delgado. (2.000). Moral de convicciones, moral de principios. Editorial San Esteban. Madrid, España.

Reyes, G. Wilfredo. (2002) Prevención de la conducta suicida en la APS. Rev. Cubana de medicina general integral. La habana Cuba.

Shneidman E. Definition of suicide. Nueva York, NY, John Wiley & Sons, 1985.

Stoudemire A et al. The economic burden of depression. *General Hospital Psychiatry*, 1986, 8:387–394.

Sue David (1996). Comportamiento Anormal. Cuarta edición. Mc Graw – Hill. México : D.F.

Suicidio en el Quindío EN: http://www.cronicadelquindio.com/noticia-completa-titulo-8_suicidios_en_el_quindio__durante_enero-seccion-judiciales-nota-8635.htm

Watson R. Lindgen H. *Psicología del niño y el adolescente* (1991). LIMUSA. México, D.F.