

Programa contra el suicidio adolescente “Ansiedad como forma de vida”. Estudio piloto en el contexto educativo

Program against adolescent suicide "Ansiedad como forma de vida". Pilot study in the educational context

Brais Moldes Peña¹

Universitat Oberta de Catalunya. Estudios de Psicología y Ciencias de la Educación.
Barcelona, Cataluña, España

Dr. Marc Pérez Burriel

Universitat Oberta de Catalunya. Estudios de Psicología y Ciencias de la Educación.
Barcelona, Cataluña, España

¹Correspondencia: Brais Moldes Peña. Correo electrónico: bmoldes@uoc.edu

RESUMEN

La conducta autodestructiva y suicida tienen relación directa con variables como la flexibilidad cognitiva, la metacognición, el control de impulsos y la autorregulación, entre otros, todos ellos con amplia relación con la toma de decisiones y la regulación del nivel de ansiedad. Por ello, se propone una intervención que, desde una perspectiva psicoeducativa adaptada a la adolescencia, exponga conceptos relevantes a la hora de la gestión emocional y conductual. En el presente estudio se plantea dicho objetivo tratando de reflexionar sobre distintos conceptos relacionados con la adquisición de habilidades procedimentales.

Metodológicamente, se ha diseñado un taller compuesto por diversas actividades encaminadas a tratar conceptual y procedimentalmente la conducta autodestructiva. La intervención se divide en dos bloques principales: respuesta de ansiedad y toma de decisiones eficaz que fueron impartidos en una sesión de 40 minutos para cada grupo (4 grupos). Para medir la eficacia del programa se utiliza un test pre-post de respuesta abierta. Para su evaluación se han seleccionado palabras clave en la exposición del taller, de tal manera que cuando los adolescentes utilizan dichos conceptos en sus respuestas al cuestionario se concluye el aprendizaje.

Los resultados han mostrado diferencias significativas entre el pre y el post-test a nivel general, siendo el grupo D, con diferencia, el que mejores resultados de aprendizaje ha reflejado. También, se destacan los resultados en el pre-test a nivel general, ya que las puntuaciones representan un bajo conocimiento inicial.

En conclusión, durante la exposición del programa “Ansiedad como forma de vida” los adolescentes presentan un aprendizaje relevante. Dichos adolescentes reflejan conocer en mayor medida conceptos relacionados con la toma de decisiones eficaz, la impulsividad y la regulación del nivel de ansiedad al final del programa.

Palabras clave: Impulsividad, suicidio, ansiedad, toma de decisiones, gestión emocional.

ABSTRACT

Self-destructive and suicidal behavior are directly related to variables such as cognitive flexibility, metacognition, impulse control and self-regulation, among others, all of which are closely related to decision making and anxiety level regulation. Therefore, an intervention is proposed that, from a psychoeducational perspective adapted to adolescence, exposes relevant concepts when it comes to emotional and behavioral management. In the present study, this objective is proposed by trying to reflect on different concepts related to the acquisition of procedural skills.

Methodologically, a workshop has been designed consisting of several activities aimed at dealing conceptually and procedurally with self-destructive behavior. The intervention is divided into two main blocks: anxiety response and effective decision making, which were delivered in a 40-minute session for each group (4 groups). An open response pre-post test was used to measure the effectiveness of the program. For its evaluation, key words have been selected in the exposition of the workshop, so that when the adolescents use these concepts in their answers to the questionnaire, the learning is concluded.

The results have shown significant differences between the pre- and post-test at the general level, being group D, by far, the one with the best learning results. Also, the results in the pre-test at the general level stand out, since the scores represent a low initial knowledge.

In conclusion, during the exposure to the "Anxiety as a way of life" program, adolescents show relevant learning. These adolescents reflect a greater knowledge of concepts related to effective decision making, impulsivity and anxiety level regulation at the end of the program.

Key Words: Impulsivity, suicide, anxiety, decision making, emotional management.

ÍNDICE

1. Introducción	2
2. Método	7
2.1. Participantes	7
2.2. Instrumentos	7
2.3. Procedimiento	8
3. Resultados	10
4. Discusión y conclusiones	12
5. Reflexión competencial	14
6. Referencias bibliográficas	16
7. Anexos	20

INTRODUCCIÓN

La inteligencia y las dificultades que presenta el entorno dan base a la compleja psicología de la que está dotada la especie humana. Esto supone la aparición de retos también complejos en la vida de las personas. Dicha complejidad se ve reflejada, entre otras cosas, en la capacidad para ejercer control sobre el propio cuerpo y dirigir las acciones a las metas que cada uno se plantee. Aún así, las estructuras mentales que se encargan de sustentar el necesario equilibrio pueden optimizarse y conseguir una mayor eficacia en la respuesta de los adolescentes. Esto se traduce en una mayor estabilidad emocional, cognitiva y conductual y, en última instancia, en una opción válida para la prevención del suicidio (Luengo Ballester, 2015).

La motivación general para llevar a cabo el presente trabajo se relaciona con el aumento de los suicidios en población adolescente en los últimos años, destacando la situación de Galicia, la Comunidad Autónoma en la que se plantea llevar a cabo dicho proyecto (Filgueira, 2021). Otra motivación que ha determinado en gran parte la elaboración de este trabajo es la relación existente entre la regulación de la conducta impulsiva y la toma de decisiones. La tendencia a las conductas de riesgo en edad adolescente, la dificultad para aplazar el refuerzo positivo y la ideación, intento y consumación del suicidio requieren de un procesamiento y una respuesta más comedida (Río et al., 2021). El procesamiento complejo de las señales emocionales asociadas a cada decisión es fundamental para tomar decisiones ventajosas y determina en gran medida la respuesta que finalmente se emite (Bollon & Bagneux, 2013). Por lo que, basándonos en las teorías cognitivas de las emociones, la ansiedad o el estrés coarta el desarrollo de los procesos corticales de decisión (LeDoux, 2012).

Según lo mencionado, relacionándolo con al tema principal de este estudio, las situaciones relacionadas con el suicidio en las que las emociones sentidas se asocian con un nivel de ansiedad alto y desregulado promueven un procesamiento deliberativo no eficaz, es decir, los pensamientos asociados no suponen una ventaja de cara a la resolución del conflicto y esto puede llevar a producir la consumación del suicidio. Sin embargo, la capacidad de autorregularse e imponerse a esa agitación ansiosa cuando emerge el procesamiento emocional en una situación autodestructiva genera la posibilidad de percibir las claves contextuales que da el entorno (LeDoux, 2012). Estas claves, si la persona es capaz de identificarlas e interpretarlas, fomentan una tendencia hacia la toma de decisiones centrada en valores y, por lo tanto, garantizan una mayor probabilidad de eficacia en la decisión (Bollon & Bagneux, 2013). En resumen, dependiendo el procesamiento que se active (ansioso o no ansioso), se modifica el foco de atención de los pensamientos y se debilita (ansioso) o fortalece (no ansioso) la tendencia a la eficacia en la decisión a tomar, pudiendo esto determinar la vida de la persona.

Como alternativa a la situación presentada, los centros educativos pueden ser un recurso clave para la transmisión del conocimiento. A su vez, también se destaca que en las instituciones educativas escasean los programas de prevención específicos que traten el suicidio (García-Escalera et al., 2020). A pesar de ello, según la propuesta de Organization, (2020), existe una "realidad" que multitud de estudios internacionales están investigando y que coinciden en que hay un aumento significativo del sufrimiento mental en adolescentes y jóvenes. Dicha realidad ya se había señalado antes de la pandemia por COVID-19, pero se ha mostrado con más gravedad e intensidad después de esta. Por ello, se propone llevar a cabo una intervención basada en los conceptos destacados en este estudio,

que trate de minimizar las consecuencias personales, sociales y culturales que supone la conducta autodestructiva y la consumación del suicidio. Para ello, se propone evaluar la información de base con la que parten los adolescentes al respecto del suicidio y las variables asociadas. En cuanto a los principales componentes a tratar: la toma de decisiones eficaz y la regulación de los niveles de ansiedad. De esta manera, se quieren conocer los progresos derivados de haber impartido la intervención. Además, como García-Escalera et al. (2020) proponen, el alumnado adolescente no suele estar expuesto a una información científica, evidenciada y adecuada a su etapa evolutiva sobre el funcionamiento del cerebro, por lo que, parece una opción válida integrar este tipo de iniciativas en el entorno educativo.

La adolescencia es una etapa del ciclo vital en la que coinciden, por ejemplo, altos niveles de activación fisiológica, un déficit en control de impulsos e impulsividad a la hora de tomar decisiones por una maduración más lenta de las áreas prefrontales que controlan las funciones ejecutivas (Río et al., 2021), factores todos ellos que se ha estudiado que tienen un papel fundamental en la conducta autodestructiva (Lockwood et al., 2017). Así, en relación al control verbal de la respuesta impulsiva, desde la Teoría de los Marcos Relacionales (TMR) se destaca la importancia del autoconocimiento verbal (las reglas autodirigidas y los marcos de relación bajo los que opera la persona), puesto que los informes verbales que hace el individuo sobre la propia conducta o sobre las contingencias que la controlan pueden alterar las funciones de ambas (Vilardaga et al., 2007). Es decir, una persona que ha sido consciente de sí misma por las preguntas que le han formulado está en una mejor posición para predecir y controlar su propia conducta mediante autoconocimiento verbal que conduce al seguimiento de reglas autodirigidas (Hayes et al., 2002). A partir de estas propuestas, Fan et al. (2023), proponen que adquirir información que influya en el autoconocimiento verbal puede ser determinante a la hora de emitir una respuesta formada, eficaz y, así, disminuir las probabilidades de padecer problemática psicológica relacionada con el suicidio.

Lockwood et al. (2017) afirman que las intervenciones centradas en la reducción de la impulsividad relacionada con las emociones o en la mejora de la autorregulación y la toma de decisiones eficaz pueden ser beneficiosas para ayudar a las personas que llevan a cabo conductas autodestructivas. Para ello, estas propuestas de intervención se basan en la exposición de conceptos relacionados con una mayor flexibilidad cognitiva, procesamiento prudente y autorregulación emocional a la problemática suicida y buscan una integración de la información teórica con las habilidades procedimentales oportunas para autorregularse. La regulación emocional funcionaría como un recurso psicológico que fomentaría la flexibilidad, tolerancia y aceptación en la prevención de la intensidad del malestar psicológico (Jazmín et al., 2023). En concordancia con esto, en los talleres se buscaría llevar a cabo actividades prácticas que ejemplifiquen esta teoría y aporten solidez al aprendizaje de los adolescentes a través de su propia participación en situaciones homólogas a las reales. Por último, se destacará la función del cuestionario pre-post para la obtención de evidencia sobre el progreso conceptual de los adolescentes durante los talleres.

Si los adolescentes consiguen recordar por ellos mismos el material ofrecido en el taller, se espera que esto se traduzca en un procesamiento de los estímulos más complejo. Esta complejidad se basa en la focalización en la adaptación y la eficaz resolución de los conflictos más que en el procesamiento ansioso de las claves contextuales y en la conducta impulsiva. En resumen, si los adolescentes interiorizan el contenido explicado durante el taller incrementarán su conocimiento declarativo en relación al funcionamiento del sistema límbico (amígdala, hipocampo, cerebro

emocional), el sistema autónomo (sistemas simpático y parasimpático) y las cortezas cerebrales (lóbulo frontal, córtex prefrontal). Además, incorporarán nuevas habilidades a su repertorio conductual y se verán sensibilizados frente a un tema de tal importancia como es el suicidio, incidiendo en la relación ansiedad-impulsividad (Fan et al., 2023).

Según Fan (2023), la impulsividad representa un factor de riesgo importante para las trayectorias psicopatológicas y suicidas, ya que puede influir en la toma de decisiones y en la acción final. Además, la gran relevancia de la impulsividad en los trastornos cognitivos en población adolescente pone en evidencia la interacción ansiedad-impulsividad en situaciones de riesgo como el suicidio. En estos términos se concluye que, los individuos con alta impulsividad muestran una trayectoria perjudicial en el proceso de recuperación, por lo que, se justifican y fomentan las intervenciones tempranas. En resumen, la población adolescente que interioriza con ansiedad comparativamente alta y con alta impulsividad muestra déficits cognitivos y una trayectoria perjudicial caracterizada por un aumento de las desregulaciones emocionales/conductuales y del riesgo de suicidio.

Por otra parte, la suicidalidad (alta probabilidad de llevar a cabo un intento de suicidio) se asoció significativamente con trastornos del estado de ánimo y de ansiedad y alteraciones relativas en la toma de decisiones y la flexibilidad cognitiva (Grant et al., 2014). También, Grant et al., (2014) sugieren que las deficiencias en la toma de decisiones pueden estar implicadas en el desarrollo de la suicidalidad cognitiva. Por ejemplo, en pacientes que prototípicamente tienen afectado el control de impulsos como son las personas con TDAH, los índices de suicidio son más altos que en personas normotípicas sin afectación conocida sobre la impulsividad y los niveles de ansiedad (Levy et al., 2020; Ojala et al., 2023). También, la vulnerabilidad suicida se ha relacionado con un deterioro en la toma de decisiones basada en valores y una mayor sensibilidad a la amenaza social, mediada por el córtex prefrontal. Estos déficits a largo plazo pueden subyacer al deterioro en la resolución de conflictos y a las dificultades sociales encontradas en poblaciones con alto riesgo de suicidio (Olié et al., 2015).

A nivel neuropsicológico, la información sobre las acciones se procesa en las cortezas occipitoparietal y frontal dorsal (Clark et al., 2019; Moratti et al., 2011). Dicha información se vincula a las emociones sentidas, que dependen de estructuras que mapean estados somáticos (sistema límbico). Estas estructuras tienen especial importancia en la identificación y toma de consciencia de las emociones surgidas (Adolphs et al., 2003). Dicha identificación y toma de consciencia emocional se torna fundamental a la hora de crear una imagen mental consciente que guíe la decisión a tomar (Martínez & Vasco, 2015). Otras estructuras, que incluyen el lóbulo temporal anterior e inferior bilateral y las cortezas frontales mediales, parecen ser críticas para vincular la percepción de estímulos con el reconocimiento de emociones. Así pues, la recuperación del conocimiento relativo a las emociones se basa en conjuntos de estructuras neuronales ampliamente distribuidos (tanto corteza como tejido subcortical) y en parte distintos, dependiendo de los atributos del estímulo (Adolphs et al., 2003; Clark et al., 2019; LeDoux, 2012).

En consonancia con lo mencionado, según Qiu (2021), la toma de decisiones media en las relaciones pensamiento-conducta, lo cuál genera que los diferentes estilos de toma de decisiones distingan a las personas que han llevado a cabo intentos de suicidio de las que tienen ideación suicida pero nunca han llevado a cabo un intento. De modo que, destacando el papel de la impulsividad, se concluye que el estilo de toma de decisiones impulsivo es más preponderante en las personas que

han realizado algún intento de suicidio en comparación con aquellas que no habían llevado a cabo un intento pero sí lo ideaban. De igual manera, la elección impulsiva es mayor en las personas que han tenido ideación e intento de suicidio en comparación con los individuos deprimidos no suicidas y con aquellos que estaban sanos. Para las personas que han intentado suicidarse, la persistencia de la ideación suicida se asocia con una depresión más grave y una impulsividad de elección (Cáceda y Durand, 2014).

En consecuencia a lo mencionado, tanto la información neuropsicológica, sobre los protocolos de acción del cerebro dependiendo de los estímulos presentes; como la referida a la toma de decisiones impulsiva y la suicidalidad, crean un sustrato teórico básico de cara a planificar los talleres que componen el programa. Para ello, han de buscarse metodologías funcionales que permitan a la comunidad educativa aportar una intervención eficiente a los adolescentes que padecen problemática psicológica relacionada con la ideación suicida, los intentos de suicidio y la conducta autodestructiva.

La intervención “Ansiedad como forma de vida” ha adoptado el modelo teórico desarrollado por Ledoux (2012), que permite relacionar los conceptos explicados a lo largo de este texto tal y como se ve en la Figura 1 (Figura 1). En este programa, se pretende hacer hincapié en la relación entre el estímulo y la respuesta, incluyendo las respuestas que se producen cuando un organismo detecta y responde a acontecimientos significativos en el curso de la supervivencia y/o el mantenimiento del bienestar (LeDoux, 2012). Por lo tanto, se considera el siguiente esquema como la base conceptual de la intervención.



Figura 1: Esquema básico del taller

Según LeDoux (2012), un estímulo es asimilado por uno o varios sentidos y como consecuencia surge un impulso de actuación (emoción) previo al procesamiento lógico, ya que el procesamiento emocional es más rápido que el cortical. En lo referente a la velocidad de procesamiento, la vía rápida se basa en procesamientos rígidos y automatizados que están priorizados en el sistema nervioso debido a su rol de supervivencia en la toma de decisiones, mientras que, la vía lenta realiza procesamientos complejos y precisos no tan enfocados en la acción sino en el análisis (Cerić, 2012; Kahneman, 2003). El impulso emocional, fenómeno relacionado con las funciones de supervivencia, desencadena una respuesta corporal automática (agitación, hiperventilación, tensión muscular, etc.) enfocada a la acción (respuesta fisiológica de ansiedad) y a la resolución del conflicto percibido (Cerić, 2012; LeDoux, 2012). En resumen, según Kahneman (2003), el procesamiento deliberativo es lento, controlado, analítico, basado en reglas y análisis lógicos, y limitado por las capacidades de la memoria de trabajo. Por el contrario, el procesamiento intuitivo es principalmente rápido, automático, basado en heurísticos, independiente de las capacidades de la memoria de trabajo y, en particular, puede tener en cuenta información cargada emocionalmente (Bollon & Bagneux, 2013; Evans, 2008).

En el presente programa se propone abordar temáticas como la impulsividad, el control de impulsos, la metacognición, la flexibilidad cognitiva, etc., todas relacionadas con la regulación emocional (Decker et al., 2021). El programa “Ansiedad como forma de vida” tiene como meta conseguir un mayor autocontrol, autodeterminación y mejor ajuste psicológico de la población joven y, así, evitar consecuencias irremediables como el suicidio (Oliva Delgado et al., 2019; Rodrigues et al., 2012). Esta perspectiva viene dada por las mejoras significativas en las tareas de memoria de trabajo e inhibición cuando se expone a entrenamiento cognitivo a personas con impulsividad emocional significativa (Peckham & Johnson, 2018). Los resultados proporcionan un apoyo preliminar a la eficacia de las intervenciones de entrenamiento cognitivo y habilidades metacognitivas como una forma de reducir la impulsividad relacionada con la emoción y, en último término, la tendencia al suicidio (Pandey & Jaiswal, 2022).

En resumen, este estudio pretende dar respuesta a una pregunta de investigación en particular: ¿es el programa “Ansiedad como forma de vida”, por una parte, útil para generar un aprendizaje conceptual y competencial en los adolescentes al respecto de los factores que influyen el suicidio y, por otro, reflexionar sobre esa información reducirá sus niveles de impulsividad, de ansiedad estado y rasgo y, como consecuencia, su tendencia a la conducta autodestructiva o suicida?

Con este marco, este TFM pretende abordar varios objetivos: en primer lugar, se propone el estudio de una realidad tan relevante y actual como es el suicidio adolescente en la sociedad de hoy en día; en segundo lugar, incidir en el suicidio supone comprenderlo, explicarlo e intentar predecirlo, para ello, el presente trabajo busca estudiarlo desde dos bloques de conocimiento diferenciados pero con estrecha relación, el control de impulsos y la toma de decisiones. Y, por último, se pretende exponer conocimiento básico sobre psicología, mente y cuerpo en las aulas, buscando una mejor adaptación a los cambios y mayor bienestar percibido de los adolescentes (García-Escalera et al., 2020).

Para ello, se plantean diversas actividades encaminadas a aprehender conceptual y procedimentalmente conceptos clave como impulsividad, metacognición, gestión emocional, flexibilidad cognitiva, control de impulsos, etc. Por todo lo mencionado, se hipotetiza, en primer lugar, que los asistentes al programa “Ansiedad como forma de vida” tendrán un conocimiento más complejo al respecto de los conceptos clave del taller. En segundo lugar, el incremento en el conocimiento de variables que tienen especial relevancia y relación con el suicidio, como son la impulsividad y el nivel de ansiedad, tendrán un efecto en su autorregulación. Y, por último, como hipótesis más a medio y largo plazo, la exposición de información científica relacionada con el suicidio aportará un menor índice de suicidalidad en los adolescentes participantes en el estudio.

MÉTODO

Participantes

Este programa está pensado para intervenir en la adolescencia, una etapa del desarrollo humano caracterizada por sus muchos cambios físicos, hormonales, cognitivos y conductuales. Por ello, se ha propuesto un centro de educación secundaria como diana de cara a impartir el programa y, en consecuencia, encontrar la muestra necesaria para realizar el presente estudio. El curso que participó en el estudio fue 4º ESO, incluyendo 4 grupos distintos (A, B, C y D).

La muestra de adolescentes asistentes al taller está compuesta por 67 estudiantes de instituto, habiendo sido recogida ésta en un IES de Valladolid. Los participantes son alumnos de secundaria de entre 15 y 18 años que cumplen con los siguientes criterios de inclusión:

- Han respondido al cuestionario pre sobre conocimiento relativo a la temática del taller.
- Han contestado el post-test sobre conocimiento del taller.
- Han asistido al programa “Ansiedad como forma de vida”.
- Han firmado el consentimiento informado.

De igual manera que se han presentado los criterios de inclusión, también existen criterios de exclusión que se han utilizado para tener en cuenta datos fieles a la realidad. De ellos, se ha extraído una muestra final de 62 adolescentes. Estos criterios son:

- No han respondido a los datos relativos al sexo y/o la edad.
- No han cumplido con los criterios de identificación previamente acordados y no se ha podido relacionar pre y post de un mismo sujeto.
- No han firmado el consentimiento informado.
- Padecer un retraso mental grave o profundo o un trastorno generalizado del desarrollo o de la comunicación.

Las variables seleccionadas para el estudio están relacionadas con la conducta suicida. La variable sobre la que se ejercerá influencia es la cantidad de aprendizaje que los adolescentes pueden interiorizar, que será tratada como la variable independiente (VI), ya que será mediada por la ponencia del taller. En relación a las variables a medir y en las que se espera crear un impacto, es decir, la variable dependiente, se incluyen la impulsividad de cara a tomar una decisión y la ansiedad estado y rasgo en relación a la regulación de impulsos. A partir de estas variables, se pretende llevar a cabo un estudio correlacional que indique en qué proporción el taller y la información vertida en él influyen en la gestión de los adolescentes en situaciones altamente demandantes, como por ejemplo la conducta autodestructiva y el suicidio.

Instrumentos

Para medir el progreso se plantea utilizar un pre-post test impreso de respuesta abierta que tendrán que cumplimentar los participantes (Anexo 1). Para su corrección serán necesarias palabras que se consideren esenciales en la exposición del taller, de tal manera que cuando los adolescentes utilicen, de forma explícita o implícita, dichas palabras clave en sus respuestas al cuestionario se considere el

progreso conceptual y competencial. También, serán necesarios un ordenador y un proyector para mostrar las diapositivas, la propia presentación de PowerPoint, una pizarra (electrónica o convencional) para desarrollar el taller y un aula o espacio homólogo que dé la oportunidad de reunir todos estos materiales.

Procedimiento

Para comenzar la intervención ha sido necesario que el formador, que es el autor de este TFM, haya acudido al centro educativo previamente a la exposición del programa. Se procedió así con motivo a la entrega a los adolescentes del consentimiento informado y del pre-test sobre el conocimiento del que disponen inicialmente al respecto de los conceptos tratados en el taller (Anexo 1). Una vez se han cumplimentado las pruebas, el próximo contacto de los participantes con el psicólogo formador se da durante la exposición del taller.

Una vez el formador ha llegado al centro educativo se reúne con la profesional de la educación encargada de guiarlo por las instalaciones, facilitarle la estancia y que, además, ha sido la responsable de la organización del taller. Una vez en el aula, se ha puesto en marcha la presentación multimedia a través de diapositivas que guían la sesión y se dio comienzo al taller. Este procedimiento se llevó a cabo con los 4 grupos (A, C, D y B, en ese orden) en sus respectivas aulas habituales.

Tras la presentación del taller, la sesión avanzó trayendo a colación los conceptos clave que se presentan en la Tabla 1 (Tabla 1). Se ha tratado de hacer la sesión lo más participativa y práctica posible, por lo que, los ejemplos, las analogías y las representaciones han sido la tónica dominante del taller. Al término de la sesión, tras los 40 minutos de duración estipulados, se ha procedido a repartir el post-test sobre el conocimiento adquirido durante el programa. Este test busca evaluar cuál es el conocimiento de los adolescentes al respecto de la ansiedad, la homeostasis, la metacognición, la decisión impulsiva, el suicidio y metodologías de prevención de la conducta autodestructiva.

Para evaluar y designar si una pregunta estaba respondida correcta o incorrectamente, según los criterios del estudio, se procedió a examinar en las respuestas a los cuestionarios si los adolescentes mencionaban implícita o explícitamente los conceptos expuestos durante el taller (Tabla 1). El cuestionario fue de respuesta corta, más específicamente, los adolescentes tenían que responder individualmente y por escrito 5 palabras o grupos de palabras que definiesen el concepto por el que se estaba preguntando en cada una de las 8 preguntas. Finalmente, a partir de la comparación de los resultados reflejados en el post y el pre-test se obtuvo el aprendizaje total.

Tabla 1: Palabras clave por pregunta

Preguntas/ Palabras clave (PC)	PC 1	PC 2	PC 3	PC 4	PC 5
Pregunta 1	Activación/Res puesta fisiológica	Estado/ Rasgo	Reacción adaptativa	Evitación experiencial	Preparación ante peligro
Pregunta 2	Estímulos	Sentidos	Impulso	Pensamiento	Respuesta
Pregunta 3	Homeostasis	Estabilidad	Habitación	Automatismo	Equilibrio
Pregunta 4	Reflexión	Pensamiento	Autorreferencia	Control	Regulación
Pregunta 5	Autocontrol	Decisión impulsiva	Riesgo	Intento/Ideació n	Ansiedad
Pregunta 6	Meditación/ Mindfulness	Respiración	Deporte	Dibujo/ Lectoescritura	Muscular/ Física
Pregunta 7	Flexibilidad cognitiva	Metacognición	Gestión emocional	Procesamiento prudente	Resiliencia
Pregunta 8	Comprensión y control organísmico	Verbalizar/ Compartir	Red de apoyos/ Petición de ayuda	Auto- conocimiento	Prudencia/ Actitud reflexiva

Las palabras clave del estudio están relacionadas teóricamente con diversos estudios, que las sitúan como fundamentales a la hora de entender la importancia de la regulación emocional, de la ansiedad y de la toma de decisiones en la conducta autodestructiva (Camuñas et al., 2019; Cerić, 2012; Gardier & Geurten, 2024; LeDoux, 2012; Sánchez Teruel & Robles Bello, 2014).

Dichas palabras clave funcionan como respuesta idónea a cada una de las preguntas que se plantean en el test (Anexo 1). No obstante, aunque las respuestas no refieran exactamente esas palabras concretas, se ha llevado a cabo un trabajo interpretativo por parte del evaluador, dirimiendo si el texto se refiere de forma implícita a dichos conceptos y, por lo tanto, a lo que se pregunta en el cuestionario.

RESULTADOS

Para comprobar estadísticamente si los datos son significativamente distintos entre el pre y el post-test se llevó a cabo un ANOVA. En este caso, no se ha podido concluir que se cumpla el supuesto de normalidad, ya que el número de adolescentes participantes no es muy elevado, por lo que las conclusiones que se extraigan de este estudio habrán de ser cuidadosas y prudentes a la par que enfocadas y con prospectiva de cara a futuros estudios.

En primer lugar, haciendo una pequeña descripción de la muestra, se puede destacar que la edad media de los participantes en el estudio es de 15'84 años, siendo 15 la edad mínima y 18 la máxima, y el sexo predominante en el estudio fue ligeramente el femenino (33 mujeres y 29 hombres).

Resultado del ANOVA

	Df	Sum Sq	Mean Sq	F value	Pr(>F)
pre.post	1	120.0323	120.032258	13.85636	0.0002999
Residuals	122	1056.8387	8.662612	NA	NA

Figura 2: ANOVA de medidas repetidas pre-post

En segundo lugar, como se puede observar en la tabla (Figura 2), se ha llevado a cabo un análisis de varianza de medidas repetidas. En este caso, las medidas repetidas son los cuestionarios pre-post que se han mencionado previamente en el presente estudio. A este respecto, se puede destacar que la significación de la prueba de varianza determina que existen diferencias entre el pre y el post-test al 99% de seguridad ($p < 0.01$). Por lo que, se considera que existe una diferencia significativa entre la media de puntuaciones del cuestionario pre con respecto a la media de puntuaciones del cuestionario post (Figura 2).

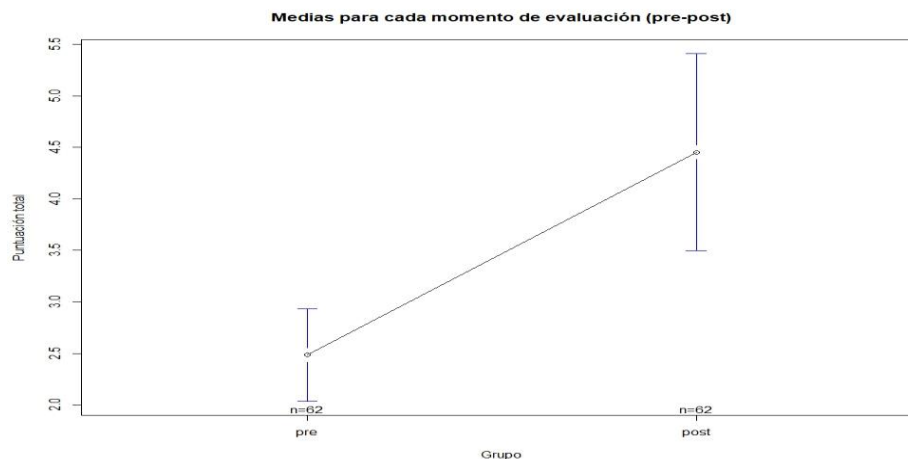


Figura 3: Medias e intervalos de confianza (pre-post)

En la Figura 2 se puede comprobar cómo la media del test pre ronda los 2'5 puntos, mientras que la media de las puntuaciones post se sitúa en torno a los 4'5 puntos a nivel general. En cuanto a los intervalos de confianza, se puede observar que no se solapan entre sí el intervalo inferior del post-test y el intervalo superior del pre-test, por lo que, permite concluir a nivel gráfico que las diferencias entre los grupos son significativas ($p < 0.01$).

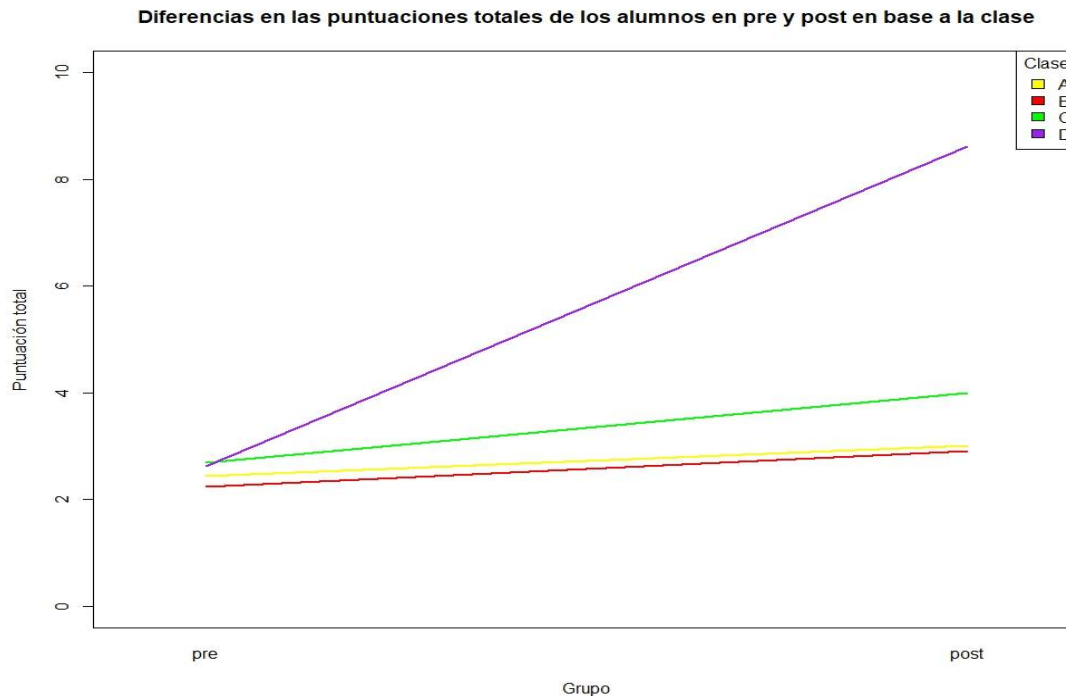


Figura 4: Diferencias en las puntuaciones en el pre-post test entre grupos

Por último, para completar el análisis estadístico y profundizando en los datos, se procedió a analizar las puntuaciones de los distintos grupos en los que se habían impartido los talleres (Figura 4). Las principales diferencias entre pre y post-test son explicadas por el grupo D, que aumenta de una puntuación inicial de entre 2 y 3 puntos a alcanzar entre 8 y 9 puntos de media en el post-test. Por lo contrario, en los grupos A y B las diferencias no son significativas entre los dos momentos de medición (antes y después de haber sido impartido el taller). En una situación más privilegiada en cuanto a las puntuaciones con respecto a los grupos A y B se encuentra el grupo C, que aunque las diferencias tampoco son claramente significativas (aunque sí lo son) entre pre y post-test ($p < 0.05$), sí que se puede observar un mayor puntaje inicial y final.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Como ya se anunciaba, la motivación principal para llevar a cabo el presente trabajo se relaciona con el aumento de los suicidios en población adolescente en los últimos años en Galicia y la imperiosa necesidad de mejorar la situación a este respecto. Por ello, los objetivos que se plantearon inicialmente estuvieron encaminados a tratar esta necesidad social.

El primero de los objetivos versaba sobre la necesidad de dar cabida entre los jóvenes a un tema de tal magnitud social como es el suicidio adolescente en la sociedad de hoy en día. Este objetivo fue cumplido en el momento en el que se consiguió un centro para llevar a cabo los talleres, ya que la propia exposición de la información que va asociada a ellos fue decisiva de cara al cumplimiento del objetivo mencionado.

El segundo de los objetivos mencionaba la necesidad de comprender, explicar y predecir la conducta autodestructiva y suicida. En esta línea, se planteaba que a través de la focalización en el control de impulsos y la toma de decisiones se podría proporcionar un programa específico y adaptado a las necesidades reales de los adolescentes en relación a la conducta autodestructiva. En este sentido, que las diferencias en las puntuaciones entre pre y post-test hayan resultado significativas pone de manifiesto que se ha dado cierto aprendizaje en esos campos de conocimiento. Este aprendizaje podría estar indicando, al menos, una mejor capacidad de comprensión, posiblemente una mejor capacidad de explicación y, de forma menos probable debido a la escasez de tiempo de duración del taller y escasa maduración del aprendizaje, de predicción sobre la conducta autodestructiva.

El tercero de los objetivos se correspondía con la necesidad de mostrar a los adolescentes una información relacionada con la Psicología que fuese científica, aplicada y de calidad en los centros educativos. A este respecto, se han tratado de hacer converger en los talleres la rigurosidad conceptual y la explicación didáctica, no obstante, por parte del investigador se propone una metodología de perfeccionamiento en dicha integración a medida que vaya avanzando la “vida” del programa.

Por otra parte, tal y como se expone en la introducción del presente trabajo, muchas son las variables que toman parte en los entresijos de la conducta autodestructiva y del suicidio. La impulsividad, la metacognición, la gestión emocional, la flexibilidad cognitiva y el control de impulsos son algunos de los más importantes conceptos que ha buscado tratar este programa contra el suicidio adolescente. Por ello, se ha planteado que si los adolescentes fuesen capaces de interiorizar y reflexionar sobre dichos conceptos estarían un paso más cerca de un mayor autoconocimiento y complejidad del mismo, base de la autorregulación.

En el presente estudio se han contrastado los resultados obtenidos por adolescentes escolarizados de la ciudad de Valladolid y se ha visto un crecimiento significativo en la información de la que disponían al respecto de estos conceptos. Esta información, ampliamente relacionada con conceptos asociados a un procesamiento de los estímulos más complejo, da base a una toma de decisiones más enfocada en la resolución de conflictos y alejada del procesamiento ansioso y de la conducta impulsiva. En resumen, se predice una mejor adaptación a los cambios y mayor bienestar percibido en los adolescentes que han interiorizado a través de la reflexión el conocimiento que ofrece el programa “Ansiedad como forma de vida”.

Por otro lado, al hacer un análisis comparativo entre las puntuaciones del pre y el postest, se busca conocer cuál ha sido el impacto del taller en los conocimientos sobre la conducta autodestructiva y suicida. Sin embargo, centrando la atención principalmente en los datos del pre-test, se puede observar cómo las puntuaciones son bajas (media de 2'5 conceptos), por lo que, se parte de una línea base necesitada de nueva información de cara a la prevención de conductas autodestructivas.

En cuanto a la hipótesis a medio y largo plazo, la información científica relacionada con el suicidio ha sido expuesta y ha tenido un impacto en los adolescentes, para sacar conclusiones al respecto de la suicidalidad en los adolescentes participantes en el estudio habrá que esperar a futuras observaciones. En cuanto a la información sobre los conceptos clave, el aprendizaje medio de todos los grupos fue de 2 conceptos en aproximadamente 40 minutos de taller (2'5 conceptos de media en el pre-test y 4'5 conceptos de media en el post-test). Es una diferencia a priori pequeña con respecto a los 40 conceptos totales de los que se compone el taller, no obstante, ha resultado estadísticamente significativa y, en especial, en el grupo D con conocimiento medio de 8 conceptos por participante. Este grupo consiguió una mejoría de 5 conceptos en el intervalo de 40 minutos que duró el taller. Estos conceptos, debido a la programación y diseño del taller, se distribuyen desde los básicos que regulan casi la totalidad del programa hasta los complejos que aportan una visión más compleja, pero no son parte del repertorio esencial del programa. Y eso se ve reflejado en las respuestas de los adolescentes a los cuestionarios.

Por último, cabe mencionar las diferencias entre las distintas clases, haciendo especial hincapié en las altas puntuaciones que se han reflejado en el grupo D, ya que está en esta clase la persona con mayor puntuación obtenida, 18 conceptos. En conclusión, muchas son las facetas del programa "Ansiedad como forma de vida" por mejorar, tanto a nivel técnico como expositivo, pero los resultados obtenidos dan lugar a la esperanza, ya que parece que el aprendizaje que facilita es relevante de cara a la lucha contra la conducta suicida.

En resumen, este estudio parece dar respuesta parcialmente a la pregunta de investigación que se planteaba al principio de la investigación. En el polo positivo, se concluye que el programa "Ansiedad como forma de vida" es útil de cara a generar un aprendizaje conceptual y competencial en los adolescentes al respecto de los factores que influyen el suicidio. En futuros acercamientos a la temática, se plantea fundamental el estudio de las variables impulsividad y nivel de ansiedad, que se pretenden medir a través de escalas validadas. La no utilización de las mismas en este estudio se puede considerar una limitación del presente estudio.

REFLEXIÓN DESARROLLO COMPETENCIAL

En cuanto al desarrollo competencial del investigador que ha llevado a cabo este estudio, se pueden destacar varios puntos. En primer lugar, en lo referente a las emociones, pensamientos y comportamientos típicos de personas con tendencia a la conducta autodestructiva, incluso con intentos de suicidio a sus espaldas, considero que se ha precisado el conocimiento del investigador a este respecto. Esta depuración del conocimiento puede dar base a futuras intervenciones en las que se planteen de forma más precisa tanto los objetivos e hipótesis del estudio como las formas de medición de los resultados más oportunas.

En segundo lugar, se ha tenido un contacto estrecho con la población adolescente más allá de elaboraciones teóricas, lo que supone una visión más cercana, cotidiana y procedimental de las circunstancias que arremeten contra esta población. Considero que, cuando la intervención se lleva a cabo de forma presencial, el investigador puede empaparse de todo el contenido no verbal, implícito e incluso es más posible que los adolescentes compartan una mayor proporción de la conducta encubierta. Por el contrario, en un trabajo de investigación o en una propuesta de intervención que no se lleve a cabo, las conclusiones que se pueden sacar al respecto no están tan basadas en las realidades de adolescentes con las dificultades que se estudian. Este paso hacia una metodología de intervención, opino que, fortalece en mayor medida el conocimiento resultante y permite al investigador ser más consciente de las necesidades reales de dicha población. Estas necesidades, en muchas ocasiones, permanecen ocultas hasta que no se da la oportunidad y el espacio para ser explicitadas, por ello, al conocerlas de forma más estrecha gracias a la presencialidad y el acompañamiento, se puede hacer un análisis exhaustivo de ellas y plantear intervenciones concretas, precisas y, en resumen, adaptadas.

En tercer lugar, tener la oportunidad de plantear una intervención basada en conceptos integradores de las distintas orientaciones psicológicas actuales supone un trabajo altamente demandante. Esto se debe principalmente a que intentar cohesionar las diferentes perspectivas de una manera funcional y adaptada a las necesidades planteadas por la población adolescente requiere de una alta precisión conceptual y didáctica. Lo que considero que fue más complejo en el proceso de investigación fue utilizar un lenguaje apropiado para adolescentes de 15 a 18 años a la vez que se presentaban conceptos con un gran poder explicativo y con amplia necesidad de reflexión acerca de ellos. Esto supuso la interacción de un lenguaje coloquial con la utilización de términos científicos, en busca de una integración del aprendizaje con las acciones del día a día.

En cuarto y último lugar, me gustaría destacar la importancia de recursos externos a los centros educativos de cara a generar un mayor primer impacto en la adolescencia en un tema de tal importancia como es la conducta autodestructiva y el suicidio. La relevancia de que sean agentes externos al propio centro educativo versa sobre el ambiente que se genera en el grupo. Se combina un ambiente novedoso para los adolescentes, en cuanto a persona que guía la clase y temática, a la vez que se encuentran en su entorno habitual. Esto, en parte, puede determinar la tendencia de los adolescentes a atender al contenido de forma más reflexiva y, a mi parecer, les implica de forma más intensa en la tarea en contraposición a las clases habituales. En conclusión y para finalizar el redactado, considero que este estudio asienta las bases del programa “Ansiedad como forma de vida”, de forma que incita al investigador a profundizar en la elaboración y evaluación del mismo, con

el objetivo de flexibilizar la cognición y la conducta de adolescentes en situación de riesgo en busca de un mayor autoconocimiento y una mejor autorregulación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilera Martínez, A., Martínez García, M., García Navarro, E., Ángel Castel, J. C., Reinoso Bernuz, M., Expósito Comino, A., y Bisquerra Alzina, R. (2018). *Educació emocional*, febrer 2018. <https://openaccess.uoc.edu/handle/10609/140566>
- Álvarez González, M. (1991). Los efectos de entrenamiento en el proceso de toma de decisión a través del modelo «Decides». <https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/95077> Arnold, M. B. (1960). *Emotion and personality*. Nueva York: Columbia University Press.
- Bollon, T., & Bagneux, V. (2013). Can the uncertainty appraisal associated with emotion cancel the effect of the hunch period in the Iowa Gambling Task?: *Cognition & Emotion*. *Cognition & Emotion*, 27(2), 376-384. <https://doi.org/10.1080/02699931.2012.712947>
- Cáceda, R., Durand, D., Cortes, E., Prendes-Alvarez, S., Moskovciak, T., Harvey, P. D., & Nemeroff, C. B. (2014). Impulsive Choice and Psychological Pain in Acutely Suicidal Depressed Patients. *Psychosomatic Medicine*, 76(6), 445. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000075>
- Camuñas, N., Mavrou, I., & Miguel-Tobal, J. J. (2019). Ansiedad y tristeza-depresión: Una aproximación desde la teoría de la indefensión-desesperanza: *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24(1), 19-28. <https://doi.org/10.5944/rppc.23003>
- Cerić, F. (2012). Ruta rápida versus ruta lenta: Evidencias electrofisiológicas y conductuales de las vías del procesamiento emocional. *Estudios de Psicología*, 33(3), 385- 388. <https://doi.org/10.1174/021093912803758200>
- Clark, D. L., Boutros, N. N., & Mendez, M. F. (2019). *El cerebro y la conducta: Neuroanatomía para psicólogos*. Editorial El Manual Moderno.
- Decker, R., Pinhatti, M. M., Castro, T. G. de, y Bizarro, L. (2021). Emotional eating: Associations among impulsivity, depression, sex, and weight status in young adults. *Psico*, 52(1), 1-10. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2021.1.35452>
- Ding, Y., Pereira, F., Hoehne, A., Beaulieu, M.-M., Lepage, M., Turecki, G., & Jollant, F. (2017). Altered brain processing of decision-making in healthy first-degree biological relatives of suicide completers. *Molecular Psychiatry*, 22(8), 1149-1154. <https://doi.org/10.1038/mp.2016.221>
- Evans, J. S. B. T. (2008). Dual-Processing Accounts of Reasoning, Judgment, and Social Cognition. *Annual Review of Psychology*, 59(Volume 59, 2008), 255-278. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.59.103006.093629>
- Fan, H., Liu, Z., Wu, X., Yu, G., Gu, X., Kuang, N., Zhang, K., Liu, Y., Jia, T., Sahakian, B. J., Robbins, T. W., Schumann, G., Cheng, W., Feng, J., Becker, B., & Zhang, J. (2023). Decoding anxiety-impulsivity subtypes in preadolescent internalising disorders: Findings from the Adolescent Brain Cognitive Development study. *The British Journal of Psychiatry*, 223(6), 542-554. <https://doi.org/10.1192/bjp.2023.107>

Filgueira, E. (2021). *Ariane Aumaitre, Elena Costas, María Sánchez, Pere Taberner y Judit Vall (KSNET, Knowledge Sharing Network S.L).* 44.

García-Escalera, J., Valiente, R. M., Sandín, B., Ehrenreich-May, J., y Chorot, P. (2020). Los efectos de un programa de prevención de la ansiedad y la depresión para adolescentes en variables educativas y de bienestar. *Revista de Psicodidáctica*, 25(2), 143-149. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2020.05.001>

Gardier, M., & Geurten, M. (2024). The developmental path of metacognition from toddlerhood to early childhood and its influence on later memory performance: *Developmental Psychology*. *Developmental Psychology*. <https://doi.org/10.1037/dev0001752>

Grant, J. E., Derbyshire, K., Leppink, E., & Chamberlain, S. R. (2014). Suicidality in Non-Treatment Seeking Young Adults with Subsyndromal Gambling Disorder. *Psychiatric Quarterly*, 85(4), 513-522. <https://doi.org/10.1007/s11126-014-9312-8>

Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D., & Roche, B. (2002). Relational Frame Theory: A Précis. En S. C. Hayes, D. Barnes-Holmes, & B. Roche (Eds.), *Relational Frame Theory* (pp. 141-154). Kluwer Academic Publishers. https://doi.org/10.1007/0-306-47638-X_8

Hegedűs, K. M., Gál, B. I., Szkaliczki, A., Andó, B., Janka, Z., & Álmos, P. Z. (2021). Temperament, character and decision-making characteristics of patients with major depressive disorder following a suicide attempt. *PLOS ONE*, 16(5), e0251935. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251935>

Kahneman, D. (2003). A perspective on judgment and choice: Mapping bounded rationality. *American Psychologist*, 58(9), 697-720. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.9.697>

LeDoux, J. (2012). Rethinking the Emotional Brain. *Neuron*, 73(4), 653-676. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2012.02.004>

Levy, T., Kronenberg, S., Crosbie, J., & Schachar, R. J. (2020). Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) symptoms and suicidality in children: The mediating role of depression, irritability and anxiety symptoms: *Journal of Affective Disorders*. *Journal of Affective Disorders*, 265, 200-206. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.022>

Lindow, J. C., Hughes, J. L., South, C., Minhajuddin, A., Gutierrez, L., Bannister, E., Trivedi, M. H., y Byerly, M. J. (2020). The Youth Aware of Mental Health Intervention: Impact on Help Seeking, Mental Health Knowledge, and Stigma in U.S. Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 67(1), 101-107. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.01.006>

Lizarraga, M. L. S. de A., y Iriarte, M. D. I. (2001). Enhancement of Cognitive Functioning and Self-Regulation of Learning in Adolescents. *The Spanish Journal of Psychology*, 4(1), 55-64. <https://doi.org/10.1017/S1138741600005655>

Lockwood, J., Daley, D., Townsend, E., & Sayal, K. (2017). Impulsivity and self-harm in adolescence: A systematic review: *European Child & Adolescent Psychiatry*. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 26(4), 387-402. <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0915-5>

Luengo Ballester, D. (2015). Los secretos de la ansiedad. Paidós.

- Martínez, M., & Vasco, C. E. (2015). Sentimientos: Encuentro entre la neurobiología y la ética según Antonio Damasio. *Revista Colombiana de Bioética*, 6(2), 181. <https://doi.org/10.18270/rcb.v6i2.1161>
- Moratti, S., Saugar, C., & Strange, B. A. (2011). Prefrontal-occipitoparietal coupling underlies late latency human neuronal responses to emotion. *The Journal of Neuroscience*, 31(47), 17278-17286. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.2917-11.2011>
- Munzar, B., Muis, K. R., Denton, C. A., y Losenno, K. (2021). Elementary Students' Cognitive and Affective Responses to Impasses During Mathematics Problem Solving. *Journal of Educational Psychology*, 113(1), 104-124. <https://doi.org/10.1037/edu0000460>
- Ojala, O., Kuja-Halkola, R., Bjureberg, J., Ohlis, A., Cederlöf, M., Selinus, E. N., Lichtenstein, P., Larsson, H., Lundström, S., & Hellner, C. (2023). Correction: Associations of impulsivity, hyperactivity, and inattention with nonsuicidal self-injury and suicidal behavior: Longitudinal cohort study following children at risk for neurodevelopmental disorders into mid-adolescence: BMC Psychiatry. *BMC Psychiatry*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05338-y>
- Olié, E., Ding, Y., Le Bars, E., de Champfleury, N. M., Mura, T., Bonafé, A., Courtet, P., & Jollant, F. (2015). Processing of decision-making and social threat in patients with history of suicidal attempt: A neuroimaging replication study. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 234(3), 369-377. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.09.020>
- Oliva Delgado, A., Antolín Suárez, L., y Rodríguez-Meirinhos, A. (2019). Uncovering the link between self-control, age, and psychological maladjustment among Spanish adolescents and young adults. *Psychosocial Intervention / Intervención Psicosocial*, 28(1), 49-55. <https://doi.org/10.5093/pi2019a>
- Organization, W. H. (2020). *Guidelines on mental health promotive and preventive interventions for adolescents: Helping adolescents thrive*. World Health Organization.
- Pandey, V., & Jaiswal, A. K. (2022). Effects of Metacognitions on Positive Ideation and Negative Suicide Ideation: Indian Journal of Health & Wellbeing. *Indian Journal of Health & Wellbeing*, 13(3), 360-366.
- Peckham, A. D., & Johnson, S. L. (2018). Cognitive control training for emotion-related impulsivity: Behaviour research and therapy. *Behaviour research and therapy*, 105, 17-26. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.03.009>
- Qiu, T., & Klonsky, E. D. (2021). Deciding to Die: The Relations of Decision-making Styles to Suicide Ideation and Attempts. *International Journal of Cognitive Therapy*, 14(2), 341-361. <https://doi.org/10.1007/s41811-021-00107-9>
- Río, J. C. T. del, León, F. G., & Aspe, M. C. (2021). Relación del temperamento, la experiencia del yo y la impulsividad con tareas de «priming» y toma de decisiones. Un enfoque desde la Teoría de los Marcos Relacionales. *Edupsykhé. Revista de Psicología y Educación*, 18(1), Article 1. <https://doi.org/10.57087/edupsykhe.v18i1.4335>
- Rodrigues, M. E. da S., Silveira, T. B. da, Jansen, K., Cruzeiro, A. L. S., Ores, L., Pinheiro, R. T., Silva, R. A. da, Tomasi, E., y Souza, L. D. de M. (2012). Risco de suicídio em jovens com transtornos de ansiedade: Estudo de base populacional. *Psico-USF*, 17(1), 53-62. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712012000100007>

Sánchez Teruel, D., & Robles Bello, M. A. (2014). Factores protectores que promueven la resiliencia ante el suicidio en adolescentes y jóvenes: Papeles del Psicólogo. *Revista del Colegio Oficial de Psicólogos. Papeles del Psicólogo. Revista del Colegio Oficial de Psicólogos*, 35(3), 181-192.

Vilardaga, R., Hayes, S. C., & Schelin, L. (2007). Philosophical, theoretical and empirical foundations of Acceptance and Commitment Therapy. *Anuario de Psicología*, Vol 38(1), 117-128.

Anexos

Anexo 1

CUESTIONARIO TALLER SUICIDIO

Edad:

Sexo:

- ¿Sabrías definir qué es la ansiedad? (Sí/No)
 - Si has contestado “Sí” a la pregunta anterior, elige 5 palabras o grupos de palabras que definan “ansiedad”.
 - ¿Cómo de preciso/a con la definición anterior crees que has sido? Puntuación de 0 a 10.

- ¿Sabes cuáles son los conceptos implicados en la respuesta de ansiedad? (Sí/No)
 - Si has contestado “Sí” a la pregunta anterior, menciónalos esquemáticamente.
 - ¿Cómo de preciso/a con la respuesta crees que has sido? Puntuación de 0 a 10.

- ¿Sabrías decir si el cerebro busca el cambio o el equilibrio? (Sí/No)
 - Elige 5 palabras o grupos de palabras que argumenten tu respuesta.
 - ¿Cómo de preciso/a con la respuesta anterior crees que has sido? Puntuación de 0 a 10.

- ¿Sabrías definir qué es la “metacognición”? (Sí/No)
 - Si has contestado “Sí” a la pregunta anterior, elige 5 palabras o grupos de palabras que definan “metacognición”.
 - ¿Cómo de preciso/a con la definición anterior crees que has sido? Puntuación de 0 a 10.

- ¿Sabrías explicar cómo se relacionan la impulsividad, la toma de decisiones y el suicidio? (Sí/No)
 - Si has contestado “Sí” a la pregunta anterior, elige 5 palabras o grupos de palabras que expliquen brevemente la relación existente.
 - ¿Cómo de preciso/a con la respuesta anterior crees que has sido? Puntuación de 0 a 10.

- ¿Conoces algún método de relajación? (Sí/No)
 - Si has contestado “Sí” a la pregunta anterior, menciónalos.

 - ¿Cómo de preciso/a con la respuesta anterior crees que has sido? Puntuación de 0 a 10.

- ¿Sabrías decir algún método de prevención que sea eficaz frente al suicidio? (Sí/No)
 - Si has contestado “Sí” a la pregunta anterior, elige 5 palabras o grupos de palabras que enuncien dicha forma de prevención.

 - ¿Cómo de preciso/a con la respuesta anterior crees que has sido? Puntuación de 0 a 10.

- ¿Sabrías darle algún consejo a alguien que dice que quiere suicidarse? (Sí/No)
 - Si has contestado “Sí” a la pregunta anterior, elige 5 palabras o grupos de palabras que resuman dichos consejos.

 - ¿Cómo de acertado crees que has estado con los consejos anteriores? Puntuación de 0 a 10.