

Manual prevención del suicidio



*para
estudiantes*



Proyecto

“Salud Telemental: prevención del suicidio en la comunidad escolar”

INVESTIGADORES RESPONSABLES

Pablo Méndez Bustos, Ph.D

Psicólogo
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Católica del Maule

Carla Figueroa Saavedra

Fonoaudióloga
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Autónoma de Chile. Sede
Temuco

ESTUDIANTES COLABORADORES.

Escuela de Psicología
Centro de Atención Psicológica Integral
Universidad Católica del Maule

Sara Stefany Duarte Bueno
Maria José Guardia Levy
María Ignacia Valdés Sepúlveda
Deyanira Antonieta Mena Urra
Leslie Catalina Pavéz Vidal
Miguel Ángel García Yáñez

Indice

Introducción	4
Factores de riesgo	5
Factores protectores	6
Acoso escolar	7
¿Cómo se siente la víctima de acoso escolar?	8
¿Sabe qué pasa en Chile?	8
Alcohol y otras drogas	9
¿Qué se entiende por consumo de sustancias?	9
¿Sabes qué pasa en Chile?	9
Autolesiones o conductas autolesivas	10
¿Qué son las autolesiones?	10
¿Sabe por qué las personas se autolesionan?	10
Plan de acción	11
Acoso escolar	11
Alcohol u otras drogas	12
Autolesiones o conductas autolesivas	13
Fuentes de ayuda	14
Actividades	14
Referencias	16
	20

Introducción

El suicidio es un problema complejo que suele reflejar angustia, dolor y desesperanza. No solo implica el acto consumado, sino que también abarca un amplio espectro que va desde los pensamientos sobre desaparecer, morir o hacerse daño, pensamientos sobre cómo llevarlo a cabo, la obtención de los medios para concretarlo y el intento. Cada una de estas manifestaciones conlleva un dolor y un malestar psicológico para la persona.

El suicidio pocas veces ocurre por un impulso, sino que más bien es parte de una decisión que ha sido largamente pensada, analizada, desechada y retomada en múltiples ocasiones para poner fin a la vida. Es importante señalar que las conductas suicidas son inestables, y presentan cambios repentinos durante la adolescencia.

La adolescencia es una etapa de la vida particularmente sensible, ya que pueden existir múltiples dificultades, asociados a la familia y/o al colegio, los cuales pueden generar malestar, desesperanza y dolor emocional.

Se ha observado una diferencia de género donde las mujeres, presentan más intentos de suicidio que los hombres, pero éstos tienen mayor probabilidad de cometer suicidio. Una de las razones por las cuales se puede explicar un mayor riesgo de suicidio en los hombres, se encuentra en las dificultades para buscar ayuda, la no aceptación de tratamientos médicos y psicológicos, en el aumento del consumo de drogas y en el acceso a medios letales. Por otra parte, el suicidio es la tercera causa de muerte a nivel mundial

en adolescentes entre 15 y 19 años. Por lo tanto, la edad y el género son factores de riesgo. Sumado a lo anterior, el haber tenido experiencias relacionadas con el acoso escolar, el fracaso escolar, conflictos con sus parejas o la muerte de un familiar o amigo y la presencia de alguna enfermedad mental como, por ejemplo, depresión o ansiedad, también son factores de riesgo para un intento suicida.

Asimismo, la impulsividad, la autoestima baja, el abuso de drogas, el bajo apoyo social y familiar, la desesperanza, el maltrato familiar, el abuso sexual en la infancia, el aislamiento, las autolesiones, se han identificado como factores de riesgo para conductas suicidas.

A pesar de que existen múltiples factores de riesgo, se ha observado que las causas más comunes por las que los adolescentes intentan suicidarse están asociadas a conflictos interpersonales, con los padres, parejas o amigos, tener problemas escolares (acoso escolar), la falta de apoyo y problemas con el consumo de alcohol y otras drogas.

En esta guía, serán abordados en profundidad factores de riesgo tales como el acoso escolar, autolesiones y consumo de drogas. Además, se incluye un protocolo de acción preventivo donde se especifican fuentes de ayuda comunitaria y actividades reflexivas para estudiantes.

Algunas de las señales de alerta:

- ✓ Búsqueda de formas sobre cómo herirse o matarse
- ✓ No tener razones para vivir
- ✓ Sentirse atrapado, bloqueado o una carga para los otros
- ✓ Realizar actos de despedida
- ✓ Alejarse de la familia y amigos
- ✓ Tener sentimientos de soledad
- ✓ Disminución del rendimiento académico
- ✓ Tener una valoración negativa de uno mismo
- ✓ Dar aviso de la intención de suicidio
- ✓ Tener alteraciones del sueño o de la alimentación

Factores de riesgo

Son aquellos elementos, características o eventos que están relacionados con un efecto dañino para una persona o grupos, estos pueden ser de enfermedad, accidente o consecuencias negativas. Estos factores pueden ser detectados y relacionados con un problema. Dentro de los factores de riesgo que hacen más propenso la aparición de conducta suicida se encuentran:



Individuales

- ✓ Ser víctima de bullying o acoso escolar
- ✓ Dañarse a sí mismo
- ✓ Historial de intentos de suicidio previos
- ✓ Presentar trastornos de salud mental (trastornos del ánimo tales como depresión o ansiedad, esquizofrenia, abuso de drogas)
- ✓ Presentar dificultades y/o estrés escolar
- ✓ Experimentar situaciones difíciles en la vida



Familiares

- ✓ Eventos estresantes en la familia, tales como duelos, separaciones o abandonos.
- ✓ Problemas y conflictos, tales como violencia intrafamiliar, abusos o relaciones conflictivas entre los miembros de la familia.
- ✓ Antecedentes familiares de conductas suicidas.



Ambientales

- ✓ No contar con apoyo social
- ✓ Sufrir de discriminación
- ✓ Un deficiente funcionamiento del sistema de salud.
- ✓ Dificultades para acceder a un tratamiento profesional

Factores protectores

Son aquellas características que tienen las personas, familias, grupos o comunidades, que favorecen su desarrollo, el mantenimiento o la recuperación de la salud y que pueden contrarrestar o disminuir los efectos negativos de los factores de riesgo y por lo tanto reducir la vulnerabilidad. Dentro de los factores protectores que pueden ayudar en la prevención del suicidio se encuentran:



Individuales

- ✓ Contar con habilidades para resolver los problemas de forma adecuada y estrategias de afrontamiento.
- ✓ Reconocer las emociones propias y tener la capacidad de manejarlas de forma positiva.
- ✓ Tener proyectos de vida y razones para vivir, con metas a corto y largo plazo.
- ✓ Tener una imagen positiva de sí mismo y sentirse autosuficiente, es decir, conocer mis habilidades y capacidades, realizando acciones para desarrollarlas.
- ✓ Capacidad propia para buscar ayuda cuando surgen dificultades.
- ✓ Realizar actividades de autocuidado o cosas que te agradan, tales como salir con amigos, tener horas de sueño y hacer actividad física.
- ✓ Estilo de vida saludable por ejemplo una buena alimentación.
- ✓ Las creencias religiosas, la práctica religiosa y la espiritualidad.



Familiares

- ✓ Recibir apoyo por parte de la familia.
- ✓ Contar con un entorno familiar seguro, con bajo nivel de conflictos.
- ✓ Tener una buena comunicación, sentirse comprendido, existiendo una relación basada en el buen trato.
- ✓ Participación en actividades familiares.



Ambientales

- ✓ Integrarse socialmente, es decir pertenecer a grupos deportivos, asociaciones religiosas, clubes, grupos de amigos, entre otras.
- ✓ Mantener buenas relaciones con compañeros, profesores y otros adultos (apoyo social).
- ✓ Sentirse parte de un grupo ya sea familia, amigos, entre otros.

Acoso escolar



El acoso escolar es una forma específica de violencia que es reiterada, es decir, no es un acto violento aislado, sino que se mantiene en el tiempo, y puede causar un daño físico y/o psicológico. Existe una desigualdad de poder entre el agresor y la víctima en tanto que el agresor es percibido como más fuerte y tiene la intencionalidad de hacer daño.

Si bien, las víctimas pueden ser tanto hombres como mujeres, se aprecia que los agresores suelen ser predominantemente los hombres.

Existen distintos tipos de acoso escolar:

- ✓ **Violencia física:** son todas aquellas conductas que van dirigidas hacia el cuerpo, como las patadas, golpes o empujones.
- ✓ **Violencia verbal:** son todos aquellos insultos, apodos, calumnias, y burlas.
- ✓ **Violencia social:** se refiere a todas aquellas conductas que apuntan hacia el aislamiento, marginación e ignorancia.

Cada una de estas agresiones pueden causar un daño tanto para la víctima como para los espectadores o testigos. Incluso se ha señalado que estos últimos pueden ser víctimas indirectas del acoso escolar, puesto que pueden manifestar y sufrir las mismas consecuencias de la víctima, además de acostumbrarse a la presencia del acoso y verlo como un hecho cotidiano, aceptado y como una forma de relacionarse.

Por otra parte, la aparición de nuevas tecnologías ha provocado un nuevo tipo de agresión conocido como **ciberacoso**, que puede ser definido como *la intimidación o agresión intencional y repetitiva que ocurre a través de medios tecnológicos, donde existe un desbalance de poder entre el agresor y la víctima.*

En general, el ciberacoso y el acoso tradicional pueden tener impactos negativos similares. Sin embargo, algunas características del ciberacoso tales como el anonimato, la constante exposición a la agresión y la vergüenza, y el alcance de personas espectadoras puede provocar un impacto mayor para las víctimas.

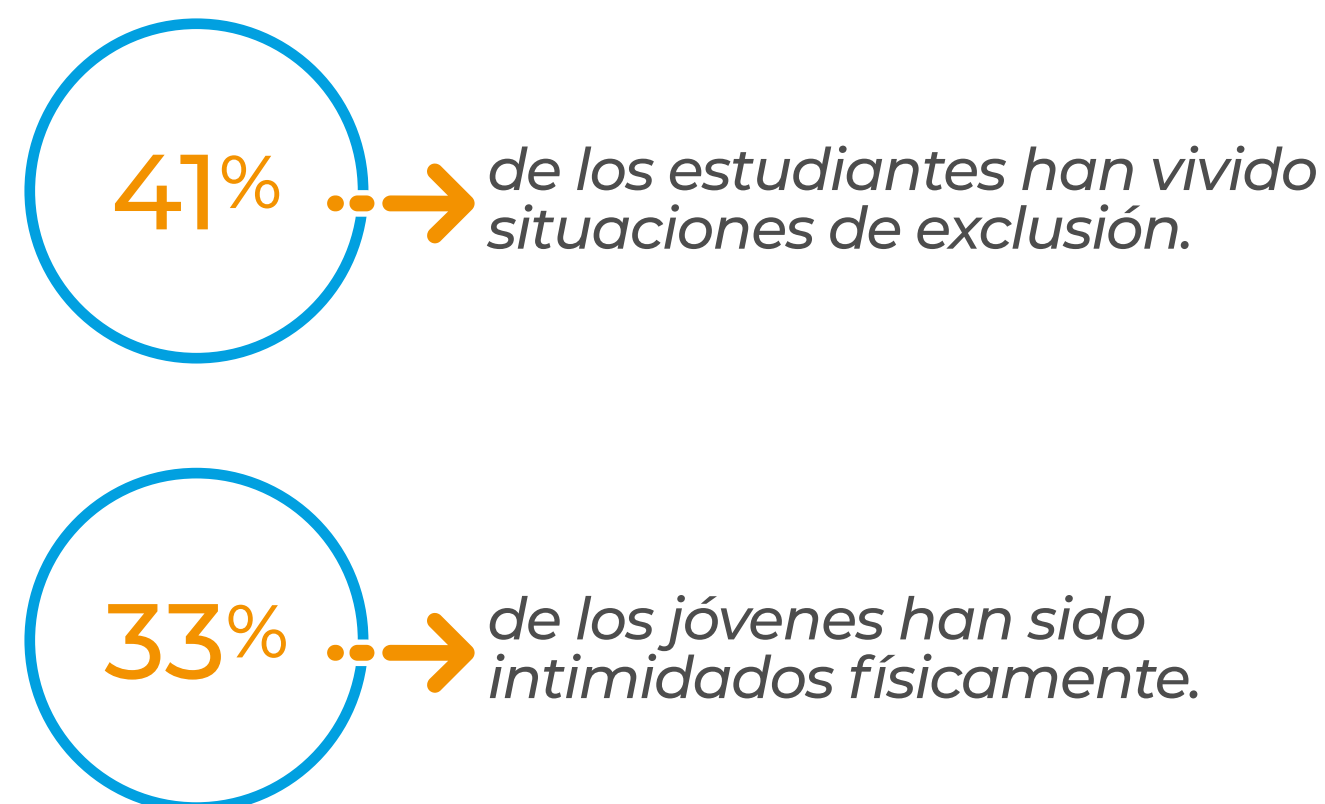
¿Cómo se siente la víctima de acoso escolar?

La víctima de acoso escolar presenta diversos sentimientos negativos, tales como miedo, tristeza, desmotivación escolar, ausentismo escolar, deseo de cambiar de escuela y sentimientos de venganza. Estos sentimientos pueden producir importantes conse-

cuencias a nivel psicológico, físico y social de la persona, generando síntomas y/o estados depresivos, de ansiedad y de estrés, los cuales pueden manifestarse por medio de nerviosismo, llanto frecuente, pensamientos negativos y tentativa de suicidio.

Por otro lado, cuando la ansiedad y el sufrimiento que padece la víctima es frecuente, esta suele experimentar aislamiento social, baja autoestima, bajo rendimiento académico y mayor riesgo de consumo de drogas.

¿Qué pasa en Chile?



Alcohol y otras drogas

¿Qué se entiende por consumo de sustancias?

La Organización Mundial de la Salud define el consumo de drogas como “el consumo de toda sustancia que, introducida a un organismo vivo, pueda modificar una o varias de sus funciones que tiene efectos psicoactivos susceptibles de ser autoadministrados”.

Lo anterior quiere decir que, al ser consumida una droga, esta va a cambiar el comportamiento y percepción de quien hace su uso, afectando su estado de conciencia y capacidad para tomar decisiones.

Hay distintas formas de ser consumidores de drogas:

- **Consumidor experimental:** Es quien consume drogas por curiosidad, ocurre frecuentemente en la adolescencia, este consumo es motivado principalmente por la curiosidad.
- **Consumidor ocasional:** Es quien consume exclusivamente en ocasiones sociales y no presenta una dependencia.

➤ **Consumidor habitual:** Es quien consume frecuentemente y pretende aliviar algún tipo de angustia con él, pese a presentar vínculos sociales significativos.

➤ **Consumidor dependiente:** Es quien consume con extrema frecuencia, quien comienza a vivir por y para las drogas, dejando a un lado cualquier vínculo social que haya sido significativo.

Según los datos recopilados por el Décimo Tercer Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile realizado en 2018 por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), que los hombres tienden a presentar una prevalencia levemente mayor frente al consumo de drogas, excepto en uso de pastillas tranquilizantes, donde las mujeres presentan un mayor consumo.

El consumo de drogas puede profundizar algunos síntomas ansiosos y depresivos favoreciendo la generación de pensamientos suicidas.

¿Sabes qué pasa en Chile?

18,7%

de los jóvenes entre 12 y 18 años, consumen principalmente alcohol.

10,1%

de los jóvenes consume marihuana, mientras que, el 8,5% consume cigarrillo electrónico.

3,5%

de los jóvenes consume tabaco.

Autolesiones o conductas autolesivas

¿Qué son las autolesiones?

Las autolesiones son diferentes tipos de daños que las personas se pueden hacer en el cuerpo con la intención de herirse, pero no necesariamente con la intención directa de suicidarse, son heridas no letales que pueden variar en gravedad. Estas pueden ser cortes, quemaduras, golpes y rasguños en diferentes partes del cuerpo. Generalmente las autolesiones comienzan en la adolescencia temprana (12 a 13 años) y a veces se mantienen hasta la adultez.

Si bien con la autolesión no se tiene intención de quitarse la vida, la persona puede ir perdiendo el miedo al dolor y así hacerse heridas más graves hasta perder el miedo a la muerte o adquirir la capacidad de quitarse la vida.

Por otro lado, existen diversos tipos de autolesiones que varían según sus características, gravedad y frecuencia, algunas incluso pueden pasar desapercibidas por el leve daño físico que implican. Entre estos, se encuentran:

1

Conductas autolesivas superficiales/moderadas: Son aquellas autolesiones eventuales o repetitivas con menor daño en la piel, en ellas están incluidos los comportamientos como cortarse o quemarse y suele requerir de objetos filosos o fuego.

2

Conductas autolesivas mayores o graves: Su aparición es repentina e impulsiva, en ellas la gravedad del daño es mayor, como por ejemplo heridas profundas o de mayor letalidad.

3

Conductas autolesivas estereotipadas: Son aquellas lesiones que siempre son iguales, no cambia la forma de hacerlas y su frecuencia es altamente repetitiva, al parecer no van acompañadas de temor o culpa, además el daño suele ser menor.

4

Conductas autolesivas compulsivas: Son actos automáticos, y el grado de daño puede ir de leve a moderado, por ejemplo, rascarse mucho la piel, arrancarse el pelo o morderse o sacarse las uñas.

5

Conductas autolesivas impulsivas: La persona tiene miedo a dañarse, pero siente el impulso de hacerlo para aliviar la tensión que siente. El daño puede ir de leve a moderado y pueden ser conductas tales como cortarse, quemarse o introducirse objetos punzantes en la piel.

¿Sabe por qué las personas se autolesionan?

Las personas suelen autolesionarse como una forma de manejar emociones que son desagradables, como pena o rabia, vergüenza, o dolor emocional. También, tienen otras funciones como autocastigarse o desaho-

garse con uno mismo para no dañar a otros. Aparecen asociadas a una baja autoestima, sentirse poco valorado por los padres (como una forma de ser atendidos por éstos) y en otros casos para pertenecer a un grupo que se identifique con las autolesiones.

Pueden estar asociadas a la presencia de

sensaciones y pensamientos negativos como no tener control sobre sí mismos y de las experiencias de la vida cotidiana (siento que no tengo control de lo que puede pasar). Cuando estos surgen la persona puede lesionarse por el propio malestar que éstos producen usándolas como una válvula que libera esa tensión emocional.

Plan de acción

Acoso escolar

¡El acoso escolar no es un juego!

Si durante este manual identificaste que estás siendo víctima de acoso escolar, es posible que te sientas triste, culpable y temeroso, porque estás pasando una situación complicada.

Pero **¿cómo puedes lidiar con el acoso escolar?**, te invitamos a que leas las siguientes recomendaciones:

- ✓ Si algún compañero(a) te golpea, te insulta o dice cosas ofensivas sobre tus intereses, orientaciones o aspecto físico, eso no está bien. Cuéntale a alguien, no guardes el secreto. **NO ESTÁS SOLO** y recuerda que hablarlo es el primer paso para que la situación cambie.
- ✓ **PIDE AYUDA** a familiares, amigos, profesores o algún adulto de confianza.
- ✓ Evita quedarte solo, ya que algunas situaciones o lugares son arriesgados.
- ✓ No actúes de la misma manera, agrediendo a tu compañero/a.
- ✓ Si estás sufriendo ciberacoso puedes guardar los mensajes como prueba sin tener que abrirlos, bloquear la cuenta o poner una denuncia desde la red social.

Si observas que un compañero o compañera está sufriendo acoso escolar, puede que sientas miedo o rechazo ante esta situación, pero recuerda que puedes ayudarlos actuando de la siguiente manera:

- ✓ **Convence a la víctima:** para que converse la situación con un adulto de confianza.
- ✓ **Pide ayuda:** si observas que el acoso persiste hacia un compañero(a) comunícale a un adulto de la comunidad educativa cuándo y dónde ocurre. Esto no es delatar, es ser solidario con quien lo necesita.
- ✓ **Apoya a los compañeros o compañeras que están siendo acosados:** se amable con ellos y demuestra interés por integrarlos. Pasar tiempo con ellos los ayudará a no sentirse solos. Recuerda que nadie merece que lo traten mal.
- ✓ **No seas partícipe de la situación:** no repitas rumores ni hagas afirmaciones que menoscaben la dignidad de las personas. No te rías junto con el agresor. Quítale audiencia al agresor y anima a otros a hacerlo.
- ✓ **No uses la violencia:** no actúes de la misma manera, agrediendo a tu compañero(a). Sé un modelo positivo e integrador.

Alcohol u otras drogas

En la adolescencia, período que abarca desde los 11 a 20 años y según la OMS desde los 10 a 19 años, se pueden presentar diversos factores de riesgo para el consumo de drogas entre los que se encuentra la transición de la enseñanza básica a la enseñanza media, puesto que generalmente se deben enfrentar nuevos desafíos sociales, emocionales y académicos, tener conocidos los cuales pueden hacer uso de drogas, así como también compartir actividades sociales que implican el consumo. Es fundamental aprender a reconocer cuando se tiene un **uso continuado, temprano y de riesgo** para poder pedir ayuda.

Es **importante evaluar diversos ámbitos** para identificar si el consumo es problemático entre los que se encuentra la frecuencia, el control sobre el consumo, si afecta la salud física y/o mental, si el consumo genera consecuencias adversas en las relaciones interpersonales que se establezca con compañeros y/o familiares, **si el consumo se posiciona en el centro de la vida** y de las actividades adquiriendo la máxima prioridad.

A continuación se presenta un cuadro comparativo con características generales de consumo problemático y no problemático.



CONSUMO PROBLEMÁTICO

- Necesitas consumir más droga para sentir los mismos efectos de esta.
- Te sientes imposibilitado para dejar el consumo de droga.
- Tienes cambios desadaptativos cuando reduces el consumo.
- No cumples tus obligaciones debido al uso de la droga.



CONSUMO NO PROBLEMÁTICO

- No aumentas el consumo.
- Has podido abandonar su uso sin dificultad.
- No sientes cambios al dejar de consumir.
- El uso de la droga no interfiere negativamente en ningún ámbito de tu vida.

Autolesiones o conductas autolesivas

¡Las autolesiones requieren atención!

Es probable que una persona que esté pasando por esto no lo cuente, ya sea por miedo, culpa o vergüenza de lo que pensarán los demás.

Es importante mostrarse comprensivo frente a la situación y generar espacios de conversación evitando recriminaciones.

¡IMPORTANTE!

Hablar y preguntar no empeorará la situación, por el contrario, le permitirá expresar lo que siente y recibir la ayuda necesaria a tiempo.

- ✓ Si estás pasando por esto **PIDE AYUDA:** Busca a alguien de confianza y cuéntale lo que sientes y pídele que te apoye y te cuide. Tus padres, profesores y/o amigos pueden ser una buena opción.
- ✓ **No juzgar, ni llamar la atención** si sabes de alguien que está pasando por esto, no entres en pánico. Lo importante es acompañar y apoyar a tu compañero o compañera en la búsqueda de ayuda.
- ✓ **Aprender sobre tus emociones:** Identificar que nos hacen sentir nuestras emociones es muy importante, hacerte preguntas como: Qué siento y qué me dan ganas de hacer cuando me siento así.
- ✓ **Aprender a regular las emociones:** Conoce tus emociones y aprende técnicas para manejarlas, es bueno conversar con alguien de cómo te estás sintiendo.

¿QUÉ SITUACIONES HACEN QUE ME QUIERA LESIONAR?

Intenta conocer qué circunstancias o problemas te llevan a autolesionarte.

- ✓ **Resolver problemas.** Si un problema te hace sentir mal, sería bueno buscar la forma de resolverlo, a veces sentimos que no hay salida, pero siempre puedes pedir ayuda, hay alguien que te escuchará
- ✓ **Busca cualidades positivas en ti.** Eres bueno/buena en muchas cosas y no te has dado cuenta, así que debes reconocerlas. Piensa en ti, en lo importante que eres para tu familia y tus amigos y amigas.
- ✓ **Siempre es bueno hacer amigos:** Salir con otros y hacer cosas que te gusten con más gente.
- ✓ **Siempre es bueno consultar con un profesional:** Las autolesiones nos muestran que algo no anda bien y para salir de esto necesitamos PEDIR AYUDA. Muchas veces sentimos que nuestros problemas no tienen solución, pero no es así. **PEDIR AYUDA ES LA MEJOR OPCIÓN.**

Fuentes de ayuda

¿Sabe a dónde recurrir en estos casos?

A continuación le presentamos diferentes alternativas a las que podrías recurrir para pedir una ayuda inicial.

Saludable Mente

***Saludablemente/No estás solo.** <https://www.gob.cl/saludablemente/> : Esta plataforma web es un espacio informativo respecto a salud mental donde puedes resolver tus dudas en línea a través de <https://www.gob.cl/saludablemente/ayudaprofesionales/> contactando directamente con un profesional de la salud a través del Hospital digital- psicológico.



***Salud responde:** Llame al **600 360 7777 (opción 1)** es un servicio telefónico para cualquier persona que necesita apoyo ante una crisis, atienden las 24 horas los 7 días de la semana.

 **Hablemos de todo**

***Chat hablemos de todo:** Para jóvenes entre 15 y 29 años, atendido por psicólogos/as, destinado a entregar contención, orientaciones y derivación si es necesario, este chat está disponible de 11:00 a 20:00 horas excepto feriados y festivos. Hablemos de Todo (<https://hablemosdetodo.injuv.gob.cl/>)



***Línea Libre para niños, niñas y adolescentes: LLA-MA AL 1515** o entra directamente a www.linealibre.cl para recibir orientación y contención, por ejemplo en casos de angustia, estrés o problemas en la casa. Atención gratuita y confidencial, disponible de lunes a sábado de 10:00 a 22:00 horas.



***Fundación Todo Mejora:** Apoyo y orientación para la prevención del suicidio adolescente y bullying homofóbico a jóvenes LGBT+. Puedes contactarte a través del chat del Fanpage de Facebook **@todomejora**, en la aplicación o vía correo electrónico **apoyo@todomejora.org**.



***Psicólogos Voluntarios de Chile:** Contención emocional y primera ayuda psicológica gratuita. Puedes solicitar atención en el sitio web psicologosvoluntarios.cl o llamando al **+56 9 7559 2366**, está disponible todos los días de 10:00 a 19:00.



***Fono infancia 800 200 188:** Línea telefónica de **apoyo psicológico para la crianza** en la infancia donde podrán resolver tus dudas de forma respetuosa y confidencial.



***Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA):** Fono Drogas y Alcohol: **Llama al 1412** es un servicio gratuito, anónimo y confidencial, para las personas que se ven afectadas por el consumo de alcohol y otras drogas; ya sea personalmente o por sus familiares, amigos o cercanos. Funciona las 24 horas del día.



***Fundación de las Familia; whatsapp +56937100023** de apoyo emocional: Asistencia psicológica orientativa que cuenta con psicólogos/as voluntarios que atienden de lunes a viernes de 10:00 a 18:00 horas y los sábados de 9:00 a 14:00 horas.



***Convivencia escolar:** Tiene la función de comprender y tener la disposición para abordar comportamientos y situaciones críticas de los estudiantes y familias que requieran de apoyo psicosocial. El equipo de convivencia escolar se encarga de generar espacios de reflexión sobre cómo se convive y fomenta prácticas democráticas e inclusivas en torno a valores.



En caso de emergencias contactar al 131 Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU) o acudir directamente a un Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), Hospital o Clínica más cercana.

Actividades

Actividad 1: Ahora necesitamos saber qué piensas tú

Para desarrollar la actividad, tenemos que organizarnos en grupos de 4 a 5 personas. Luego, vemos el video y se analizan y responden las preguntas que a continuación aparecen. Además, se deja

un espacio de 5 a 8 minutos para que cada grupo responda las preguntas. Finalmente, cada grupo puede elegir a uno o más compañeros/as para realizar una puesta en común acerca de sus prin-

cipales conclusiones frente a cada video mostrado. Se puede utilizar una pizarra para que los estudiantes compartan sus respuestas.

Videos y preguntas

Video 1. Hablemos sobre salud mental.

Hablemos de salud mental



La salud mental incluye nuestro bienestar emocional, psicológico y social. Afecta nuestra forma de pensar, sentir y actuar determina la relación con la vida y el cómo enfrentamos nuestros problemas y cómo nos relacionamos con otras personas y tomamos decisiones.

- ① ¿Por qué es importante la salud mental en adolescentes?
- ② ¿Cómo podemos cuidar nuestra salud mental?

Video 4: ¿Sabes qué es el bullying o acoso escolar?



Es un tipo de violencia que se da entre compañeros de curso, del colegio o amigos del barrio. Hay 4 características:

- ▶ Se da entre pares.
- ▶ Algunos se creen más poderosos.
- ▶ Puede durar años.
- ▶ El afectado siente que no tiene posibilidades de salir de esta situación.

- 1) ¿Qué sabes sobre el acoso escolar?
- 2) A partir del video, ¿quiénes pueden ser víctimas de acoso escolar?
- 3) ¿Qué hacer si estoy ante un caso de bullying o soy la víctima?
- 4) Y si yo soy el agresor ¿qué puedo hacer?

Video 2: El bullying es más que violencia física



El bullying se entiende como un maltrato entre pares que ocurre en reiteradas ocasiones y puede suceder incluso durante años. No implica sólo la violencia física sino también la violencia psicológica las cuales pueden tener graves consecuencias tales como ideación suicida.

- 1) ¿Qué podría hacer el padre para ayudar a su hijo que está pasando por bullying?
- 2) ¿Qué crees que deberían hacer los profesores ante un caso de bullying?
- 3) En tu rol como estudiante, ¿cómo crees que pueden ayudar a prevenir el bullying?

Video 7: El alcohol puede afectar la salud mental



El consumo de drogas puede afectar la salud mental. En ese sentido, el uso de drogas puede provocar que los jóvenes puedan sufrir de cambios en el comportamiento tales como eludir los problemas, bajo rendimiento escolar, baja concentración, aislamiento, no participar en clases, inasistencias, peleas o discusiones con profesores. También puede estar asociado a los trastornos del estado de ánimo como depresión y ansiedad.

- 1) ¿Por qué crees que los jóvenes consumen drogas?
- 2) ¿Cómo ayudarías a un amigo/a que está consumiendo drogas?

Video 10: Si te sientes mal... estoy aquí para escucharte



- 1) Si te sientes mal ¿a quiénes puedes recurrir?
- 2) ¿Cómo podrías ayudar a un amigo/a que se siente mal?

Actividad 2: Mito y realidades respecto al suicidio

La siguiente actividad tiene por objetivo reflexionar acerca de los mitos en torno al suicidio y conocer cuál es la realidad respecto a este tema.

Un mito es una historia imaginaria que alte-

ra las verdaderas cualidades acerca de un fenómeno.

Para realizar lo anterior, se les facilita a los profesores, una infografía con un mito, se les da un espacio de 5 minutos para que re-

flexionen respecto a por qué consideran que es un mito y luego el moderador de la actividad lee la realidad.



Mito:

Las personas que realmente quieren suicidarse no lo dicen.



Realidad:

Hablar de suicidio puede ser la forma en que la persona esté dando señales de alerta.



Mito:

Quien dice que se va a suicidar, no lo hace.



Realidad:

Las personas que están pensando en suicidio suelen encontrar alguna forma de comunicar su dolor a los demás, a menudo hablando indirectamente sobre sus intenciones.



Mito:

Si mejoro de una crisis suicida no corre peligro alguno de recaer.



Realidad:

Muchos suicidios ocurren en el periodo de mejoría, cuando la persona tiene toda la energía y voluntad para convertir los pensamientos de desesperación en actos destructivos.



Mito:

Toda persona que se suicida está deprimida.



Realidad:

Aunque las personas que se encuentra deprimidas tienen mayores probabilidades de realizar un intento o un suicidio como se mencionó anteriormente, no todos los que presentan esta problemática lo hacen, ya que como revisamos existen más factores de riesgo.

Referencias

- Araneda, N., Sanhueza, P., Pacheco, G., Sanhueza, A., Suicidio en adolescentes y jóvenes en Chile: Riesgos relativos, tendencias y desigualdades. *Rev Panam Salud Publica*. 2021;45:e4. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.4>
- Bahamón, M., Vásquez, Y., Herrera, A., Vinaccia, S., Cabezas, A., Sepúlveda, J. (2019). Efectos del programa CIPRES sobre el riesgo de suicidio en adolescentes. *Psicopatología y Psicología Clínica*, 24, 83-91. https://www.aepcp.net/wpcontent/uploads/2020/04/EfectosProgramaCIPRES_web.pdf
- Boduszek, D., Debowska, A., Awich, E., Fray, C., Kalule, E., Powell, K., Turyomurugyendo, F., Nelson, K., Harvey, R., Willmontt, D., Mason, S., (2021). Prevalencia y correlaciones de autolesiones no suicidas, ideación suicida e intento de suicidio entre niños y adolescentes: hallazgos de Uganda y Jamaica. *Journal of Affective Disorders* 283, 172-178.
- Borges, G. Orozco, R. y Medina, M. (2012). Índice de riesgo para el intento suicida en México. *Revista Salud Pública de México*, 54(6), 595-606.
- Cáceda, R. (2014). Suicidal behavior: Risk and protective factors. *Revista de Neuro-psiquiatría*, 77(1), 3-18.
- Cañón, C., y Carmona, J. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*, 20(80), 387-397. Epub 00 de julio de 2019. Recuperado en 18 de junio de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014&lng=es&tlng=e.
- Castro, A., Niño, J., y Fernández, F. (2020). El acoso escolar como oportunidad para mejorar la convivencia en el aula. *Educación y Humanismo*, 22(38). <https://doi.org/10.17081/eduhum.22.38.3675>.
- Du, N., Ouyang, Y., Xiao, Y., Li, Y., (2021). The Association Between Non-Suicidal Self-Injury of Adolescents and the COVID-19: The Lesson We Should Notice. *researchsquare*. recuperado de: The Association Between Non-Suicidal Self-Injury of Adolescents and the COVID-19: The Lesson We Should Notice | Research Square
- Dumon, E. y Portzky, G. (2014). Directrices de actuación para la Prevención, Intervención y Postvención del suicidio en el entorno escolar. Unión Europea: EUREGENAS.
- Dumoy, J. (1999). Los factores de riesgo: Sobre el fundamento filosófico de los conceptos de la Dialéctica Materialista, se presenta un análisis en relación con el concepto e interpretación de los Factores de Riesgo. *Revista cubana de medicina general integral*, 15, (4). 446-56
- Fleta, J. (2017). Autolesiones en la adolescencia: una conducta emergente. *Boletín de la Sociedad de Pediatría de Aragón*; 47, 37-45. Fundación Astoreca. (S/F). Protocolo de acción ante acoso escolar. Chile.
- Fundación Mutua Madrileña y Fundación ANAR. (S/F). Cómo detectar y actuar ante el acoso escolar. Manual para padres y profesores. España.
- García, M. (2018). Programa de Intervención para el tratamiento de las Autolesiones No Suicidas en población adolescente. Universidad Autónoma de Madrid.

- García, R. (2020). Prácticas parentales y autolesiones no suicidas en adolescentes escolarizados. Centro de ciencias sociales y humanidades departamento de psicología. Universidad Autónoma de Aguascalientes. Recuperado de: 449970.pdf (uaa.mx)
- Giacobone, R. & Kother, M. (2013). Cultura y deseo: la construcción de identidad adicto en la escena contemporánea. *Revista Ágora: Estudios em Teoria Psicanalítica*, 16(1), 57-70.
- Girard, G. (2017). El suicidio en la adolescencia y en la juventud. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 5(2), 22-31.
- Gobierno de Chile. (2019). Décimo Tercer estudio nacional de drogas en población general de Chile. [archivo PDF]. <https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2020/02/ENPEG-2018.pdf>
- Herrera, M., Romera, E. y Ortega, R. (2018). Bullying y Cyberbullying en Latinoamérica. Un estudio bibliométrico. *Revista mexicana de investigación educativa*, 23(76), 125-155. Recuperado en 18 de junio de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662018000100125&lng=es&tlng=es.
- Instituto Nacional de la Juventud (2020). Documento técnico: bullying y cyberbullying. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. <https://hablemosdetodo.injuv.gob.cl/wp-content/uploads/2021/02/Ciberacoso.pdf>
- Lara, M. Serio, M. & Garbero, M. (2019). Progresión y escalonamiento en el consumo de drogas: evidencia para Argentina. *Revista estudios económicos*, 36(73), 5-42.
- Martínez, J., & Robles, A. (2016). Percepción de actores sociales sobre la conducta suicida: Análisis de contenido a través de grupos focales. *Informes Psicológicos*, 16(2), pp. 53-68. <http://dx.doi.org/10.18566/infpsicv16n2a04>.
- Mayo Clinic, (07 de diciembre de 2018). Autolesiones / cortes. Atención al paciente e información médica. *Enfermedades y afecciones*.
- Ministerio de Educación (2019) ¿Cómo prevenir y abordar la Violencia Escolar?. Recuperado de <https://bibliotecadigital.mineduc.cl/handle/20.500.12365/6877>
- Unidas para la Infancia UNICEF. (2015). Protocolo de actuación en situaciones de bullying. Costa Rica. Recuperado de <https://www.unicef.org/panama/media/806/file/Protocolo%20de%20Acci%C3%B3n%20ante%20Situaciones%20de%20Acoso%20Escolar.pdf>
- Ministerio de salud (2019) Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales: Desarrollo de estrategias preventivas para comunidades educativas. Programa nacional de prevención del suicidio <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/GUIA-PREVENCIÓN-SUICIDIO-EN-ESTABLECIMIENTOS-EDUCACIONALES-web.pdf>
- Montenegro, T., Fernández, J., Díaz, J., Águila, N. y Díaz, A. (2018). Caracterización del intento suicida en adolescentes del municipio Cumanayagua. *Finlay*, 8 (4), 267-273. <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/631>.
- Oliveira, F., Pilla, C., Dapieve, N. (2020). Víctimas de bullying, síntomas depresivos, ansiedad, estresse e ideação suicida em adolescen-

- tes. *Acta Colombiana de Psicología*, 23(2), 217-229. <http://www.doi.org/10.14718/ACP.2020.23.2.9>
- Oyanadel, C., Carrasco, H., Latorre, J., Peñate, W., y Sepúlveda, C. (2021). Reduciendo la ideación suicida en adolescentes con terapia de perspectiva temporal. Un estudio experimental. *Acta Colombiana de Psicología*, 24(1), 63-71. <https://doi.org/10.14718/ACP.2021.24.1.6>
- Pedreira, P., Cuesta, B. y Bonet de Luna, C. (2011). Acoso escolar. *Pediatría de Atención Primaria*, 13 (52), 661,670. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1139-76322011000600016.
- Peel, K., Hartley, S., Boland, A., Rocca, E., Langer, S., & Taylor. (2021). The interpersonal processes of non-suicidal self-injury: A systematic review and meta-synthesis. Behalf of British Psychological Society. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34090311/>
- Quinatoa, R., & Larzabal, A. (2020). Ciberacoso y su relación con la intencionalidad suicida en adolescentes de 12 a 17 años. *Journal ProSciences*, 5 (38), pp. 103-112. Recuperado de <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/329>
- Rivera, M., Céspedes, N., Gamboa, E., Sánchez, M., y Martínez, L. (2021). Intervención educativa sobre prevención de suicidio en adolescentes. Policlínico René Vallejo. Bayamo. 2018-2019. *Multimed*, 25(1), e2188. Epub 01 de enero de 2021. Recuperado en 17 de junio de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000100006&lng=es&tlng=es.
- Roh, BR., Jung, E. & Hong, H. (2018). A Comparative Study of Suicide Rates among 10–19-Year-Olds in 29 OECD Countries. *Korean Neuropsychiatric Association*, 15 (4), 376-383. <https://doi.org/10.30773/pi.2017.08.02>
- Sánchez, T. (2018) Autolesiones en la adolescencia; Significados , perspectivas y prospección para su abordaje terapéutico, *Revista de psicoterapia*. 29, 110, 185-209. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6527198>
- Save the Children. (2013). El acoso escolar es violencia ¡no lo permitas! Consejos para niños y niñas ante el acoso escolar. Recuperado de <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/el-acoso-escolar-es-violencia-no-lo-permitas-consejos-para-padres-y-madres-ante-el-acoso/>
- Soto, A., Villarroel, P., Veliz, A. (2020) Factores que intervienen en riesgo suicida y parasuicida en jóvenes Chilenos. *Propósitos y Representaciones*, 8(3),672. doi:<http://dx.doi.org/10.20511/pyr>
- Trautmann, A.(2008). Maltrato entre pares o “bullying”. Una visión actual. *Revista Chilena de Pediatría*, 79 (1), 13-20. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062008000100002>
- Vargas, H. B., y Saavedra, J. E. (2012). Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes. *Revista de Neuro-psiquiatría*, 75(1), 19-19. <https://doi.org/10.20453/rnp.v75i1.1539>
- Vásquez, G., (2019). “Prevalencia y factores asociados a la autolesión en adolescentes del colegio Juan Bautista Vásquez de Azogues. Unidad académica de salud y bienestar, carrera de medicina. Universidad Católica de Cuenca. Recuperado de <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8771?mode=full>
- Wong, J. C. (2018). Predicting suicide and its prevention. *ANNALS Academy of Medicine Singapore*, 47 (9), 357-359. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30324963/>

Manual prevención del suicidio



*para
estudiantes*

