



***Manual prevención
del suicidio en
contexto escolar
para profesores***

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

Índice

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
Prevalencia	9
¿Sabía qué?	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	16
Referencias	21

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, entre otros).
- ✓ Presentar dificultades y/o estrés escolar.
- ✓ Experimentar situaciones difíciles de 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.
- ✓ Reconocer las emociones propias y tener la capacidad de manejar estas 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 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 que se conviertan en sistemas de apoyo.
- ✓ 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 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.

Finalmente, 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. No obstante, algunas características del ciberacoso tales como el anonimato, la falta de un refugio seguro debido a la constante exposición a la agresión y la vergüenza debido a la potencialidad de una mayor audiencia puede provocar un impacto mayor para las víctimas.



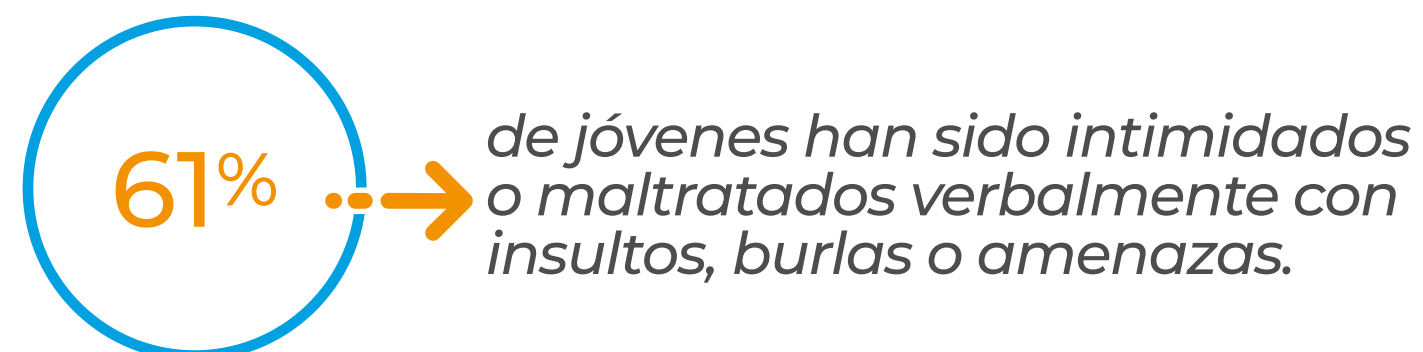
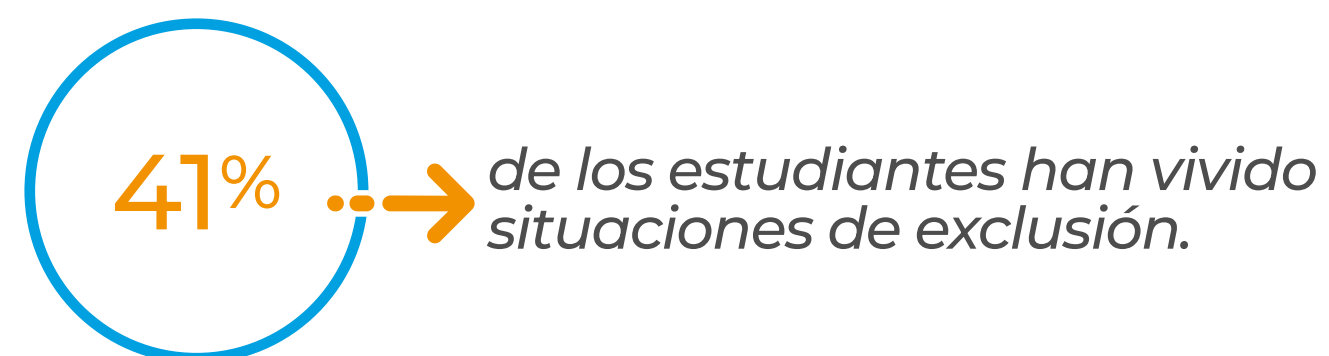
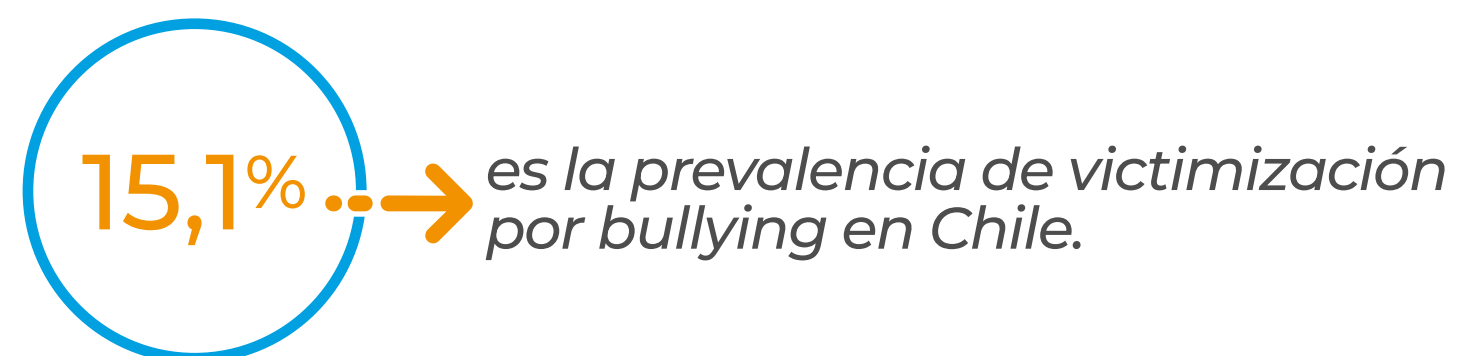
¿Cómo se siente la víctima de acoso escolar?

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 con-

secuencias 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

Uno de los principales factores de riesgo suicida es el consumo de 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), 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.

Prevalencia

Entre las principales drogas consumidas por adolescentes chilenos se encuentra en primer lugar el alcohol, con una prevalencia del 18,7 %, luego la marihuana con un 10.1%, posteriormente se encuentra el cigarrillo electrónico, con un 8,5% y finalmente se encuentra el consumo de tabaco con una prevalencia del 3.5%.

¿Sabía qué?

Los adolescentes que vuelven a consumir alcohol u otras drogas lo hacen a partir de experiencias placenteras que ya vivenciaron frente al consumo, asumiendo que son más fuertes que consecuencias negativas visualizadas.

El consumo de una droga podría en un futuro, desencadenar el uso de una sustancia más dañina y con una mayor frecuencia.

Autolesiones o conductas autolesivas

¿Qué son las autolesiones?

La Organización Mundial de la Salud define las autolesiones como 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, 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. Las autolesiones son una estrategia inadecuada para resolver los conflictos.

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 que la persona se realiza es alto, como por ejemplo intentar amputarse una parte del cuerpo.
- 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 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

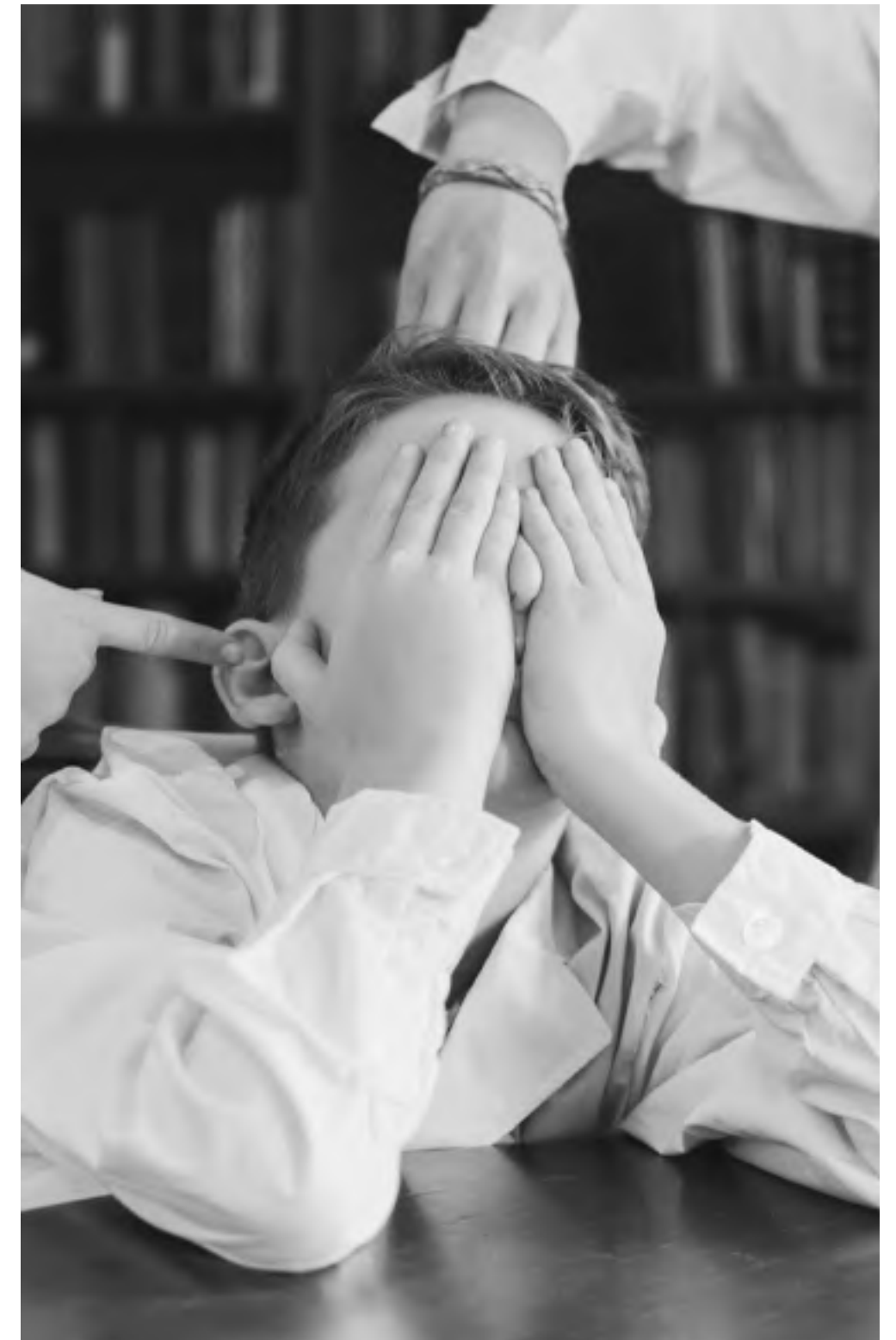
Acoso escolar

¡El acoso escolar no es un juego!

Si usted detecta actos de acoso escolar, es fundamental poner atención a los estudiantes involucrados, es decir, a la víctima, al posible victimario, y a los testigos.

En ese sentido, es importante:

- ✓ Intervenir cuando hay sobrenombres o burlas reiteradas hacia algún estudiante basadas en sus características físicas, psicológicas, étnicas u otras.
- ✓ Intervenir cuando hay bromas o comentarios irónicos dirigidos hacia algún compañero/a y que generan una reacción en el grupo de estudiantes y en la posible víctima tales como miradas nerviosas, risas y gestos.
- ✓ Conversar de manera privada con estudiantes que presentan cambios en su conducta, en su estado de ánimo, en su asistencia o rendimiento escolar.
- ✓ No actuar precipitadamente puesto que los estudiantes que están pasando por una situación de acoso se encuentran en un estado de vulnerabilidad emocional.
- ✓ Investigar y aclarar las circunstancias en que se producen daños a las pertenencias de algún estudiante.
- ✓ No justificar ninguna manifestación de acoso u hostigamiento hacia un estudiante.
- ✓ Abordar al grupo de testigos y trabajar con ellos para que tengan una posición más clara frente a la situación.
- ✓ Apoyar y acompañar a la víctima y al victimario, informar a la familia y aplicar las medidas consideradas en el Reglamento Interno del establecimiento.
- ✓ Informar prontamente al Equipo de Convivencia Escolar del establecimiento.



Alcohol u otras drogas

¡El colegio, un ambiente esencial para la prevención!

El colegio es uno de los lugares donde el adolescente suele pasar la mayor parte de su tiempo, y se transforma, junto a la familia, en un ambiente fundamental para su desarrollo. Es importante, abordar esta problemática de una manera abierta y clara, favoreciendo el diálogo con el alumno.

También es importante que los docentes manejen conocimientos sobre qué hacer cuando uno de sus estudiantes está teniendo un consumo riesgoso de algún tipo de drogas.

Es importante saber que cuando el consumo de una sustancia es problemático, son otros los profesionales que deben atender el caso, sin embargo, el rol de los docentes es crucial, ya que su acompañamiento permitirá garantizar el derecho a la educación y cumplir con la responsabilidad social que subyace el abordaje de este tipo de conductas. Además, debemos considerar que ante el problema del consumo de alcohol y otras drogas es común que se tenga **una respuesta bastante moral de la situación**, respuestas influidas por la imagen social que pueden estar llenas de estigma y cargadas de prejuicios.

Es por eso que hacemos las siguientes recomendaciones:

RECOMENDACIONES

- ✓ Se debe **tener en cuenta que se trata de un tema delicado**, y debe ser tratado con absoluta confidencialidad y respeto desde una mirada institucional.
 - ✓ Otro elemento que se debe tener presente ante el consumo de alcohol y otras drogas es **evitar el encasillamiento o el incorrecto uso de términos** hacia el estudiante, dado que cualquier intervención que se vincule con la temática debe ser abordada desde una actitud comprensiva.
 - ✓ **Brinde apoyo** ofreciendo alternativas de orientación según la situación lo amerite. Puede **ofrecer apoyo extraescolar**, sugiriendo al apoderado realizar una consulta profesional o especializada, etc. Lo más importante es tratar de mantener el vínculo que el o la joven tiene con la escuela, ya que este puede llegar a ser un factor protector en este momento crítico.
- ✓ **Como docentes:** Dar a entender al alumno que su proceso de formación es importante. Asimismo, mostrar un **interés genuino en su situación, más allá de lo académico**.
 - ✓ **Como establecimientos:** Brindar apoyo extraescolar, ofreciendo talleres para el despliegue de habilidades que no necesariamente tengan relación con lo académico. Además, evaluar las situaciones particulares para brindar el apoyo adecuado en cada caso.
 - ✓ **Convivencia escolar:** Se recomienda solicitar información sobre **los protocolos de acción interno que posea el establecimiento, ante un consumo de drogas**, y difundirlo entre los docentes, quienes podrán realizar una correcta evaluación respecto a si es pertinente actuar y cómo deben hacerlo, y también con los apoderados, quienes así tendrán expectativas claras de las acciones que puede realizar el colegio en caso de que un alumno se vea involucrado en consumo de sustancias, de este modo se enfrentará de manera más eficiente.
 - ✓ **El protocolo del establecimiento** debe incluir **acciones inmediatas frente a daños físicos por consumo problemático**. Por ejemplo, si el alumno está sufriendo una intoxicación por sustancias, presenta una importante disociación de la realidad o está sufriendo fuertes síntomas de abstinencia. Ante estas situaciones, se debe tener claro qué centro de salud será trasladado, quiénes se harán cargo y quién se comunicará con el adulto responsable del estudiante.

Autolesiones o conductas autolesivas

¡Las autolesiones requieren atención!

Cuando sepa de algún estudiante que se esté autolesionando, su actitud frente a la situación es fundamental. Presentar conductas autolesivas es una señal de alerta, independiente de su tipo o gravedad, y debe ser tomada en cuenta para que el estudiante reciba el apoyo oportuno. En este apartado compartimos algunas indicaciones que pueden ser de utilidad para poder actuar de manera asertiva entregando la ayuda correspondiente según la situación lo amerite.

Eres importante en la tarea de prevenir de este tipo de conductas. Escuchar y entregar apoyo es fundamental.

Crear un espacio de confianza y comprensión, no sancionando, ni estigmatizar a la persona que realiza la conducta, optando por la escucha activa y demostrar apoyo al afectado o afectada.

Importante

Resguardar la información que le proporciona el o la estudiante al momento de que usted se comunique con la familia, entregando la información precisa respecto a la detección de alguna señal de alerta pero siempre resguardando la privacidad de este. Esto como forma de evitar el estigma, miedo o la vergüenza que la persona afectada pueda sentir en ese momento.

- ✓ **Mantener la calma:** Aunque las lesiones puedan causar impacto, mostrarse tranquilo puede transmitir seguridad y calma a alguien que busca ayuda y apoyo.
- ✓ **Entregar apoyo:** El estudiante estará atento a su reacción, por esta razón mostrarse comprensivo y entregar todo el apoyo posible, conteniendo y acompañando al adolescente al momento de hablar del tema.
- ✓ **Mostrar una actitud positiva,** señalando que se le guiará para que reciba la ayuda necesaria.
- ✓ Dentro de lo que le permita su rol de profesor/a puede **comunicarle al estudiante que debe dar aviso, para que reciba apoyo,** mostrando interés en él como persona, antes de comunicar la situación a los padres o al equipo de convivencia del establecimiento. De este modo, el estudiante podrá percibir un verdadero interés en lo que le pasa.
- ✓ **Dar aviso:** Seguir los pasos según el protocolo de su establecimiento, informando a las personas que tengan la competencia profesional en la materia dentro de la institución.
- ✓ **Ambiente escolar:** Cuando se presenta un caso de autolesiones, es importante estar alerta del ambiente donde se devuelven los estudiantes y profesores al interior del establecimiento, ya que aunque este espacio por lo general es un factor protector, se pueden generar situaciones que provoquen relaciones interpersonales de riesgo como lo es el acoso escolar.
- ✓ Fomente **ambientes saludables** y de **sana convivencia** en la sala de clases y en el establecimiento.
- ✓ **Resaltar las cualidades positivas:** A veces los estudiantes pueden estar entrapados en aspectos negativos de sí mismo o en conflictos interpersonales. Un profesor(a), es un adulto significativo para la mayoría de los estudiantes y su apoyo puede ser fundamental para animarlos a seguir adelante.

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.



***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 las siguientes actividades, se solicita que conformen grupos de trabajo de 4 a 5 profesores/as. Se puede modificar el orden y tiempo, en base a cada caso particular según cantidad de participantes.

A continuación, se presentarán 3 videos re-

lacionados a las temáticas tratadas en el manual: Consumo de sustancias, acoso escolar y autolesiones en la adolescencia), para esta actividad se dará un tiempo para el posterior análisis grupal y responder unas preguntas de reflexión, el tiempo establecido es entre los 5 a 8

minutos para que cada grupo pueda responder las preguntas. Al finalizar los grupos pueden elegir uno o dos voceos para comentar una conclusión general de lo reflexionado por cada grupo de acuerdo con la temática y preguntas realizadas.

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 2: ¿Sabes qué es el bullying o acoso escolar?

Soy profesor ¿cómo puedo ayudar a prevenir y eliminar el bullying en mi colegio?



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 me informan de un caso o ante un caso de bullying de un estudiante?
- 4) Formas de solucionarlo o prevenirlo ¿qué puedo hacer?

Video 3: consumo de alcohol y otras drogas.

Mitos sobre el consumo en la adolescencia



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 estudiante que está consumiendo drogas?

Video 4: autolesiones no suicidas.

Las autolesiones son más comunes de lo que se cree



Las autolesiones son acciones que la persona realiza con intencionalidad de herir o causar algún daño a sí misma, sin la intención de quitarse la vida. Pueden ir de leves a graves, así como rasguños, golpes, quemaduras, cortes etc. Es una muestra de que el estudiante está pasando por alguna situación difícil o un sufrimiento emocional. Es una señal de alerta sobre el bienestar del estudiante y si bien no existe la intención de quitarse la vida existe una relación con la conducta suicida, capacidad de pérdida del dolor. Además, se debe señalar que no todos los que se autolesionan padecen de alguna enfermedad mental.

- 1) ¿Por qué crees que los jóvenes se autolesionan?
- 2) ¿Cómo podría ayudar a un estudiante que se está autolesionando?
- 3) ¿Cuál es el protocolo de la institución y el manejo de la confidencialidad frente a un caso?

Video 5: siempre hay alguien para escucharte y ayudarte.

Si te sientes mal... estoy aquí para escucharte



A veces una de las ayudas más importantes es escuchar al que sufre, sin necesidad de ser profesional de salud mental, así como la expresión emocional presenta una forma de alivio, si alguien llora se sentirá mejor, ya que estaba guardando emociones que no se pudo expresar antes. Luego escuchar se puede ofrecer apoyo y buscar soluciones.

- 1) Si un estudiante se siente mal ¿Qué puedo hacer?
- 2) ¿Cómo podrías ayudar a un estudiante 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 reflexio-

nen 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.

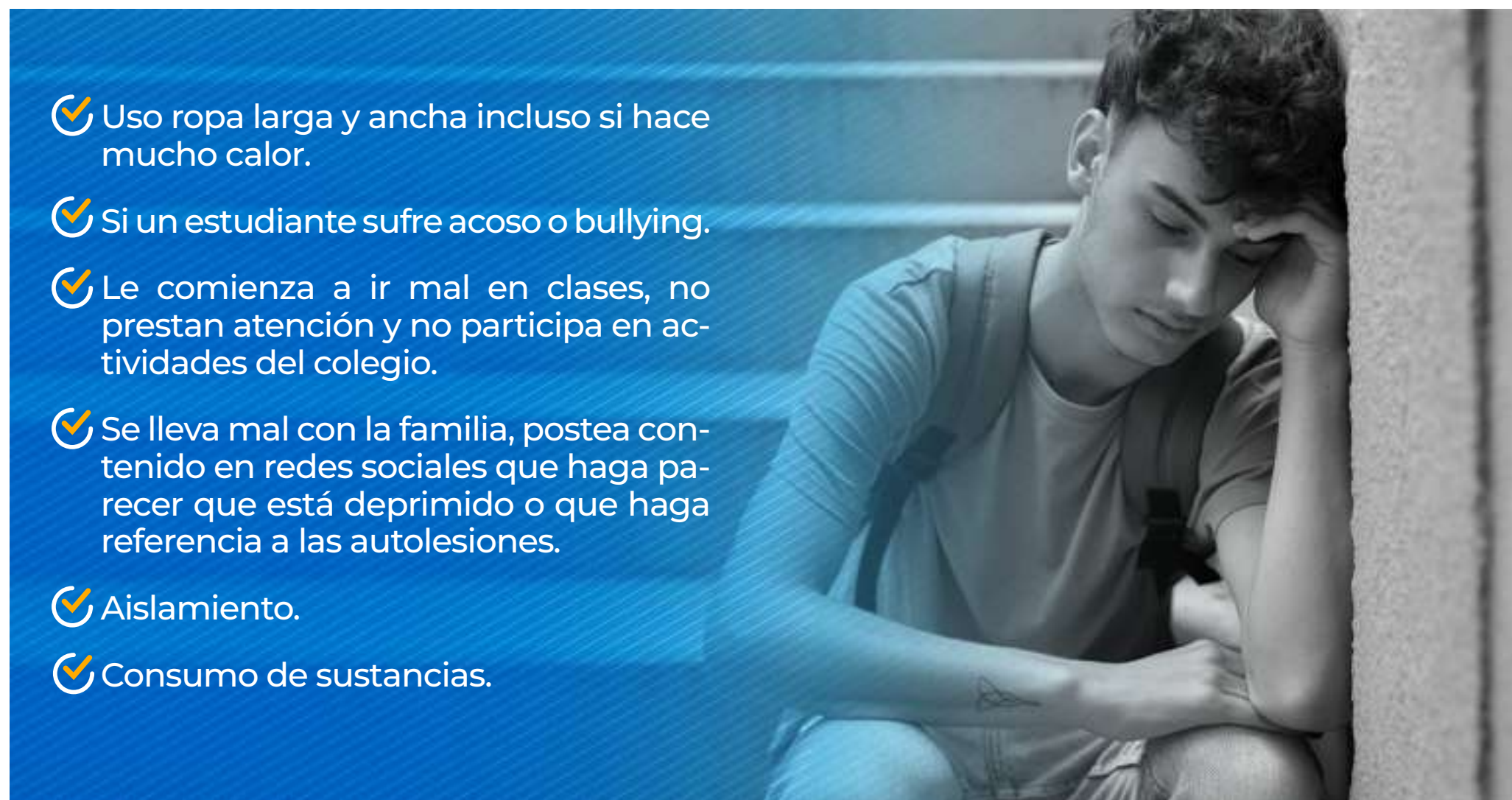
Actividad 3: Señales de alerta

Identificar posibles señales de alerta a las que estar atento en los alumnos/as para entregar apoyo oportuno.

Respecto a los videos vistos en grupo, de forma general y modo de lluvia de ideas identifiquen qué señales se les ocurren que pueden aparecer en una persona que se está autolesionando para tomar conciencia de algunas situaciones que se pueden estar pasando por alto.

Aquí te dejamos algunas de las más comunes, en el caso de observarlas en algún estudiante, intente conversar con él o ella respecto al tema, puede que no sea el caso, pero siempre es mejor preguntar que ignorar la situación.

- ✓ Uso ropa larga y ancha incluso si hace mucho calor.
- ✓ Si un estudiante sufre acoso o bullying.
- ✓ Le comienza a ir mal en clases, no presta atención y no participa en actividades del colegio.
- ✓ Se lleva mal con la familia, postea contenido en redes sociales que haga parecer que está deprimido o que haga referencia a las autolesiones.
- ✓ Aislamiento.
- ✓ Consumo de sustancias.



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 en
contexto escolar
para profesores*