

# Orientaciones para la **PREVENCIÓN DEL SUICIDIO** en ambientes educativos

Dr. Federico Roncal Martínez



GOBIERNO *de*  
**GUATEMALA**

MINISTERIO DE  
EDUCACIÓN

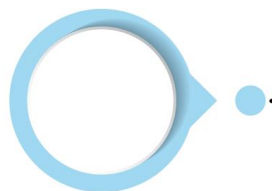
# Sesión 1

## Acercamiento

El interés de una comunidad por cuidar la vida de sus niños y adolescentes es uno de los signos más importantes de desarrollo humano.



## ¿Para qué son estas formaciones?



Para ampliar la **comprensión de la conducta suicida** en adolescentes y prevenirla en los centros educativos.

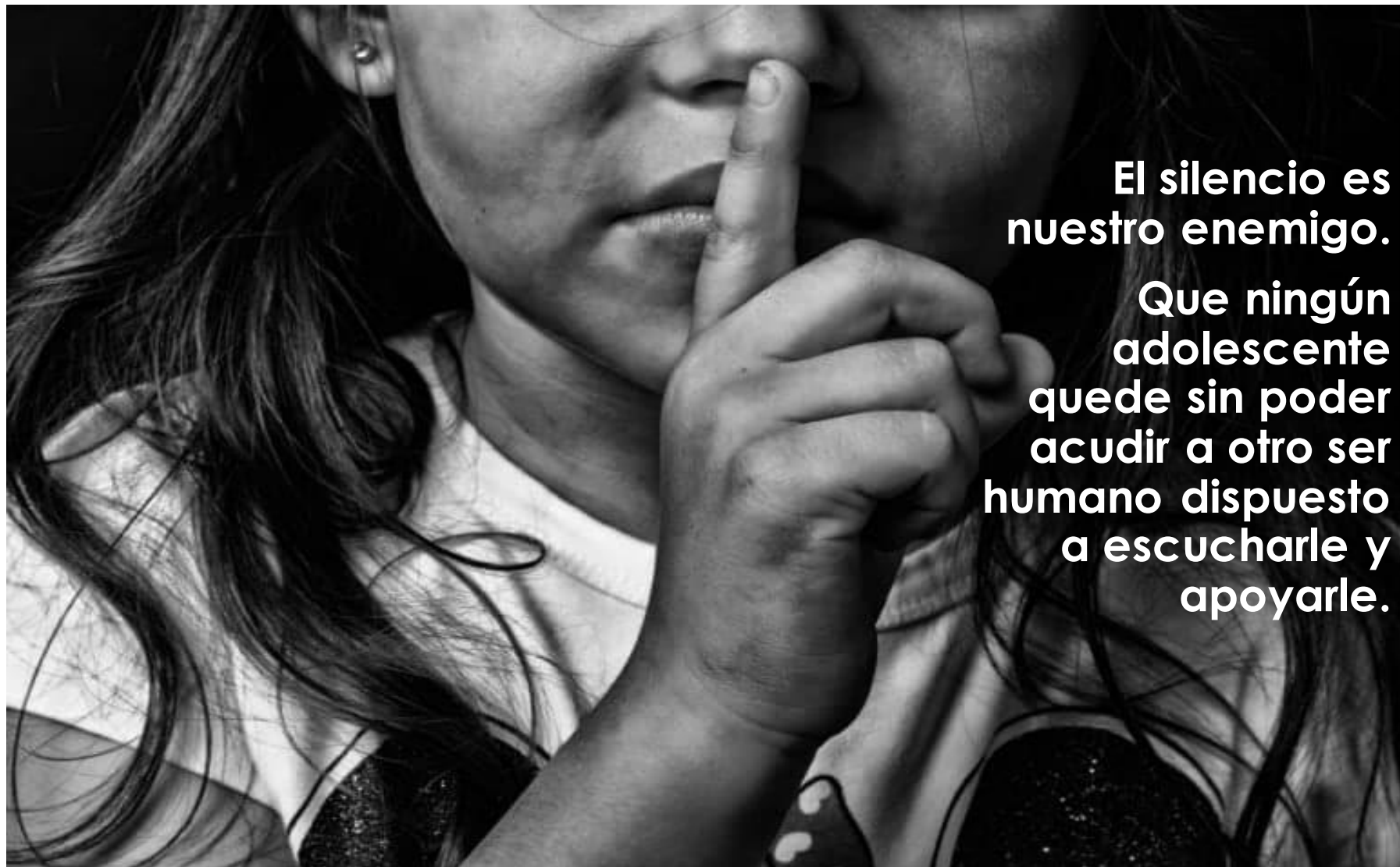


Para aprender a **identificar señales de agotamiento emocional y depresión** en adolescentes y actuar de manera preventiva a favor de la salud mental con pertinencia cultural.



Para aprender a detectar a adolescentes que presenten señales de conducta suicida en el ámbito educativo e **implementar estrategias de intervención** y derivación a servicios de salud mental.





**El silencio es  
nuestro enemigo.**

**Que ningún  
adolescente  
quede sin poder  
acudir a otro ser  
humano dispuesto  
a escucharle y  
apoyarle.**

# Suicidio: hechos y datos

El **suicidio** es la **segunda** causa de defunción entre las personas de **15 a 29 años**



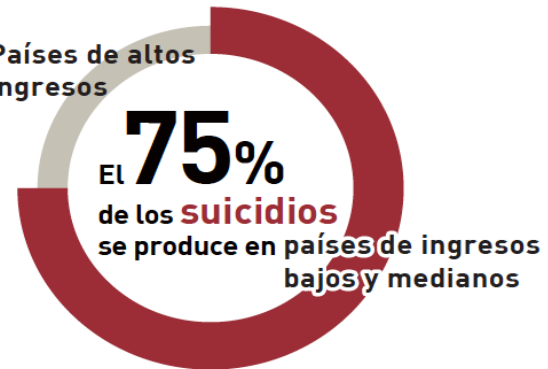
La mortalidad por **suicidio** es superior a la mortalidad total causada por la guerra y los homicidios

Más de **800 000** personas **se suicidan** cada año

Una muerte cada **40 segundos**



Países de altos ingresos



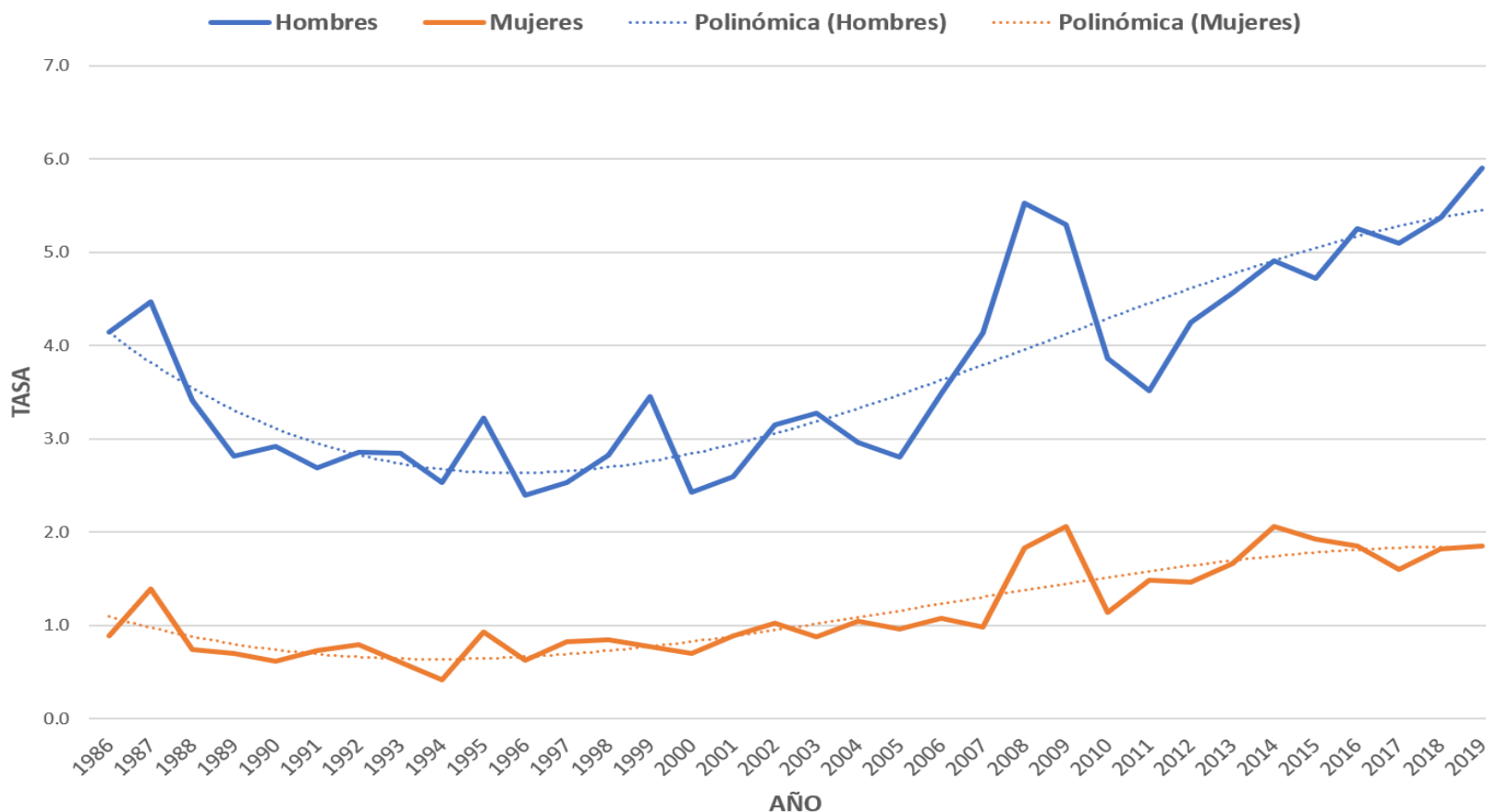
Los **plaguicidas**, el **ahorcamiento** y las **armas de fuego** son los métodos más habituales empleados en el mundo



## GUATEMALA: SUICIDIOS, 1986-2019

Tasa cruda de suicidios por cada 100 mil habitantes según sexo de la persona fallecida

Fuente: INE, Estadísticas Vitales, base de datos sobre defunciones a partir de los registros civiles



Mendoza, Septiembre 2021

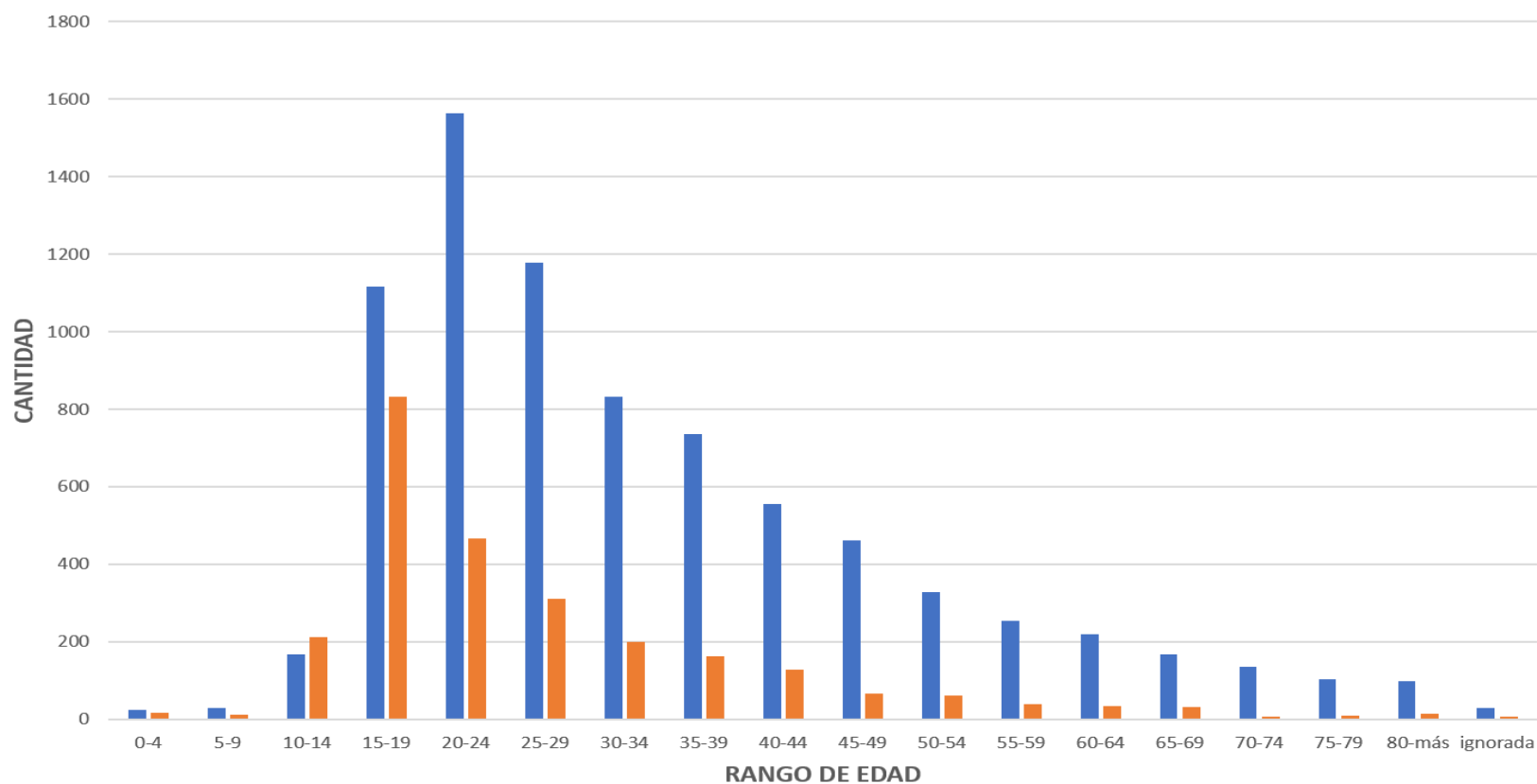
<https://www.dialogos.org.gt/blog/suicidios-en-guatemala-1986-2019>

## GUATEMALA: SUICIDIOS, 1986-2019

por sexo y rango de edad

Fuente: INE, Estadísticas Vitales

■ Hombres ■ Mujeres



Mendoza, Septiembre 2021

<https://www.dialogos.org.gt/blog/suicidios-en-guatemala-1986-2019>

# Conversemos

¿Qué datos me han  
llamado la atención?





# Mitos sobre la conducta suicida



## Mitos sobre el suicidio

## Realidad sobre el suicidio

1. Hablar del suicidio puede fomentarlo. No hay que preguntar sobre el suicidio.

Es esencial hablar del suicidio para aliviar a la persona de la angustia de pensar en ello. Hay que mantener la comunicación abierta con una persona desesperada. También permite valorar la peligrosidad de la idea suicida. No se puede introducir la idea de suicidio por preguntar.

2. La gente que habla sobre el suicidio no lo lleva a cabo. La mayoría de los suicidas no avisan. El que realmente se quiere matar no avisa.

El 90% de las personas que se suicidaron habían hablado antes de ello o dejaron entrever sus intenciones. Este mito es muy dañino porque hace que se minimicen las comunicaciones suicidas que se pueden considerar chantajes, manipulaciones, desafíos. El simple hecho de buscar atención de la familia a través de comunicar la idea suicida indica un nivel muy alto de desesperación porque las vías de comunicación no han funcionado.

3. Cuando se ha realizado una tentativa suicida y la persona comienza a mejorar, puede decirse que ya no hay riesgo.

Los 90 días después del intento suicida son los más peligrosos. Tras la crisis puede haber apoyo social; luego, va decreciendo gradualmente con lo que aumenta el riesgo de que vuelva a aparecer la conducta suicida.

## Mitos sobre el suicidio

## Realidad sobre el suicidio

4. La gente que se suicida está loca. Se suicidan los enfermos mentales.

Sólo un pequeño porcentaje de suicidas son psicóticos. El suicidio no es sinónimo de enfermedad mental. Todo el que se suicida es una persona que sufre. Las personas con trastornos mentales se suicidan con mayor frecuencia que la población general, pero no es necesario padecer un trastorno mental para suicidarse.

5. La conducta suicida se hereda.

Esta idea equivocada lleva a creer que lo que se hereda no se puede cambiar. Hay influencia ambiental porque se aprende de alguna forma que el suicidio fue un método de resolución de problemas en la familia.

6. Los que se mataron realmente es porque deseaban morir. El suicida desea morir siempre.

En la mayoría de los actos suicidas hay ambivalencia respecto a la vida y la muerte; la persona desea morir si la vida continúa de la misma manera y desea vivir si se producen cambios en ella. Este mito reduce la confianza de la comunidad y la familia respecto a lo que sí puede hacer para prevenirlo.

## Mitos sobre el suicidio

## Realidad sobre el suicidio

7. Si se reta a una persona que se quiere matar a que lo haga, entonces ya no lo hace.

Tratar de probar las fuerzas con la persona con conducta suicida es muy peligroso; la vulnerabilidad de estas personas entraña un gran peligro cuando se les pone a prueba. Los mecanismos de adaptación han fracasado y predominan los deseos de autodestruirse. Retar al suicida es un acto irresponsable.

8. Solo tienen ideas suicidas los que tienen problemas graves.

Estas frases pretenden darle una cualidad moral al suicidio; los que intentan matarse no son cobardes ni valientes, son seres humanos que sufren.

9. El que intenta el suicidio es un cobarde. El que intenta el suicidio es un valiente.

Estas frases pretenden darle una cualidad moral al suicidio; los que intentan matarse no son cobardes ni valientes, son seres humanos que sufren.

## Mitos sobre el suicidio

10. Si realmente alguien quiere suicidarse, no hay nada que se pueda hacer.

La mayoría de las ideas suicidas están asociadas a fallos en la capacidad de solucionar problemas o a trastornos que tienen tratamiento. Proporcionar un entorno seguro puede salvar vidas. El riesgo agudo de suicidio frecuentemente tiene unos límites temporales. Si se ayuda a la persona a sobrevivir a la crisis severa y al intento, y se proporciona tratamiento efectivo; se salvan vidas.

11. Los medios de comunicación no pueden contribuir a la prevención del suicidio.

Las noticias sensacionalistas sobre suicidio pueden tener efectos graves en la población que está sufriendo. Los medios pueden ser un importante aliado en la prevención.

## Realidad sobre el suicidio



# Conversemos

¿Qué mito me llamó  
más la atención y  
por qué?



# Sesión 2

## Prevención

Reconocer el sufrimiento oculto pero presente en la piel de los adolescentes se logra recordando el propio.








# Hablemos de la tristeza

Prevenir la conducta  
suicida implica  
acompañar el dolor de  
nuestros estudiantes.










## ¿Qué señales de agotamiento emocional conoces?








-  ..... Te irritas fácilmente. Sonidos, gestos, comentarios, situaciones...
-  ..... Tienes poca paciencia y te comportas de manera hostil o agresiva con los demás.
-  ..... Te sientes más cansado de lo normal.
-  ..... Te dan dolores de estómago o similares.
-  ..... Sientes tristeza, dolor emocional.

## ¿Qué señales de agotamiento emocional conoces?

-  ..... Sientes ganas de llorar o comienzas a hacerlo sin motivo aparente.
-  ..... Te sientes como desconectado de la realidad, de las personas que están a tu alrededor, de ti mismo.
-  ..... Te cuesta concentrarte.
-  ..... Te resulta difícil tomar decisiones.
-  ..... Tienes cambios en tu apetito: poco o mucho.



Además de las señales anteriores:

-  Pérdida de energía, sin ganas de moverte.
-  Desmotivación. Sin ganas de hacer las cosas que generalmente te gustan.
-  Dificultades para dormir bien: conciliar el sueño o mantenerlo.
-  Ataques de ansiedad o de pánico.
-  Sensación de vacío: sientes que estás “roto”.
-  Sentimientos de inutilidad, de culpa, baja autoestima.
-  Ganas de desaparecer, de morirse, ideas de suicidio.

**La depresión es una enfermedad grave; tiene múltiples causas, afecta a muchas personas hasta el punto de incapacitarlas; requiere comprensión, atención especializada y prevención.**

1

Información errónea sobre la depresión

2

Conductas estigmatizadoras

3

Conductas culpabilizadoras

4

Agravan la situación del paciente

# La Cosmovisión Maya

En la cultura maya, el ser humano orienta el sentido de su vida desde el *ch'umilal* o esquema energético





El Ch'umilal permite que la persona identifique su función en la vida asumiendo la responsabilidad de su vocación y el conocimiento de sí mismo.



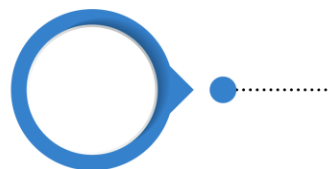
Un aspecto importante dentro de la cosmovisión indígena es la fórmula del conteo del tiempo, que indica la importancia del momento del nacimiento de la persona y las energías que la complementan, pone de manifiesto las virtudes, capacidades, potenciales y límites energéticos.

# Conversemos

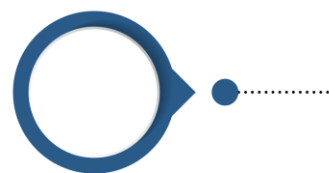
¿Qué conoce de la  
búsqueda de sentido  
de vida desde la  
cultura maya?







**Autoestima baja y tendencia a criticarse a sí mismo:** elogia al adolescente frecuentemente con sinceridad, reforzando conductas concretas; acentúa lo positivo, de una manera comprensiva.



**Culpabilidad:** ayuda al adolescente a distinguir entre los acontecimientos que puede controlar y los que están fuera de su alcance.



### **Pérdida de interés y tristeza:**

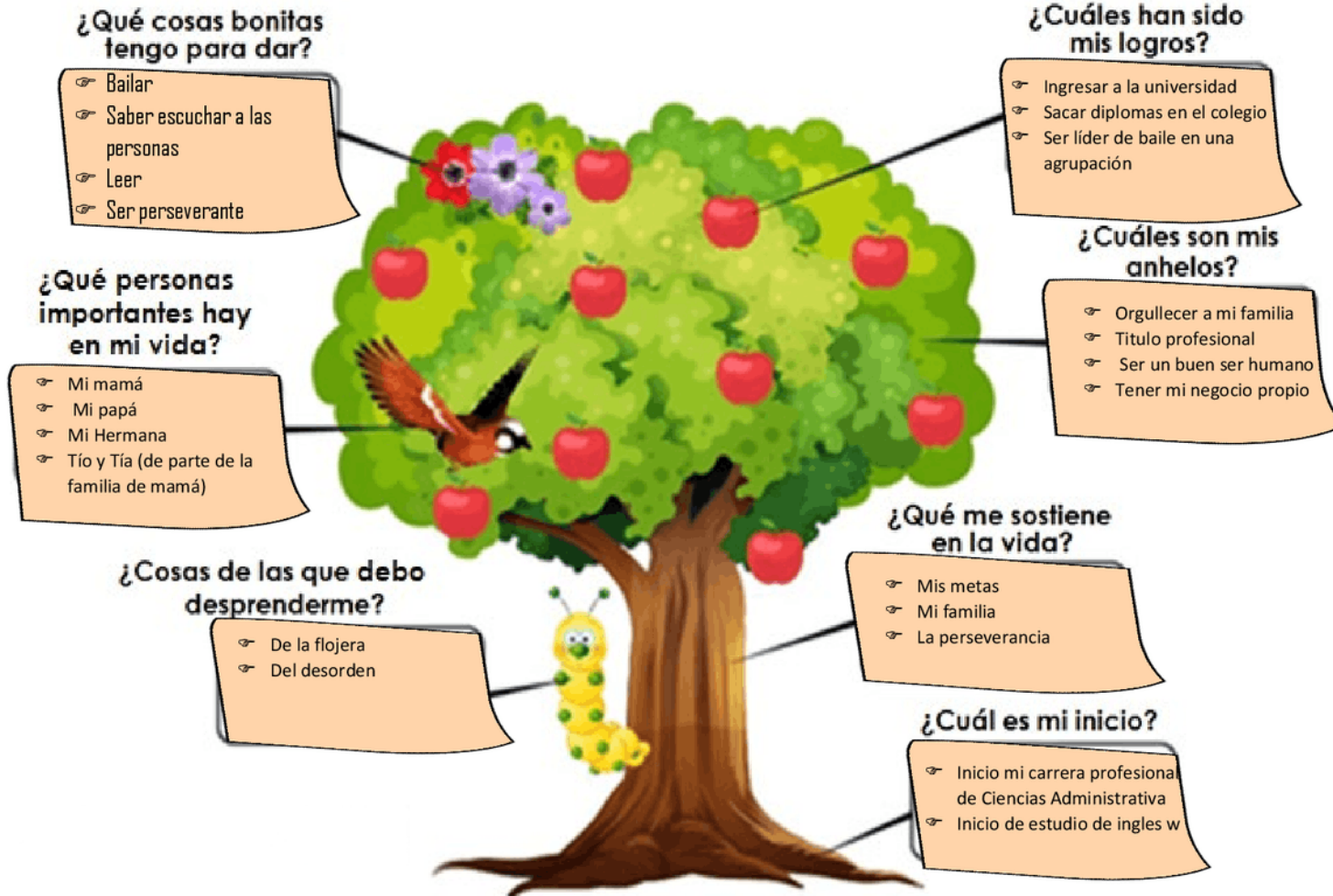
prepara una actividad interesante al día; planifica acontecimientos especiales; comenta temas agradables.

### **Dificultades para dormir:**

sugiere a la familia hábitos de higiene del sueño.



**Desesperación e impotencia:** pide al adolescente que escriba o hable de sus sentimientos y que anote “momentos bonitos” de cada día (puede hacerlo en un diario o en una pared de “papelitos”), para que éstos vayan aumentando en un período de cuatro a seis semanas. También pueden hacer el árbol del proyecto de vida.





**Agitación e inquietud:** enséñale técnicas de respiración y relajación; estimula el ejercicio y la recreación.



**Comportamiento agresivo e ira:** rechaza la conducta destructiva de una manera amable, pero firme; da validez a sus emociones y estimula a expresar sus sentimientos de ira apropiadamente; no reacciones con ira; sé consistente en tus respuestas a la conducta inadecuada.



**Dificultad para pensar y para concentrarse:** anima a participar en juegos y actividades; invítale a trabajar hasta donde pueda hacerlo en esta etapa difícil.





**Pensamientos suicidas:** está alerta a las señales de suicidio; habla con el adolescente, escúchalo de forma comprensiva y busca ayuda profesional inmediatamente.

**Hablar abiertamente del tema puede representar un alivio y salvarle la vida.**

**Recomiéndala a la familia buscar ayuda con personas adecuadas: Profesionales de salud mental, sabios de la comunidad, líderes responsables.**

- Comienza a despertarte temprano.
- Haz ejercicio, puedes iniciar caminando 30 minutos al día.
- Ordena el ambiente donde estés.
- Habla con tus amigos o personas de confianza de tus sentimientos.
- Realiza una actividad agradable cada día.
- Duerme al menos 7 horas diarias.
- Escucha a los abuelos y abuelas.

# Propósitos del proceso *K'emon Na'oj*



Fortalecer la  
identidad  
cultural

Fortalecer  
valores y  
principios  
culturales

Promover la  
socialización  
de la  
problemática

Promover la  
comunicación

Motivar la  
Autoestima

Establecimiento  
de control y  
poder de sí  
mismo

Fomento de la  
seguridad y  
confianza

Cambios de  
pensamientos y  
realidades de  
la violencia

Valoración del  
crecimiento y  
las fortalezas

Manejo de  
sentimiento y  
culpabilidad

Control de  
emociones y  
pensamientos

Desarrollo de  
esperanza.

MINISTERIO DE  
EDUCACIÓN



# Sesión 3

## Intervención

Una conversación a tiempo sostenida con interés y comprensión puede salvar la vida de un joven en riesgo.





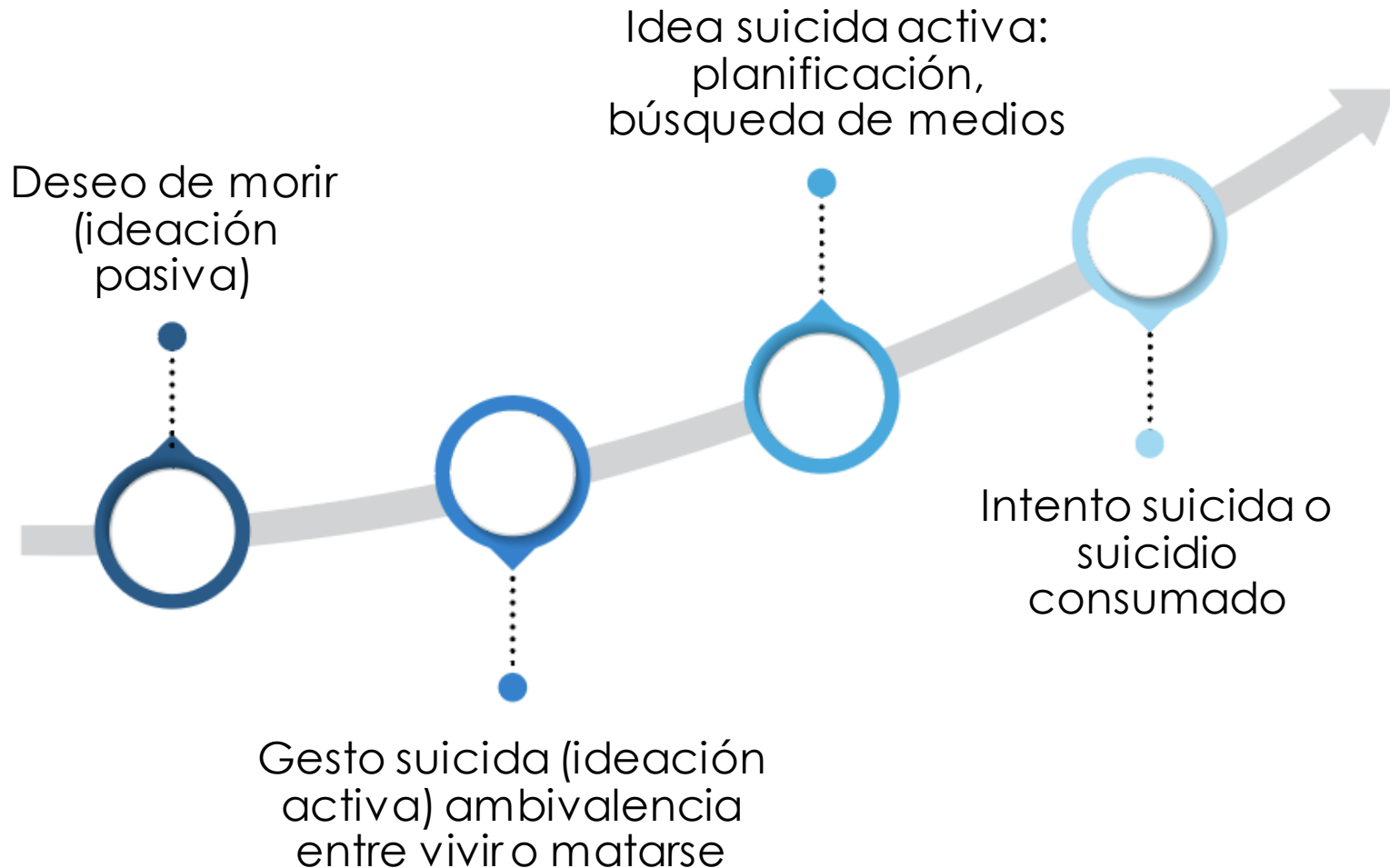
# Detección y atención de conductas suicidas

La persona más indicada para atender a un adolescente suicida es la que está cerca cuando le llega la oscuridad.



# Etapas de la conducta suicida





1

**Aislamiento:** alejarse de sus amistades y familiares.

2

Cambios fuertes a nivel emocional: irritabilidad, **agresividad**, autolesiones.

3

Sentimientos intensos de **tristeza**, soledad, vacío, impotencia, pesimismo, apatía, culpa (soy una carga), odio a sí mismo, odio a otros, vergüenza.

4

Expresiones verbales de desesperación y **desesperanza** tales como: “ya no puedo más”, “acabaré con todo esto”, “esto no es vivir”, “no encuentro ninguna salida”, “no hay solución”.

5

Cambios fuertes en los **hábitos alimenticios o del sueño** (más o menos).

6

Descuido importante de su **arreglo personal**.

7

Muerte por **suicidio de alguien cercano** o conocido.

8

Abuso de **sustancias**.

9

Nuevas **dificultades académicas**: tareas, evaluaciones, trabajos en grupo, caída brusca de su rendimiento.

10

Conversaciones relacionadas a la muerte, **comunicaciones sobre suicidio**.

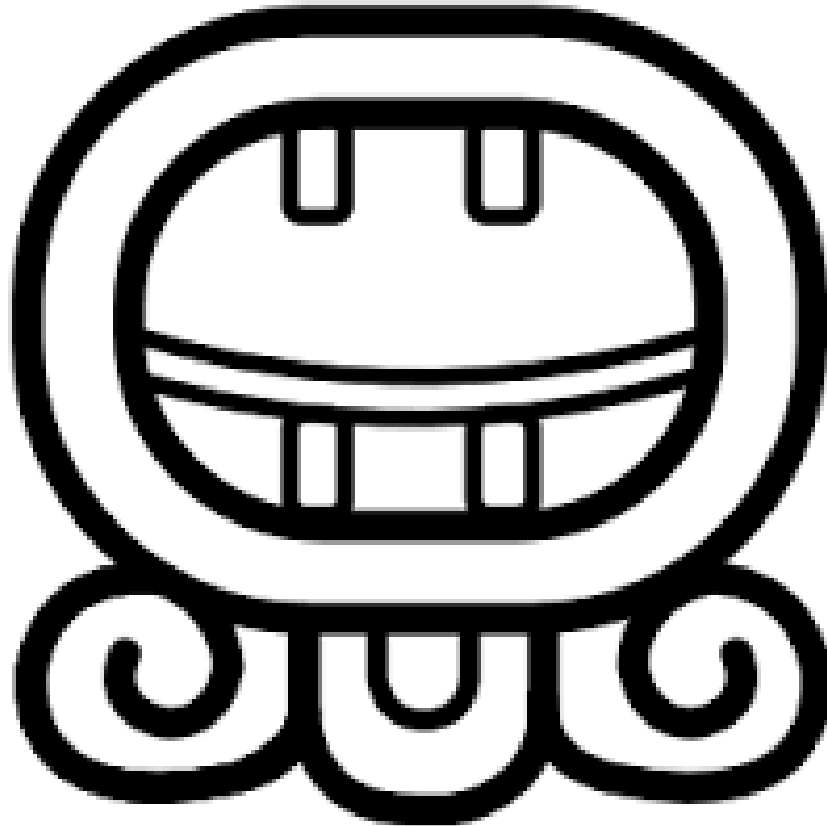


# Señales de PELIGRO ALTO



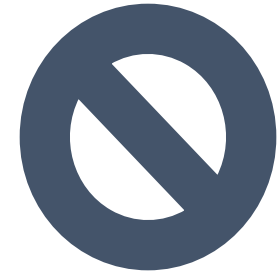
- **Mensajes suicidas:** “quisiera desaparecer”, “me voy a matar”.
- **Conductas sospechosas:** sigilo, un repentino interés por una injustificada visita a la farmacia o a la agroveterinaria.
- **Despedidas** fuera de contexto: la persona, sin venir al caso, habla como si se fuera a ir de viaje, diciendo frases del tipo: “cuiden mis cosas”, “siempre los querré”, “han sido muy buenos conmigo”, “adiós y hasta siempre”.
- Una aparente y **repentina tranquilidad:** cuando la persona pasaba unos días muy triste o ansiosa, puede significar que ha tomado la decisión de matarse.

**¿Cómo actuar  
cuando detectamos  
señales de alarma?**



**VAMOS A LA  
ACCIÓN**

# Lo que **NO** debemos hacer



- Ignorar la situación, las señales o los mensajes con los que está pidiendo ayuda.
- Entrar en pánico, expresar enojo,
- Expresar cualquier juicio: “no lo puedo creer si tú...” o decir: “no deberías de pensar eso o sentirte así...”.
- Decirle que todo estará bien.
- Retar a la persona.
- Prometer guardar el secreto.
- Dejar a la persona sola si tiene ideación suicida activa en ese momento.

# Lo que **SI** debemos hacer



SI

- 1 ➤ Mostrar interés y apoyo.
- 2 ➤ Preguntar por los sentimientos y escuchar, mostrar empatía.
- 3 ➤ Tomar en serio la situación y hacer las preguntas directas sobre suicidio.
- 4 ➤ Permanecer calmado/a y mostrar apoyo e interés por la persona.
- 5 ➤ Apoyar, contactar y derivar.

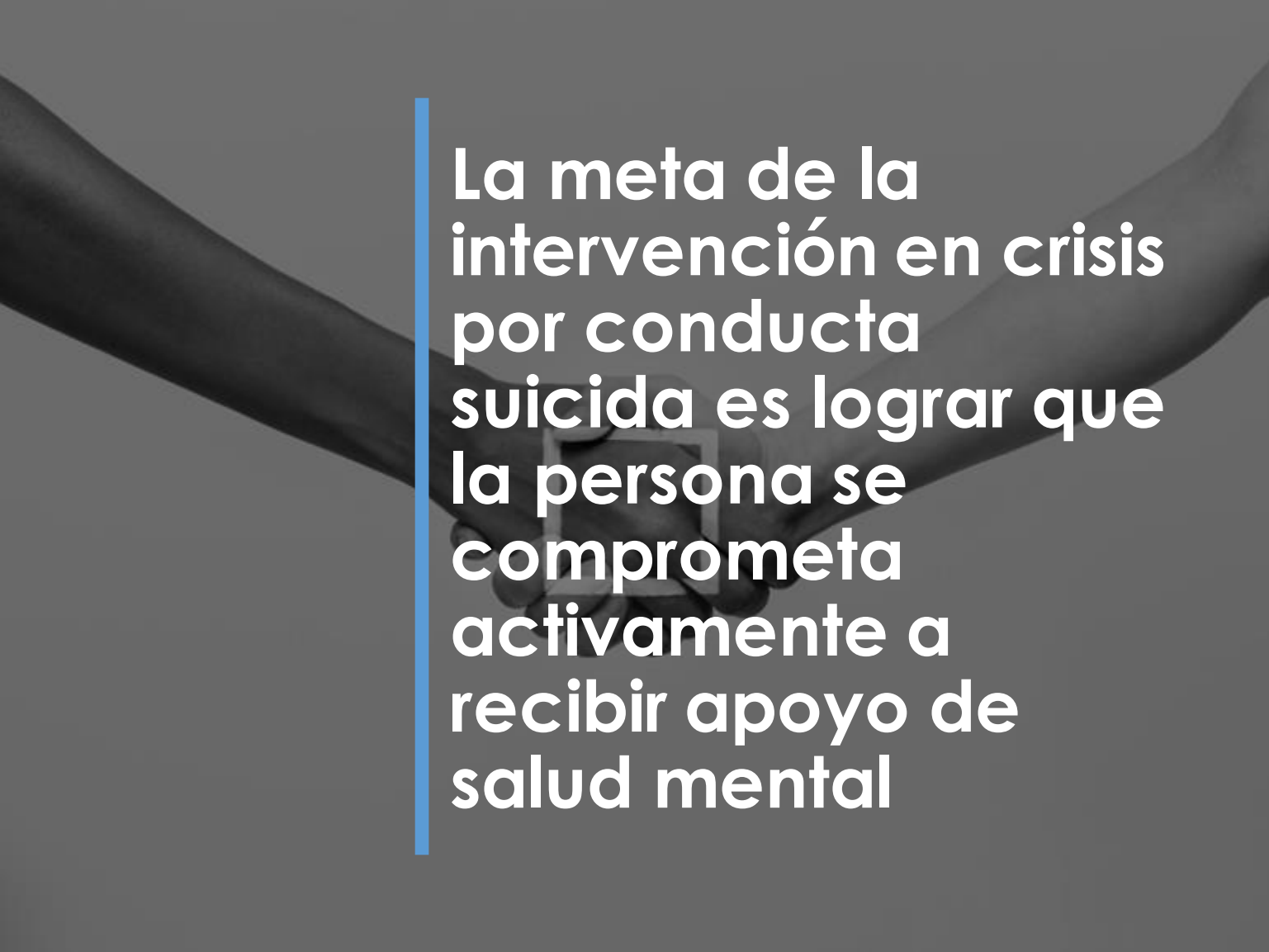


- 1 ➤ ¿Cómo te has estado sintiendo?
- 2 ➤ ¿Cómo te imaginas que las cosas van a estar en el futuro?
- 3 ➤ ¿Has deseado estar muerto?
- 4 ➤ ¿Has tenido la idea de suicidarte o quitarte la vida?  
(siga solo si responde sí)
- 5 ➤ ¿Has pensado en cómo te quitarías la vida?  
(siga solo si responde sí)
- 6 ➤ ¿Tienes acceso a lo que usarías para matarte?
- 7 ➤ ¿Tienes la intención de llevar a cabo estas ideas para  
quitarte la vida?

# Lo que **SI** debemos hacer




- Si hay algún tipo de plan suicida, apoyar activamente a eliminar los medios para quitarse la vida.
- Buscar apoyo profesional en el centro de salud, en alguna institución o con un profesional de la salud mental.
- Comunicar a la familia y a las autoridades.
- Si tiene un plan concreto, no dejarle solo/a, explicarle el interés por acompañarle en este momento (sin asumir actitud controladora).
- Involucrar a otras personas significativas que puedan contribuir a superar esta situación.



La meta de la  
intervención en crisis  
por conducta  
suicida es lograr que  
la persona se  
comprometa  
activamente a  
recibir apoyo de  
salud mental

- Informe al director del establecimiento.
- Informe al enlace de quejas de la Comisión de Seguimiento a Casos de Violencia (CDSCV).
- Contacte a los padres o cuidadores y sugiera que busquen apoyo de salud mental para el adolescente de forma inmediata.
- Realice un seguimiento del estudiante.
- Recomiende medidas de seguridad a la familia (acompañar, evitar criticarle, reducir factores de estrés, eliminar acceso a medios letales).
- Si el estudiante presenta conducta suicida activa (expresa intención de quitarse la vida en el momento actual):
- No lo deje solo: acompañelo hasta que reciba atención en salud o esté con familiares que le lleven a servicios de salud: bomberos, centro de salud, hospital.
- Apoye activamente la eliminación del acceso a los medios letales del entorno.



*Que no caigan en la bajada, ni  
en la subida del camino. Que  
no encuentren obstáculos, ni  
detrás, ni delante de ellos. Ni  
cosa que los golpee.  
Concédeles buenos caminos  
planos. (Pop Wuj)*





**GOBIERNO *de***  
**GUATEMALA**

---

**MINISTERIO DE  
EDUCACIÓN**

[www.mineduc.gob.gt](http://www.mineduc.gob.gt)