Universidad Abierta Interamericana

Dolores en las Escuelas

TALLER DE TRABAJO FINAL

DOCENTE: SÁNCHEZ JORGE
ALUMNA: MASTROIANNI PRISCILA

Resumen

Este trabajo dará cuenta de las formas de intervención que adoptan las escuelas frente a situaciones de conductas parasuicidas, suicidios concretados y problemas de salud mental, a partir de material biblografico y contenido teórico previo y de entrevistas realizadas a tres docentes de secundaria de escuelas del conurbano bonaerense. Se pondrán en discusión el rol de los medios de comunicación y redes sociales en la vida de los jóvenes y su influencia sobre su salud mental y los protocolos vigentes de prevención de suicidio y posvención.

Palabras Claves:

Conductas Parasuicidas – Salud Mental - Posvención

Índice

Contenido

Resumen 1
Palabras Claves: 1
Índice 2
Introducción 3
Capítulo I: Los jóvenes dolientes, la escuela y la pandemia 5
Capítulo II Dolor y Autodiagnóstico 9
Capítulo III El Cuerpo habla lo que las palabras callan 13
Capítulo IV Trabajar con los que sobreviven 18
Capítulo V Investigación de campo. 22
Análisis de entrevistas 23
Conclusiones 25
Preguntas de entrevista 27
Entrevistas 28
Bibliografía 34

Introducción

El presente trabajo abordará como temática principal el tratamiento de las conductas parasuicidas (entendiendo dichas conductas como todas aquellas cuyo desenlace no ocasionan la muerte y que pueden tener diferentes grados de intencionalidad suicida) y los trastornos psicológicos en jóvenes de entre 13 y 18 años dentro de las escuelas de Argentina en el periodo comprendido como pospandemia, tomando como unidad de estudio escuelas del conurbano bonaerense. Las conductas parasuicidas abarcan desde conductas autoagresivas con baja intencionalidad suicida hasta actos de alta letalidad que, por algún u otro motivo, no tuvieron un desenlace fatal (Quintero, 2021).

Según datos de la OMS, *"el suicidio es la cuarta causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años"*. El confinamiento obligatorio ha aumentado en la población joven problemas de depresión y ansiedad (Vanegas, M.; 2022), particularmente en niños y adolescentes según incipientes estudios sociológicos que se encuentran vigentes, y debido a lo reciente de los sucesos, muchos de estos estudios aún no arrojan datos acabados. Ya que la gran mayoría de los afectados son jóvenes en proceso de escolarización, es de suma importancia que desde la escuela se pueda abordar estos temas para poder brindar respuestas y formas de prevención.

Las preguntas que dan origen a la intención de este trabajo primeramente es cuál es el rol de la escuela en la vida de los jóvenes que padecen conductas suicidas y trastornos psicológicos en el periodo de pospandemia, para así poder pensar qué lineamientos son preferentes que adopten docentes y directivos para abordar dichas situaciones y evitarlas lo máximo posible.

En primera instancia, abordaremos las dificultades y desafíos a los que se ha tenido que enfrentar la institución escuela en tiempos de pandemia para poder contextualizar las condiciones actuales en las que se encuentran inmersos tanto docentes y directivos como alumnos. En el segundo capítulo se verá la influencia que tuvieron y tienen las redes sociales en la emocionalidad de los jóvenes. En el tercer capítulo la escuela en el abordaje de situaciones de conductas parasuicidas en jóvenes y la información brindada con respecto a los trastornos psicológicos en

instituciones escolares y en los medios de comunicación, para finalmente cerrar con el capítulo cuatro con de tratamiento de la posvención.

Capítulo I: Los jóvenes dolientes, la escuela y la pandemia

La escuela, en tanto escenario en donde los y las jóvenes pasan gran parte de su vida cotidiana, tiene un poder de influencia privilegiada en la construcción de subjetividad tanto individual como colectiva. Los jóvenes al concurrir a establecimientos educativos de forma diaria adoptan a la escuela como estructuradora de su vida cotidiana, teniendo horarios, tareas y responsabilidades que cumplir, allí generan vínculos sociales con personas de su misma edad, adquieren conocimientos básicos de su cultura y el entorno que los rodea, aprenden a asociar a adultos y adultas como referentes por fuera de su familia, forman valores, habilidades y certezas para aplicar en el resto de las áreas de sus vida. La escuela ha sido, desde la promulgación de su obligatoriedad, la institución contenedora de las infancias y las adolescencias por excelencia, llegando a tener un rol fundamental e insustituible para la reproducción (y transformación) de la sociedad. En los tiempos que nos acontecen, la legitimidad de la escuela se ve golpeada por diversos discursos mediatizados, los cuales tildan a los docentes de incompetentes, a la educación formal como anticuada, a los títulos que esta brinda como inútiles para insertarse en el mercado laboral, etc., aun así, dentro de nuestra sociedad no deja de considerarse a la escuela como un espacio potencial para el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. Sin embargo, el proceso de globalización en conjunto con la aparición acelerada de nuevas tecnologías y medios de información han generado un nuevo formato del espacio mediático, uno accesible al público desde dispositivos electrónicos, en donde se brinda información en tiempo real de acontecimientos que ocurren en cualquier parte del mundo. Estos espacios emergentes de la posmodernidad compiten por el rol estructurador y constructor de la información circulante en la sociedad con las instituciones modernas y medios de comunicación hegemónicos.

Durante el periodo de cuarentena, medida tomada en diferentes partes del mundo como forma de prevención de contagio de Covid-19 en el periodo de pandemia en 2020-2021, se generó una brecha significativa entre los estudiantes y el espacio áulico, tanto físico como simbólico, debiendo mediar la impartición de conocimientos pedagógicos y tareas a través de la virtualidad. Paralelamente se fortaleció la relación

y dependencia hacia los medios virtuales para realizar actividades cotidianas con el objetivo de cumplir con la restricción de salir del hogar. Las redes sociales tomaron un rol primordial en la satisfacción de la necesidad de ocio, compañía y distracción, surgiendo referentes sociales dentro de estas que generaban cada vez mayor legitimidad entre sus seguidores. Es en este periodo que la Organización Mundial de la Salud populariza el término "*infodemia*" para referirse a la circulación excesiva de información alterada o falsa que impide una correcta toma de decisiones por parte de la población que se ve influida por esta (Herencia, 2020).

"El mayor acceso en el mundo a los teléfonos móviles con conexión a internet y a las redes sociales ha dado lugar a la producción exponencial de información y de las posibles modalidades para obtenerla, creando una epidemia de información o infodemia. En otras palabras, estamos ante una situación en la que se produce e intercambia mucha información en todos los rincones del mundo, la cual llega a miles de millones de personas. Pero, ¿cuánta de esa información es correcta? Solo parte de ella." (O.P.S. 2020)

Durante la adolescencia, los jóvenes emprenden la misión de autodescubrimiento y de construcción de su personalidad para afrontar las transformaciones físicas, sociales y psicológicas que implican el pasaje a la adultez. Es en este periodo que los jóvenes se abren paso a la búsqueda de referentes que sirvan de ejemplo a seguir para insertarse como adultos en la sociedad. Los espacios escolares le otorgan a sus integrantes referencias éticas de la moral imperante en la sociedad para proceder y herramientas conceptuales para, en la medida de lo posible, comprender los acontecimientos físicos y sociales que les acontecen. El problema ocurre cuando los cambios a nivel social dentro del mundo adolescente ocurren cada vez con mayor velocidad que el procesamiento de dicha información por parte de la escuela, cuyo funcionamiento institucional se ve regido por normas estructurales y burocráticas que tienden a ralentizar los procesos de transformación. Ante la disonancia entre la realidad inmediata, los intereses coyunturales de los adolescentes y el contenido teórico brindado por las escuelas, los jóvenes apelan a la búsqueda de referentes en otros espacios. La información está a la orden del día por medio de internet, en donde se pueden realizar búsquedas infinitas sobre casi cualquier tema. Por supuesto, no toda la información circulante es verás, y nuestra capacidad de distinguir la realidad de la mentira no siempre es certera. Es indispensable que los jóvenes navegadores

de internet puedan desarrollar criterios rigurosos a la hora de discernir el contenido útil en un mar de metarelatos, noticias falsas y discursos manipuladores, y los docentes son clave en este proceso.

La escuela en los últimos años tuvo como principal desafío adaptarse al nuevo contexto emergente de forma acelerada. La institución escolar, cuyos valores y metodologías troncales se encuentran anclados en su periodo moderno de fundación, debe ahora reestructurarse para adecuarse a las necesidades que la coyuntura demanda. Se debió sustituir el espacio áulico y la interacción colectiva cara a cara por el espacio y los medios tecnológicos que el hogar de origen de cada niño, niña o adolescente tuviera disponible, generando en primera instancia desigualdad de condiciones entre los compañeros y compañeras de un mismo grado. El sistema de evaluación y calificación se reestructuró, generando muchas veces la incomprensión del "veredicto" del docente respecto de los alumnos. Los jóvenes no han tenido la oportunidad de socializar tanto dentro del salón como en los espacios de recreo, o de acercarse personalmente a sus docentes para despejar inquietudes, en cambio, han interactuado de forma casi permanente con dispositivos virtuales, tanto en horas de clase como de ocio (en caso de que pudieran permitirse el acceso a estos). En un estudio hecho por UNICEF (UNICEF, Octubre 2021, Buenos Aires, Argentina) realizado a niños y adolescentes de entre 3 y 18 años de diferentes provincias de Argentina, los adolescentes de entre 13 y 18 años de edad manifestaron que ante la cancelación de las clases presenciales se vieron afectados negativamente por la inexistencia de espacios de encuentro cara a cara con sus amigos y amigas, lo que les generaba *tristeza*. Así mismo también hicieron mención de la angustia que les daba la abrupta aceleración del ritmo de las clases que generaban los espacios virtuales a los cuales se les dificultaba adaptarse.

"…expresaron disconformidad con el aprendizaje por medio de plataformas virtuales, sentían que no aprendían del mismo modo, que tenían dificultades, y definieron que la escuela virtual "no es la escuela como tal". El 62% de las y los adolescentes señaló que las tareas eran muchas y no les alcanzaba el tiempo para hacerlas, por lo que hacía difícil sostener el ritmo establecido por el docente." (UNICEF, Octubre 2021, pág. 58)

La imposibilidad de los adolescentes de poder continuar vinculándose físicamente con sus pares cercanos, de vivir los rituales de cierre y transición como lo son las fiestas, los viajes, los aniversarios dentro del ámbito escolar y la falta acompañamiento por parte de referentes adultos les produce desmotivación y malestar a los jóvenes, ya que son estas cosas las que les permiten aprender a relacionarse con su entorno y conocerse a sí mismos.

Capítulo II Dolor y Autodiagnóstico

Como bien hemos mencionado, los medios de comunicación y las redes sociales se han consagrado como herramientas para satisfacer las necesidades de comunicación, compañía e información de la mayor parte de las personas alrededor del mundo, en especial, al grupo etario que ha ido acompañando desde su niñez los diversos avances tecnológicos y han tenido la oportunidad de manipular tempranamente computadoras, celulares, consolas, entre otros. Desde la masividad en el acceso de dispositivos tecnológicos con internet, diversos estudios manifiestan que estos pueden generar adicción y conductas compulsivas principalmente por ser fuentes de reforzadores positivos que estimulan su continuo uso (Echeburúa, E. 2010). Son numerosos los estudios que se abocan a entender cómo afectan a la psique humana la interacción constante con las redes sociales y los dispositivos tecnológicos, pero es poco lo que se ha estudiado sobre el fenómeno de la divulgación de información de salud mental de la mano de referentes mediáticos sin estudios ni formación sobre la materia.

Una nota del mes de agosto de 2022 del medio Ámbito revela que las redes sociales más concurridas por los jóvenes entre 13 y 17 años son, en primer lugar, YouTube, en segundo TikTok y en tercero Instagram. En estas plataformas los creadores de contenido generan material audiovisual cuyo principal objetivo es que este se vuelva viral y con la mayor cantidad de visualizaciones, interacciones y reacciones a cambio de una compensación monetaria por parte de la plataforma. Es así que muchos de estos encarnan un personaje adecuado a las preferencias de sus seguidores para compartir un recorte editado y guionado de su vida cotidiana o de sus prácticas profesionales o académicas para volverse un modelo formador de opinión que genere interés en su público. También promocionan productos de diversas empresas, generando una revolución dentro del ámbito del marketing y la publicidad. Uno de los recursos que estos creadores de contenido utilizan es hablar sobre aspectos de su salud mental, enfermedades y trastornos que padecen, llegando a relatar con lujo de detalle cuáles fueron los indicios que los llevaron a buscar un diagnóstico, cómo es su día a día sobrellevando sus malestares y contacto cuales son los obstáculos que

se es presentan para llevar una “vida normal”. Muchos de estos personajes informan con la intención de concientizar a sus espectadores sobre la salud mental. No son pocos los que mencionan no haber tenido un diagnóstico oficial por parte de un profesional del campo, pero afirman estar seguros de su condición por los síntomas que padecen. Los jóvenes que empatizan con los referentes mediáticos que se encuentran del otro lado de la pantalla y que en cierto modo admiran por el tipo de contenido que generan, pueden desarrollar una visión de espejo, en la que se identifican con los síntomas que esta persona sufre y, por defecto, asumen que portan el trastorno que estas padecen. Si asocian a una serie de síntomas y sensaciones con diagnósticos rígidos, es lógico que al sentir alguno de estos se llegue a la conclusión de que son producto de un desorden mental individual. Si bien puede parecer que la divulgación de información sobre trastornos mentales y la naturalización de las problemáticas de la salud mental es positivo para generar conciencia en los jóvenes sobre estos temas, los aumentos exacerbados en los casos de jóvenes con diversos trastornos y manifestaciones de conductas parasuicidas son evidencia de que la masividad de la información no alcanza para solucionar un problema latente en la sociedad, y que si no está secundada por acompañamiento para procesarla y espacios para contener las dudas que esta genera, puede llegar a ser un potenciador de dichos problemas.

“El trastorno de somatización (…) inicia en la adolescencia (…). Usualmente la descripción de los síntomas por parte de los pacientes es vaga, dramática, el relato puede estar cargado de ansiedad y en ocasiones de queja y demanda, al considerar que los médicos son incapaces de precisar un diagnóstico y encontrar la causa orgánica de sus dolencias.”

“La característica principal de este trastorno (hipocondriasis) es la creencia persistente de tener una enfermedad seria no diagnosticada, basada en la inadecuada interpretación de síntomas o de sensaciones corporales, que no se modifica a pesar de la comunicación médica que no existe tal enfermedad (6). La prevalencia en la práctica médica general es del 4% al 9 %, es igual para hombres y mujeres, se presenta en todas las edades especialmente en adultos jóvenes” (Muñoz, H. (2009). Revista Med, págs. 55-64.)

En algunos medios de comunicación comienza a circular el concepto de "*hipocondría digital*" para hacer referencia a un fenómeno aplicado en los tiempos modernos, en donde se busca constantemente información en internet sobre dolencias y síntomas para obtener un diagnóstico sin acudir personalmente a un profesional para ser evaluado. Esta práctica es cada vez más frecuente por parte de personas que generan altos grados de ansiedad, y desalienta la búsqueda de un diagnóstico completo de un profesional.

"Sin desmerecer los beneficios de la búsqueda de información en internet, es necesario preocuparse por los efectos negativos que podía generar en la salud de los usuarios: en este océano digital la información disponible sobre temas de salud es muy variada, desde artículos científicos revisados por pares y metaanálisis que proporcionan evidencia sólida, hasta blogs personales que narran opiniones o anécdotas de otros pacientes, e incluso información falsa y tendenciosa que durante esta pandemia por COVID-19 se ha visto circulando por redes sociales"

"La información imprecisa o confusa puede generar temores innecesarios y generar sospechas de diagnósticos imprecisos. Se ha demostrado que las personas, en respuesta a la información obtenida a través de internet sobre temas de salud, pueden desarrollar ansiedad y depresión, esto puede deberse a la información desproporcionada que algunos sitios web ofrecen, y a la dificultad que genera el no poseer las habilidades para someter a evaluación y distinguir entre las fuentes confiables y aquellas que no lo son." (Ovalle-Quiñones, M., & Vásquez-Tirado, G. A. (2020). Pág 418-426.)

Tener un trastorno de salud mental se ha convertido para muchos en una parte intrínseca de la personalidad humana, una personalidad que en el periodo de la adolescencia los jóvenes se esfuerzan por construir para abrirse paso al mundo adulto. Pareciera que para cada tipo de carácter corresponde un tipo de trastorno que lo respalde o le dé sentido. La liviandad con la que se etiquetan a las personas por su comportamiento impide que estas construyan identidad desde otra arista de sus multidimensionales vidas. Si alguien siente tristeza, es depresivo, si le cuesta concentrarse, tiene T.D.A., si gusta por tener un orden particular en sus pertenencias, tiene T.O.C., si no comprende una broma se encuentra dentro del espectro autista, y así. Si bien no hay que negar que hay condicionantes cognitivos, mentales y sociales

que generan alteraciones en la salud mental a nivel individual y que es sumamente necesario que estas sean diagnosticadas para poder realizar un seguimiento que apunte a la mejora de la condición de la persona afectada, este diagnóstico debe ser otorgado con la mayor responsabilidad posible, sin especulaciones ni prejuicios, y que el diagnostico funcione como un medio para comenzar a pensar en soluciones posibles y no como un casillero rígido que se otorga a mansalva sin ningún tipo de rigor científico. Los trastornos mentales no son identidades que puedan autopercibirse, sino una alteración en el funcionamiento de la mente que puede generar malestar y problemas en el pleno desempeño de la vida cotidiana de quien lo padece. Es por ello que consideramos de vital importancia que pueda brindarse información desde el ámbito familiar y escolar para contrarrestar las falacias que corren alrededor del tema para que los jóvenes cuenten con criterios precisos para poder reconocer y comprender sus propias emociones y poder actuar responsablemente en consecuencia.

Capítulo III El Cuerpo habla lo que las palabras callan

Las conductas parasuicidas abarcan desde conductas autoagresivas con baja intencionalidad suicida hasta actos de alta letalidad que, por algún u otro motivo, no tuvieron un desenlace fatal (Quintero, A., (2021) Los datos que revela la Organización Mundial de la Salud en materia de mortalidad por suicidio en Argentina son alarmantes. Según sus fuentes, nuestro país ocupa el puesto 66 de 127 de países con mayor tasa de suicidios, y esta ha ido en crecimiento a nivel mundial desde hace 40 años. En el informe de la OMS se afirma que por cada persona que se suicida, hay al menos veinte que lo intentan y no lo logran. Consideramos estas conductas como una forma de expresión de padecimientos subjetivos individuales, como manifestaciones de los problemas que generan las lógicas sociales en los individuos que la componen. Los aspectos estructuradores de una sociedad generan problemáticas que se expresan de manera singular en los sujetos como padecimientos que se manifiestan cada vez más a través de sus cuerpos que por medio del lenguaje verbal, y a su vez, las relaciones y representaciones que se dan a nivel micro modifican y/o perpetúan aspectos sociales. Es por esto que consideramos fundamental romper con los prejuicios que fomentan la idea de que las conductas parasuicidas y el suicidio son cuestiones que competen a los sujetos de manera individual.

Casullo María afirma en su artículo *"Ideaciones y comportamientos suicidas en adolescentes: una urgencia social"* que el suicidio es un fenómeno vital en el que están presentes componentes biológicos, psicológicos, sociológicos, culturales y filosóficos, y no una entidad psicopatológica, por lo que su complejidad hace que necesariamente se intente comprender desde diferentes ramas del conocimiento y no solo desde la medicina.

"Para estudiar los comportamientos e ideaciones suicidas es necesario operar desde un marco teórico que integre distintos modelos. En nuestro caso lo denominamos ***cognitivo - mediacional - psicodinámico****, pues complementa modelos teóricos.*

A) *Se entiende al sujeto humano como integrante de un sistema familiar específico*

en el cual incorpora creencias, valores y significaciones determinadas en relación con la vida, la muerte, el objetivo de un proyecto de vida, que operan tanto a nivel consciente como inconsciente.
***B)** Ese sujeto contextuado (social, cultural e históricamente) tiene experiencias diversas en el curso de su ciclo de vida, las que se interpretan y comprenden en relación con lo especificado en A) y con las posibilidades que le ofrece su subsistema neurobiológico.*
***C)** Los comportamientos concretos relacionados con el suicidio se vinculan con factores concurrentes (historia personal y social, programa neurobiológico, grado de salud mental) y precipitantes (experiencias vitales percibidas como muy estresantes, falta de estrategias adecuadas de afrontamiento, incapacidad para resolver problemas).”*

La autora también refiere que existen tres tipos básicos de comportamientos vinculados con ideaciones e intenciones suicidas en la adolescencia:

***“1) Depresivo perfeccionista:** hace referencia a personas con un Superyo muy rígido que se exigen altos rendimientos y se manejan con altas expectativas de logro. Evidencian necesitar mucho la aprobación social y tendencias a cumplir con las normas sociales vigentes. Son altamente vulnerables a situaciones de fracaso y de crítica. Tienden a idealizar a personas amadas que han fallecido y son altamente propensas a internalizar sentimientos agresivos y hostiles. Se muestran bastante solitarias. Es factible que se hayan criado en el núcleo de familias simbióticas muy conflictivas.*
***2) Impulsivo:** caracteriza a personas con baja tolerancia a la frustración, incapaces de sentir afectos negativos, muy irritables, con marcadas tendencias a la actuación (acting - out) de sus conflictos. Son muy sensibles a las situaciones en las que se sienten rechazadas por otros, les cuesta resolver situaciones problemáticas de manera eficaz. Generalmente se han criado en el contexto de familias violentas.*
***3) Desintegrado:** en las personas que pueden incluirse en esta categoría es factible encontrar estados severos de ansiedad con miedo a la pérdida de la identidad. Temen perder el auto - control e irritarse en forma desmedida, son poco asertivas y en general muy sumisas. Suelen padecer ataques de pánico o trastornos de tipo esquizofrénico.*
A fin de lograr una comprensión más precisa de los diversos factores vinculados con

los comportamientos que estamos considerando analizaremos algunos de ellos en base a algunas de las propuestas de Orbach (1994).” (Casullo, M. 2005)

En el texto de José Barrionuevo “Adicciones; drogadicción y alcoholismo en la adolescencia” (2013), el autor menciona a los intentos de suicidio, la bulimia la anorexia y la drogodependencia como “*patologías de acto*”. Las personas que sufren estas intentan desesperadamente eludir el padecimiento que les impide procesar psíquicamente los problemas que lo originan valiéndose del recurso del *acto*, ya que no pueden simbolizar su sufrimiento y ponerlo en palabras para expresarlo. Cuantos menos recursos posea una persona para procesar su malestar y manifestarlo a través de palabras o símbolos, más comprometerá a su cuerpo para que este manifieste la angustia que su mente sufre. Los adolescentes son popularmente caracterizados por tener una breve gama de recursos lingüísticos para expresarse verbalmente, y muchos de los que poseen son dialectos generacionales que utilizan para comunicarse con personas dentro de su rango etario. Brindarles herramientas simbólicas para comprender lo que les acontece, herramientas lingüísticas para que se comuniquen y espacios contenedores para expresarse es parte de la responsabilidad que deben asumir los adultos dentro de la sociedad en general y las instituciones escolares en particular.

En la actualidad hay diversas fuentes con material teórico para orientar el abordaje de diferentes temáticas de interés común dentro de las aulas para tratar problemáticas que se van visibilizando cada vez más entre los jóvenes. Desde nuestro marco normativo que regula las políticas educativas, se comprende que la escuela debe brindar información respecto a la prevención y a la asistencia de conductas suicidas. En Argentina la ley 27.130 de prevención del suicidio fomenta la capacitación a trabajadores de la educación para poder detectar y asistir a personas en situación de riesgo o que manifiesten conductas parasuicidas, así como para trabajar en conjunto con la posvención.

En los últimos años se han confeccionado diferentes recomendaciones, guías, lineamientos, protocolos y campañas desde mesas interdisciplinarias para poder disminuir las conductas parasuicidas en la juventud en diferentes provincias de la región, buscando capacitar a docentes y directivos en la detección temprana de alumnos con este tipo de comportamiento y contener a estos, y además buscando

informar al alumnado sobre los padecimientos subjetivos que pueden desencadenar en situaciones de autolesión. Uno de los materiales teóricos desarrollado por el Ministerio de Salud de la provincia de Chaco y UNICEF "*Protocolo de abordaje intersectorial de suicidio en Chaco*", en donde se intentan dar herramientas para el tratamiento de tres momentos de las conductas parasuicidas, el antes (prevención de dichas conductas), el durante (tratamiento con personas y allegados que sufren autolesiones e intentos y/o manifestaciones de suicidio) y el después (la notificación del caso consumado y la posvención). Al respecto menciona:

"El objetivo principal de la Mesa intersectorial es lograr la disminución de la incidencia y prevalencia del suicidio en la provincia. Esta guía pretende orientar a quienes deben intervenir frente a situaciones de suicidio, intentos de suicidio y autolesiones o ante signos de alarma. Pero más allá de las estrategias que pueda brindar en este documento, la Mesa intersectorial también se constituye como un actor dispuesto a sostener acciones y acompañar a quienes lo requieran"

"El abordaje que se recomienda es integral y con un enfoque de derechos, el cual implica tener en cuenta procesos históricos, de filiación intergeneracionales, estructuras productivas, perspectiva de género, aspectos interculturales y migratorios, entre otros factores. Además, supone un enfoque amplio de la salud en general y del fenómeno de la violencia autoinfligida, en particular. Entonces, esta problemática es competencia del sector Salud, pero no exclusivamente suya, por lo que las acciones deben ser múltiples y coordinadas, con eje en lo interdisciplinar, lo intersectorial y la corresponsabilidad, en línea con la estrategia de Atención Primaria de la Salud" ("*Protocolo de abordaje intersectorial de suicidio en Chaco*" 2016).

En un artículo de una revista chilena de neuro-psiquiatría, "*Programas de prevención del suicidio adolescente en establecimientos escolares: una revisión de la literatura*" (Bustamante F. 2013) los autores hacen una revisión de once programas de prevención del suicidio implementados en diferentes partes del mundo y comparan sus resultados. Concluyen en que la mayoría de estos no están orientados a la prevención del suicidio en sí mismo, sino en sus principales causantes, como lo es la depresión, aunque si logren disminuir la ideación y conducta suicida en los jóvenes destinatarios. También aseguran que los programas que tienen más de una intervención tienen mayores resultados positivos. Los resultados de dichos programas

se pierden al no haber un seguimiento de evaluación que se focalice en los casos de suicidios o de conductas suicidas, por lo que podemos considerar de suma importancia una instancia de evaluación de los programas que se implementen, no solo para dar cuenta del impacto de los mismos, sino también para idear otros a partir de los aciertos de los previos.

"La mayor parte de los programas de prevención de suicidio en escolares buscan modificar los factores de riesgo de esta conducta (como por ejemplo el buscar ayuda, reconocer los síntomas de la depresión, generar un estilo de vida saludable, etc.) Por ello, el principal resultado de estos estudios es la modificación de estos factores con el objetivo de disminuir la suicidalidad en forma secundaria, y no las conductas suicidas en sí mismas, lo cual finalmente es lo más importante. Sin embargo, uno puede suponer que estos programas tendrían un efecto favorable al disminuir los factores de riesgo. Solamente los programas S.O.S, SEYLE, el de Finlandia y el de Australia consignan una disminución significativa ya sea en los intentos suicidas o en el número de suicidios."

"Aún así, existe consenso científico y de políticas públicas que los programas de prevención en los establecimientos escolares son efectivos y debieran implementarse a la brevedad. Las teorías que explican este efecto positivo son varias: ayudan a identificar y tratar la enfermedad mental subyacente; evalúan el factor de riesgo de uso de alcohol; mejoran el entendimiento del problema por parte de los padres; enseñan las estrategias de resolución de problemas; mejora las habilidades para tolerar el estrés; evalúalas barreras culturales y los tabús en torno al suicidio." (Bustamante 2013)

Capítulo IV Trabajar con los que sobreviven

Podemos definir la Posvención como "*La intervención orientada a brindar insumos para afrontar una pérdida afectiva inesperada, tomando conciencia de la crisis, logrando un mejor reconocimiento de los sentimientos de pesar y tristeza, identificando a los sujetos en riesgo de estructurar un cuadro psicopatológico y reduciendo los sentimientos de confusión y ansiedad*". (Casullo et al, 2000 citado en Martínez, 2017:19-20)

En el trabajo realizado por UNICEF y el Ministerio de Salud de Nación, "*Abordaje integral del suicidio en las adolescencias*" mencionan que la Posvención puede estar dirigida tanto a familiares como compañeros y amigos de la persona fallecida con las que compartía institución educativa para poder fortalecer los lazos afectivos, acompañar en el duelo, brindar herramientas para la gestión de emociones y procesamiento de la situación, y que se debe implementar entre las 48 horas y los dos meses posteriores a suceso.

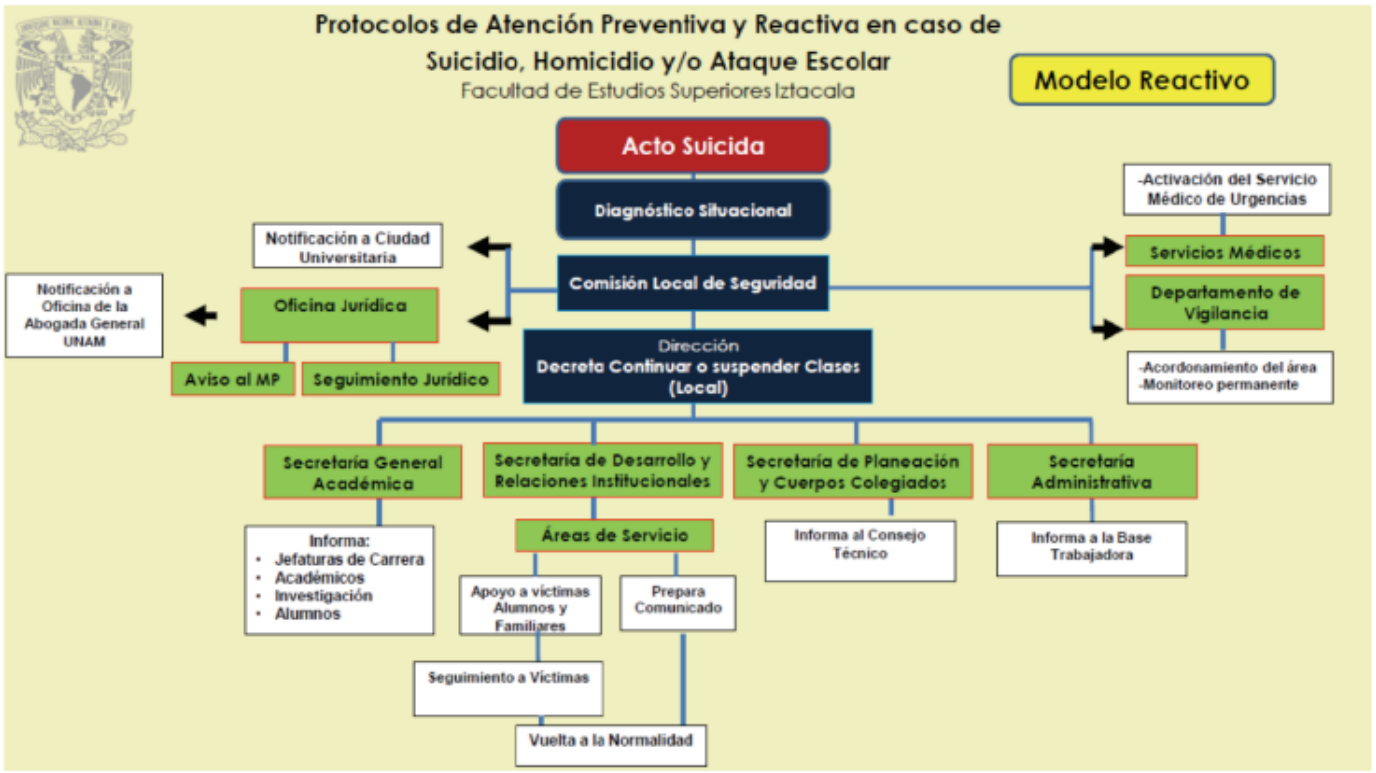
En el libro "*Orientación psicológica ante el duelo por un suicidio",* Olmos plantea la necesidad de trabajar con los supervivientes (aquellas personas que atraviesan el duelo luego de una muerte por suicidio), refiriéndose a estos como "*quienes experimentan un alto nivel de angustia psicológica, física o social durante un periodo importante después de la exposición al suicidio de otra persona.",* por lo que excede el parentesco y la cercanía. En una institución como lo es la escuela, es normal que no todos sus integrantes se conozcan entre sí por la gran cantidad de estos, teniendo mayor proximidad con aquellos con los que se comparte salón u horarios, sin embargo cuando ocurren sucesos como los mencionados toda la comunidad se ve implicada ante el mismo fenómeno, pudiendo generar afectaciones de forma individual en personas supuestamente "ajenas" a la o las víctimas.

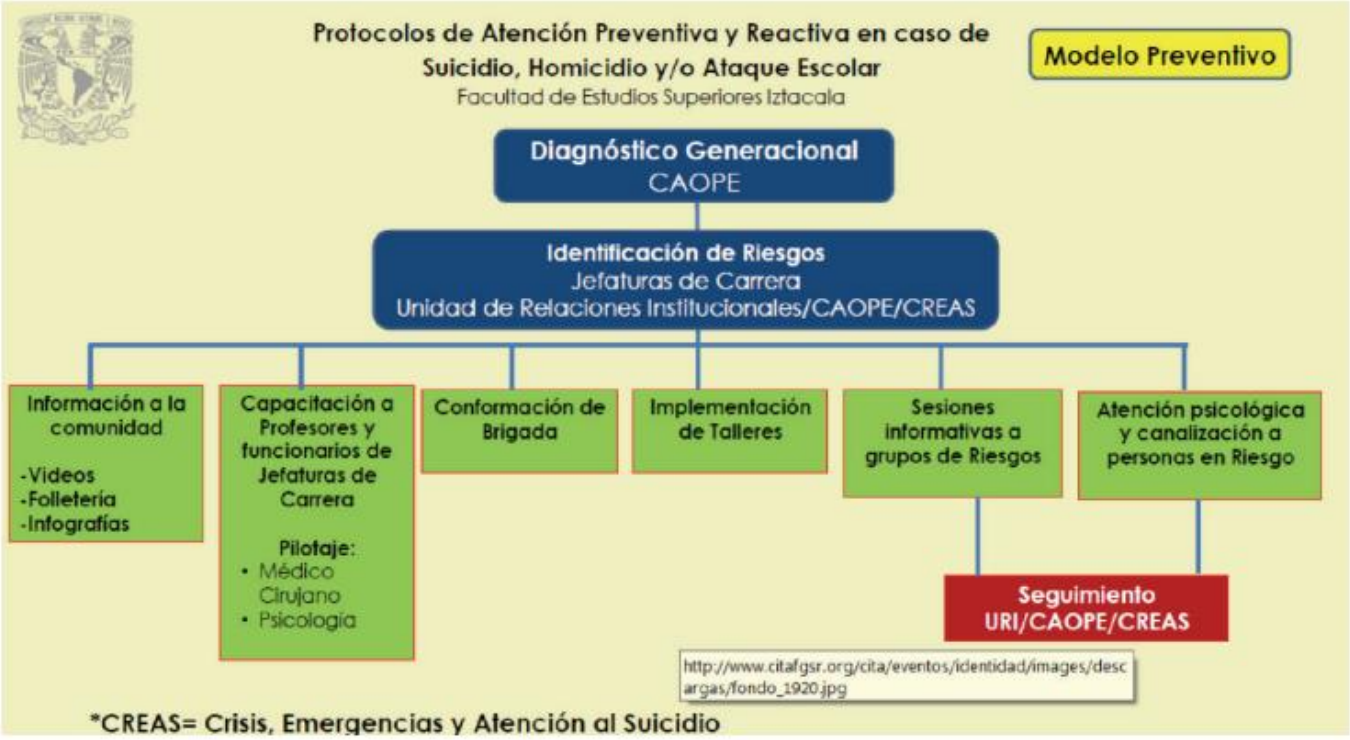
"Los supervivientes trascienden el parentesco porque se puede incluir en ellos a todo aquel que tenía una vinculación psicológica cercana o un apego con el fallecido. Asimismo, también son supervivientes quienes padecen un considerable grado de angustia después del suicidio, independientemente de su relación de parentesco o cercanía psicológica con el difunto." (Olmos, D. (2023). Pág. 18).

El mismo autor menciona que “predictores” en los supervivientes que hacen que estos encuentren mayores dificultades a la hora de sobrellevar el duelo, como lo es su historial clínico familiar, su vínculo con la víctima, su estado mental, etc.

Podemos considerar que uno de estos predictores también puede ser pertenecer a una franja etárea como lo es la niñez y la adolescencia, debido a que se encuentran en un periodo de descubrimiento de emociones y de comprensión del mundo que los rodea. Atravesar una pérdida por suicidio a esa edad es particularmente difícil por lo que conlleva asimilar, es por esto que el acompañamiento, tanto clínico como por parte de la institución escolar en la que los supervivientes se encuentran inmersos es vital para poder sobrellevar el dolor que dicha pérdida implica.

La Universidad Nacional Autónoma de México realizó en 2019 un protocolo de emergencia ante situaciones de suicidio en donde problematizan los casos de intentos y suicidios concretados y desarrollan estrategias tanto de prevención como de posvención, dividiéndose en un modelo preventivo y uno reactivo. En el siguiente esquema se muestran las líneas de acción del protocolo por suicidio concretado y su prevención:





Dicho protocolo muestra trece características de la intervención de primer respondiente en la posvención:

"1. Inmediato: fase aguda

2. Coordinar: contener la crisis

3. Notificar: respetar la privacidad de la disminución de empleados y familiares

4. Comunicarse: comunicación interna dentro del lugar de trabajo para reducir el contagio

5. Apoyo: ofrecer apoyo a la familia

6. Corto plazo: fase de recuperación

7. Enlace: conecta a determinados empleados con servicios de apoyo adecuados

8. Comodidad: apoyar el dolor sano

9. Restaurar: trabajar hacia el equilibrio en el lugar de trabajo

10. Plomo: trabajar para establecer confianza en el liderazgo en el lugar de trabajo

11. A largo plazo: fase de reconstrucción

12. Honra: prepararse para hitos y eventos potenciales

13. Sostener: pasar de estrategias de posvención a estrategias de prevención"

(UNAM 2019)

El protocolo general apunta tanto a la prevención de suicidio y a la posvención como la detección de alumnos con problemas para controlar sus emociones, que sufran o generen maltrato entre pares o que tengan problemas de salud mental. Está basado en investigaciones de la comunidad estudiantil de la Universidad mexicana y en estudios previos de autores norteamericanos que estudian los fenómenos de tiroteos en escuelas en Estados Unidos. Si bien este protocolo no responde a las particularidades sociales, económicas y políticas de nuestro país, puede servir como guía orientadora en algunas escuelas para atravesar situaciones similares.

Capítulo V Investigación de campo.

Metodología

Para el desarrollo de este trabajo se utilizó como posicionamiento el paradigma hermenéutico, comprensivista e interpretativo. Se ha ejecutado una metodología de tipo cualitativa, cuyas características responden al tipo de diseño exploratorio descriptivo de esta investigación.

Nuestra unidad de análisis fueron docentes que hayan dado clases en el periodo de cuarentena hasta la actualidad dentro del ámbito público y semi-privado, pertenecientes a la localidad de Merlo, Conurbano bonaerense. No se utilizó como criterio de inclusión a docentes que hayan atravesado alguna situación de alumnos con conductas parasuicidas o con trastornos psicológicos,

Con respecto a la muestra, esta ha sido no probabilística y de carácter intencional bajo criterios preestablecidos ya mencionados. Se ha realizado un total de tres entrevistas, dos a docentes de geografía y una a una docente de inglés.

Para la recolección de información aplicamos como técnica preferencial la entrevista abierta, con preguntas preestablecidas. Dos de ellas se realizaron de forma virtual, y una de manera presencial, por lo que no se pudo recolectar información adicional de la gestualidad en la mayoría de ellas. El tratamiento de los datos consistió en la selección y clasificación según ejes temáticos considerados relevantes para as temáticas propuestas en los capítulos, y a su vez agrupada según criterios de repitencia en los discursos.

Análisis de entrevistas

En las entrevistas realizadas a los docentes se muestran coincidencias en sus respuestas, como que en todos ellos reconocen la presencia de alumnos y alumnas con algún tipo de problema de salud, aunque en la mayoría de los casos no podían especificar un diagnóstico definido, a menos que padres o colegas le informen a respecto. Algo que llama la atención es como los tres docentes asociaron el trastorno del espectro autista como una enfermedad mental por el comportamiento manifestado por alumnos con dicho diagnóstico.

Ante la pregunta de si habían podido registrar algún alumno o alumna con conductas que pudieran manifestar un problema de salud mental, uno de los docentes respondió: "*si bien no puedo establecer con precisión los motivos, es notorio en algunos estudiantes un gran aislamiento y una la nula vinculación con sus pares. Muchas veces advertí sobre esto a los directivos y la respuesta fue que la familia se niega a reconocer tal problema."*. Es importante considerar que si bien las escuelas deben dar cuenta de las situaciones por las que atraviesan los alumnos que acuden a estas, la vinculación y la intervención familiar es irremplazable e indispensable para poder garantizarle a los jóvenes salud y bienestar. La no visibilización o negación de las manifestaciones de aislamiento o desvinculación de los jóvenes por parte de sus familias puede ser perjudicial para el inicio de acciones que lleven a buscar explicaciones a estas y posteriormente resoluciones positivas.

Los tres docentes afirman que durante la pandemia las clases se dieron de forma virtual, teniendo poca participación de los alumnos, lo que impidió que pudieran conocer las condiciones físicas y personales en las que desarrollaban la cursada, no pudiendo registrar de forma alguna su emocionalidad. En el texto "*Importancia de la empatía docente-estudiante como estrategia para el desarrollo académico"* (2020) las autoras explican las implicancias positivas que cumple el desarrollo y práctica de la empatía por parte de los docentes hacia sus estudiantes:

"Si el docente se da la oportunidad de generar un enfoque empático en su rol diario, se establecerá una atmósfera sin duda alguna positiva, permitiendo estimular y activar en los alumnos la iniciativa de educarse, fortalecerá la motivación personal y las ganas

de superar cada obstáculo dentro y fuera del aula." Saltos, E., Martínez, M. y Gámez, M. (2020).

Al no poder interactuar de forma directa con los y las estudiantes, el docente ha perdido la posibilidad de interactuar con la gestualidad, la emocionalidad y las prácticas comunicativas singulares de cada alumno, limitándose a ver una pantalla con escasas conexiones, la mayoría o la totalidad de ellas, con sus visualizaciones apagadas. Los alumnos se encuentran entonces bajo régimenes educativos en donde no solo no pueden manifestarse de forma libre sino que su participación se reduce a la estricta entrega de trabajos y cumplimientos de horarios, viéndose cada vez más aislados de sus amigos, compañeros y adultos referentes y cada vez más próximos a artefactos electrónicos que prometen brindarles resguardo y placer. Resulta entonces compresible que en las respuestas de los tres docentes se manifieste el uso de celulares y redes sociales dentro del salón con fines relacionados al ocio y la recreación, dos manifestando que los jóvenes se desconcentran de las clases por esto.

A pesar de la basta bibliografía y los diversos dispositivos dirigidos a docentes y equipos directivos para el tratamiento del tema de conductas parasuicidas en las aulas, ninguno de los entrevistados afirmó haber tenido algún tipo de capacitación al respecto, incluso siendo que dos de ellas comentaron que en las escuelas en donde se encontraban trabajando ocurrieron dos suicidios concretados. En dichas situaciones se menciona que el equipo de orientación escolar tuvo una intervención con los estudiantes del curso, y allí culminaron las acciones al respecto.

El resultado de las entrevistas no puede afirmar ni refutar la hipótesis propuesta en el segundo capítulo de este trabajo, la cual explica que los y las jóvenes somatizan y se apropian de diagnósticos por información que encuentran en internet y en redes sociales, pero si se puede vincular un uso excesivo de dispositivos electrónicos al mismo tiempo que se visibiliza un aumento de situaciones de jóvenes con conductas que podrían vincularse a problemas de salud mental.

Conclusiones

Las escuelas se encuentran actualmente atravesadas por una disputa de legitimidad frente a las nuevas tecnologías que abren paso y se masifican. Estas configuran subjetividad y discurso, brindan información y ocio, orientan el accionar y la emocionalidad, estimulan cognitivamente y generan espacios de conexión con otros. Durante la pandemia, el espacio físico que proporcionaban las instituciones escolares como una posibilidad de encuentro de jóvenes se vio inaccesible para estos, quienes debieron limitarse a interacciones por medio de dispositivos electrónicos (si es que contaban con estos) para reducir su aprendizaje al cumplimiento de tareas y horarios con poca o nula participación, generando frustración, ansiedad y en algunos casos, depresión. El uso de las redes se convierte en una necesidad que roza con el abuso y la dependencia hacia estas. Ante este escenario los jóvenes reconfiguran su forma de apreciar la realidad y su comportamiento, mientras que las escuelas se mantienen ancladas al sistema rígido que impera en ellas desde su fundación, y a pesar de que son bastos los intentos teóricos y concretos por lograr una formación docente crítica que se adecúe a las nuevas necesidades de los jóvenes, en el ejercicio diario los esfuerzos de docentes y directivos muchas veces se ven truncos o insuficientes.

Los jóvenes al no contar con herramientas discursivas ni espacios de contención para ser escuchados, se ven imposibilitados de explicar en palabras las angustias, los temores, los enojos y frustraciones por los que atraviesan, por lo que manifiestan mediante sus cuerpos en forma de patologías, heridas autoinflingidas y comportamientos autodestructivos todo aquello no que pueden verbalizar o no tienen con quién hacerlo. Ante esto, se ha confeccionado material orientativo dirigido hacia docentes y directivos, pero este no termina por masificarse e implementarse de forma uniforma en las instituciones.

La labor del docente en las escuelas no se limita a la impartición de conocimientos, sino que abarca un amplio espectro de responsabilidades y tareas de comprensión, contención, cuidado, observación de casos tanto particulares como generales y la ardua tarea de construcción de sí mismo como un referente adulto para los y las jóvenes, cosa que muchas veces pueden saturar a una persona con treinta alumnos por salón, con dos o más salones al día, en condiciones laborales que pueden desanimarlo como trabajador. Aun en consideración con las implicancias físicas,

psicológicas y mentales que tiene el ejercicio de la docencia, consideramos de suma importancia que se motive a la totalidad de los equipos de las escuelas para seguir reafirmando el espacio que la institución escolar merece tener en la vida de los jóvenes de nuestra sociedad, para garantizar los derechos que esos jóvenes merecen. Desde las escuelas se debe brindar herramientas para que los alumnos y alumnas puedan discernir y comprender sus propias emociones para que aprendan a canalizarlas de modo tal que sanen sus padecimientos subjetivos sin herir sus propias corporalidades y las de sus próximos, acompañando procesos de duelo y desánimo para aliviar el malestar que la coyuntura social y económica generan. Así mismo se debe remarcar la necesidad de hablar sobre la salud mental en las aulas para brindar información científica a los estudiantes para desmentir mitos y autodiagnósticos y brindar asistencia psicológica profesional desde los equipos de orientación escolar. Los y las jóvenes deben poder sentir que pueden recurrir a adultos referentes para poder comunicarse sabiendo que serán albergados con empatía y el afán por buscar resoluciones y alternativas, y no refugiarse a través de pantallas y sitios virtuales que les brindan pequeñas certezas y placeres inmediatos a cambio de inseguridades y frustración a largo plazo.

Preguntas de entrevista

¿Dio clases durante el periodo de pandemia? ¿Qué puede decir sobre la participación de los estudiantes en las clases? ¿Pudo apreciar en algún momento el estado de ánimo de los jóvenes?

En su trayectoria como docente, ¿ha tenido alumnos con algún problema de salud mental? De ser así, ¿esto le fue informado por el alumno, sus padres o algún directivo? ¿En alguna oportunidad pudo apreciar alguna conducta o situación que le haya hecho pensar que un estudiante se encontraba atravesando un problema de salud mental?

¿Cuál es el vínculo que tienen los estudiantes con la tecnología? ¿Utilizan dispositivos electrónicos en las clases sin fines educativos? ¿Cree que las redes sociales han tenido algún impacto en la vida de los jóvenes?

¿Ha tenido algún tipo de asesoramiento, capacitación o charla sobre el abordaje de situaciones de estudiantes que manifiestan conductas parasuicidas? De ser así, ¿recibió esta información por parte de la escuela o de otro establecimiento?

¿En algún momento a lo largo de su trayectoria docente ha habido en alguna institución educativa donde ha ocurrido alguna situación de suicidio concretado? De ser así, ¿cuáles fueron las acciones tomadas por los directivos de dicha institución? Notó un cambio de comportamiento en los alumnos a raíz de este suceso? ¿Sabe si hubo algún tipo de acompañamiento a compañeros y amigos del joven fallecido?

Entrevistas

Entrevista número 1. Profesor de Geografía.

P-¿Dio clases durante el periodo de pandemia?

R-Si, durante la pandemia di clases en 10 cursos del nivel secundario.

P-¿Qué puede decir sobre la participación de los estudiantes en las clases?

R- La participación de los estudiantes fue diversa, dependió en gran medida por el accionar de los equipos directivos. Por ejemplo, en las dos escuelas privadas en donde trabajé los directivos dispusieron pautas de trabajo comunes para todos. El medio de vinculación con los estudiantes fue videollamadas semanales a través de la aplicación ZOOM y Classroom para el envío de material y trabajos prácticos. Los estudiantes que no pudieran participar por falta de PC o celular apto para soportar dichas aplicaciones, el equipo directivo se encargó de establecer el vínculo a través de la aplicación Whatsapp. Por otro lado, en las escuelas públicas, la vinculación con los estudiantes fue a través de Whatsapp para el envío de actividades y MEET para videollamadas (la participación siempre fue baja). Respecto a los estudiantes que no estaban vinculados con el docente, se les hacía entrega de unos cuadernillos con actividades de cada materia, estos se entregaban los días de entrega de alimentos.

P-¿Pudo apreciar en algún momento el estado de ánimo de los jóvenes?

R-Fue muy difícil apreciar el estado de ánimo de los jóvenes mediante los medios mencionados.

P-En su trayectoria como docente, ¿ha tenido alumnos con algún problema de salud mental?

R-Si, en una de las escuelas privadas donde trabajé y en una escuela pública donde trabajo actualmente.

P-¿Esto fue informado por el alumno, sus padres o algún directivo?

R-En la mayoría de los casos si, fuí informado por directivos y acompañantes. Durante la pandemia dos familias se comunicaban conmigo a través de correo electrónico y Whatsapp. El diagnóstico siempre fue "cierto grado de autismo ", y la sugerencia de utilizar imágenes y/o dibujos ilustrativos, hacer coincidir con colores las preguntas y respuestas, múltiples choice, etc.

P-¿En alguna oportunidad pudo apreciar alguna conducta o situación que le haya hecho pensar que un estudiante se encontraba atravesando un problema de salud mental?

R-Si, si bien no puedo establecer con precisión los motivos, es notorio en algunos estudiantes un gran aislamiento y una la nula vinculación con sus pares. Muchas veces advertí sobre esto a los directivos y la respuesta fue que la familia se niega a reconocer tal problema.

P-¿Cuál es el vínculo que tienen los estudiantes con la tecnología?

R-Los estudiantes que disponen de dispositivos casi siempre están pendientes de él, incluso muchos estudiantes se prestan los celulares.

P-¿Utilizan dispositivos electrónicos en las clases sin fines educativos?

R-El uso de dispositivos electrónicos luego de la pandemia dejó de ser con fines educativos.

P-¿Cree que las redes sociales han tenido algún impacto en la vida de los jóvenes?

R-La mayoría de los jóvenes utilizan los dispositivos electrónicos para verano subir contenidos a las redes, también como video juego.

P-¿Ha tenido algún tipo de asesoramiento, capacitación o charla sobre el abordaje de situaciones de estudiantes que manifiestan conductas parasuicidas? De ser así, ¿recibió esta información por parte de la escuela o de otro establecimiento?

R-No, nunca se habló de conductas parasuicidas en las escuelas.

P-¿En algún momento a lo largo de su trayectoria docente ha habido en alguna institución educativa donde ha ocurrido alguna situación de suicidio concretado? De ser así, ¿cuáles fueron las acciones tomadas por los directivos de dicha institución?

R-No durante mi trayectoria en las escuelas.

Entrevista número 2. Profesora de Geografía.

P-¿Dio clases durante el periodo de pandemia? ¿Qué puede decir sobre la participación de los estudiantes en las clases? ¿Pudo apreciar en algún momento el estado de ánimo de los jóvenes?

R- Si, di clases durante la pandemia. La participación en clase de los alumnos fue escasa. En cursos de 25 alumnos se conectaban 5 o 6 y era la misma cantidad que cumplía con la entrega de trabajos. A los jóvenes los notaba fastidiados y con poco interés por el colegio.

P-En su trayectoria como docente, ¿ha tenido alumnos con algún problema de salud mental? De ser así, ¿esto fue informado por el alumno, sus padres o algún directivo? ¿En alguna oportunidad pudo apreciar alguna conducta o situación que le haya hecho pensar que un estudiante se encontraba atravesando un problema de salud mental?

R-Tuve una alumna con depresión después de una situación familiar complicada. Tengo actualmente un alumno con autismo e hiperactividad, se autoagrede y deambula todo el día. También tengo alumnos que creo tienen alguna situación mental por la dificultad que tienen para comprender cosas simples o que se comportan muy diferente al resto, pero que nunca han sido diagnosticados.

Los cuadros en su mayoría son informados por el equipo directivo del colegio y trabajados con el equipo de orientación escolar.

P-¿Cuál es el vínculo que tienen los estudiantes con la tecnología? ¿Utilizan dispositivos electrónicos en las clases sin fines educativos? ¿Cree que las redes sociales han tenido algún impacto en la vida de los jóvenes?

R-Los celulares y computadoras son hoy parte de la vida de los alumnos. En las clases se intenta limitar el uso de los mismos sin fines educativos (lo que resulta complicado). Creo que el uso de las redes sociales sin la supervisión de un adulto responsable han tenido un impacto negativo en la vida de los alumnos.

P-¿Ha tenido algún tipo de asesoramiento, capacitación o charla sobre el abordaje de situaciones de estudiantes que manifiestan conductas parasuicidas?

R-No he tenido capacitación alguna.

P-¿En algún momento a lo largo de su trayectoria docente ha habido en alguna institución educativa donde ha ocurrido alguna situación de suicidio concretado? De ser así, ¿cuáles fueron las acciones tomadas por los directivos de dicha institución?

R-He tenido una situación de suicidio en un colegio, el equipo de orientación escolar se limitó a charlar en pocas oportunidades con los compañeros de curso del alumno fallecido. No más que eso.

Entrevista número tres. Profesora de Inglés.

P-¿Dio clases durante el periodo de pandemia? ¿Qué puede decir sobre la participación de los estudiantes en las clases? ¿Pudo apreciar en algún momento el estado de ánimo de los jóvenes?

R-Sí, di clases. No porque fueron realmente pocos los que se conectaban, y casi ni intervenían. Igualmente cuando volvió la presencialidad los chicos decían que no la pasaban bien en las clases durante la pandemia.

P-En su trayectoria como docente, ¿ha tenido alumnos con algún problema de salud mental? De ser así, ¿esto fue informado por el alumno, sus padres o algún directivo? ¿En alguna oportunidad pudo apreciar alguna conducta o situación que le haya hecho pensar que un estudiante se encontraba atravesando un problema de salud mental?

R-Sí, tuve. No me lo informaron sus padres, me enteré por comentarios de otros docentes, pero a veces no sabían dar un diagnóstico puntual.
En varias oportunidades pude notar que algunos alumnos tenían comportamientos agresivos con otros y consigo mismos. Una alumna una vez se había herido adrede con una lapicera en los brazos. La madre le informó luego a la escuela que tenía depresión y se encontraba medicada. Otra alumna en mis clases movía sus manos al aire frecuentemente, como una especie de “toc”. Yo no entendía muy bien, pero después me dijeron que tenía autismo.

P-¿Cuál es el vínculo que tienen los estudiantes con la tecnología? ¿Utilizan dispositivos electrónicos en las clases sin fines educativos? ¿Cree que las redes sociales han tenido algún impacto en la vida de los jóvenes?

R- Están con el teléfono en la mano casi de forma permanente. He intentado usar eso en las clases haciendo que busquen en diccionarios virtuales palabras en inglés actividades, pero después se dispersan y terminan en tik tok.

P-¿Ha tenido algún tipo de asesoramiento, capacitación o charla sobre el abordaje de situaciones de estudiantes que manifiestan conductas parasuicidas? De ser así, ¿recibió esta información por parte de la escuela o de otro establecimiento?

R-El año pasado una alumna de la escuela (información omitida) en donde trabajaba se tiró a las vías del tren. A raíz de eso el equipo de orientación escolar nos convocó a los docentes para comentarnos la situación y decirnos algunas cosas para considerar en las aulas y hablar con los chicos, pero solo eso.

P-¿En algún momento a lo largo de su trayectoria docente ha habido en alguna institución educativa donde ha ocurrido alguna situación de suicidio concretado? De ser así, ¿cuáles fueron las acciones tomadas por los directivos de dicha institución? Notó un cambio de comportamiento en los alumnos a raíz de este suceso? ¿Sabe si hubo algún tipo de acompañamiento a compañeros y amigos del joven fallecido?

R-Si, esta situación que te comenté. El equipo de orientación dio cuenta de la situación, después creo que habían tenido una charla con los chicos, pero no fue durante la clase. Durante unas semanas fue el tema que más se comentaba en la escuela, pero después ya no. No se si hubo algún acompañamiento a los chicos del curso en donde estaba la chica,

Bibliografía

- Abordaje integral del suicidio en las adolescencias: lineamientos para equipos de salud (2021).Ministerio de Salud de la Nación; Sociedad Argentina de Pediatría ; UNICEF. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Barrionuevo, J. (2013). Adicciones; drogadicción y alcoholismo en la adolescencia. *Universidad de Buenos Aires, Argentina*.
- Bustamante, F., & Florenzano, R. (2013). Programas de prevención del suicidio adolescente en establecimientos escolares: una revisión de la literatura. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, *51*(2), 126-136.
- Casullo, M. M. (2005). Ideaciones y comportamientos suicidas en adolescentes: una urgencia social. *Anuario de investigaciones*, *12*, 173-182.
- Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones (2018): Lineamientos para la atención del intento de suicidio en adolescentes.
- Echeburúa, E., & De Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías ya las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, *22*(2), 91-95.
- Estudio sobre los efectos en la salud mental de niñas, niños y adolescentes por COVID-19, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF, Octubre 2021, Buenos Aires, Argentina.
- Herencia, C. A. B. (2020). La propagación digital del coronavirus: Midiendo el engagement del entretenimiento en la red social emergente TikTok. Revista española de comunicación en salud, 171-185.
- Quintero, A., Sánchez, L., Agredo, J., & Oviedo, L. (2021)
- “Redes sociales: cuáles son las favoritas de los jóvenes, según un nuevo estudio” Revista El Ámbito; 18/12/22. S.N.
- Ministerio de Educación de la Nación (2015). Acerca de la problemática del suicidio en adolescentes y jóvenes. Un enfoque para su abordaje desde el campo de la educación.
- Muñoz, H. (2009). Somatización: consideraciones diagnósticas. *Revista Med*, *17*(1), 55-64.

- O.P.S. (2020). Entender la infodemia y la desinformación en la lucha contra la COVID-19 (Formato virtual)
- Ovalle-Quiñones, M., & Vásquez-Tirado, G. A. (2020). Cibercondría: Un nuevo ente clínico en el contexto de la pandemia por COVID-19. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, *13*(4), 418-426.
- Olmos, D. (2023). *Orientación psicológica ante el duelo por un suicidio*. Desclée De Brouwer.
- Saltos, E. R. R., Martínez, M. E. M., & Gámez, M. R. (2020). Importancia de la empatía docente-estudiante como estrategia para el desarrollo académico. *Dominio de las Ciencias*, *6*(3), 23-50.
- Torija, C. S. T., Vargas, A. C., Arzate, R. M., & Martínez, I. E. P. Protocolo de Emergencia ante Situaciones de Suicidio: Una experiencia exitosa y de vanguardia para la UNAM. *centro de apoyo y orientación para estudiantes*.
- Vanegas, M. (2022). Depresión, un trastorno que afecta a niños y adolescentes ¿Cuál fue su impacto durante el aislamiento por pandemia?. Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara, 7.