



PLAN DE ACCIÓN TUTORIAL.
(Tercer curso de la ESO)

**SESIÓN DE TUTORÍA 08 : afrontar la pérdida de seres queridos y
prevención del suicidio en adolescentes.**

OBJETIVOS:

- * Comprender que superar una pérdida es un lento proceso en el que los adolescentes pueden elegir los métodos para conseguirlo de forma saludable.
- * Saber afrontar estas situaciones de forma constructiva.
- * Explorar por qué es más difícil afrontar el hecho de que la muerte haya sobrevenido por un acto suicida.
- * Mostrar que a menudo el suicidio se toma como una forma definitiva de solucionar problemas puntuales y presentar signos de alarma ante un posible suicidio.

JUSTIFICACIÓN:

Sin llegar a datos alarmantes sí que se comprueba (Roy Hopkins, 1987) que la conducta suicida -tanto intentos de suicidio como suicidios consumados- está aumentando entre los adolescentes en todo el mundo. A la vez, el promedio de edad de las personas que los cometen ha disminuido durante los últimos diez años. Por todo ello la conducta suicida entre los adolescentes se ha convertido en un problema cada vez más serio.

Recientemente, nuestro centro ha sufrido de forma directa esta dramática situación. De ahí que deban abordarse actuaciones que se dirijan tanto al grupo de compañeros que pueden sentir como pérdida la muerte de su amigo -acompañada posiblemente de sentimientos de culpa-, como a prevenir la ocurrencia de situaciones similares en el resto de los alumnos/as del Instituto.

Existen muchas ideas equivocadas en los adultos sobre los factores explicativos de esta conducta así como de cuál debe ser su tratamiento educativo (ver documento que se adjunta). Este material está elaborado para ser aplicado en una o varias sesiones y tiene como objeto ayudar en al profesorado-tutor a diseñar su intervención tutorial en estos temas.

CONCEPTOS ERRÓNEOS MÁS COMUNES SOBRE LA CONDUCTA SUICIDA EN ADOLESCENTES (Hopkins, 1987)

ERROR nº 1. Las personas que siempre están diciendo que se van a suicidar nunca lo intentan de verdad.

Las amenazas repetidas de suicidio son la señal de que una persona tiene pensamientos suicidas serios. Algunos profesionales creen que las amenazas son un intento por parte del adolescente de comunicar que algo va mal. No tomar en serio la amenaza suponiendo erróneamente que no es un aviso serio sería, por tanto, *decirle* al adolescente que el intento de comunicación ha fallado; y por consiguiente, el siguiente paso en el proceso de comunicación podría ser una tentativa de suicidio.

ERROR nº 2. Debido a que hay un gran sentimiento de culpa y mucho dolor asociados a un intento de suicidio, el adolescente no realizará una segunda tentativa.

El primer intento resulta ser el más difícil de realizar. Por tanto los intentos previos de suicidio no son un indicador de que no se vuelvan a producir más. Los datos señalan que de cada 5 suicidios consumados, cuatro de esas personas habían realizado una o más tentativas de suicidio.

ERROR nº 3. La vuelta a un estado de ánimo óptimo después de un periodo de depresión significa que el peligro de suicidio ha desaparecido.

El estado de ánimo jovial puede reflejar simplemente el alivio que experimenta la persona que ha tomado en firme la decisión de suicidarse. Antes de un intento de suicidio serio suele haber una mejoría del estado de ánimo.

ERROR nº 4. El suicidio viene de familia.

Las tendencias suicidas no se heredan. Sin embargo, una mayor exposición al suicidio, bien en la propia familia o entre los amigos o conocidos, se asocia con intentos de suicidio en la adolescencia.

ERROR nº 5. Los días encapotados y de bochorno se asocian a la conducta suicida.

Aunque las personas pueden experimentar cambios de estado de ánimo asociados a los cambios meteorológicos, la tasa de suicidios aumenta en primavera, alcanzado su punto máximo en los meses de abril y mayo.

ERROR nº 6. Los intentos de suicidio suelen producirse en la oscuridad de la noche.

Las horas a las que se produce la mayor tasa de suicidios se sitúan entre las 15.00 y las 18.00 horas. Muchos profesionales son de la opinión de que los intentos suicidas adolescentes son llamadas de socorro. La realización de tentativas

durante las horas diurnas, cuando uno puede ser visto, puede considerarse fruto de este contexto.

ERROR nº 7. No se debe hablar de suicidio delante de una persona potencialmente suicida, ya que podríamos darle más ideas.

La persona potencialmente suicida ya tiene las ideas; hablar del suicidio puede ayudar a la persona a enfrentarse con el problema que le preocupa.

ERROR nº 8. Si no hay una nota del suicida, no es un caso de suicidio.

Tan sólo una minoría -aprox. el 15 %- de las personas que intentan suicidarse deja notas. Es particularmente improbable hallar notas en las formas compulsivas de suicidio que son las que se suelen producir entre los adolescentes.

ERROR nº 9. Todos los que intentan suicidarse están mentalmente enfermos.

Aunque el individuo suicida se siente, probablemente, muy infeliz no tiene por qué estar necesariamente mentalmente enfermo. El sentirse profundamente desgraciado puede ser producto de varias causas potenciales, entre las que se incluyen la pérdida de un ser querido, las enfermedades debilitantes y la desorganización familiar insostenible.

ERROR nº 10. El nivel socio-económico influye en el suicidio adolescentes (ricos o pobres se suicidan más).

La incidencia de los intentos de suicidio es aproximadamente la misma en todos los grupos socio-económicos.

ERROR nº 11. Una vez que la persona ha tomado la decisión de suicidarse, nada puede evitarlo.

Este es uno de los más pesimistas y equivocados conceptos erróneos sobre el suicidio adolescente. El suicidio puede ser una propuesta desesperada de comunicación que, a menudo, va precedida de avisos. Teniendo en cuenta este conjunto de circunstancias, es posible prevenir muchos intentos de suicidio reconociendo los problemas y ayudando al adolescente a tratar con ellos.