Te invito a seguir conmigo esta hoja de trabajo, donde cada una de tus apreciaciones son importantes. Recuerda si tienen alguna pregunta, estoy pendiente para responderla:

Actividades docentes:

1. Presentación de los participantes.

Mi nombre es_____

¿Qué pienso cuando me dicen la palabra suicidio? ¿Qué ideas tengo sobre el suicidio y los intentos autolíticos?

2. Desmantelando mitos y verdades sobre el suicidio

Si crees que los siguientes enunciados son verdades escribe "V" y "M" si son mitos.

NRO.	Enunciados	Respuesta
1	El que se quiere matar no lo dice.	
2	La mayoría de las personas manifiestan sus propósitos previos al suicidio.	
3	Las personas que intentan suicidarse no desean morir, solo lo hacen para llamar la atención.	
4	Solo las personas con trastornos mentales son suicidas.	
5	Es muy común observar cambios de comportamientos, manifestaciones verbales o amenazas en personas que se suicidan.	
6	Hablar sobre el suicidio es peligroso porque podemos motivar a alguna persona hacerlo.	
7	La mayoría de las personas se encuentran en un estado ambivalente y la idea de seguir viviendo les parece demasiado doloroso.	
8	Aunque es frecuente algún antecedente de trastorno mental, no necesariamente tiene que darse el suicidio.	
9	Las personas que se suicidan o lo intentan **siempre** tienen un trastorno mental.	
10	Para una persona con ideaciones suicidas puede representar un gran alivio poder expresarse. Siempre y cuando la conversación esté basada en respeto mutuo y empatía.	
11	La gente que cometió suicidio realmente quería morir.	

LIVEWORKSHEETS

4. Señales verbales y no verbales.
Arrastre los cuadros a la columna correcta.

Señales verbales	Señales no verbales
Comentarios negativos sobre uno mismo/a: "soy una molestia", "soy una carga", "nadie me va a extrañar si me muero"	Conductas de riesgo (exponerse a peligros).
Hablar continuamente de la muerte "solo quiero desaparecer y descansar" "me quiero morir", "sería mejor si estuviera muerto".	Falta de interés en actividades cotidianas.
Despedirse de una manera poco habitual, verbalmente o por escrito: "gracias, por estar siempre, lamento no poder con todo esto", "ere una gran persona, si algo malo pasa recuerda que mereces feliz y nada fue tu culpa" (Campo, 2019).	Cambios bruscos en el estado emocional y de conducta (irascibilidad, culpa, vergüenza, odio hacia sí mismo, desesperanza).
Comentarios negativos hacia el entorno: "no tengo a nadie", "nadie me hace caso", "no puedo confiar en nadie".	Comentarios negativos hacia el futuro: "esto nunca va a acabar", "cada vez estoy peor", "no hay remedio", "nada va a mejorar".
Aislamiento, ausencia de comunicación.	Ruptura de las relaciones sociales que mantenía anteriormente.
Cambio en apetito y sueño, ya sea en aumento o en disminución.	Marcas o heridas de dudoso origen que pueden ser provocados por autolesiones.
Ausentismo o constantes inasistencias.	
Hablar continuamente de la muerte: "sólo quiero desaparecer y descansar", "me quiero morir", "sería mejor si estuviera muerto"	Cambios significativos reflejados en el rendimiento académico.
Descuido de la higiene o autocuidado.	Consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.

LIVEWORKSHEETS

5. Qué acciones debo cumplir como docente si detecto a un estudiante con problemas emocionales de riesgo o que puedan causar un intento autolítico o suicidio. Coloque el número de acuerdo a como usted lo haría

Llenar la ficha de notificación de alerta: donde especificaré el motivo, cuáles fueron los primeros elementos de alarma y cuando se produjeron, así como las medidas ya adoptadas.	
Asumir con responsabilidad y apoyo las acciones del plan de atención psicosocial del estudiante que realice el DECE en el aspecto académico y comportamental.	
Activar el protocolo de actuación.	
Remitir la notificación de alerta al Departamento de Consejería Estudiantil DECE	

6. Cierre: Complete la frase:

Me di cuenta de

y me comprometo a

Gracias por acompañarnos, no te olvides de llenar la evaluación.

"Cuántas almas se pueden atraer con el buen ejemplo". Don Bosco

LIVEWORKSHEETS