

**“Montaña Rusa**  
**Prevención del suicidio”**

Aguirre M., Brenda G.; Aguirre T., Tamara; Medrano A., Alma S.; Vázquez M., Ariadna J. & Zamora C., Samantha.

**Resumen**

**El suicidio es un problema en aumento en México, actualmente se estima que 7 adolescentes se suicidan al día, siendo así la segunda causa de muerte a nivel nacional. Por lo que en esta investigación se desarrolló una propuesta tecnopedagógica que permita al docente generar cultura preventiva sobre el suicidio; ayudándole al alumno a comprender: ¿Qué es?, los factores de riesgo y protección, redes de apoyo y cómo combatirlo (líneas de emergencia) para esto se desarrolló un taller que consta de 6 actividades basadas en la teoría sociocultural, principalmente en los conceptos: zona de desarrollo potencial y actividad mental compleja.**

**¿Qué es el suicidio desde la perspectiva cultural?**

De acuerdo con la OMS (2012) el suicidio es “un acto deliberado de quitarse la vida, con intención destructiva, sabiendo y esperando su resultado letal, a través del cual un sujeto pretende obtener el cambio deseado, es decir, la muerte” (citado en: Vargas y Saavedra, 2012).

La conducta suicida va de lo cognitivo hasta lo conductual. Dentro de esta puede existir el que se provoque o no lesiones de distinta gravedad, incluso causar la muerte. Se han encontrado diversos factores que individuales,familiares y sociales que podrían contribuir con su ocurrencia.

La ideación suicida es presentar cogniciones o ideas sobre suicidio, según Vargas y Saavedra (2012) la ideación suicida “abarcaba un amplio campo de pensamiento que puede adquirir las siguientes formas de presentación: el deseo de morir, la representación suicida, la ideación suicida sin planeamiento de la acción, la ideación suicida con un plan indeterminado, la ideación suicida con una planificación determinada y en algunos casos una intensa preocupación autodestructiva de naturaleza delusiva “, si es previo se considera un factor de riesgo importante ya que si se llega a consumar le causaría daño o muerte de la persona.

La adolescencia es la transformación de la niñez hacia la adultez temprana, en la cual están los grandes cambios emocionales, sociales y físicos. Los adolescentes experimentan problemas psicosociales, ahí es donde se fortalece su sentido de identidad, maduran de manera cognitiva y emocionalmente. También se enfrentan a la autonomía, rechazan la autoridad parental, aumenta el número de responsabilidades académicas,sociales y hay un deseo de entenderse con otros. De igual manera al explorar su identidad,cambia de manera repetida sus metas,vínculos románticos,anhelos de estudio y percepción del mundo. Estas circunstancias facilitan que algunos adolescentes presentan diferentes síntomas como los depresivos o conductas suicidas .

En la adolescencia el suicidio es considerado un problema grave de salud pública, uno de los hallazgos más preocupantes a nivel mundial es el aumento estadístico sobretodo dentro de los adolescentes de 15 a 24 años - el suicidio es actualmente una de las tres causas de muerte con mayor frecuencia-. Algunos otros conceptos relacionados son el suicidio importantes de definir son: **a)ideación suicida** es la preocupación reiterada sobre el suicidio que va más allá de lo usual. **b) conducta suicida:** actos de un individuo que trata de provocar daño, con la intención de producirse la muerte. (Natera, 2015)

Cuando se conoce un concepto, cada cultura genera una ideología alrededor de este; el suicidio no ha sido la excepción a la regla. Actualmente en la cultura mexicana se tienen diferentes mitos respecto al suicidio, por ejemplo, en México los adolescentes que nunca han presentado un intento de suicidio, consideran al suicidio como una salida fácil. (García de Alba García et al., 2011 como se citó en Sánchez, 2014). Por otro lado, el otro grupo, considera al suicidio como la única salida que tienen en esos momentos, otros mitos relacionados con el suicidio son:

Mito	Realidad
El suicida no avisa	La mayoría de las personas que comete suicidio o lo intenta avisa de manera directa o indirecta
La persona que intenta suicidarse está loca	La mayoría de las personas con ideación suicida no desean morir, buscan una liberación del dolor emocional, mezclando sentimientos de vida y muerte hasta el último momento
Después del intento de suicidio existe una mejoría donde dejará de lado el riesgo suicida	A pesar de que existe una mejoría la ideación suicida persiste durante un tiempo y en algunos casos puede resurgir.
Todo el que intenta suicidarse es porque solamente está deprimido	Aunque el estado de ánimo depresivo es una característica del suicida. Existe la posibilidad de generar una crisis suicida en otros trastornos mentales como la esquizofrenia, el alcoholismo, entre otros.
Toda persona que intenta suicidarse, está en riesgo toda la vida.	Entre el 1% y el 2% de los que tienen un intento de suicidio lo logran durante el primer año después del intento. Entre el 10 y el 20% lo podría intentar por el resto de su vida
El suicidio es heredable	No existe evidencia que pruebe que la conducta suicida se hereda, a pesar de que varios integrantes de la familia lo hayan intentado o consumido, en estos casos lo heredado es la predisposición de padecer una enfermedad mental.
El suicidio no puede ser preventido ya que ocurre por impulso.	Toda persona con ideación suicida muestra una serie de síntomas que llevarán a la persona a realizar conductas específicas de la conducta suicida, como: disminución de sentimientos, intelecto o inhibición de la agresividad, entre otras.
El hablar del suicidio con otra persona, puede incitar a la otra persona a realizarlo.	Se ha demostrado que el hablar del suicidio con otra persona genera una cultura de prevención y disminuye el peligro de cometerlo.
Acercarse con una persona que tiene	Se ha demostrado que la muestra de interés siguiendo una postura

ideación suicida con la intención de ayudarlo, sin la preparación necesaria y siguiendo el sentido común es perjudicial para la persona con ideación suicida	de empatía, podrá ayudar a la persona con ideación suicida a buscar otras soluciones que no sean el suicidio.
Solamente los psiquiatras pueden prevenir y podrán tratar casos sobre el suicidio	La persona con ideación suicida necesitará la ayuda de especialistas en la salud mental, además del psiquiatra, el psicólogo podrá ayudar a generar conductas y pensamientos preventivos a los síntomas de la ideación suicida. Los macro y/o microsistemas en los que esté involucrado el individuo ayudarán a generar redes de apoyo preventivas del suicidio.
Si se reta a un suicida, este no lo realiza.	El retar a una persona con ideación suicida es un acto IRRESPONSABLE. ya que los mecanismos de adaptación de esta persona han fallado en situaciones anteriores y predominan los sentimientos autodestructivos.
Los medios de comunicación no pueden contribuir a la prevención del suicidio	Los medios de comunicación son unos de los principales aliados para la prevención del suicidio si enfocan correctamente la noticia sobre el tema

Figura 1. Tabla sobre mitos y realidades sobre el suicidio. Fuente: Pérez, 2005. Citado en: Cervantes, 2018 “El suicidio en los Adolescentes: un Problema en Crecimiento”.

### Estadísticas

Para demostrar de manera cuantitativa la importancia de la prevención de suicidio, a continuación se presentan una serie de estadísticas referentes al suicidio en México.

En 1994, la tasa de suicidio era de 2.89 por 100,000 habitantes (Borges, Rosovsky, Gómez & Gutiérrez, 1996) y en 2007 era de 4.12 por cada 100,000 habitantes (Borges, Orozco, Benjet, & Medina, 2010). Durante el 2016, ocurrieron 6,370 suicidios (5.1 por cada 100,000 habitantes) en la República Mexicana, de los cuales 8 de cada 10 fueron realizados por hombres además el grupo que tuvo la mayor tasa de suicidio fueron los jóvenes entre 20 y 29 años de edad (INEGI, 2018). Y para 2017 se registraron 6,559, por lo que estamos hablando de un problema que está creciendo año con año (INEGI, 2018).

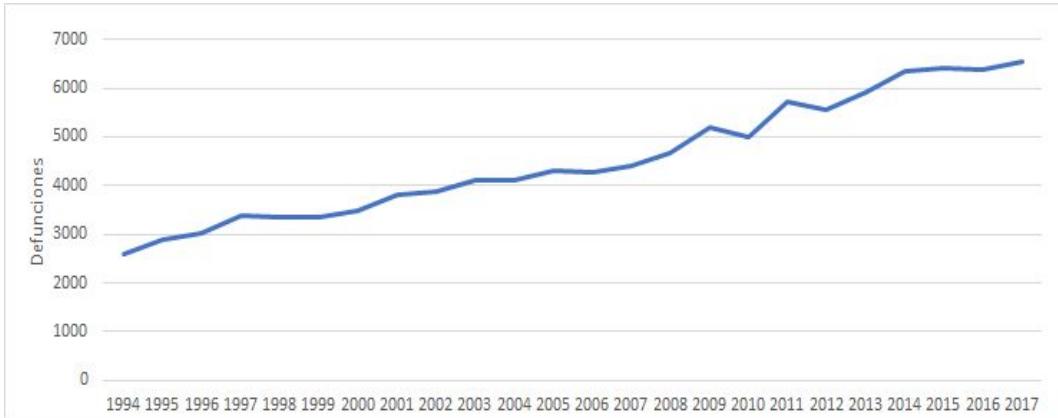


Figura 2: Número de muertes registradas por suicidio al año en México de 1994 a 2017. Adaptado de “Suicidios registrados (Defunciones), 2017” por INEGI, 2018.

Por otro lado, lo concerniente al suicidio en estudiantes, en una investigación realizada en 2007 en escuelas públicas, se encontró que de 12424 entre 14 y 19 años de edad (provenientes de 149 escuelas diferentes alrededor de la república) el 47% reportó al menos un síntoma de ideación y el 9% refirieron haber tenido un intento de suicidio (Pérez, Rivera, Atienzo, Castro, Leyva & Chávez 2010). Aún así, el suicidio carga con un gran estigma social, por lo que, según estudios realizados, se calcula que por cada tentativa de suicidio que es registrada, hay aproximadamente 20 que no se registran (Chávez, Medina, & Macías, 2008). Lo cual nos da a entender que si los datos registrables son alarmantes, se está hablando de que el fenómeno puede ser 20 veces mayor al que las estadísticas dejan ver.

### Factores de riesgo y protección

Es importante saber identificar los factores de riesgo del suicidio para lograr una respuesta eficaz de protección. Existen múltiples factores, sin embargo, ninguna causa o situación estresante es suficiente para explicar un acto suicida, por lo general, varios factores de riesgo intervienen para aumentar la vulnerabilidad del individuo al comportamiento suicida. A su vez, la presencia de factores de riesgo no necesariamente lleva a un comportamiento suicida; por ejemplo, no todos los que padecen un trastorno mental se suicidan (OMS,2014).

La Organización Mundial de la Salud (2014) realizó un diagrama basado en un modelo ecológico, el cual muestra los principales factores de riesgo agrupados en áreas: Sistémicos, sociales, comunitarios, relaciones (conexión social con los familiares más cercanos y amigos) e individuales.

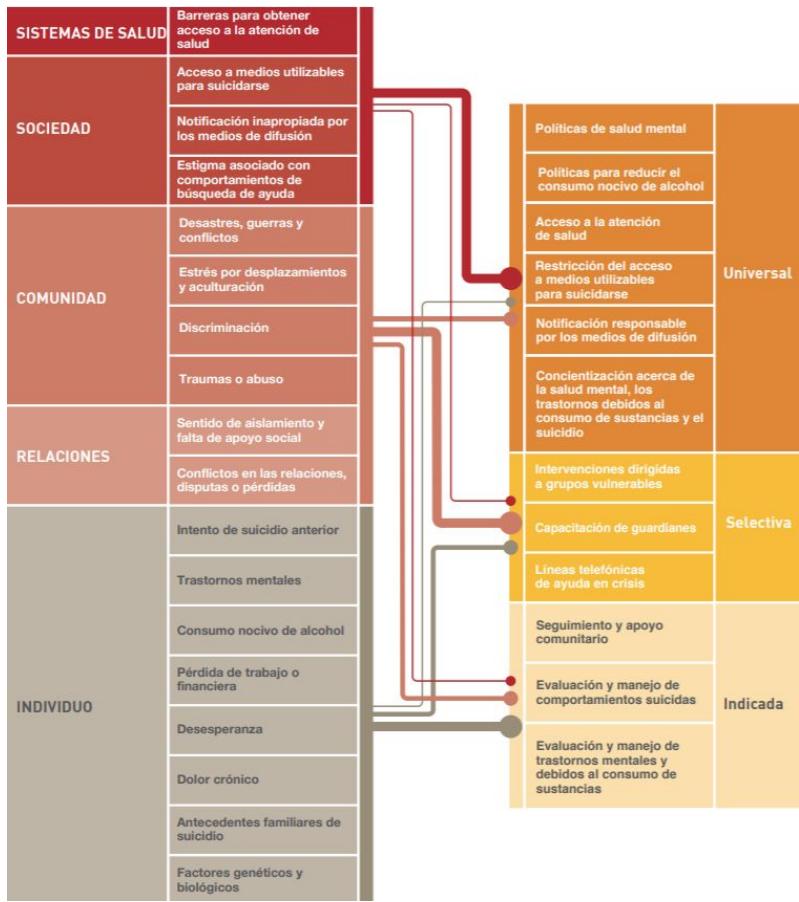


Figura 3. Principales factores de riesgo de suicidio alineados con las intervenciones pertinentes.

Organización Mundial de la Salud (2014)

Tales factores pueden contribuir directamente a comportamientos suicidas, pero también pueden contribuir de manera indirecta al influir en la sensibilidad individual a los trastornos mentales. De igual manera cabe mencionar que las áreas no se excluyen mutuamente, se clasifican de esta manera porque los grupos asignados ayudan a simplificar la totalidad de factores de riesgo existentes y reconocer más fácilmente intervenciones pertinentes.

Con relación al suicidio en adolescentes se pueden identificar factores individuales, familiares y sociales (Vargas y Saavedra, 2012).

#### Factores individuales

- **Trastornos mentales:** Steele y Doey (citados en Vargas y Saavedra, 2012) mencionan que más del 90% de los adolescentes que consuman el suicidio se ha asociado que sufren de un trastorno psiquiátrico en el momento de su muerte y más del 50% padecían un trastorno psiquiátrico en los últimos dos años. Los trastornos depresivos son los que más prevalecen, ocurriendo en 49 a 64% de los adolescentes que consuman el suicidio. También estos autores explican la existencia de una alta prevalencia de comorbilidad entre trastornos del humor, trastornos de ansiedad y trastornos por abusos de sustancias psicoactivas en adolescentes víctimas del suicidio. De igual forma hay una asociación entre trastornos alimenticios y fenómenos suicidas (Vargas y Saavedra, 2012). Con relación a conductas antisociales, Evans E, Hawton K y Rodham K (citados en Vargas y Saavedra, 2012) declaran una asociación significativa entre intentos suicidas y varias conductas disruptivas. Respecto a factores psicológicos, el Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre la

Depresión Mayor en la infancia y en la adolescencia (citado en Vargas y Saavedra, 2012) destacan a la desesperanza como un factor de riesgo relacionado con la conducta suicida y patrones de apego problemáticos caracterizados por ansiedad de separación excesiva, se relacionan con ideación suicida. Mullen y Hendren (Citados en Vargas y Saavedra, 2012) mencionan otras variables relacionadas con la conducta suicida en adolescentes como deficiencias de capacidad de comunicación (Incapacidad de identificar y expresar sentimientos, y de solicitar ayuda) y deficiencias en la planificación (incapacidad de resistirse a un impulso autolesivo y de planificar la forma de hacer frente a situaciones de estrés).

- **Abuso sexual y físico:** Evans E, Hawton K y Rodham K (Citado por Vargas y Saavedra, 2012), como resultado de tres estudios en una revisión sistemática, señalan una asociación entre abuso físico y conducta suicida. En cuanto al abuso sexual, en análisis multivariados fueron reportados en tres estudios, y mostraron que el abuso sexual podría tener una contribución en la variación de los intentos suicidas

#### Factores familiares

- **Salud física y mental de los miembros de la familia:** Con base en lo que mencionan Evans E, Hawton K y Rodham K (citado por Vargas y Saavedra, 2012) , existe evidencia concluyente de una asociación indirecta entre salud mental familiar y fenómenos suicidas, de igual manera existen evidencias de una asociación indirecta entre consumo de alcohol y drogas por miembros de la familia y un incremento de la prevalencia de fenómenos suicidas en adolescentes, mientras que factores como la disfunción familiar y conducta criminal parental explican mejor tal asociación.
- **Relaciones familiares:** Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la infancia y en la adolescencia (citado por Vargas y Saavedra, 2012) menciona que algunos estudios han relacionado bajos niveles de comunicación entre padres e hijos con intento suicida, teniendo como hallazgos una asociación significativa entre fenómenos suicidas y discordia familiar.

#### Factores sociales

- **Exposición a medios de comunicación:** Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la infancia y en la adolescencia (citado por Vargas y Saavedra,2012) señala que el estar expuesto a cierto tipo de información en los medios de comunicación sobre suicidios se ha asociado con conductas suicidas en los adolescentes.
- **Acontecimientos vitales estresantes:** Existe una percepción de situaciones como más estresantes de lo normal en jóvenes con patología psiquiátrica, según el Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la infancia y en la adolescencia (citado por Vargas y Saavedra,2012).
- **Relaciones con pares (iguales):** Vargas y Saavedra (2012) señalan que existe una fuerte relación entre pobres relaciones con pares e ideación suicida. El bullying por parte de iguales se ha relacionado con un nivel de estrés elevado y un incremento del riesgo de ideación suicida ( Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la infancia y en la adolescencia, 2009, Steele y Doey,2007, citado por Vargas y Saavedra, 2012). Mullen y Hendren (citado por Vargas y Saavedra, 2012) también destacan la pérdida de la relación con un amigo íntimo, la ruptura reciente de una relación amorosa, la humillación

reciente y los conflictos graves con el grupo de compañeros han sido relacionados con la conducta suicida en adolescentes.

## **Factores de Protección**

Los factores de protección sirven para ayudar en la prevención del suicidio, algunos de ellos demostraron que facilitan la recuperación de las personas (OMS), incluso llegan a contrarrestar algunos factores de riesgo y protegen de ellos. Tener (1) Relaciones personales sólidas, hacemos referencia a que las relaciones que no tienen buena dinámica-donde hay peleas, conflictos, perdidas- aumentan la probabilidad en aparición de comportamiento suicida. En cambio, Según la Organización Mundial de la Salud un círculo social que sea más cercano ya sea familia, amigos, pareja, compañeros de escuela o de trabajo fungen como apoyo social, financiero, pero sobre todo emocional, que ayudan a prever que los factores de riesgo externo puedan hacer más daño.

Al igual de importante que es tener (2) creencias religiosas o espirituales; La Organización Mundial de la salud habla de que un sistema estructurado de creencias, incluso la misma fe promueven comportamientos benéficos para la persona, aunque también se menciona el riesgo de los estigmas que se tienen en algunas creencias o religiones sobre el suicidio, sin embargo. El ser parte de una comunidad religiosa permite estar rodeado de un ambiente cohesivo y lleno de valores. Las religiones, creencias o algunas culturas tienen normas que disminuyen el riesgo, incluso prohíben factores de riesgo.

Poseer y crear nuevas (3) estrategias prácticas positivas de afrontamiento y bienestar como modo de vida. La OMS señala que estas estrategias ayudan al bienestar subjetivo y un afrontamiento positivo ayudan a proteger contra el suicidio. Los factores ayudan a llevar estas prácticas positivas, van desde que tanto puedes afrontar el estrés, una identidad determinada, ser optimista, competencias personales, capacidad de resolver problemas, sobre todo buscar ayuda cuando sea necesario. Las actitudes personales son un factor importante en la búsqueda de ayuda para resolver problemas de salud (mental) para eliminar los estigmas que algunos trastornos mentales pueden causar. También es importante llevar una vida saludable a través de un bienestar físico y mental ayuda los ejercicios físicos (hacer deporte), buena alimentación, tener horas de sueño adecuadas.

La inteligencia emocional es otro factor muy importante, Mamani O. (2018) la define como el conjunto de factores emocionales, sociales y personales que influyen en la adaptación de los individuos frente a las demandas y presiones del ambiente. Brousett M. (2018) La inteligencia emocional ayuda a poder identificar, incluso regular estados emocionales. Es de suma importancia porque nos ayuda a crear estrategias para hacer frente a situaciones que causan estrés, que ayuden a disminuir la aparición de la ideación suicida o conducta autodestructiva. La inteligencia emocional es necesaria para la autorregulación de las emociones en los adolescentes

## **Redes de apoyo**

Las redes de apoyo familiar y social son importantes ya que forman parte de una fuente de recursos materiales, afectivos y psicológicos que te ayudan a enfrentar diferentes situaciones de riesgo. Entonces al formar un red se crean lazos entre las personas para brindarse apoyo mutuo.

Para comprender mejor el termino de apoyo social, hay que definir la red social, según Abelló y Madariaga (1999) definen la red social como un conjunto de relaciones humanas que tienen un impacto duradero en la vida de cualquier persona. Es decir, cuando se habla de red social se hace referencia a las características estructurales de las relaciones sociales y está conformada por los sujetos significativos cercanos al individuo constituyendo su ambiente social primario. (citado en: Orcasita & Uribe, 2010). Estas pueden estar conformadas por miembros de la familia, amigos y conocidos, los cuales se transforman en sistemas de apoyo social y por lo tanto tienen un papel indispensable para el bienestar de la persona ya que hay un significado emocional muy importante. Las redes de apoyo brindan el apoyo social, con el cual se crean herramientas que le sirven a la persona en su vida cotidiana. Si se proporciona de forma adecuada es un recurso necesario para lograr enfrentarse a cada una de las exigencias que puedan aparecer en cualquier momento de su vida. Convirtiéndose este apoyo en un aspecto clave para el desarrollo de intervenciones con población adolescente. (Orcasita & Uribe, 2010)

Según el Consejo Nacional para la Evaluación de la Política de Desarrollo Social, CONEVAL (2012) ,un 87.2% de la población vivía en entidades con percepción de grado de apoyo medio en redes sociales y el restante 12.8% en entidades con percepción de grado de apoyo bajo de dichas redes. (citado en: INMUJERES,2015)

Para los adolescentes mexicanos, la red de apoyo puede ser un gran factor que influya al cambio de comportamiento en los adolescentes, en este contexto una de las redes de apoyo más influyentes son la familia, ya que le proporciona subsistencia, relaciones y vínculos emocionales (Costa, Gollner, Oliveira, Gómez & Ruiz, 2015). Sin embargo, cuando esta red sufre modificaciones que generan estrés en el adolescente puede convertirse en un factor de riesgo (Enríquez, 2009; Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, 2011 como se citó en Costa, Gollner, Oliveira, Gómez & Ruiz, 2015) . Por lo tanto, en un ambiente escolar, se buscaría crear redes de apoyo que comparten semejanzas con la red de apoyo familiar ideal.

### **¿Qué hacer en caso de ideación suicida?**

Las líneas de emergencia sirven como una ayuda, se encargan de brindar orientación, la siguiente es una lista de instituciones que brindan apoyo, si crees estar en peligro o que alguien más lo está puedes contactarlas.

#### **Radio Abierta:**

Es una red de radio que brinda apoyo en el horario de miércoles y jueves de las 10:00 hrs a las 14:00 hrs, al siguiente teléfono: 54837000 Ext. 3961 o por WhatsApp: +52 1 55 64338395, sus redes sociales son (Facebook) @radioabiertamexico Y (Twitter) @radioabierta. Radio Abierta se ubica en Primer jardín de la UAM Xochimilco por la entrada de Calzada del Hueso. Calzada del Hueso 1100, Col. Villa Quietud, Delegación Coyoacán, C. P. 04960. Ciudad de México. Su página es <https://www.radioabierta.net/>

#### **Facultad de Psicología:**

La facultad de psicología ofrece atención gratuita, de lunes a viernes de 8:00-18:00 hrs, al teléfono 56 22 22 88, su página es: <http://atencionpsicologicaadistanciaunam.com/directorio/>

### **SAPTEL:**

Sabemos que sentirse mal no tiene fecha en el calendario, tampoco un horario especial, por lo cual la siguiente línea de emergencia brinda sus servicio gratuito las 24 horas del día, al (55) 5259-812, su página es <http://www.saptel.org.mx/index.html>

### **Propuesta:**

La teoría sociocultural conceptualiza al aprendizaje como “el catalizador e impulsor de los procesos evolutivos [...], el buen aprendizaje es el que precede al desarrollo y contribuye de un modo determinante para potenciarlo” (inserte cita aquí). Esta propuesta está principalmente basada en los conceptos nivel de desarrollo real y nivel de desarrollo potencial- lo cuales se encuentran dentro de la Zona de Desarrollo potencial-; con esto se busca que el alumno genere un buen aprendizaje través del logro de una actividad mental compleja.

Para poder generar una actividad mental compleja el alumno debe poder cumplir 3 características que funcionarán como engranaje:

- 1-. Autonomía: El alumno será capaz de identificar la ideación suicida sin ayuda del experto.
- 2-. Autorregulación: El alumno será capaz de comprender que es el suicidio.
- 3-. Proactividad: El alumno utilizará el aprendizaje generado por el tales para poder ayudar a alguien con ideación suicida.

Tomando en cuenta lo anterior el objetivo de la propuesta desarrollada es generar cultura preventiva a adolescentes cursando nivel medio superior sobre el suicidio. Para cumplir este objetivo se han generado las siguientes actividades:

#### 1. ¿Real? o ¿No real?:

El objetivo de esta actividad es establecer los mitos y realidades existentes de la ideación suicida, así como, al docente le permitirá percibir el conocimiento que tiene el alumno sobre el suicidio.

Se decidió utilizar una plataforma de aprendizaje llamada Kahoot!, está basada en juegos, el uso del juego es importante, Eberle ( citado en Romero, 2012) menciona que jugar implica *anticipación*, una espera ansiosa preguntándonos qué ocurrirá, ésta lleva a *experimentar* sorpresa ante lo inesperado, la sorpresa produce *placer*, ésta sensación grata genera *comprensión*, la adquisición de un nuevo conocimiento, la incorporación de ideas recibidas del exterior; por lo tanto, el juego es una técnica que capta la atención de niños y adolescentes en las actividades de enseñanza y mediante éstas se puede lograr un mejor aprendizaje (Castillo, citado en Romero, 2012 ).

#### 2. Cuesta abajo y sin Frenos (video descriptivo):

El objetivo de esta actividad es que el alumno sea capaz de reconocer signos referentes a la ideación suicida, así como los conceptos teóricos del suicidio. Después de reproducir el video se realizará una reflexión sobre este, así llegar a entender los conceptos que se muestran el video.

Lacruz (2002 como se citó en Rodríguez, López, & Mortera, 2017) dice que los videos pueden tener un uso instruccional, ya que se puede conseguir que su principal función sea instruir y comunicar los contenidos, esto se consigue cuando el video adquiere un enfoque educativo lo cual logra despertar el interés del estudiante por los contenidos, y permite abordar distintas perspectivas de una misma temática, estimulando la discusión grupal.

### 3. Ying & yang:

El objetivo de esta actividad es que el alumno pueda identificar los factores de riesgo y protección relacionados con la identificación de la ideación suicida, para esto se les presentará un caso. Los estudiantes se dividirán en equipos y discutirán el caso, posteriormente se discutirán las opiniones entre equipos.

El Aprendizaje basado en el análisis y discusión de casos (ABAC) forma parte las estrategias para promover una enseñanza situada, la enseñanza situada es “aquella propuesta pedagógica que se diseña y estructura con la intención de promover aprendizajes situados, experienciales y auténticos en los alumnos” (Díaz Barriga, 2006, citado en Díaz Barriga & Hernández Rojas, 2010), esta estrategia promueve el estudio en profundidad basado en el aprendizaje dialógico y argumentativo (Boehrer, 2002, citado en Díaz Barriga & Hernández Rojas, 2010). Se escogió ésta actividad porque con base en la Teoría Sociocultural, la interacción es fundamental para el aprendizaje, y el ABAC fomenta esa interacción entre los alumnos.

### 4. Red Montaña Rusa:

El objetivo de esta actividad será identificar y desarrollar capacidades para producir redes de apoyo, para esto se utilizara una cuenta en una red social- instagram- donde el alumno de manera individual deberá enviar una foto junto con una descripción donde el identifique una red de apoyo.

En cuestiones educativas, la fotografía puede ser vista como un mediador, que ayuda a las personas a construir sus representaciones del mundo, es un mediador complejo pero que sirve para iluminar aspectos de la vida social que no se pueden obtener de otra manera (Dussel, 2008).

### 5. Una Luz Más:

El objetivo de esta actividad es otorgar al alumno herramientas de acción y de apoyo como factores de protección ante ideación suicida, para esto se utilizara una red social- facebook- donde el alumno deberá redactar una carta, dirigiéndose a un amigo con ideación suicida. La finalidad de la carta deberá ser ayudarle a encontrar otra solución que no sea el suicidio.

Se decidió hacer uso de esta red social porque “Facebook ha tenido una amplia aceptación y ha penetrado en los países de América Latina en forma exponencial” siendo esta red social “una unidad de intercambio social” entre los usuarios (Sayat, 2013). En cuanto a lo académico, Cristina Sayat (2013) explica en su propuesta educativa, que el uso de Facebook permite brindar a los estudiantes un espacio de encuentro donde se forma un aprendizaje mediante la interacción entre pares, siendo éstos prosumidores de la red.

### 6. Historieta:

Como conclusión el alumno en equipo deberá generar una historieta donde se representen los conceptos sobre el suicidio. Esto permitirá al experto evaluar si el aprendizaje generado será un “buen aprendizaje”

La creación de ilustraciones, sirve como herramienta pedagógica ya que permite expresar diferentes discursos al mismo tiempo, en los cuales se crean representaciones del mundo. Los vínculos que establece el uso de imágenes y texto en armonía, no son neutrales y reflejan la manera en que una persona se relaciona con el mundo (Samuels, 2004 como se citó en Dussel, 2008).

### **Conclusiones:**

Esta propuesta tecnopedagógica sirve de herramienta para el docente ya que puede realizar un taller con diferentes actividades- basadas en la teoría sociocultural- que ayuden a crear cultura de prevención del suicidio, debido a que este tema es importante en referencia a la salud del adolescente. Al abordarlo desde esta visión se lograría se busca cambiar la perspectiva que hay sobre este tema; así los adolescentes lograrían identificar diversos factores importantes para ayudarse a sí mismo y a los demás, sin dejar de lado la importancia de pedir ayuda. El taller montaña rusa busca que los docentes tengan una herramienta para poder enseñar temas relevantes de la psicología, de una manera distinta y que estos conocimientos transciendan más allá del salón de clase y estos sean relevantes en la vida diaria del alumno.

### **Referencias:**

- Borges, G., Rosovsky, H., Gómez, C. & Gutiérrez, R. (1996). Epidemiología del suicidio en México. De 1970 a 1994. Recuperado de: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5923/6706>
- Borges, G., Orozco, R., Benjet, C., & Medina, M. (2010). Suicidio y conductas suicidas en México: retrospectiva y situación actual. Recuperado de:  
[https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/spm/v52n4/v52n4a05.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/spm/v52n4/v52n4a05.pdf)
- Cervantes, W. y Melo, E. (2018) El suicidio en los adolescentes: Un problema en crecimiento. Universidad del Magdalena. Recuperado de:  
file:///C:/Users/tgati/Downloads/Dialnet-ElSuicidioEnLosAdolescentes-4788230.pdf
- Chávez, A., Medina, M. & Macías, L. (2008). Modelo psicoeducativo para la prevención del suicidio en jóvenes. Recuperado de:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252008000300005](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252008000300005)
- Costa, R., Gollner, R., Oliveira, M. Gómez, C. & Ruiz, M. (2015). Adolescent support networks in a health care context: the interface between health, family and education. SciELO. Recuperado de:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342015000500741&lng=en&tln=en#fn1](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000500741&lng=en&tln=en#fn1)
- Díaz, F. & Hernández, G. (2010). Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. Una interpretación constructivista. México: McGRAW-HILL.
- Dussel, I. (2008). Imágenes y visualidad. Nuevos campos de investigación para la historia de la educación. *Hist. educ. anu.* 9. Recuperado de:  
[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2313-92772008000100010&lng=en&tln=g=en](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-92772008000100010&lng=en&tln=g=en)
- Gómez, E., Álvarez M. & Atienzia G. (2012). Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la

Conducta Suicida. Recuperado de.

<https://www.sergas.es/Docs/Avalia-t/avalia-t2010-02GPC-conducta-suicidaR.pdf>

- Gutiérrez, A., Contreras C.& Orozco R.. (2006 septiembre-octubre ). El suicidio, conceptos actuales. Salud Mental, Vol. 29, 66-74.
- Grupo de trabajo de la guía de práctica clínica de prevención y tratamiento de la conducta suicida . . (2012). Guía de práctica clínica de prevención y tratamiento de la conducta suicida. Abril 19,2019, de Ministerio de sanidad,política social igualdad Sitio web:  
[http://www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_481\\_Conducta\\_Suicida\\_Avaliat\\_compl.pdf](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_481_Conducta_Suicida_Avaliat_compl.pdf)
- INEGI. (2018). Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicido. Recuperado de:  
[http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/suicidios2018\\_Nal.pdf](http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/suicidios2018_Nal.pdf)
- Instituto Nacional de las Mujeres. (2015). Cómo funcionan las redes de apoyo familiar y social en México. Abril 19,2019, de Gobierno de la República Mexicana Sitio web:  
[http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/101244.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101244.pdf)
- Mamani O, Brousett M, Ccori D, Villasante K. La inteligencia emocional como factor protector en adolescentes con ideación suicida. Duazary. 2018 enero; 15 (1): 39 - 50. Doi:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6258007>
- Natera, G.. (2015). El suicidio: la situación en México.. Abril 19, 2019, de Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz Sitio web:  
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/natera-suicide-mexico.pdf>
- Pérez, B., Rivera, L., Atienzo, E., Castro, F., Leyva, A. & Chávez, R. (2010). Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento suicida en adolescentes de educación media superior de la República mexicana. Recuperado de:  
[https://scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342010000400008&lng=en&tlang=en](https://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342010000400008&lng=en&tlang=en)
- Organización Mundial de la Salud. (2014). Prevención del suicidio: un imperativo global. Recuperado de:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/136083/9789275318508\\_spa.pdf%20?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/136083/9789275318508_spa.pdf%20?sequence=1)
- Vargas, H. B & Saavedra,J. E.(2012). Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 75 (1). Recuperado de:  
<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RNP/article/view/1539/1567>
- Servicio Andaluz de Salud. (2010). Guía sobre la prevención del suicidio para personas con ideación suicida y familiares. Alsur, S.C.A. España. Recuperado de:  
<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/publicaciones/Listadodeterminado.asp?idp=391>
- Orcasita, L. & Uribe, A.. (2010, julio-diciembre ). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. Psychologia. Avances de la disciplina, 2, 69-82.  
<https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224090010.pdf>
- Rodríguez, R., López, B. & Mortera, F. (2017). El video como Recurso Educativo Abierto y la enseñanza de

Matemáticas. *REDIE 19* (3) Recuperado de:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1607-40412017000300092&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1607-40412017000300092&lng=es&nrm=iso)

- Romero, C. (2012, septiembre). *El juego como estrategia didáctica para adolescentes*. Ponencia presentada en XIII Simposium Internacional “aportaciones de las universidades a la docencia, la investigación, la tecnología y el desarrollo”, México, D.F. México.  
[https://www.academia.edu/7883710/El\\_juego\\_como\\_estrategia\\_did%C3%A1ctica\\_para\\_adolescentes](https://www.academia.edu/7883710/El_juego_como_estrategia_did%C3%A1ctica_para_adolescentes)
- Sayat,C .(2013). Facebook, una red social con potencial formativo en Educación Superior. En R. Peña (Ed). *Cómo enseñar utilizando las redes sociales* (pp.299-319). Tarragona, España: Alfaomega.
- Vargas, H. & Saavedra J.. (2012). Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes. Rev Neuropsiquiatra, 75, 19-28.