



A escola diante do risco suicida

Manuel Armas Castro

Psicólogo. Doutor en Ciencias da Educación. Catedrático de Orientación Educativa en Secundaria.

manuelarmascastro@hotmail.com

A conduta suicida non é «unha forma de chamar a atención», é «unha forma de pedir axuda» (Villar, 2022:56).

AUTOLESIÓNS E RISCO SUICIDA NO ÁMBITO EDUCATIVO

Dende a pandemia do coronavirus, estase constatando un aumento exponencial das autolesións e ameazas de suicidio na xuventude (Save the Children, 2021).

Algunhas das peticións de axuda que recibimos nos servizos de orientación educativa poden exemplificarse en:

Cartas de despedida, autolesións, mensaxes nas redes sociais sobre plans de suicidio, intentos de saltar ao baleiro, sobreinxesta medicamentosa, crise de ansiedade diante dos exames, especialmente en 2º de Bacharelato, acoso escolar, absentismo e abandono escolar.

Esta é unha das últimas peticións de axuda que recibimos dunha orientadora, omitindo os datos persoais: escribo a petición do Director para pedir axuda en dous casos de risco suicida:

REVISTAGALEGA
DE EDUCACIÓN
PUBLICACIÓN DE NOVA ESCOLA GALEGA

ISSN: 1132-8932
Páx. 18 - 23

Alumna maior de idade, matriculada en Bacharelato de Adultos, con tres materias para titular. Esta mañá tiña programado exame da 3ª avaliación no Departamento de Orientación. Chama a nai dicindo que onte tivo un intento autolítico e está ingresada, di que a filla ten moita preocupación e ansiedade polos estudos.

Alumno maior de idade, matriculado en Informática. Envía carta a un profesor comentando que leva tres intentos autolíticos e que está a tratamento psiquiátrico. Pide axuda ao profesor pola situación que está pasando.

Escribía un rapaz de 3º de Educación Primaria, debaixo dun debuxo esborrachado:

*O mundo sen min
estaría ben.*

Sabemos que as variables que gardan unha maior relación co risco suicida son o sufrimento psíquico e a desesperanza. Poden actuar como mediadores no tránsito da ideación á acción: a pertenza frustrada, a sensación de ser unha carga para os demais, a falta de conexión e vínculo a outras persoas, a capacidade adquirida de facerse dano e a ausencia de traballo ou proxecto vital significativo (Villar, 2022).

O sufrimento dos alumnos débemos interrogar a todos. Os tempos demandan máis que nunca que a escola actúe como protectora da saúde mental positiva e, a partir da elaboración do sufrimento psíquico, coloque como eixe transversal do currículo o benestar da comunidade educativa, humanizando a finalidade de educación e da escola (Armas e Area, 2021).

Necesitamos unha reforma do pensamento, unha revolución paradigmática. Substituír os pensamentos simplificadoros, parciais, excluíntes, por principios que permitan distinguir e reunir antagonismos complementarios (Morin, 2022). A escola debe interpretar o sufrimento psíquico de forma complexa, cunha mirada sistémica, multidisciplinar e global, implicando a rede de apoios socio-comunitarios (Armas, 2022).

Hoxe o malestar trátase por medio da distribución social e institucional: a cada un a súa cota e á rede o global da mesma. Todos traballamos en rede porque todos nos ocupamos dunha parte dese malestar, aínda que descoñezamos, ás veces, de que parte se ocupa o outro ou non vexamos cales son as liñas de forza e as conexións entre unha e outra intervención (Ubieto, 2009: 40).

O modelo clínico de intervención debe complementarse no ámbito escolar coa avaliación e intervención ecosistémica e no social cunha actuación socio-comunitaria. Aplicar o modelo biomédico nos centros educativos pode conducir á estigmatización e non á inclusión. Na escola temos que superar o modelo do déficit individual para nos centrarmos nas capacidades e na inclusión de todo tipo de diversidade humana. Intentar ensinar a vivir a través de programas, probas e sesións terapéuticas, sen implicar o profesorado e á marxe da dinámica do Centro, parece unha simplificación da mirada lonxitudinal e interdisciplinar que pode achegar o profesorado ao traballo en rede.

Temos que ser conscientes das formas de violencia institucional presentes no abuso da categorización protocolizada e da medicalización xeneralizada

en moitos nenos e adolescentes. No seu lugar propónse un método de conversación, con encontros regulares cos profesionais que acompañan este alumnado. Un método que non os reduza a corpos deficitarios que esixen correccións bioquímicas e condutuais sen escoitar o seu sufrimento subxectivo, porque ignorar a subxectividade é unha modalidade de violencia institucional insostible e máis cando se trata de rapaces e rapazas (Ubieto, 2022). Hai que evitar a patoloxización xeneralizada, que conduce á mercantilización do sufrimento, facendo pasar os problemas sociais, laborais, escolares, económicos, como problemas mentais e psicolóxicos, de resposta técnico sanitaria, excluindo as actuacións sociocomunitarias (Menéndez, 2022).

Son principalmente as técnicas cualitativas de avaliación psicopedagóxica as que contribúen a unha forma distinta de explorar o sufrimento, afastado do marco implícito da estigmatización, a negación da subxectividade do alumnado e a excesiva énfase nas condutas. Polo cal debemos dar prioridade á observación dentro da aula, á análise de traballos escolares, á evolución da escolarización, á supervisión das probas de avaliación, á análise de redaccións, aos partes de incidencias, á entrevista co alumno ou alumna e coa familia, á reunión co equipo docente e co equipo directivo e ao diálogo cos profesionais dos servizos sociosanitarios.

Cando un estudante se autolesiona ou ten condutas de risco suicida, non está buscando «chamar a atención», está «pedindo axuda» para deixar de sufrir. Diante deste tipo de condutas no ámbito educativo, as primeiras decisións a tomar, de

acordo coa familia, son: atender de forma inmediata a situación, decidir se se abre o Protocolo de prevención do risco suicida, e valorar a necesidade de derivación aos servizos de saúde mental, a través do médico pediatra ou de familia, por urxencias ou chamando ao 061, en función da gravidade da situación. Farase un seguimento da evolución de forma conxunta entre sanidade e educación (Xunta de Galicia, 2022).

A escola debe incorporar unha maneira de mirar os problemas que sexa ela mesma terapéutica, tanto para o alumnado, como para o profesorado e familias, implicando os tres niveis de orientación educativa: prevención primaria desenvolta na titoría, prevención secundaria, coordinada polo departamento de orientación, e prevención terciaria co equipo de orientación externo, traballando en rede cos servizos sociosanitarios. (Consellería de Cultura, Educación, FP e Universidades, 2017).

FACTORES PROTECTORES DA SAÚDE MENTAL NA ESCOLA

De forma complementaria á intervención de saúde mental, que clarifica a diagnose, establece o tratamento e tranquiliza o profesorado e as familias, a escola debe axudar a identificar os posibles factores de risco do ámbito educativo e contribuír a transformalos en factores de protección, utilizando, entre outras, as seguintes pautas de intervención sistémica:

Nomear un profesor/a de referencia, escollido polo alumno, para falar con el cando o necesite e mediar co equipo docente. Trátase de sentirse escoitado, querido e acompañado a través do vínculo e a linguaxe.

Personalizar o currículo e os criterios de avaliación para favorecer o éxito escolar, nun clima de inclusión e de convivencia positiva de toda a diversidade do alumnado.

Traballar de xeito cooperativo entre o profesorado, con proxectos interdisciplinares, nos que se aborde o pensamento complexo e o benestar existencial como eixo vertebrador do currículo implícito e explícito. Introducir dous profesores na aula.

Acompañar no deseño dun proxecto vital personalizado e solidario que lle abra ao alumnado unha porta á esperanza.

Facer unha avaliación inicial do benestar emocional e clima de convivencia na aula por parte da titoría, para valorar máis cualitativamente posibles malestares por parte do orientador, coa colaboración do equipo de orientación externo, de ser necesaria.

Promover a convivencia positiva na aula e centro educativo, que actúe como prevención da posible estigmatización e/ou acoso entre iguais.

Realizar unha observación atenta do alumnado, supervisando os espazos e medios potencialmente lesivos.

Desenvolver Programas de Benestar Emocional, dinamizados pola Coordinación do Benestar, para mellorar a autoestima, a autonomía e a resiliencia.

Informar e formar o Claustro e as Escolas de Familias sobre como mellorar a saúde emocional cun estilo educativo recreador: transmitindo o amor con valores-normas, escoita activa-diálogo e autonomía-autoestima.

Reunir os departamentos de orientación e os equipos directivos de Primaria e Secundaria por zonas, e cos servizos sociosanitarios, para coordinar as actuacións contextualizadas ao longo de toda a escolarización.

Favorecer o uso responsable e positivo das novas tecnoloxías.

Avaliar a necesidade de apoio psicolóxico sistémico da familia.

Favorecer o benestar do persoal no centro, facendo prevención do acoso laboral e a síndrome do profesor «queimado».

Convocar e dinamizar a rede de apoios sociocomunitarios (educación, sanidade, servizos sociais, apoios externos) para promover unha actuación coordinada, a través de sesións interdisciplinares por áreas sanitarias, educativas e sociais.



O cambio significativo dun só elemento deste sistema escola pode producir cambios noutras variables que interaccionan entre elas, motivando unha transformación da práctica educativa, a partir da análise do sufrimento, que mellore o benestar da comunidade educativa.

Ao rematar a entrevista co alumno ou alumna, garantíndolle que se levarán a cabo algunha destas propostas e recordando a súa colaboración, adoitamos preguntarlle se volvería a intentar facerse dano e por que. A resposta adoita ser «non, porque agora hai moita xente que quere axudarme». A percepción final é que necesitan sentirse queridos por alguén significativo, para aprender a quererse a si mesmos, aos outros e o mundo.

Tamén o profesorado manifesta a súa satisfacción con esta abordaxe sistémica onde se debaten e consensúan

en equipo as propostas de intervención para personalizar o currículo e favorecer o éxito escolar, segundo manifesta neste correo a orientadora dun IES:

O profesorado do IES pediume que che transmita o seu agradecemento pola charla do outro día. Gustou moito e aclarou as ideas. Dinme que non saben por que non se fan máis actividades deste tipo e que estivo moi ben. Así que, de parte de todos nós, grazas pola implicación, axuda, o saber facer e orientacións.

Agradezo moitísimo a actuación no IES. O caso resolveuse moi ben despois da interven-

ción. O alumno titulou e presentouse á ABAU.

É aquí onde o profesor, en diálogo cos compañeiros, pode superar a visión parcial da súa materia e mirar o alumno cunha perspectiva global, poñendo o currículo ao servizo da vida, para acompañalo do sufrimento ao benestar. O desafío está en atrevérmonos a xeneralizar esta mirada transformadora á educación e ao mundo, clarificando que tipo de persoa, que valores e que competencias necesitamos para alcanzar o benestar consigo mesmo, co contorno e con achegar algo positivo ao ben común.

Debemos entender que os malestares forman parte do proceso de crecemento, que implica unha aprendizaxe permanente cara á autorrealización do Eu nun Nós, integrando as sucesivas perdas, co acompañamento das persoas significativas.

OS PROCESOS DE DÓ NOS CENTROS EDUCATIVOS

Nestes tempos de incerteza, complexidade, pandemia, guerra e risco suicida, os procesos de dó tiveron que entrar nos centros educativos. A morte, considerada como un tema tabú en educación, deixou de ser invisible, de ser negada sistematicamente, para pasar a formar parte da vida e do proceso de crecemento persoal e comunitario.

O dó é un proceso polo que somos capaces de reconstruírmonos a nós mesmos e o noso mundo, sen a persoa perdida. As pautas xerais que seguimos nos centros educativos, sempre respectando as indicacións dos profesionais especializados, poden sintetizarse nas seguintes:

Atender de forma inmediata as necesidades da comunidade educativa.

Establecer contacto coa familia afectada, para ofrecernos a acompañala no proceso de dó.

Os profesionais externos, como pauta xeral, deben facer unha intervención indirecta, asesorando os profesores, e non directa co alumnado.

Abordar o dó do equipo docente, para que poidan recuperar a calma e transmitir ao alumnado o que sucedeu, cun relato adaptado á idade e con serenidade. O profesorado ten que acompañarse no transitar urxente polas etapas do propio dó: shock, negación, culpabilidade, protesta, desesperanza, aceptación e reorganización.

Reunirse co Claustro de Profesores para comunicar a noticia e entregar unha guía para que todos a transmitan na súa aula seguindo as mesmas pautas.

En canto recuperemos a calma, decidimos como comunicar a noticia ao alumnado: a que hora e en que clase, quen o fará: polo xeral será a profesora titora, máis próxima afectivamente e con empatía co grupo (acompañada da orientadora e/ou xefa de estudos e director/a), cun relato que diga a verdade, centrado no fundamental, sen detalles escabrosos, adaptado á idade e sen culpabilidade. É importante que no relato os compañeiros se sintan a salvo e que a persoa que o transmite o faga con serenidade, dentro de seu nivel de afectación.

Establecer pautas para: abrir as portas á comunicación e á expresión de pensamentos, compartir os sentimentos do profesorado co alumnado, manifestar as emocións e dúbidas ou temores, facilitar tempo para o dó, evitar formulismos, interpretar a conduta de dó como normal, ver as diferenzas individuais, ofrecer apoio continuado e observar estilos de afrontamento para prever complicacións, ser pacientes coas mostras de enfado ou protesta. Prestar especial atención á superación da culpabilidade, que pode prolongar o dó.

A través da plataforma dixital do centro educativo, achegar ás familias pautas para elaborar cos seus fillos o proceso de dó (falar sobre os sentimentos, permitir que choren, que expresen o que senten, ser cariñosos, volver ás rutinas).

Dar orientacións para que o profesorado faga unha observación sistemática, especialmente do alumnado máis vulnerable, para ver se necesitan axuda psicolóxica e informar as familias, valorando a posible derivación ao servizo de saúde mental.

A pauta xeral é retomar a nova realidade con normalidade, a pouco e pouco, en canto sexa posíbel. Os nenos teñen capacidade para elaborar e superar os procesos de dó, sempre que teñan os apoios educativo, familiar e social axeitados. En xeral non se aconsella suspender as clases, pero si algunha actividade cultural ou complementaria que puidese estar programada, adiar os exames.

Acordar unha despedida de todo o Centro, podendo visionar un vídeo cos mellores momentos, cunhas palabras do director, gardando un minuto de silencio.

Na aula poderá utilizarse a mesa baleira do compañeiro, para facerlle debuxos, cartas ou poesías de despedida. No Centro poderá colocarse algún cartel con fotos e frases que o recorden. Cando os compañeiros poidan empezar a recolocar emocionalmente o amigo, recordando todo o positivo que lles deixou coa súa vida, empezarán a ver posible a reorganización da aula, facendo unha nova distribución do espazo e

mesas, sen a mesa do compañeiro, así como retirar os carteis. Sabemos que estamos superando o proceso de dó cando podemos recordar sen sufrimento ou dor intensa e volver ás rutinas diarias con novos proxectos e afectos.

Ao final, o director poderá enviar unha carta ás familias, alumnado e profesorado agradecendo o acompañamento e as mostras de madurez e solidariedade.

Máis tarde, os profesores poderán organizar, para todo o centro, contidos e actividades, tratando sobre a morte como parte da vida, favorecendo os valores de solidariedade e aprendendo a recoñecer a importancia da saúde mental. Cando falamos da morte con serenidade, estamos acompañando na aprendizaxe de saber vivir e amar a vida.



SEXAMOS O CAMBIO QUE QUEREMOS VER NA ESCOLA E NO MUNDO

O sufrimento psíquico da xuventude estanos pedindo a berros un cambio profundo a nivel educativo, social, político e mundial (UNICEF, 2021). Debe levarnos a dar unha resposta global impulsando a transformación da escola e da sociedade, para que sexan lugares onde poder sentirse acompañado na construción dun proxecto vital solidario que poida mellorar o mundo.

A calidade de vida tradúcese no benestar existencial e non só material. Mudemos de vía para facer unha viaxe de aprendizaxe sen límites, cara a liberar a arte de amar con sabedoría recreadora do benestar común. Debemos cultivar a parte poética da vida: o en-

cantamento, a beleza, o amor, a amizade... porque iso é vivir. Os soños son proxectos polos que se loita, debemos manter o soño de construír un modelo educativo sobre o eixo transversal do amor como o máis esencial do ser humano.

Non podemos eliminar a desgraza nin a morte, mais podemos aspirar a un progreso nas relacións entre humanos, grupos, nacións. A reforma do individuo e da sociedade son inseparables (Morin, 2022). A renuncia ao mellor dos mundos non supón de ningún xeito a renuncia a un mundo mellor, transformando o malestar en benestar cunha mirada complexa, contextualizada e compartida. ■

REFERENCIAS

- ARMAS, M. (2022). «Do malestar ao benestar común na escola». XXVII Xornadas da Sección de Psicoloxía e Saúde do Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia. «Infancia e adolescencia: coidar a súa evolución, evolucionar no seu coidado». Pontedeume. 17-19 novembro.
- ARMAS BARBAZÁN, C. M., ARMAS CASTRO, M. E AREA CARRACEDO, R. (2021). Despois da pandemia, a escola do ben común. Unha mirada sociocomunitaria, *Revista Galega de Educación*, 81, 14-18.
- CONSELLERÍA DE CULTURA, EDUCACIÓN, FORMACIÓN PROFESIONAL E UNIVERSIDADES, (2017). *Protocolo de Prevención, Detección e Intervención do risco suicida no ámbito educativo*. Xunta de Galicia. https://libraria.xunta.gal/sites/default/files/downloads/publicacion/risco_suicida_galego_para_li.pdf
- MENÉNDEZ, F. (2022). Saúde Mental Infanto-Xuvenil: «A historia dun desencontro. O lugar do neno nos coidados psíquicos». XXVII Xornadas da Sección de Psicoloxía e Saúde do Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia. «Infancia e adolescencia: coidar a súa evolución, evolucionar no seu coidado». Pontedeume. 17-19 novembro.
- MORIN, E. (2020). *Cambiamos de vía. Lecciones de la pandemia*. Barcelona: Paidós.
- MORIN, E. (2022). *Espertemos! Santiago de Compostela: Laivento*.
- SAVE THE CHILDREN (2021). *Crece salvable(mente). Un análisis sobre la salud mental y el suicidio en la infancia y adolescencia*. https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2021-12/Informe_Creer_saludablemente_DIC_2021.pdf
- UBIETO, J.R. (2022). Prólogo. En Brignoni, S; Essebag, G. e Grisales, A. *Violencias y desamparos. Una práctica colaborativa entre salud mental y educación*. Barcelona: Ned Ediciones.
- UBIETO, J.R. (2009). *El trabajo en red. Usos posibles en Educación, Salud Mental y Servicios Sociales*. Barcelona: Gedisa.
- UNICEF (2021). *Estado Mundial de la Infancia 2021. En Mi Mente. Promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia*. <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2021>
- VILLAR, F. (2022). *Morir antes del suicidio. Prevención en la adolescencia*. Barcelona: Herder.
- XUNTA DE GALICIA (2022). *Protocolo de prevención e actuación nos ámbitos sanitario e educativo ante o risco suicida infanto-xuvenil*. http://www.edu.xunta.gal/portal/sites/web/files/protocolo_risco_suicida-v.12.pdf