

X. PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN EN EL CONTEXTO EDUCATIVO

Los protocolos de actuación son orientaciones que guían a la comunidad educativa para enfrentar y/o indagar situaciones que ponen en riesgo la seguridad y bienestar de cualquier miembro de la comunidad.

El protocolo no resuelve; sí orienta a la comunidad para indagar y tomar decisiones en los casos que ameriten.

El Ministerio de Educación exige que las comunidades escolares establezcan los siguientes protocolos:

1. Retención y apoyo a estudiantes, padres, madres y embarazadas
2. Frente a vulneración de derechos de los/as estudiantes
3. Violencia y/o maltrato entre miembros de la comunidad
4. Frente a abusos, agresiones sexuales y hechos de connotación sexual de estudiantes
5. Situaciones de alcohol y drogas
6. Accidentes escolares
7. Riesgo de conducta suicida
8. Salidas Pedagógicas

¿A QUIÉN REPORTAR SI SOSPECHO O TENGO CERTEZA DE UNA SITUACIÓN DE RIESGO*?

VULNERACION DE DERECHOS HACIA ESTUDIANTES	
EQUIPO PSICOSOCIAL: PSICOLOGA SEDE DE PREBÁSICA, BÁSICA, CENTRAL O TRABAJADORA SOCIAL	
ABUSOS, AGRESION SEXUAL Y/O HECHOS DE CONNOTACIÓN SEXUAL HACIA ESTUDIANTES	
ENCARGADA DE CONVIVENCIA ESCOLAR: TRABAJADORA SOCIAL DEL ESTABLECIMIENTO.	
SITUACIONES DE ALCOHOL Y DROGAS	
DIRECTORA DEL ESTABLECIMIENTO	
RIESGO DE CONDUCTA SUICIDA	
PSICÓLOGAS: SEDE DE PREBÁSICA, BÁSICA, CENTRAL SEGÚN CORRESPONDA.	
VIOLENCIA Y/O MALTRATO ENTRE MIEMBROS DE LA COMUNIDAD ESCOLAR	
ENTRE ADULTOS/AS DE LA COMUNIDAD	DIRECTORA DEL ESTABLECIMIENTO
SEDE DE BÁSICA	
ENTRE ESTUDIANTES	INSPECTORA DE SEDE
ESTUDIANTE A ADULTO	INSPECTORA DE SEDE
ADULTO A ESTUDIANTE	INSPECTORA DE SEDE
SEDE CENTRAL - PREBÁSICA	
ENTRE ESTUDIANTES	ENCARGADA DE CONVIVENCIA
ESTUDIANTE A ADULTO	ENCARGADA DE CONVIVENCIA
ADULTO A ESTUDIANTE	ENCARGADA DE CONVIVENCIA

*Es importante revisar exhaustivamente los protocolos antes de notificar alguna situación ante las autoridades del establecimiento. Cualquier situación que sea calumnia, injuria y ofensa la dignidad de algún integrante de la comunidad será sancionada como falta gravísima según lo estipulado en el reglamento interno.

7.- PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA DE ESTUDIANTES EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL Y PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

Nuestro establecimiento, el Colegio Santa Teresa de Quilpué, tiene como propósito el resguardar el bienestar socioemocional de todas y todos sus estudiantes. Es así como el lugar de las emociones y el impacto de las relaciones interpersonales al interior del colegio supone para nosotros un lugar prioritario y por tanto han de ser resguardados. Es por ello que se elabora el presente documento que pretende servir de guía en la **prevención de las conductas suicidas** y también se presenta el **protocolo de actuación frente a las conductas de riesgo suicida** que pudiesen presentar los y las estudiantes.

La salud mental se compone como uno de los pilares fundamentales para el pleno desarrollo de nuestras capacidades, por tanto es sumamente relevante el lugar que entregan los establecimientos educativos al gestar diversas acciones que ayuden en su promoción. Si bien, este se instaura como un contexto que aporta con factores protectores que permiten el despliegue de, entendemos que no es el único encargado de propiciar el resguardo de su bienestar.

Según lo estipulado por el ministerio de educación, la prevención de la conducta suicida involucra la participación de toda la comunidad educativa, es decir a estudiantes, sus familias, docentes, asistentes de la educación, equipo directivo y otros miembros del establecimiento educacional. Todos estos actores y actrices aportan con sus propios conocimientos y comportamientos relacionados con estilos de vida saludables desde una lógica preventiva, e identificando y manejando activamente conductas de riesgo que pudiesen apreciarse al interior de la comunidad.

DEFINICIONES

Antes de adentrarnos en los protocolos, es necesario detenernos en el conocimiento de algunos conceptos básicos que nos ayudarán a comprender de mejor manera las acciones que emprenderá nuestro colegio para acompañar el bienestar de los y las estudiantes.

¿Qué es la conducta suicida?

Las conductas suicidas abarcan un amplio espectro de conductas. Van desde la ideación suicida, es decir tener la sensación de que a los jóvenes no les gustaría estar aquí, pasando por la elaboración de un plan, a la obtención de los medios para hacerlo, hasta el acto consumado (MINSAL, 2013; Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 2014). Es fundamental considerar el riesgo que cada una de estas manifestaciones conlleva pues todas estas conductas tienen un factor común que es urgente acoger y atender: un profundo dolor y malestar psicológico que impide continuar con la vida y del cual ni se visualizan alternativas de salida o solución (OMS, 2001).

En estas conductas puede existir una clara y consciente intención de acabar con la vida, aunque no necesariamente siempre ocurre así. En algunos casos también puede suceder que se presente una mezcla de sentimientos en torno a cometer el acto. De todas formas, la mayoría de las veces no existirán deseos de morir, sino que el sentimiento de no ser capaz de tolerar estar vivo (OMS, 2000). Por esta razón es importante clarificar que la intencionalidad de las conductas suicidas puede ser altamente inestable y

cambiante, pudiendo estar presente en un momento para luego ya no estar en otro (Barros et al., 2017; Fowler, 2012; Morales et al., 2017).

De esta forma, la conducta suicida se puede expresar mediante las siguientes formas:

Ideación suicida

Abarca un continuo que va desde pensamientos sobre la muerte o sobre morir ("me gustaría desaparecer"), deseos de morir ("ojalá estuviera muerto"), pensamientos de hacerse daño ("a veces tengo deseos de cortarme con un cuchillo"), hasta un plan específico para suicidarse ("me voy a tirar desde mi balcón").

Intento de suicidio

Implica una serie de conductas o actos con los que una persona intencionalmente busca causarse daño hasta alcanzar la muerte, no logrando su consumación.

Suicidio consumado

Término que una persona, en forma voluntaria e intencional, hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación.

¿Cuáles son los factores de riesgo para la conducta suicida en los y las estudiantes?

Es imposible identificar una causa única que gatille la conducta suicida. Se trata de diferentes factores biológicos, genéticos, psicológicos, familiares, de historia de vida y socioculturales que interactúan entre sí y actúan de manera conjunta generando vulnerabilidad en la persona, esto es, mayor susceptibilidad a presentar conducta suicida. Aun cuando podamos establecer elementos comunes, estos factores se manifiestan de manera única, en un determinado momento y con características particulares en cada persona.

La identificación de factores de riesgo permite detectar aquellos estudiantes que vivencian o presentan situaciones que comprometen su bienestar, y que pudieran estar relacionados con la aparición o presencia de conducta suicida.

FACTORES DE RIESGO

FIGURA 1. FACTORES DE RIESGO CONDUCTA SUICIDA EN LA ETAPA ESCOLAR



Fuente: Elaboración propia en base a Barros et al., 2017; Manotiba's Youth Suicide Prevention Strategy & Team, 2014; Ministerio de Sanidad, 2012; OMS, 2001; OPS & OMS, 2014.

Intentos suicidas previos

La historia de intentos suicidas previos sin duda se vuelve un factor de riesgo determinante en la conducta suicida. Sí sube el número de intentos, más es el riesgo existente.

Los intentos previos constituyen un factor de riesgo importante, sin embargo, no se debe interpretar que estos estudiantes no pueden incorporarse al aula de manera regular, no se trata de hechos incompatibles, todo lo contrario. Implementar acciones de cuidado y apoyos específicos para que los estudiantes que han presentado intentos suicidas previos es altamente recomendado (Dumon & Portzky, 2014). En la medida en que la escuela o liceo acompañe la trayectoria escolar de cada estudiante, la experiencia cotidiana escolar y la percepción de apoyo social contribuirá con un potente factor protector que disminuirá posibles intentos futuros.

Situación de nuestra salud mental

El encontrarse atravesando por situaciones sociales o emocionales que afectan nuestra salud mental se vuelve un factor de riesgo que puede llevar a la conducta suicida. La adolescencia es una etapa en la que suelen desarrollarse situaciones de salud mental y por ende se vuelve sumamente relevante poder acompañar a los jóvenes en este proceso, porque así lo requieren y si no son atendidos estos podrían continuar durante la adultez.

Por ello prevenir la aparición de problemas y trastornos de salud mental, así como también entregar una detección, diagnóstico y tratamiento oportuno en caso de que se presenten en estudiantes, contribuye en la disminución de la conducta suicida.

Conductas autolesivas

Las conductas autolesivas podrían definirse como aquellos actos intencionales y directos de daño sobre el propio cuerpo sin una clara intención de acabar con la vida. A través de la sensación provocada por las autolesiones se busca aliviar el intenso malestar psicológico vivido por la persona. Ejemplo de conductas autolesivas son el infringir cortes en las muñecas, quemaduras o rasguños en las piernas.

Estas conductas se presentan con frecuencia en la adolescencia y no constituyen en sí mismas una afección mental, sino que son una manifestación que puede estar presente en un estado emocional alterado.

Las conductas autolesivas son un importante factor de riesgo de conducta suicida, así como también una señal de alerta, por lo que todo estudiante que presenten conductas autolesivas deben ser intervenidos, entregando un primer abordaje desde el establecimiento educacional y posterior derivación a la Red de Salud de acuerdo a los procedimientos establecidos por el colegio.

Acoso escolar (Bullying) y ciberacoso

El acoso escolar, el ciberacoso, el hostigamiento y la victimización entre estudiantes puede contribuir al malestar emocional, así como también incrementar el riesgo de conducta suicida. Si bien es frecuente que en los medios se presente el acoso escolar como una causa directa de la conducta suicida, no todos los estudiantes que son víctimas de acoso mostrarán estas conductas. Lo que sí es un hecho es que el acoso escolar provoca problemas de salud mental y aumenta la vulnerabilidad en aquellos estudiantes con presencia de factores de riesgo de conducta suicida (ej. con presencia de trastorno mental, experiencias de estrés, disfunción familiar, etc.). Por estas razones, el acoso escolar no puede ser ignorado dentro de cualquier estrategia preventiva en el contexto escolar y es por ello que nuestro manual de convivencia escolar integra este factor.

Problemas de rendimiento y disciplina

Crisis en la trayectoria escolar asociada a problemas escolares han sido vinculadas con conducta suicida en la infancia y adolescencia. Específicamente, se ha visto que la presencia de situaciones complejas tales como el bajo rendimiento y el fracaso escolar (ej. repitencia), sanciones disciplinarias como la suspensión o la expulsión, junto con el temor a la reacción de los padres al conocer estas situaciones,

son factores que se presentan con frecuencia en estudiantes que han cometido alguna conducta suicida y actúan como precipitantes de conducta suicida en niños y adolescentes (Dervic, Brent, & Oquendo, 2008).

RIESGOS ASOCIADOS A LA EXPOSICIÓN Y DISCRIMINACIÓN

- Pueblos indígenas
- Personas en situación de migración
- Personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transexuales o Intersex (LGBTI)

Entre los distintos tipos de violencia que se dan en la escuela, la del tipo homofóbico es de las más presentes, dando paso entre otras cosas al acoso o bullying homofóbico (UNESCO, 2015).

FACTORES PROTECTORES

FIGURA 2. FACTORES PROTECTORES CONDUCTA SUICIDA EN LA ETAPA ESCOLAR



Fuente: Elaboración propia en base a Manitoba's Youth Suicide Prevention Strategy & Team, 2014; Ministerio de Sanidad, 2012; OMS, 2001.

PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA

La prevención de la conducta suicida en el colegio debe ser parte de una cultura escolar que se moviliza por la protección y el cuidado de la salud mental de todos sus integrantes, incluyendo acciones específicas para la promoción de su bienestar y la prevención de problemas o situaciones que ocurren en sus dinámicas y la convivencia.

Existen distintas instancias que permiten dar cuenta de las acciones preventivas que instaura nuestra institución. El primero de ellos es nuestro Proyecto Educativo Institucional (PEI) donde se señala que el sello de nuestro colegio es el desarrollo integral de los y las estudiantes, otorgándole así un lugar

importante a su bienestar emocional. Es en este documento además donde se encontrarán descritas todas aquellas acciones que se alinean al resguardo de la salud mental dentro del establecimiento.

Junto con el PEI se encuentra nuestro reglamento interno, el que orienta las maneras de actuar de los actores y actrices de la comunidad educativa, explicitando las regulaciones en la convivencia escolar, el resguardo de la seguridad y los derechos entre otros.

Por otro lado, nuestro manual de convivencia escolar se encarga de describir los apoyos que constantemente se realizan desde el establecimiento para propiciar el buen trato y una sana convivencia al interior del establecimiento y entre todos los estamentos. La promoción del desarrollo de habilidades protectoras como el autocontrol, la resolución de problemas y la autoestima es una manera de disminuir el riesgo de padecer alguna dificultad en el área de la salud mental y por ende de incurrir en conductas autolesivas.

Este mismo manual, se señalan también las estrategias de prevención y se estipula el protocolo de actuación frente a situaciones de maltrato, acoso escolar o violencia entre miembros de la comunidad educativa que en su abordaje disminuye la probabilidad de incurrir en conductas suicidas y/o autolesivas.

Finalmente el contar con un Protocolo de Actuación frente a la conducta suicida permite que toda la comunidad maneje los conceptos vinculados a esta experiencia y por ende habilita a estar más atentos a la prevención de los factores de riesgo y también propiciar aquellos factores benéficos para la salud mental de nuestra comunidad. Por otro lado, y no menos importante, nos orienta en los pasos a seguir si se presenta una situación, resguardando el debido proceso que podría ser determinante en algunos casos.

MITOS Y VERDADES ASOCIADAS A LA CONDUCTA SUICIDA

En torno a la conducta suicida existen una serie de afirmaciones y creencias que determinan la forma en que las personas reaccionan y actúan en relación a la conducta suicida. Los mitos son concepciones erróneas sin base científica basadas en creencias y juicios de valor equivocados. Los mitos no ayudan en nada a la persona y obstaculizan la prevención del suicidio y una intervención adecuada, algunos de los cuales se presentan a continuación:

MITO	REALIDADES
Si realmente se quiere suicidar no lo dice.	La mayoría de las personas que se suicidan han advertido de sus intenciones
Es mejor mantener en secreto los sentimientos suicidas de alguien.	Nunca, nunca se debe mantener en secreto los pensamientos y sentimientos suicidas de alguien, incluso si pide que lo haga. ¡Los amigos nunca guardan secretos mortales!
Quien dice que se va a suicidar, no lo hace.	Las personas que están pensando en suicidio suelen encontrar alguna forma de comunicar su dolor a los demás, a menudo hablando indirectamente sobre sus intenciones. La mayoría de las personas suicidas admitirá sus sentimientos si se les pregunta directamente.
Quienes intentan suicidarse no desean morir, sólo intentan "llamar la atención".	Aunque no todos los que intentan el suicidio desean morir y son ambivalentes frente a este deseo - desea morir si su vida continúa de la misma manera y vivir si se produjeran pequeños cambios en ella-, es un error pensar que intentan "llamar la atención", pues son personas que sufren y no encuentran otras alternativas, excepto el atentar contra su vida.
Si de verdad se hubiera querido matar, utiliza un medio más letal (arrojarse al metro, dispararse, etc.)	El método elegido para el suicidio no refleja los deseos de morir de quien lo utiliza.
Si mejoró de una crisis suicida no corre peligro alguno de recaer.	Muchos suicidios ocurren en el periodo de mejoría, cuando la persona tiene toda la energía y voluntad para convertir los pensamientos de desesperación en actos destructivos.
Solo especialistas pueden ayudar a una persona con crisis suicida. Si te acercas sin la debida preparación es perjudicial y se pierde el tiempo para su abordaje adecuado.	Preguntar a alguien si quiere suicidarse nunca le dará una idea que no ha pensado ya. La mayoría de las personas con ideas suicidas son sinceras y se sienten aliviadas cuando se les pregunta acerca de sus sentimientos e intenciones. Hacerlo puede ser el primer paso para ayudarlas a elegir vivir. No hay que ser especialista para auxiliar a quien está pensando en el suicidio, cualquier interesado en ayudar puede ser un valioso aporte en su prevención.
Toda persona que se suicida está deprimida.	Aunque toda persona deprimida tiene posibilidades de realizar un intento de suicidio o un suicidio, no todos los que lo hacen presentan esta problemática. Pueden presentar esquizofrenia, adicción al alcohol u otras drogas u otros trastornos del ánimo, así como no tener algún trastorno mental. Aunque sin duda quien se suicida es una persona que sufre.
Si quiso suicidarse una vez, querrá suicidarse siempre.	Aun cuando es cierto que el impulso suicida puede volver a aparecer, cuando la persona recibe ayuda a tiempo y un tratamiento adecuado, su mejoría puede ser estable.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN TRAS DETECTAR IDEACIÓN SUICIDA ACTIVA EN ALGÚN ESTUDIANTE

PROTOCOLO DE ACCIÓN FRENTE A LA IDEACIÓN SUICIDA DE UN/A ESTUDIANTE

1

Derivación a psicóloga escolar

2

Se evaluará el riesgo de la conducta suicida y el procedimiento a seguir

3

Se contactará a los padres y/o apoderados del estudiante

4

Si se presenta un riesgo alto se realizará una derivación inmediata al centro de salud más cercano.

5

Monitoreo de la situación mediante entrevistas al estudiante y su familia.

1. IDENTIFICACIÓN Y/O PESQUISA DE ESTUDIANTES EN RIESGO

Luego de que el personal del establecimiento se percate de ciertos cambios en la conducta de un/a estudiante o perciba indicadores que pudiesen sugerir un malestar emocional como lo son: el mostrarse retraído/a, dar cuenta de labilidad emocional, presencia de autolesiones sumado al encontrarse atravesando situaciones personales/ familiares complejas, se realizará una derivación a la psicóloga del colegio para evaluar el riesgo de la conducta suicida.

2. EVALUACIÓN DEL RIESGO SUICIDA

La psicóloga escolar sostendrá una entrevista con el o la estudiante que le ha sido derivado. En esa instancia se abordará el sentir del/ la niño, niña o adolescente abordando sus proyecciones y motivaciones frente a las dificultades que identifica. Se adentrará en un abordaje más profundo del malestar a partir de preguntas específicas relacionadas con la ideación suicida. Dichas preguntas se encuentran estipuladas en la Escala de Columbia, instrumento de evaluación validado por el ministerio de salud que permite determinar el riesgo suicida.

3. CONTACTO CON APODERADOS

Independiente del resultado que se obtenga tras la entrevista y al aplicar la Escala de Columbia, se contactará prontamente con los apoderados del/la estudiante para compartir la preocupación que existe desde el establecimiento y determinar los pasos a seguir en la derivación correspondiente al caso.

4. DERIVACIÓN A ESPECIALISTAS

Al identificar el riesgo suicida del niño,niña o adolescente se podrá determinar la urgencia de la derivación.

En caso de presentarse un **riesgo activo** se informará al equipo de convivencia escolar y se realizará una derivación a salud mental para recibir atención psicológica. En caso de ya contar con atención con profesional externo se le informará de la situación.

En caso de presentarse un **riesgo medio** se informará al equipo de convivencia escolar y dirección. Se solicitará al apoderado/a del estudiante gestionar una hora a salud mental dentro de una semana, se realizará un seguimiento de la atención en salud mental y se brindarán medidas de seguridad como medidas de precaución mientras es efectiva la atención.

En caso de presentarse un **riesgo alto** se informará de inmediato a dirección, desde allí se contactará con su apoderado para informar que el/la estudiante debe acudir al centro de salud por atención en salud mental ese mismo día. Esto implica considerar el traslado del/la niño, niña o adolescente al centro de salud más cercano para gestionar su atención. En caso de encontrarse fuera del horario de atención del centro de salud más cercano el colegio se compromete a acompañar en todo momento al estudiante hasta la llegada de sus padres y cuidadores quienes al llegar tendrán el deber de llevar a su hijo/a al centro de salud pertinente.

Todas estas indicaciones se encuentran también descritas en la Guía de recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales.

5. MONITOREO DE LA SITUACIÓN EMOCIONAL

En todos los casos se ha de realizar un seguimiento de la situación emocional del/la estudiante a través de entrevistas con el niño, niña o adolescente y/o con sus apoderados y si es posible en coordinación con los profesionales de la salud que le acompañan.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN TRAS UN INTENTO SUICIDA DE ALGÚN O ALGUNA ESTUDIANTE

PROTOCOLO DE ACCIÓN LUEGO DE UN INTENTO SUICIDA DE UN/A ESTUDIANTE

1

Contactar inmediatamente a los padres y apoderados del estudiante

2

Reunión con el equipo de convivencia escolar y profesores

3

Coordinación y entrevista con especialistas

4

Se realizará un taller de prevención con el curso

5

Preparar el regreso a clases con el estudiante

1. CONTACTAR A LOS APODERADOS Y AL ESTUDIANTE

Luego de haber tomado noticia de un intento suicida por parte de un/a estudiante del colegio, se contactará lo antes posible a sus apoderados, para así conocer si los padres estuvieron presentes en el momento y si tienen conocimiento de algunos factores que pudiesen estar incidiendo en su malestar emocional, problematizando en torno al lugar del contexto escolar. Se hará expresa la preocupación de nuestro establecimiento, brindado el apoyo y acompañamiento que sea requerido según la situación saber qué esperan los padres y el o la estudiante y en conjunto determinar los pasos a realizar.

Al haber tomado noticia del intento suicida en el colegio, el primer paso será contactar al apoderado para informar y derivar al estudiante al centro de salud más cercano para recibir la atención necesaria. Además de brindar a los apoyos pertinentes

2. REUNIÓN CON EL EQUIPO DE CONVIVENCIA ESCOLAR

Al tomar noticia de la situación, se informará al equipo de convivencia escolar para determinar en conjunto los apoyos que serán entregados al estudiante y su familia en el proceso que atraviesan.

3. TALLER DE PREVENCIÓN

En caso de que no se haya abordado previamente el tema con el nivel de estudiantes al que pertenece el/la estudiante afectado/a, se realizará un taller que tendrá por objetivo orientar a los jóvenes en el área de la salud mental enfocándose en los métodos de prevención.

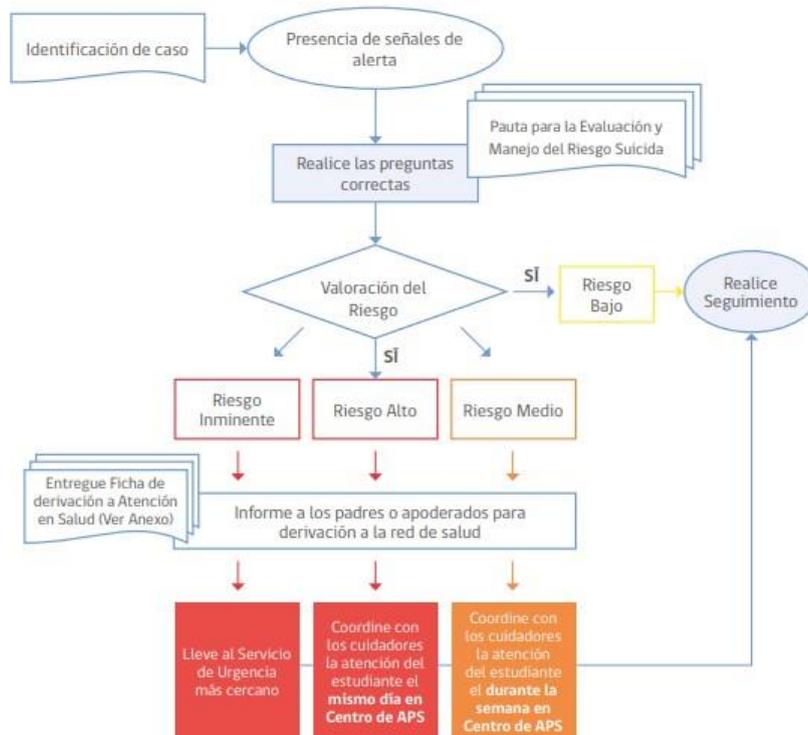
4. ACOMPAÑAMIENTO AL ESTUDIANTE

Se realizará un acompañamiento emocional al estudiante, la que estará a cargo de la psicóloga para monitorear su estado emocional y despejar que existan variantes escolares que pudieran estar interfiriendo en su bienestar.

5. MONITOREO DE LA SITUACIÓN

Se realizará un monitoreo de la situación emocional del estudiante a través de entrevistas a los apoderados del/la estudiante y también de coordinaciones con los especialistas externos.

FLUJO DE IDENTIFICACIÓN DE CASOS Y DERIVACIÓN A LA RED PÚBLICA DE SALUD



ACCIONES PREVENTIVAS QUE REALIZARÁ EL ESTABLECIMIENTO

En el caso de presentarse ideación activa en un/una estudiante de nuestro establecimiento se considerarán las siguientes medidas:

- Restringir el acceso a medios potencialmente letales.
- Restringir el acceso y/o instalar vallas de protección en los tejados.
- Asegurar las ventanas limitando la apertura o instalando bloqueos efectivos.
- Reducir las posibilidades de acceder a sustancias químicas o medicinas sin supervisión (por ejemplo, el laboratorio o botiquín, útiles de limpieza, etc.).

LINKOGRAFÍA

- <https://bibliotecadigital.mineduc.cl/bitstream/handle/20.500.12365/18426/GUIA-PREVENION-SUICIDIO-EN-ESTABLECIMIENTOS-EDUCACIONALES-web.pdf?sequence=1>
- <http://cuidatuanimo.net/index.php/noticias-cuida-tu-animo/91-8-ideas-que-la-gente-comenta-sobre-la-depresion>
- <http://cuidatuanimo.net/index.php/noticias-cuida-tu-animo/49-video-youtuber-2>

