



Protocolo de actuación ante conductas de ideación y/o intento de suicidio”

Antecedentes

Uno de los antecedentes importantes del suicidio, es que ha aumentado a nivel mundial en un 60% en los últimos 45 años. Es así como un millón de personas mueren al año por esta causa, lo que supone una tasa de mortalidad de 16 por cada 100.000 habitantes. Esto equivale a que una persona se suicida cada 40 segundos en algún lugar del planeta. En personas entre 15 y 44 años el suicidio es una de las tres primeras causas de muerte, y es la segunda causa en el grupo de 10 a 24 años. Se estima que del total de suicidios consumados anualmente 250.000 corresponden a menores de 25 años (OMS, 2012).

En nuestro país, más de 220 mil personas sobre los 18 años han planificado su suicidio y más de 100 mil reconoce que intentó quitarse la vida, según se desprende de la Encuesta Nacional de Salud, ENS 2016/2017, que por primera vez midió en específico esta temática. Un aspecto preocupante, es que un 20,3% de las personas que se suicidan en Chile son jóvenes entre 20 y 29 años por lo que ese necesario enfocarse en este grupo de la población.

Al respecto, en la búsqueda de razones, una de las que repercute significativamente, son los problemas de salud mental, los cuales afectan a 2 de cada 10 personas en Chile. Esto, es una realidad que nos toca muy cercanamente, aunque individualmente una/o reconozca estas dificultades, es muy probable que alguien en tu familia, una amiga/o colega puedan experimentarlo. En este sentido, la salud mental es responsable en nuestro país de casi un tercio de la carga global de enfermedad. Sumado a que alrededor de un 87% de personas con problemas de salud mental han experimentado discriminación. Respecto al tema que trata este protocolo, 1800 personas mueren al año en Chile por suicidio y por cada uno de estos, alrededor de 20 personas realizan un intento.

Este es un aspecto que como colegio Barrie Montessori no nos deja ajenos, es por esto, que este documento pretende entregar directrices que permitan abordar de manera adecuada este tipo de situaciones.

Como colegio creemos que toda manifestación que tenga como objetivo la intención o acción de atentar contra la propia vida, será considerada como grave y será abordada como tal en un contexto de respuesta de urgencia, resguardando en todo momento la integridad de nuestros estudiantes.

Objetivos del protocolo

- Establecer procedimientos y acuerdos a seguir cuando se detecta alguna situación que vulnere el derecho a la vida de los y las estudiantes.
- Generar una herramienta que permite asegurar que el Colegio enfrente de manera consciente y responsable la problemática en post del bien superior del estudiante.
- Delinear los roles y responsabilidades de los miembros de la comunidad que intervienen en la detección y derivación del /la estudiante frente a ideación o intento suicida.
- Informar y educar a los miembros de la comunidad respecto de la temática del suicidio para estar atentos y poder prevenir.



Conceptualización

Conducta autolesivas: Actos voluntarios deliberados de provocarse dolor, destructivos o lesivos sin intención de morir. Ej. cortes, quemaduras o rasguños en partes del cuerpo como muñecas, muslos u otras.

Conducta suicida: refiere a todo comportamiento, determinado o no, de autoagresión potencialmente lesivo y autoinfligido con intencionalidad y conocimiento de lo que se realiza. En la conducta suicida hay evidencia implícita o explícita de un deseo aparente o intención de morir con alguna finalidad. La conducta suicida puede no provocar lesiones, provocarlas con diferente gravedad, e incluso, producir la muerte.

Ideación suicida: Pensamientos o cogniciones frecuentes sobre el cese de la propia vida y/o elaboración de planes para acabar con la propia vida, con diversos grados de intensidad y elaboración. La ideación suicida suele ser un paso previo de la conducta suicida, aunque no se sigue de esta necesariamente.

Intento de suicidio: Conducta potencialmente lesiva, autoinfligida, no habitual, deliberadamente realizada por el sujeto con evidencia implícita o explícita de intencionalidad de causarse daño o provocarse la muerte, que tiene un resultado final no letal, aunque puede ocasionar lesiones o secuelas, independientemente de la letalidad del método utilizado. Engloba todos aquellos actos deliberados con diferente grado de intención de morir. En la actualidad se considera que el suicidio se mueve a lo largo de un continuum de diferente naturaleza y gravedad, que va desde la ideación (idea de la muerte como descanso, deseos de muerte e ideación suicida)

Suicidio: La Organización Mundial de la Salud la define como “un acto con resultado letal, deliberadamente iniciado y realizado por el sujeto, sabiendo o esperando su resultado letal y a través del cual pretende obtener los cambios deseados”. La Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10, define el suicidio como la acción de quitarse la vida de forma voluntaria y premeditada. Se refiere a la muerte por lesión autoinfligida, con evidencia implícita o explícita, deliberadamente iniciada por la persona, intencional y consciente, en la que se obtiene un resultado deseado como es, el morir. El suicidio es fruto de la interacción de factores biológicos, genéticos, psicológicos, sociológicos, culturales, religiosos y ambientales. Es decir, es un hecho multicausal que requiere tener en cuenta diferentes consideraciones metodológicas al momento de implementar un plan preventivo o psicoterapéutico.

Las características que definen el suicidio son:

- Gran letalidad del método empleado (antidepresivos tricíclicos, litio, armas de fuego, ahorcamiento, etc.)
- Baja probabilidad de ser descubierto.
- Existencia de un plan detallado.
- Existencia de nota de despedida.
- Nula crítica del intento.
- Escasos proyectos de futuro.
- Presencia de trastorno mental como depresivo o psicótico.



Se encuentran presentes algunos trastornos psiquiátricos como: trastornos de esquizofrenia, abuso o dependencia de alcohol y trastornos depresivos estos últimos con mayor preponderancia.

Factores de riesgo

- Factores sociales: rechazo moral al suicidio atribuido principalmente a las religiones y concepciones culturales respecto de la muerte.
- Factores económicos: las crisis económicas son de importancia a la hora de suicidio.
- Factores comunicacionales por contagio o imitación los jóvenes: este es un factor complejo de aislar, pero existe incidencia de la variable de los medios de comunicación en los jóvenes. Sin embargo, no hay datos estadísticos respecto de esto.
- Factores individuales: las conductas compulsivas y violentas son altamente heredables y como este incida en los comportamientos suicidas.
- Factores psicológicos o de trauma: la exposición a adversidades tempranas. Abusos físicos en la niñez o abuso sexual. El tener ambos hechos es mayor el evento traumático, especialmente en relación a la identidad del abusador, mientras más cercanos es mayor impacto por tanto mayor el trauma y con ello más altas tasas de suicidios.
- Factores intermedios. Algún tipo de trastorno como trastornos del ánimo o trastornos de ansiedad, trastornos alimenticios.

Prevención

En Chile el Ministerio de Salud, desarrolló una lista de claves para ayudar a una persona con depresión, entre lo que destacan:

- Ofrézcale ayuda directamente y escúchela sin juzgarla.
- Anímele a buscar ayuda profesional y ofrézcase para acompañarle a los controles de salud.
- Apoye el tratamiento con medicamentos, recordando los horarios y monitoreando que cumpla con ellos.
- Las personas con depresión pueden tener dificultad para realizar sus actividades cotidianas y seguir horarios regulares. Apóyelas en eso.
- Cúidese usted también. Acompañe dentro de sus posibilidades. No necesita resolver ni hacerse cargo de todos los problemas de la persona deprimido/a.
- Lo más importante es buscar ayuda profesional.



Procedimientos ante una situación de ideación, intento o suicidio dentro del colegio Barrie Montessori

En caso de relato de ideación suicida y/o autolesiones:

- Valorar el relato como una situación real y no descartar el riesgo de lo descrito.
- Disponerse en una actitud receptiva y de escucha activa, promoviendo un ambiente de privacidad/intimidad, dejando que el/la estudiante hable de sus sentimientos y malestar emocional asociado.
- Aceptar los sentimientos descritos por el/la estudiante, evitando emitir juicios morales o de valor. No reprochar o cuestionar su manera de pensar o actuar.
- Tranquilizar al estudiante.
- Hablar de la idea de cometer suicidio abierta y descriptivamente, sin temor (pues es un mito pensar que con esto se fomenta la idea de suicidarse).
- No prometer confidencialidad, manifestar preocupación e indicar que existen alternativas de ayuda que requieren del apoyo de un especialista y personas significativas que lo/la protejan. Indicar que se debe informar a madre, padre o apoderado y psicóloga, pues el aspecto principal es el resguardo del/la estudiante.

Acciones a seguir

- Frente a una revelación de ideación suicida por parte de un/a estudiante debe en primer lugar contener y acompañarla/o.
- El o la estudiante que devela debe ser derivado con la psicóloga del colegio.
- La psicóloga después de realizar contención tendrá que evaluar la situación en la que se encuentra el/ la estudiante.
- Se debe informar de inmediato a dirección, quién citara de inmediato a los apoderados (as) para analizar acciones a seguir.
- Se informa a los padres la necesidad de apoyo a la/el estudiante a través de evaluación psiquiátrica de forma urgente.
- Derivación a el/la estudiante a atención psiquiátrica, para que el profesional realice una evaluación y pueda determinar la gravedad de la situación. Es necesario que el/la estudiante reciba todo el apoyo necesario, así como también que incorpore otras respuestas frente a la angustia.
- A los padres se ofrece posibilidad de realizar informe dirigidos a los especialistas respecto lo sucedido con el fin de poder traspasar la información y facilitar la comunicación y labor.
- Se informa a los padres que, por el cuidado del/la estudiante y de su comunidad, el/la estudiante no se reintegrará a la jornada escolar hasta que el especialista determine que está en condiciones de asistir al colegio. Con esta medida se está velando tanto por la seguridad y resguardo del/la estudiante, así como también por los miembros de la comunidad (Según Ordinario N°476 de la



Superintendencia de Educación Escolar, año 2013, art. 8, letra k). En la hoja de entrevista se firma que los apoderados están informados de la situación.

- Se espera que el profesional externo emita un certificado donde se determine si el/la alumno/a está en condiciones de reintegrarse a la vida escolar, así como sugerencias para el colegio para apoyar y acompañar al/la estudiante.
- Cuando la familia disponga del certificado del profesional, se reunirán con el equipo directivo sumado al guía de salón, para revisar la situación y pasos a seguir (reintegro gradual, revisar y recalendarizar pruebas, medidas especiales, entre otros).
- Si desde el colegio se evidencia que la información proporcionada desde los profesionales de apoyo externo (psiquiatra, psicóloga/a), dista de la observación que se evidencia en el colegio sobre el discurso o comportamiento del estudiante, cobra mayor relevancia la percepción del colegio. Esto se relaciona con que, dentro de una dinámica de trabajo cotidiana, pueden manifestarse con mayor fuerza la ideación o comportamiento suicida, por sobre de un contexto clínico.
- En caso de ser necesario, se realizará una propuesta de intervención por parte del Colegio (psicólogo, guía de salón y dirección) que considere el trabajo con estudiantes, grupo de apoyo del estudiante derivado, apoderados /as. Se realizará un seguimiento de la intervención.
- La psicóloga mantendrá seguimiento del estudiante con ideación suicida (una vez o reiterada) deberá acompañar a través de entrevista.
- La psicóloga deberá establecer contacto permanente con la familia y con el profesional externo tratante.
- Si él o la estudiante estuviese siendo tratada con fármacos deberá ser informado la organización de la administración del suministro del medicamento, previa entrega de certificado del profesional tratante.

Situación de pares y apoderados/as

Dependiendo del nivel de información que el curso maneje sobre el evento, se evaluará la necesidad de trabajar el tema con el curso completo, mediante charlas informativas a los pares del estudiante afectado (siempre con el debido resguardo de su intimidad), entregando información sobre dónde pueden conseguir apoyo en situaciones complejas, y con quién pueden hablar si lo necesitan. Esta acción también se puede realizar con otros cursos, en caso de que el Colegio lo estime necesario.

En caso de que el curso no esté enterado, es preferible no abordar el tema, a menos que sea indicado por el equipo tratante o por el equipo de apoyo interno del colegio. Lo mismo sucede en el caso del trabajo a establecer con las familias del curso.



Acciones luego de ocurrido la situación

Reintegración al Colegio de él/la estudiante en riesgo

La reintegración de él/la estudiante al colegio y a sus actividades curriculares, tras internación psiquiátrica u otra medida, se producirá toda vez que su estado de salud físico y mental se encuentren estabilizados y le posibiliten reincorporarse a la rutina escolar, siendo ello ratificado mediante informes médicos actualizados emitidos por sus especialistas tratantes.

Las acciones para garantizar un adecuado proceso de reintegración se especifican a continuación:

Con el estudiante: Se establecerá un contacto previo y/o una reunión presencial y de manera conjunta con sus padres y apoderados, y psicóloga del colegio, con el fin de acordar el día de reintegración, extensión de la jornada y acciones a desarrollar en caso de ser necesario frente al proceso de reintegración. Se realizará un seguimiento constante por parte del psicólogo escolar, mediante entrevistas periódicas que permitan generar un acompañamiento permanente, brindando la contención y guía necesarios en el proceso de reintegración a la jornada escolar.

Con los Padres y/o Apoderados: Se llevará a cabo una reunión en conjunto con los padres y apoderados, psicóloga, Guía de salón y dirección, con el fin de establecer las acciones a desarrollar relativas a la reintegración de él/la estudiante, avaladas mediante informes médicos que determinen las acciones a desarrollar: día de reintegración, extensión de la jornada, aplicación de evaluación diferenciada, participación de actividades formativas, suspensión de evaluaciones o cierre de año escolar, uso y administración de medicamentos, entre otros. Se considerará en esta instancia la factibilidad de permitir en el Colegio la presencia de un acompañante terapéutico de manera constante para el/ la estudiante. Se dejará registro escrito sobre los acuerdos establecidos, explicitando la responsabilidad que asume la familia sobre la reintegración de su hijo(a) y su proceso de adaptación, conforme las indicaciones médicas establecidas.

Con el Equipo de especialistas tratantes: Se solicitará una reunión conjunta entre la psicóloga del colegio y Guía, con el objetivo de recibir información y orientaciones de abordaje ante el actual estado del estudiante. Se dejará registro escrito de la entrevista, explicitando las indicaciones y estrategias determinadas por los especialistas, las que deberán ser firmadas por los asistentes.

Con el Curso: Se realizará una intervención de apoyo al curso, cuyo objetivo será anticipar la reintegración de él/la estudiante y de orientar acciones de apoyo relativas al modo de acompañarle y acogerle al momento de su reincorporación, siempre resguardando su intimidad. Para ello, la psicóloga, en conjunto con la/el Guía del salón, más el equipo de gestión directiva, generarán una instancia informativa y de reflexión, en la que puedan anticipar el día de reintegración del estudiante, prevean posibles escenarios de desempeño de este último y orienten acciones de apoyo. Aborden inquietudes espontáneas de los estudiantes y esclarezcan dudas sobre preguntas y reacciones más propicias para su acogida.

Con los Educadores: Se brindará información relativa a la reintegración de él/la estudiante y las medidas pedagógicas que se establecerán para su apoyo, así como directrices en torno a la vinculación y abordaje que han desarrollar en el proceso.



Con los Apoderados: Se establecerá una comunicación por parte del Colegio con la Directiva de Curso, en acuerdo y con el consentimiento de la familia y el/la estudiante, haciendo referencia a la reintegración, al mismo tiempo que orientando posibles medidas de apoyo hacia los padres de este último, explicitando acciones que deben ser evitadas por los apoderados frente a este escenario, como son el cuidado del uso de los medios de comunicación, la divulgación de información privada y de rumores, en tanto sólo dañan a él/la estudiante involucrado(a) y su familia.

En caso de intento de suicidio en el colegio:

Es indispensable considerar

- Cuando un/a estudiante es detectado/a por un/a docente, estudiante, profesional o funcionario con una situación de intento de suicidio deberá avisar a la psicóloga o en su caso, a dirección.
- El profesional a cargo debe llevar personalmente al estudiante a enfermería, en caso de no ser posible llamar a la secretaría para que pueda ir a buscarle.
- El/la estudiante no debe permanecer en ningún momento solo/o, manteniéndose acompañado por un/a adulto/a responsable, mientras éste toma contacto con enfermería del colegio.
- En el caso que estuviese en la sala frente a curso, se solicitará al curso que se retire de la sala. En tanto la psicóloga, junto con el/la profesor/a a cargo y psicóloga, procederá a contenerlo y acompañarlo/a, para trasladarlo a enfermería.
- Se tomarán las precauciones y medidas de seguridad para resguardar la integridad del o la estudiante (No dejar al alcance elementos potencialmente peligrosos como, tijeras, elementos cortopunzantes, medicamentos), percatándose además que no porte algún elemento que ponga en riesgo su vida.
- Mantener la calma, actuando rápidamente de acuerdo a lo planteado por el protocolo de acción.
- Tranquilizar y contener al/la estudiante. No interrogar, pero escuchar activamente si surge algún relato espontáneo.
- No desestimar los relatos, ni emitir juicios morales o de valor o juzgar.
- No reprocharle su manera de pensar o actuar. Ni tampoco cuestionarle haciendo le ver lo valioso/a que es. Se sugiere solo escucha
- La psicóloga o guía de salón, después de realizar la contención deberán evaluar y simultáneamente dar aviso a dirección.
- Profesor/a guía, psicóloga o integrante del equipo directivo deberá contener al grupo curso.
- Equipo Directivo o profesor/a jefe debe citar de inmediato a los apoderados.



- En enfermería se deberá evaluar al o la estudiante si tiene daño físico:

En caso de no tener daño físico: En este caso, la psicóloga junto con dirección se entrevistarán con los padres y sugerirán acudir a un centro de urgencia de salud mental, determinado por la familia, para proteger y apoyar a la estudiante.

En caso de daño físico: Establecer los primeros auxilios y derivar a un centro de salud centro de urgencia de salud mental para proteger y apoyar al estudiante acompañado por enfermera o psicóloga.

- Generar una propuesta de intervención (intervención en crisis) por parte del Colegio (psicóloga, profesor/a guía y dirección) que considere el trabajo con estudiantes. el grupo de apoyo del estudiante o el curso en su totalidad, apoderados /as.
- Se realizará un seguimiento de la intervención.
- La psicóloga deberá mantener seguimiento del estudiante con intento suicida, cerciorándose de que él o la estudiante se encuentre siendo acompañado por un profesional externo.
- La psicóloga deberá establecer contacto permanente con los padres y con el profesional externo tratante.

En caso de suicidio de un estudiante

Ante el fallecimiento de un(a) estudiante del establecimiento por suicidio, se desarrollarán las siguientes acciones:

Con la Familia de estudiante

Tras el suicidio de un integrante de la comunidad, la familia estará muy afectada, por lo que todo el acompañamiento y facilidades que se puedan dar tanto para la contención, como para la organización del responso, funeral y/o acto simbólico serán de gran ayuda. Por ello, es fundamental realizar las siguientes acciones:

- a) La familia será, en la medida de lo posible, acompañada en todo el proceso inicial que estén viviendo por al menos un miembro del equipo Directivo.
- b) Directivos del colegio y psicóloga realizará seguimiento y acompañamiento directo de los familiares que sean miembros de la comunidad (hermanos/as, primos/as y docentes).
- d) De acuerdo a las recomendaciones técnicas, si la familia no quiere divulgar que la muerte fue producto de un suicidio, se debe designar a un miembro del equipo escolar que tenga mejor relación con la familia para establecer contacto con ellos con el objetivo de informarles que, dada la información que probablemente ya circula entre los estudiantes sobre lo ocurrido, el establecimiento educacional dispondrá de miembros del equipo formados en el tema para que traten el tema con la comunidad escolar, específicamente sobre el suicidio y sus causas. Se debe enfatizar a la familia que esto es sumamente necesario para ayudar a mantener al resto de estudiantes a salvo de posibles conductas imitativas (MINSAL, 2019).



Con el Curso

Es esperable que, tras el suicidio de un integrante de la comunidad, los cursos se vean afectados, dependiendo de la cercanía que este integrante haya tenido al curso (hermana/o de un compañero). Por ello, se sugiere realizar las siguientes acciones:

- a) Realizar intervención, contención y acompañamiento con el curso del estudiante fallecido. Dependiendo del ciclo al que pertenezca el estudiante, la psicóloga, en conjunto con dirección y la guía de salón, evaluará la información y cuál será el manejo pertinente.
- b) En caso de ser pertinente, realizar intervención con la generación completa del estudiante fallecido.
- c) Cada educador deberá evaluar si su curso está en condiciones de realizar clases en forma normal.
- d) Los educadores podrán suspender todas las evaluaciones, las cuales serán reagendadas, de acuerdo a las necesidades de cada Salón e incluso eliminadas del calendario de evaluación.
- e) Los educadores deben estar pendientes de todos los integrantes de su curso, en especial de aquellos que tengan dificultades emocionales o hayan pasado por una muerte o duelo dentro de sus familias.
- f) En caso que el fallecimiento ocurra dentro de la jornada escolar, el equipo directivo evaluará suspensión de clases y actividades, para poner en marcha un plan de acción en los diferentes Talleres en que se estime necesario. Es importante considerar que al poner plan de acción, se debe informar de lo que se está haciendo a los apoderados de los y las estudiantes.

Con los Apoderados

Es esperable que, tras el suicidio de un integrante de la comunidad, las familias presenten preocupación por cómo esta noticia, los afecta a ellos y/o a su hijo(a) o bien, así como inquietud respecto de cómo abordar esta situación con ellos. Por ello, es fundamental realizar las siguientes acciones:

- a) En caso de ser necesario, recibirán información oportuna con sugerencias para abordar la muerte con sus hijos e hijas.
- b) Procurar que los apoderados utilicen y canalicen sus inquietudes, a través de los canales oficiales del Colegio (sitio web del colegio o correos de directivos).
- c) Solicitar a delegados de curso que medie situaciones de rumores, juicios e información delicada que puedan circular en las familias, solicitando respeto por los familiares y amigos.
- d) En la medida de lo posible, suspender entrevistas con apoderados, para que educadores estén a la disposición de las necesidades de cada curso.



Educadores

Es esperable que el equipo de educadores se vea impactado tras el suicidio de un integrante de la comunidad, ya sea por la cercanía que haya tenido con la persona fallecida, como también por la contención que deberá dar a otros miembros de la comunidad. Por ello, es fundamental realizar las siguientes acciones:

- a) Que los/las Guías y especialistas reciban, a través de dirección, información oportuna y con los antecedentes del caso.
- b) Que los profesores reciban documento con indicaciones que les permitan abordar el tema de la muerte con los niños, niñas u adolescentes con los que trabajan dentro de la comunidad.
- c) Que los profesores promuevan el respeto hacia familias y amigos, cuidando la comunicación y rumores sobre lo sucedido.
- d) En la medida de lo posible, suspender entrevistas con apoderados, para que educadores estén a la disposición de las necesidades de cada curso.
- e) Contar con espacios de contención durante los días posteriores al suicidio y seguimiento cercano durante las semanas siguientes por parte de la psicóloga del colegio.
- f) Evitar todo traspaso de información por Whatsapp y mantener un solo canal de información interno (correo).

Con la Comunidad

Al ser parte de una misma comunidad, es importante realizar ciertos gestos que permitan que todos los integrantes comprendan que se está viviendo un proceso de duelo y que juntos nos acompañamos en el dolor que esto significa. Para ello se realizarán las siguientes acciones:

- a) Se realizarán actos simbólicos dentro del colegio pero no se dejarán elementos conmemorativos fijos (placas, árboles plantados, etc.), ya que existe evidencia que los memoriales, en caso de suicidio pueden inducir al contagio emocional.
- e) Se suspenderán todas las celebraciones institucionales durante el período en que se efectúe el duelo (3 días).