

# **PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE SUICIDIO EN ESTUDIANTES DE 7° Y 8° BÁSICO.**

## **ESCUELA GENERAL ALBERTO BACHELET MARTÍNEZ 2023**

La Escuela General Alberto Bachelet Martínez, a través del siguiente Plan de Gestión da algunas indicaciones y pasos a seguir, previniendo el suicidio en estudiantes de nuestro establecimiento.

## **PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE A IDEACIÓN SUICIDA, INTENTO SUICIDA Y SUICIDIO.**

### **¿Qué es la conducta suicida?**

Las conductas suicidas abarcan un amplio espectro de conductas, conocido también como suicidalidad, que van desde la ideación suicida, la elaboración de un plan, 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 no 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 esté presente una alta ambivalencia con 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 dinámica e inestable, pudiendo estar presente en un momento para luego ya no estar en otro (Barros et al., 2017; Fowler, 2012; Morales et al., 2017) (MINSAL, s.f.)

### **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.

### **Sobre el Suicidio:**

La conducta suicida es multifactorial y hay factores de riesgo y protectores sobre los que se puede actuar e intervenir tempranamente.

Los establecimientos educacionales juegan un importante rol en la prevención del suicidio en conjunto con su red de apoyo. Éstas pueden desarrollar acciones protectoras de la salud mental que han demostrado reducir el riesgo de conducta suicida en niños, niñas y adolescentes.

La prevención del suicidio es multicomponente: va desde acciones sobre la cohesión social y clima escolar protector, redes de prevención en salud mental, así como también sobre acciones de sensibilización en suicidio e identificación de casos para su correcta atención en la red sanitaria.

## **Salud Mental es:**

“La capacidad de las personas para interactuar entre sí y con el medio ambiente, de modo de promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de sus potencialidades psicológicas, cognitivas, afectivas y relacionales, el logro de sus metas individuales y colectivas, en concordancia con la justicia y el bien común” (MINSAL, 2018)

### **¿Cuál es la situación actual?**

De acuerdo a las estadísticas internacionales y nacionales (DEIS, 2015; OPS & OMS, 2014), la situación actual de la conducta suicida en cifras es la siguiente:

- La conducta suicida y las muertes debidas a ella, constituyen una creciente preocupación mundial, cerca de 800 mil personas mueren anualmente por esta causa.
- Por cada muerte por lesiones autoinfligidas se estima que hay 20 intentos de suicidio y unas 50 personas con ideación suicida.
- A nivel mundial el suicidio es la segunda causa de muerte en personas de 15 a 29 años.
- La tasa promedio mundial de suicidio es de 11,4 por 100 mil habitantes, siendo el doble en hombres que en mujeres. En Chile la tasa promedio es de 10,2 y la proporción de hombres en relación a mujeres es de 5 a 1.
- Las tasas en población adolescente, al igual que en población general, presentaron un incremento progresivo entre los años 2000 y 2008, para luego bajar gradualmente a una cifra similar a las del año 2000. Las tasas en infancia se han mantenido relativamente bajas y estables.

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

Es imposible identificar una causa única a la base de la conducta suicida. En cambio, si es posible distinguir diferentes factores biológicos, genéticos, psicológicos, familiares, de historia de vida y socioculturales que 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 individuo. Por ello es que la conducta suicida es de alta complejidad y dinamismo.

Debemos ser cautelosos con nuestros estudiantes porque hablar de suicidio es muchas veces hablar de situaciones dolorosas y personales.

Muchas personas, estudiantes o trabajadores pueden haber sido sobrevivientes de un suicidio, haber perdido a algún familiar, un amigo o un compañero de clase. Algunos incluso pueden haber realizado algún intento o haber tenido ideas suicidas.

Debemos dar tranquilidad a la persona que está con estas ideas suicidas, conversarles y prestar mucha atención a su relato, hablarle y explicarle que no debe sentirse responsable porque en el pasado no hizo o no dijo a tiempo lo que le estaba ocurriendo.

## **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.*

### **Ambientales:**

- Bajo apoyo social.
- Difusión inapropiada de suicidios en los medios de comunicación y redes

### **Sociales:**

- Discriminación (LGBTI, pueblos indígenas, migrantes, etc.).
- Prácticas educativas severas o arbitrarias.
- Alta exigencia académica.
- Leyes y normas de la comunidad favorables al uso de sustancias ilegales, armas de fuego, etc.
- Desorganización y/o conflictos comunitarios.
- Barreras para acceder a la atención de salud y estigma asociado a la búsqueda de ayuda.

### **Familiares:**

- Trastornos mentales en la familia.
- Antecedentes familiares de suicidio.
- Desventajas socio-económicas.
- Eventos estresantes en la familia.
- Desestructuración o cambios significativos.
- Problemas y conflictos.

### **Individuales:**

- Trastornos de salud mental (trastornos del ánimo, esquizofrenia, abuso de alcohol y otras drogas).
- Intento/s suicida/s previo/s.
- Acontecimientos vitales estresantes (quiebres, duelos).
- Suicidio de un par o referente significativo.
  - Desesperanza, estilo cognitivo pesimista.
- Maltrato físico y/o abuso sexual.
- Víctima de bullying.
- Conductas autolesivas.
- Ideación suicida persistente.
- Discapacidad y/o problemas de salud crónicos.
  - Dificultades y retrasos en el desarrollo.
- Dificultades y/o estrés escolar.

### **¿Cuáles son los factores protectores para la conducta suicida en estudiantes?**

Si bien durante la etapa estudiantil se presentan diversos e importantes factores de riesgo, afortunadamente existen otro grupo de factores que actúan contrarrestando, disminuyendo o amortiguando el efecto de los factores de riesgo, favoreciendo la salud mental en estudiantes.

Estos factores -denominados Factores Protectores- pueden actuar a nivel individual, familiar y social. Conocerlos es importante, puesto que la comunidad educativa puede participar activamente en su promoción, favoreciendo su presencia tanto a nivel individual como en el ambiente escolar.

De acuerdo a la figura 2 dentro de los factores protectores de la conducta suicida en estudiantes se encuentran:

## **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.*

- Integración social, por ejemplo, participación en deportes, asociaciones religiosas, clubes y otras actividades.
- Buenas relaciones con compañeros y pares.
- Buenas relaciones con profesores y otros adultos.
- Contar con sistemas de apoyo.
- Nivel educativo medio-alto.
- Funcionamiento familiar (alta cohesión y bajo nivel de conflictos).
- Apoyo de la familia.
- Habilidades para la solución de problemas y estrategias de afrontamiento.
- Proyecto de vida o vida con sentido.
- Capacidad de automotivarse, autoestima positiva y sentido de autoeficacia.
- Capacidad de buscar ayuda cuando surgen dificultades.

### **¿Qué hacer en caso de sospecha?**

Con el otro, Lenguaje:

- Escuchar
- Aceptar
- Contener
- Hacer preguntas abiertas
- Facilitar la expresión de sentimientos
- Ofrecer ayuda concreta

### **Encuadre:**

- Entregar información clara
- Límites de la confidencialidad
- Características de la ayuda
- Necesidad de recibir apoyo de un adulto protector

### **No Verbal:**

- Tono de voz que invite a la intimidad
- Distancia corporal adecuada (ni contacto, ni lejanía)
- Contacto visual sostenido
- Eje corporal hacia el otro
- Postura de escucha, inclinación, no cruzar manos ni pies.

## **¿Qué NO hacer si hay una sospecha?**

Con el otro, Lenguaje:

- Omitir intervención
- Retar
- Amenazar (si lo vuelves a hacer...)
- Juzgar (no está bien, piensa en tu familia)
- Interrumpir
- Minimizar el dolor (Bromear o restarle importancia)
- Presionar a contar detalles
- Contar la propia historia

### **Encuadre:**

- Mentir en cuanto a la confidencialidad
- Citar "vaya cuando pueda o quiera"

### **No Verbal:**

- Contacto visual intermitente
- Tono de voz divulgador o agresivo
- Mantener postura distante
- Prestar atención a distractores (reloj, teléfono)

## **Advirtiendo señales de alerta de problemas de salud mental en estudiantes**

- Dificultades en el aprendizaje y rendimiento escolar: bajo rendimiento o descenso en las notas, baja atención y concentración, dificultades para entender instrucciones y/o para concluir tareas y actividades.
- Dificultades en el autocuidado y autonomía (por ejemplo, vestirse y bañarse solo, cuidado de sus pertenencias, evitación de riesgos, etc.)
- Dificultad para la interacción social y para adaptarse a los cambios.
- Actividad excesiva, corporal o verbal.
- Impulsividad excesiva que le lleva a hacer cosas sin reflexionar.
- Rabietas, oposicionismo o rebeldía repetida y continua.
- Cambios súbitos en la conducta o en las relaciones con sus compañeros, incluidos el aislamiento y la ira.

## **Advirtiendo señales de alerta de problemas de salud mental en estudiantes**

- Cambios súbitos en la conducta o en las relaciones con sus compañeros, incluidos el aislamiento y la ira.
- Síntomas físicos recurrentes y de causa desconocida (por ejemplo, dolor de estómago, cefalea, náuseas).
- Renuencia o negativa a ir a la escuela o liceo.
- Cambios en los hábitos de sueño, alimentación o conductas habituales (ej., aumento o disminución del apetito y/o del sueño, volver a orinarse o chuparse el pulgar).
- Estado de ánimo triste, abatido, con preocupación, aflicción excesiva, o en demasía fluctuante (por ejemplo, es irritable, se molesta fácilmente, se siente frustrado o deprimido, muestra cambios extremos o rápidos e inesperados del estado de ánimo, explosiones emocionales).
- Conductas de autoagresión (ej. cortes, rasguños, pellizcos).
- Conductas regresivas.

Procedimiento ¿Qué hacer?	Responsables ¿Quién lo hará?	Tiempos ¿Cuándo hacerlo?	Clasificación IDEACIÓN SUICIDA
<p>1.-Recepcionar el caso. •Excepción a la confidencialidad.</p> <p>2.- Registrar en hoja de vida del o la estudiante.</p> <p>3.- La encargada de convivencia escolar informa a dirección.</p> <p>4. La encargada de convivencia escolar (o quien le reemplace en su momento) entrega la información y coordina protocolo de acción con la triada psicossocial.</p> <p>5.- Miembros del equipo de convivencia escolar informan según el ciclo a Docente de jefatura de la situación.</p> <p>6. Citar a entrevista al apoderado o adulto responsable, a través de llamado telefónico, email y/o citación por libreta.</p> <p>7. Registrar en hoja de vida del o la estudiante los acuerdos y compromisos.</p> <p>8. Derivar a la Red.</p>	<p>Miembro de la comunidad educativa que recibe, detecta u observa una situación significativa entrega la información a la encargada de convivencia escolar o a un integrante de la triada psicossocial, en ausencia del encargado de convivencia.</p> <p>La encargada de convivencia escolar informa a la triada psicossocial de la situación.</p> <p>Miembros del equipo de convivencia escolar informan según el ciclo a Docente de jefatura de la situación.</p> <p>El equipo de convivencia escolar deberá realizar el seguimiento y acompañamiento al o la estudiante y su familia.</p>	<p>Al momento de recibir, detectar u observar una situación vulneración de derechos de baja complejidad:</p> <p>1.- La triada psicossocial deberá realizar la derivación dentro de 48 horas.</p> <p>2.- La triada psicossocial deberá informar a docente de jefatura del resultado de la intervención. Para lo que tiene 2 días plazo, luego de finalizada la investigación</p> <p>3.- La triada psicossocial comunicará a la familia sobre resultado de la intervención.</p> <p>4.- La triada Psicossocial deberá registrar en hoja de vida del o la estudiante las acciones realizadas.</p>	<p>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”).</p> <p>•Excepción a la confidencialidad.</p>

Procedimiento ¿Qué hacer?	Responsables ¿Quién lo hará?	Tiempos ¿Cuándo hacerlo?	Clasificación INTENTO SUICIDA
<p>1.-Recepcionar el caso. -Identificación de riesgo vital inmediato. - acogida del adolescente. •Excepción a la confidencialidad.</p> <p>2.- La encargada de convivencia escolar informa a dirección.</p> <p>4. La encargada de convivencia escolar (o quien le reemplace en su momento) entrega la información y coordina protocolo de acción con la triada psicosocial.</p> <p>5.- Miembros del equipo de convivencia escolar informan según el ciclo a Docente de jefatura de la situación.</p> <p>6. Citar a entrevista al apoderado o adulto responsable, a través de llamado telefónico.</p> <p>7. Registrar en hoja de vida del o la estudiante los acuerdos y compromisos.</p> <p>8. Realizar derivación o trasladar de inmediato al adolescente al HOSPITAL BARROS LUCO.</p> <p>9.- Seguimiento con el adulto responsable.</p>	<p>Miembro de la comunidad educativa que recibe, detecta u observa una situación significativa entrega la información a la encargada de convivencia escolar o a un integrante de la triada psicosocial, en ausencia del encargado de convivencia.</p> <p>Miembros del equipo de convivencia escolar informan, según el ciclo, a Docente de jefatura sobre la situación.</p> <p>En caso de riesgo inmediato un integrante del equipo de convivencia o quién se encuentre disponible deberá trasladar al adolescente al HOSPITAL BARROS LUCO en un automóvil ya sea particular, en taxi o en cualquier medio disponible.</p> <p>En caso de riesgo inmediato la directora o algún integrante del equipo de convivencia deberá llamar al apoderado o adulto responsable de la situación y solicitarle que se dirija de inmediato al hospital. Mientras en el estudiante está siendo trasladado.</p> <p>En caso de riesgo potencial deberá realizar la derivación correspondiente e informar al adulto responsable y realizar seguimiento del caso.</p> <p>El equipo de convivencia escolar deberá realizar acompañamiento.</p>	<p>Al momento de recibir, detectar u observar una situación vulneración de derechos de baja complejidad:</p> <p>1.- En caso de riesgo inmediato un integrante del equipo de convivencia o quién se encuentre disponible deberá trasladar al adolescente al HOSPITAL BARROS LUCO en un automóvil ya sea particular, en taxi o cualquier medio disponible ya que el traslado se debe realizar de inmediato.</p> <p>2.- La triada psicosocial deberá informar al adulto responsable que se traslada a su pupilo/a al HOSPITAL BARROS LUCO, para que lleguen al centro asistencial y releven al personal de la escuela.</p> <p>3.-En caso de riesgo potencial deberá realizar la derivación dentro de las 24 horas correspondiente e informar al adulto responsable y realizar seguimiento del caso.</p> <p>4.- La triada Psicosocial deberá registrar en hoja de vida del o la estudiante las acciones realizadas.</p>	<p>Implica una serie de conductas o actos con los que una persona intencionalmente busca causarse daño hasta alcanzar la muerte, no logrando su consumación.</p> <p>Riesgo Vital Inmediato Intoxicación, cortes profundos, planificación que persiste luego de la intervención u otro intento reciente.</p> <p>Riesgo Vital Potencial Ideas de muerte, desesperanza, autoagresión, antecedentes de intentos suicida.</p> <p>•Excepción a la confidencialidad.</p>

Procedimiento ¿Qué hacer?	Responsables ¿Quién lo hará?	Tiempos ¿Cuándo hacerlo?	Clasificación SUICIDIO
<p>1.-Recepcionar el caso.</p> <p>3.- La encargada de convivencia escolar informa a dirección.</p> <p>4. La encargada de convivencia escolar (o quien le reemplace en su momento) entrega la información y coordina protocolo de acción con la triada psicosocial.</p> <p>5.-Contactar al apoderado.</p> <p>6.- Llamar a Carabineros de Chile.</p> <p>7.- Realizar receso pedagógico de tres días hábiles para realizar acompañamiento familiar desde que se toma conocimiento del hecho y realizar investigación del hecho dentro del establecimiento.</p> <p>8.- Atender al equipo escolar -Atender a estudiantes -Realizar jornadas de reflexión.</p> <p>9.- Seguimiento y evaluación Actividades de recuerdo (misas u otro)</p>	<p>La directora o integrante del equipo directivo debe contactar a Carabineros.</p> <p>La directora o integrante del equipo directivo debe contactar al apoderado o adulto responsable.</p> <p>La directora o integrante del equipo directivo debe contactar a encargado DEM para informar de la situación.</p> <p>Equipo de convivencia escolar realiza contención a estudiantes y funcionarios/as que presenciaron la tragedia.</p> <p>Equipo de convivencia escolar realiza llamados telefónicos y citaciones a estudiantes testigos del hecho.</p> <p>El equipo de convivencia escolar deberá realizar el seguimiento y acompañamiento a la familia.</p>	<p>Llamar de inmediato a Carabineros.</p> <p>Posteriormente llamar al adulto responsable.</p> <p>Luego de llamar a carabineros y al apoderado se debe poner en antecedente del hecho al encargado de la DEM.</p> <p>Realizar receso pedagógico de tres días hábiles para realizar acompañamiento familiar desde que se toma conocimiento del hecho y realizar investigación del suicidio dentro del establecimiento.</p> <p>Al regresar del receso pedagógico se debe realizar jornadas de reflexión y actividades memoriales. En un plazo de 5 días hábiles.</p>	<p>Término que una persona, en forma voluntaria e intencional, hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación.</p>

