



**THE
SOUTHLAND
SCHOOL**

Protocolo ideación suicida

El siguiente protocolo tiene como objetivo orientar las acciones frente a casos de ideación, planificación y/o intento suicida que puedan ocurrir al interior del establecimiento educacional. Hay que tener presente que cada caso es diferente y tiene sus propias particularidades, ante lo cual es necesario abordarlos de forma personal y específica. Para nuestro establecimiento cada situación que apunte a atentar contra la propia vida, es considerada grave y será abordado de forma inmediata según los pasos aquí definidos.

El comportamiento suicida se manifiesta por: (a) ideación suicida, (b) planificación del suicidio y (c) intento de suicidio. Cada una de estas conductas se asocia a diferentes conductas de riesgo y acción:

- a) Ideación Suicida: La ideación suicida se define como la aparición de pensamientos cuyo contenido está relacionado con terminar con la propia existencia. Junto a lo anterior aparecen pensamientos que aluden a la falta de valor de la propia vida, deseos de muerte, fantasías de suicidio. La ideación no conlleva necesariamente la planificación de un acto letal.
- b) Planificación: Consiste en concretar un plan y método específico que apunta a acabar con la propia vida. En este caso la persona concreta los instrumentos necesarios, sabe de dónde poder sacarlos y determinar el momento.
- c) Intento Suicida: Es la acción destinada a causar la propia muerte, aunque el acto no sea medicamente significativo. Es importante recalcar que puede o no estar precedido de amenazas o gestos suicidas.

Principales indicadores para estar alerta:

- Se muestra desesperanzado.
- Presenta desinterés por realizar actividades que antes disfrutaba.
- Idealiza al suicidio como la única alternativa para salir del problema.
- Se le conoce reacciones impulsivas y repentinas.
- Emite verbalizaciones de falta de apoyo.
- Emite verbalizaciones sobre una incomprensión social o familiar.
- Presenta aislamiento y retraimiento.
- Verbaliza que los demás estarán mejor si él no existiera.
- Consume alcohol u otras sustancias que limitan el autocontrol e incrementa el riesgo de cometer el acto suicida.
- Presenta algún problema social.
- Presenta ánimo depresivo.
- No tiene definido su sentido a la vida.
- Presencia de sentimientos negativos.
- Considera firmemente que el suicidio es la única solución a sus problemas.

Consideraciones específicas para el colegio:

- Es necesario estar siempre en alerta, no restar importancia a ningún comentario.
- Se debe manejar el tema con discreción, no exponer al alumno/a involucrado.

- No abordar el tema de forma grupal con el curso.

Posibles situaciones y pasos a seguir

A. ESTUDIANTE CUENTA A PROFESOR/A POR PRIMERA VEZ

1. Recepción del relato:

Es importante que quien reciba el relato sobre una ideación, planificación o intento suicida, mantenga la calma, recepcione la información de forma contenedora, no se sobresalte ni se exalte frente al relato. Es necesario evitar etiquetar el caso de carácter “súper especial” o como una alarma. El adulto debe mostrar un lenguaje corporal y verbal de tranquilidad.

- a. Es necesario agradecer al estudiante la confianza y disposición a relatar lo que le está sucediendo. Es importante indagar si ha hablado con alguien más del tema y si está siendo acompañado por un profesional tratante.
- b. Es importante mencionarle al estudiante que el tema que se está hablando, es un tema delicado y que como está en riesgo su propia vida, es necesario abrir el tema tanto con el psicólogo/a del colegio como con sus padres.
- c. Si el estudiante se niega a lo anterior, se debe insistir en la idea que para poder cuidarlo/a es necesario la ayuda de otras personas. Al mismo tiempo hay que asegurarle que el tema se abordará con cuidado y solo con los profesionales correspondientes.
- d. En estos casos, hay que tener cuidado de no enjuiciar

La persona a quien le fue realizado el relato, debe encargarse de transmitir la información al coordinador/a del ciclo correspondiente y al equipo de psicorientación, quienes serán los responsables de los pasos a seguir.

2. Entrevista de la/el psicóloga/o con el alumno/a

- La/el psicóloga/o debe explorar la ideación suicida con el/la alumno/a.
- Por otra parte de deben buscar los factores protectores que rodean a la/el estudiante.
- Es importante acoger a el/la estudiante, sintonizar en el tono emocional e indagar en las emociones presentes.
- En caso de existir planificación o antecedentes previos de intento de suicidio, es necesario generar un compromiso con el/la estudiante, para evitar la conducta.
- Decir a el/la estudiante que debido al riesgo de su propia vida es necesario contar con la ayuda de profesionales y sus padres. Es necesario destacar que para poder cuidar de el o ella es necesario contar con la ayuda de otros adultos.

Es importante que el/la estudiante no vuelva a relatar a otro adulto lo expresado, de esta forma se evita la alarma generalizada y se maneja el tema con la discreción correspondiente.

En caso de planificación o intento suicida, es necesario llamar a los apoderados para que retiren al estudiante del establecimiento. Es necesario que un adulto acompañe al/la estudiante durante esto ocurre, no dejarlo solo/a.

3. Informar a los apoderados el mismo día

Una vez hecha la contención a el/la estudiante, se debe llamar a los apoderados para tener una reunión, en lo posible el mismo día. En aquella reunión se comenta lo ocurrido, se dan detalles de la conversación con el/la estudiante y la información sobre los pasos a seguir:

3.1 En caso de Ideación Suicida:

- a. Se informa la necesidad urgente de acompañamiento profesional para ella estudiante, se recalca la importancia y gravedad de lo ocurrido.
- b. Se deriva a el/la estudiante a una evaluación psiquiátrica y/o psicológica, con la finalidad de determinar el nivel gravedad de la situación. De ser necesario, el colegio cuenta con datos de profesionales capacitados para ello.
- c. De la misma forma, el colegio puede elaborar un informe sobre lo ocurrido para el profesional tratante, y así facilitar la comunicación y labor conjunta.

3.2 En caso de planificación o intento suicida:

- a. Se deriva a el/la estudiante a una evaluación psiquiátrica y/o psicológica, con la finalidad de determinar el nivel gravedad de la situación. De ser necesario, el colegio cuenta con datos de profesionales capacitados para ello.
- b. De la misma forma, el colegio puede elaborar un informe sobre lo ocurrido para el profesional tratante, y así facilitar la comunicación y labor conjunta.
- c. Dependiendo de la situación particular, se les informa a los apoderados que el/la estudiante no se integrará a la comunidad escolar hasta que su médico tratante determine que se encuentra en condiciones médicas y psicológicas de reincorporarse a la vida escolar. De la misma forma el médico deberá emitir sugerencias para que el colegio pueda apoyar de forma óptima a el/la estudiante en su proceso de recuperación.
- d. Una vez que el médico tratante emita el informe, se deberá coordinar una reunión entre los apoderados de el/la estudiante, coordinador académico y equipo de psicorientación con la finalidad de revisar la situación y proyectar los pasos a seguir en cada caso particular.

4. Seguimiento

El seguimiento queda a cargo de el/la psicóloga del colegio. El profesional deberá mantener comunicación directa y constante con la familia y medico de el/la estudiante,

como también hacer traspaso de información e indicaciones a los profesores. De la misma forma, y una vez que el/la estudiante se reincorpore al colegio, se deberá mantener entrevistas con el/ella de forma periódica.

B. EL TEMA SE ABRE EN EL COLEGIO Y EL/LA ESTUDIANTE YA ESTÁ EN TRATAMIENTO

1. Recepción de la información:

Es necesario que el educador que percibe o recibe el relato sobre la autoagresión, mantenga una conversación con la/el estudiante manteniendo siempre presente el punto A.1.

Al igual que en caso anterior (A), el caso debe ser abordado con el equipo de psicorientación y la coordinación del ciclo correspondiente.

2. Entrevista de la/el psicóloga/o con el alumno/a:

Posterior al primer relato, la psicóloga/o del colegio es la/el encargado de mantener una entrevista con el/la estudiante, tomando en consideración los puntos ya mencionados en el caso A.2

3. Informar a los apoderados el mismo día:

Es necesario informar a los padres, mediante entrevista personal, sobre la conversación mantenida con el/la estudiante. Es necesario tener en consideración los puntos ya expuestos en A.3

- a. Si los padres ya están en conocimiento de la ideación, es necesario que tomen contacto urgente con los profesionales tratantes y que estos elaboren un informe para el colegio, en donde se encuentren indicaciones para el equipo docente.
- b. En el caso que los padres no estén al tanto de la ideación, planificación o intentos previos suicida, se les solicita que se pongan en contacto inmediato con algún especialista informando de lo sucedido.
- c. Comunicación con especialista: Previa autorización de los apoderados, la/el psicóloga/o del colegio mantendrá contacto directo con los especialistas tratantes con la finalidad entregar antecedentes de lo sucedido y solicitar la orientación específica del caso.

4. Seguimiento:

Al igual que en el caso anterior, el/la encargada de hacer seguimiento al/el estudiante es la/el psicóloga/o del colegio.

C. CUANDO OTROS ESTUDIANTES COMENTAN EL CASO DE UN/UNA COMPAÑERA

Cuando el equipo (psicorientación, coordinador/a de ciclo, profesora/a jefe, inspectora etc) es informado y:

1. Ya se tiene conocimiento del caso específico y está siendo abordado:

Se debe tranquilizar a los estudiantes y mantener una entrevista con cada uno de ellos. Durante la entrevista:

- a. Agradecer la confianza depositada en el adulto a cargo. Se debe señalar que bajo ninguna circunstancia son responsables por su compañero/a y que el tema está siendo abordado por adultos.
- b. Pedir que la información no sea divulgada. Recalcar que se debe manejar el tema con la máxima confidencialidad posible.
- c. Es necesario que durante la entrevista se traspase la seguridad de que el tema está siendo abordado por especialistas. Es mejor manejar el tema uno a uno para así no generar un clima de alarma y miedo.
- d. Al ser una conducta imitativa, es necesario explorar el grado de riesgo de cada uno de los estudiantes mediante una entrevista personal. Además de preguntar si existe algún miedo o duda con respecto al tema.
- e. Es necesario preguntar si ha abordado el tema con sus padres. En caso de que no se haya conversado el tema, es necesario instar a el/la estudiante a hablar el tema.

En caso de que la información sea manejada a nivel de la comunidad educativa, es necesario que el colegio informe de forma general, que el caso está siendo abordado por los adultos del colegio y profesionales externos. Además de señalar que quienes son más cercanos a el/la estudiante se pueden acercar a hablar en caso de que lo necesiten.

2. El caso no está siendo abordado

En este caso, es necesario abrir el tema tanto con el/la estudiante afectada y sus apoderados, siguiendo los pasos mencionados anteriormente.

En la entrevista con el/la estudiante, la/el psicóloga/o deberá:

- a. Generar un espacio de confianza y contención para que el/la estudiante se pueda abrir y contar lo que le está sucediendo. Junto a lo anterior es necesario comentarle sobre el procedimiento del colegio en estos casos y mencionarle que algunos compañeros se acercaron porque están muy preocupados y solicitaron ayuda.
- b. Seguir las instrucciones del caso A.1

D. RESULTA SER UNA FALSA ALARMA

Una vez que llega la información sobre una supuesta ideación, planificación o intento suicida por cualquiera de los canales de información y el/la psicóloga del colegio entrevista a el/la estudiante, siguiendo los pasos descritos en A.1, y este lo niega, se debe reforzar la idea de contención por parte de los adultos del colegio.

1. Informar a los padres el mismo día:

El equipo debe llamar a los padres de el/la estudiante y se le entregan los detalles de lo ocurrido y la conversación mantenida con el/la estudiante. Se les explica que la información fue negada por su hijo/a, pero que de igual forma informamos lo ocurrido en pos de la seguridad y cuidado de su hijo/a.

REFERENCIAS:

De la Torre, M. (2013). *Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida*. Universidad de Barcelona. https://www.uam.es/centros/psicologia/paginas/cpa/paginas/doc/documentacion/rincon/protocolo_ideacion_suicida.pdf

Echávarri, O., Morales, S., Bedregal, P., Barros, J., De, M., Maino, P., Peñaloza, F. (2015). ¿Por Qué No Me Suicidaría? Comparación Entre Pacientes Hospitalizados en un Servicio de Psiquiatría con Distinta Conducta Suicida. *Psyche*, 24, 1–11. doi:10.7764/psyche.24.1.667

MINSAL (2013). *PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO - Orientaciones para su Implementación*. https://www.minsal.cl/sites/default/files/Programa_Nacional_Preencion.pdf