

Protocolo de actuación frente a la conducta suicida y de promoción de la salud mental niveles básica y media

INTRODUCCIÓN

Nuestra comunidad educativa tiene como principal propósito ofrecer una educación de excelencia, la cual se orienta a formar personas íntegras, abarcando diversas dimensiones del ser humano (RICE), entre las cuales, cobran relevancia para el presente documento, aquellas que se relacionan con la salud mental y el desarrollo socioemocional de nuestros estudiantes.

De acuerdo a las recomendaciones indicadas por el MINSAL , gozar de una buena salud mental y de bienestar durante los años de escolaridad, no depende solamente de los recursos personales que posea cada estudiante, sino que también juegan un rol fundamental diferentes contextos que pueden funcionar como agentes de protección y soporte para enfrentar los retos evolutivos a los que se enfrentan los estudiantes a lo largo de su trayectoria escolar (Álvarez, A., & Vargas, G. 2019).

En este contexto, será importante considerar que, las bases de una formación integral proporcionada tanto por el establecimiento educacional como por la familia de nuestros estudiantes constituyen las fuentes necesarias para establecer acciones específicas que permitan crear un clima protector para nuestros estudiantes, requiriendo la participación de toda la comunidad educativa.

Finalmente, la Superintendencia de Educación, a través de la Resolución Exenta N° 482, de 22 de junio de 2018, que aprueba circular que imparte instrucciones sobre Reglamento Interno de los Establecimientos Educacionales de Enseñanza Básica y Media con Reconocimiento Oficial del Estado a señalado: “Igualmente, deberá considerar la ejecución de acciones que fomenten la salud mental y de prevención de conductas suicidas y otras autolesivas, vinculadas a la promoción del desarrollo de habilidades protectoras, como el autocontrol, la resolución de problemas y la autoestima, de manera de disminuir los factores de riesgo, como la depresión.

De la misma manera, debe definir procedimiento para la derivación de caos de riesgo a la red de salud, así como también para el adecuado manejo ante situaciones de intento suicida o suicidio de algún miembro de la comunidad educativa”.

I OBJETIVO GENERAL

Establecer una guía de actuación para todos los miembros de la comunidad educativa frente a situaciones de riesgo vital en los estudiantes, específicamente asociadas a la conducta suicida, además de contribuir con la promoción de la salud mental desde diferentes instancias de intervención. (“Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales.”, del año 2019. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/GUIA-PREVENCION-SUICIDIO-ENESTABLECIMIENTOS-EDUCACIONALES-web.pdf>)

II OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Entregar información relevante para la concientización de la salud mental y conducta suicida.
- b) Dar a conocer el procedimiento de actuación frente a casos que presenten señales de alerta y de aquellos casos en que se determine riesgo vital, como una medida preventiva de la conducta suicida.
- c) Establecer estrategias de promoción de la salud mental.
- d) Dar a conocer un procedimiento de actuación tras el suicidio de un estudiante.

III ANTECEDENTES Y CONCEPTOS RELEVANTES

a) Definiciones

CONDUCTA SUICIDA: las conductas suicidas se entenderán como un amplio espectro de conductas que se detallan a continuación:

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 de un balcón”).

PLANIFICACIÓN SUICIDA: es cuando la idea se va concretando con un plan y método específico que apunta a la intención de terminar con la propia vida. Como por ejemplo saber qué usar, cómo acceder a eso, cómo hacerlo.

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 voluntaria o intencional, hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación.

CONDUCTA DE AUTOLESIÓN: En el presente protocolo se entenderá autolesión de la siguiente forma: “una conducta autolesiva se define como toda conducta deliberada destinada a producir daño físico directo en el cuerpo, sin la intención de provocar la muerte. La ideación y los actos que tienen intención suicida están en https://www.minsal.cl/wpcontent/uploads/2021/09/Herramientas_SaludMental_Sept2021.pdf 3 MINSAL, 2019 excluidos de esta definición. Que este acto sea deliberado hace referencia a que no se trata de algo accidental, sino que es intencional y directo, es decir, que busca tener un impacto inmediato sobre el cuerpo.

b) Factores de riesgo:

Si bien no es posible definir una causa única para la conducta suicida, la evidentemente científica da cuenta de algunos factores psicológicos, biológicos, familiares y de la historia vital que pueden generar cierta vulnerabilidad en una persona. Sin embargo, según la OMS (2001) la presencia de éstos no necesariamente indicará la presencia de conducta suicida, ni tampoco su ausencia determinará la posibilidad nula de riesgo. Estos factores de riesgo son los siguientes:

Ambientales:

- Bajo apoyo social
- Difusión inapropiada de suicidios en los medios de comunicación y redes sociales
- Discriminación
- Prácticas educativas severas o arbitrarias
- Alta exigencia académica
- Leyes y normas de la comunidad favorable al uso de sustancias ilegales, armas de fuego entre otras.
- 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
- Intentos suicidas previos
- Acontecimientos vitales estresantes
- 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 crónicos
- Dificultad y retrasos en el desarrollo
- Dificultad y/o estrés escolar

c) Factores protectores:

Se pueden reconocer ciertos factores que pueden contrarrestar, disminuir o amortiguar el efecto de los factores de riesgo, favoreciendo la salud mental de los estudiantes, pudiendo estar presente a nivel familiar, social e individual (Álvarez, A., & Vargas, G. 2019). Tenerlos en cuenta para la promoción será fundamental.

- Relaciones familiares saludables.
- Buena cohesión entre los diferentes miembros familiares.
- Existencia de confianza, respeto, flexibilidad y seguridad.
- Tener un buen estado de salud física y mental.
- Autoestima saludable.
- Mostrar habilidades sociales y recursos de afrontamiento saludable ante dificultades.
- Buenas habilidades de comunicación.
- Capacidad para regular las propias emociones.
- Una red social de apoyo y calidad.
- Relaciones saludables entre iguales y el resto de los miembros de la institución.
- Existencia de formación y protocolos acerca de cómo prevenir y abordar la conducta suicida.
- Conexión con recursos de ayuda externos.

d) Señales de alerta:

Los miembros de la comunidad educativa pueden pesquisar ciertas señales que pueden levantar una alerta a partir de la cuales se activará el procedimiento indicado en el presente protocolo.

Existen señales directas, las cuales se pueden ver con claridad e inmediatez y otras que son indirectas y que se detectan principalmente cuando hay cambios muy drásticos en el comportamiento de un estudiante.

Señales de alerta directa:

Buscar modos para matarse: Búsqueda en internet, acceso a armas de fuego o medicamentos, y planificación del suicidio.

Realizar actos de despedida: Enviar cartas o mensajes por redes sociales, dejar regalos o hablar como si no estuviera presente.

Presenta conductas autolesivas: Cortes, quemaduras o rasguños en partes del cuerpo como muñecas, muslos u otras.

Habla o escribe sobre: Deseo de morir, herirse o matarse, sentimientos de desesperación o de no existir, Sensación de sentirse atrapado, bloqueado o sufrir dolor que no puede soportar, Ser una carga para otros o el responsable de todo lo malo que sucede.

Señales de alerta indirecta

Alejamiento de la familia, amigos y red social o sentimientos de soledad. Se aísla y deja de participar.

Disminución del rendimiento académico y de sus habilidades para interactuar con los demás.

Incremento en el consumo de alcohol o drogas.

Cambios de carácter, ánimo o conducta, pudiendo mostrarse inestable emocionalmente, muy inquieto o nervioso.

Deterioro de la autoimagen, importante baja en la autoestima, o abandono de sí mismo.

Cambio en los hábitos de sueño o alimentación.

Muestra ira, angustia incontrolada o habla sobre las necesidades de vengarse.

IV. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN FRENTE A LA CONDUCTA SUICIDA

a) Cualquier miembro de la comunidad educativa que observe señales de alerta en un estudiante informará al profesor jefe;

b) Profesor jefe deberá informar a la Encargada de Convivencia Escolar quien, a su vez, designará a la persona capacitada que indagará la situación con el estudiante.

c) Paralelamente a la indagación con el estudiante, se informará a todos los profesores e Inspectoría para estar siempre alertas y atentos a cualquier señal o cambio en su comportamiento.

d) Los profesores que manejen información relevante para la indagación deberán informar a la Encargada de Convivencia Escolar.

e) Después de la recopilación de información en la entrevista con el estudiante se determinará el nivel de riesgo de conducta suicida. Efectuado lo descrito en las letras a), b), c) d) y d) precedentes se activarán las siguientes acciones, dependiendo del nivel de riesgo identificado, estas son:

• Riesgo bajo:

- Dar aviso a convivencia escolar y/o dirección.
- Contactar a apoderados.
- Se realiza ficha de derivación.
- Se sugiere acceder a atención de salud mental.

• **Riesgo medio:**

- Dar aviso a convivencia escolar y dirección.
- Contactar a apoderados.
- Se realiza ficha de derivación.
- Se solicita acudir a servicios de salud mental dentro del plazo de una semana.

• **Riesgo alto:**

- Dar aviso a convivencia escolar y dirección.
- Contactar a apoderados.
- Se realiza ficha de derivación.
- Se solicita acudir a servicios de salud mental dentro del plazo de 24 horas.

Si los apoderados no realizan lo solicitado en este apartado se procederá a realizar la denuncia a las instancias pertinentes de acuerdo al marco legal vigente, en particular aquellas establecidas en la Ley N° 21.067, que crea La Defensoría de los Derechos de la Niñez. El sostenedor debe dejar constancia por escrito de todas, y cada una, de las actuaciones que sus dependientes realicen en este procedimiento, debiendo crear un expediente para cada caso en particular.

V. ACTUACIÓN TRAS EL SUICIDIO CONSUMADO DEL ESTUDIANTE

a) Protocolo frente al suicidio consumado dentro del recinto escolar. Si se produce un acto de suicidio consumado dentro del Colegio, los pasos a seguir son los que se detallan a continuación:

Si se produce un acto de suicidio consumado dentro del colegio, los pasos que se seguirán dentro del establecimiento serán los siguientes:

- No mover el cuerpo del lugar donde yace
- Desalojar y aislar el lugar hasta la llegada de carabineros y familiares.
- El inspector del Colegio deberá determinar el fallecimiento, avisar a Dirección y llamar al servicio de emergencias 131 y carabineros 133.
- El Director deberá comunicarse con ambos padres.
- Solo Dirección podrá informar a la comunidad escolar y sólo en caso de que los medios de comunicación tomen contacto con el Colegio se emitirá un comunicado.
- Dentro de las primeras 24 horas se conformará un equipo escolar, el cual estará compuesto por integrantes del equipo directivo, psicoeducativo, convivencia escolar y docentes.

El equipo encargado deberá definir y precisar el trabajo que se realizará con:

Apoderados del estudiante: Se deberá comunicar a los padres la información oficial que se entregará a la comunidad.

Si los padres no quieren que se sepa que fue un suicidio, el miembro del equipo escolar que sea más cercano a la familia deberá ayudarlos a comprender que, dada la información que probablemente ya circula entre los estudiantes sobre lo ocurrido, es fundamental que se inicie un proceso de acompañamiento a los estudiantes para mantener al resto a salvo de posibles conductas imitativas.

Docentes-paradocentes: se deberá comunicar a los docentes del hecho y abrir espacios de acompañamiento mutuo normalizando la vivencia de que alguno de ellos necesite atención profesional.

Estudiantes: se elaborará un plan de intervención que favorezca el proceso de duelo y reduzca el riesgo de conductas imitativas. Este plan de intervención deberá:

Identificar a los estudiantes más vulnerables para el contacto personal y seguimiento: se deberá realizar intervenciones puntuales de acuerdo al diagnóstico de la situación en las salas de clases y trabajar con los apoderados del curso o nivel según se defina.

Funerales y conmemoración: dar un espacio a que se vehiculicen los deseos de la familia, en el caso que se decida que la comunidad educativa asista al funeral, solicitar que los padres acompañen a sus hijos.

Favorecer acciones conmemorativas a largo plazo de modo de reducir los riesgos de conductas de contagio Seguimiento: Es fundamental estar alertas y dar apoyo a los estudiantes que están afectados por la situación y hacer una evaluación continua del proceso.

Comunicación con Psicólogos externa de estudiantes afectados: El equipo deberá mantener comunicación con los Psicólogos externos de cada estudiante afectado al finalizar cada semestre o la veces que se estime conveniente. Se debe presentar un informe que contenga un resumen de las intervenciones realizadas por el equipo escolar y el seguimiento de los alumnos.

b) Si se produce un acto de suicidio consumado fuera del Colegio, los pasos que se seguirán dentro del establecimiento serán los siguientes:

El Director deberá coordinar la activación del protocolo descrito en el Artículo 111. En forma inmediata deberá:

a. Confirmar los hechos

b. Consensuar con los padres la información sobre la causa de muerte para ser revelada a la comunidad.

VI SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO GENERAL

Una vez al mes, se conversa con estudiantes para monitorear su estado emocional y guiar un plan de seguridad, dejando registro en el libro de clases. Sin embargo, se estará observando permanentemente al estudiante en riesgo durante su permanencia en el colegio con el fin de resguardar su seguridad.

El profesor jefe es quien se contactará con los padres para hacer seguimiento del caso, solicitando informes y/o certificados del especialista externo tratante.

El establecimiento deberá establecer estrategias para alejarse de medios letales dentro del establecimiento, siempre resguardando la privacidad del caso.

VII CLIMA ESCOLAR PROTECTOR

Como comunidad educativa queremos promover y fortalecer la construcción de un clima escolar que funcione como un contexto protector para nuestros estudiantes.

En este sentido, dispondremos de las siguientes actividades como estrategias de difusión e información:

- La comunidad recibe capacitación en el tema.
- Día de la concientización del día de la prevención del suicidio y de la salud mental.
- Generar pausas saludables-activas durante la jornada escolar, incluidos los recreos.
- Difusión de servicios de apoyo utilizando material de MINSAL, centros de investigación y fundaciones atingentes.
- Informar a través de medios de difusión.
- Horas de orientación y tutorías donde se concientice del tema.
- Rituales positivos transversales.