

C O L E G I O
HUELQUEN
M O N T E S S O R I



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE A
SITUACIONES DE ESTUDIANTES CON
SEÑALES DE DEPRESIÓN Y RIESGO
SUICIDA**

COLEGIO HUELQUÉN MONTESSORI

MARZO, 2024

I. ANTECEDENTES GENERALES

El origen normativo de este protocolo se encuentra en la Circular N°482/18 de la Superintendencia de Educación sobre Reglamentos Internos, que señala que el Colegio “deberá considerar la ejecución de acciones que fomenten la salud mental y de prevención de conductas suicidas y otras auto-lesivas, 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 forma, debe definir procedimientos para la derivación a la red de salud de casos de riesgo, así como también para el adecuado manejo ante situaciones de intento suicida o suicidio de algún miembro de la Comunidad Educativa”

II. CONCEPTOS RELEVANTES

Las conductas suicidas abarcan un amplio espectro de conductas, conocido también como suicidalidad, que van desde la ideación suicida, elaboración del plan, la obtención de los medios para hacerlo hasta el acto consumado. Es fundamental considerar el riesgo de cada una de estas manifestaciones, pues todas estas conductas tienen un factor común que es importante 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.

III. FORMAS DE EXPRESAR LA CONDUCTA SUICIDA

- 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.

IV. PASOS A SEGUIR FRENTE A SEÑALES DE ALERTA

Frente a la observación de señales de ideación suicida o enterarse de un intento suicida de cualquier estudiante, se debe dar alerta inmediata al equipo GAM del ciclo correspondiente, quienes deberán realizar un primer abordaje de acuerdo a los siguientes pasos:

- 1) Hacer las preguntas necesarias para evaluar el riesgo.
- 2) Valoración del riesgo en el que se encuentra el estudiante. Evaluamos si el riesgo es:
 - Inminente: se informa a los padres para derivación inmediata al servicio de urgencia más cercano.
 - Alto: se informa a los padres y se coordina con ellos la atención del estudiantes durante el día en un centro de atención primaria de salud u otro acreditado.
 - Medio: se informa a los padres y se coordina con ellos la atención del estudiante durante la semana en un centro de atención primaria de salud u otro acreditado.
 - Bajo: se hace seguimiento del caso. Lo mismo si estamos frente a un riesgo medio.
- 3) Informar al encargado de convivencia escolar.
- 4) Informar a los profesores formalmente de la situación del estudiante.
- 5) Realizar seguimiento y retroalimentación con los padres.

V. PASOS A SEGUIR FRENTE A INTENTO SUICIDA

1. Contactar de forma inmediata a los padres del estudiante. Lo hará la Dirección de la forma más expedita posible mientras el alumno es derivado a un centro de salud.
2. La derivación al centro de salud debe ser de forma inmediata. El estudiante irá acompañado por el Psicólogo(a), si ellos no están presentes, irá el funcionario(a) que estuvo presente, quien sólo podrá retirarse cuando lleguen los Padres y/o Apoderados del estudiante. El centro de salud más cercano es CESFAM Lo Barnechea o dirigirse directamente al Hospital El Salvador.
3. Organizar reuniones con el equipo escolar: Directora, Coordinadora, Encargada de Convivencia Escolar y Psicólogas para tomar medidas preventivas y velar por el bienestar del de la Comunidad Escolar en general, y del curso en particular.
4. Organizar una charla para los estudiantes: el objetivo es explicar a los niños de la situación, sin profundizar en antecedentes confidenciales, sino más bien para hacer un llamado a la reflexión y a la conducta.
5. Preparar la vuelta a clases del estudiante.

VI. PASOS A SEGUIR FRENTE A UN SUICIDIO

1. Se activa el protocolo en forma inmediata. *(De ocurrir el hecho en el establecimiento, se informará de manera inmediata a las autoridades pertinentes).*
2. En 24 horas se debe tomar conocimiento y contactar a los padres.
3. Informar al cuerpo docente y paradocente.
4. Informar a la comunidad educativa.

5. Atender al equipo escolar y a los estudiantes. En ambos casos se debe hacer un seguimiento y evaluación de lo sucedido, a través de charlas, conversatorios, líneas reflexivas por ciclo, intervenciones para la contención emocional de toda la comunidad.
6. Acompañar a la familia en los ritos fúnebres.

“El niño que ha sentido un amor intenso por su entorno y todas las criaturas, que ha descubierto la alegría y el entusiasmo en el trabajo, nos da razones para albergar la esperanza de que la humanidad se puede desarrollar en una nueva dirección.”

María Montessori

“Cuando los individuos se desarrollan en forma normal, sencillamente sienten amor no solo por las cosas, sino por todas las criaturas vivientes”

ANEXO 1

SEÑALES DE ALERTA Y MEDIDAS PREVENTIVAS

Señales de alerta

El suicidio se ha convertido en la segunda causa de muerte en Chile. De hecho, según estudios, nuestro país presenta la segunda mayor tasa de suicidio en el grupo etario de entre 10 y 24 años, dentro de los países de la OCDE. Han aumentado las tasas de suicidio en los jóvenes y a pesar de que las mujeres tienen mayores gestos suicidas, cuando hablamos de suicidio consumado, los varones son más que las mujeres.

Cuando se habla de suicidio no solo se considera el acto en sí, sino que también se hace referencia a suicidalidad, lo que abarca todo acto considerado como un daño a sí mismo, “desde ideas, pensamientos, gestos, intentos o conductas para-suicidas, hasta el suicidio mismo”. Intentos letales de distintos grados.

En este contexto, es importante diferenciar cuáles son los principales factores de riesgo que aumentan la probabilidad de suicidio en las personas, siendo la característica que está más relacionada a los suicidas las enfermedades psiquiátricas, en especial los trastornos bipolares, afectivos, psicosis y trastornos por dependencia.

Es muy importante estar atento a las señales de alerta detalladas a continuación:

- Cambios en la conducta.
- Irritabilidad.
- Mal genio.
- Falta de sueño.
- Aislamiento.
- Baja en el rendimiento.
- Falta de energía.
- Cambios en el apetito

Igualmente, existe una gran variedad de factores que pueden afectar al momento de tomar la decisión, por ejemplo, sexo, edad, estado civil, entre otros. Esto, porque el suicidio es mucho más frecuente en hombres sobre los 60 años, a pesar de que han aumentado las tasas de suicidio en adultos jóvenes que están entre los 15 y 35 años.

Además, se ha demostrado que las personas solteras, recién separadas o con el diagnóstico de una enfermedad grave o terminal, tienen estas actitudes de forma más habitual, mientras que estar casado es considerado un factor protector. Asimismo lo son el mantener una vida espiritual, religiones y vínculos fuertes con otras personas. También, la oportunidad es otro factor de riesgo

a considerar, puesto que, quienes tienen acceso a armas o drogas aumentan su riesgo de adquirir conductas suicidas.

Prevención

Si el paciente presenta uno o más de los síntomas expuestos previamente, lo más recomendable es que se busque ayuda de un psiquiatra capacitado para atenderlo y de esta forma determinar si es que efectivamente existe algún tipo de trastorno del ánimo. Si el paciente así lo desea, puede complementar su terapia con opciones alternativas. Sin embargo, por ningún motivo debe dejar de lado la atención médica.

Otro punto a considerar es el acompañamiento. Los familiares de pacientes con más factores de riesgo deben conversar con sus seres queridos para mantenerse al tanto de cómo se están sintiendo y prestarles toda la atención necesaria. Esto, porque muchas veces la suicidalidad se pasa por alto, ya que se piensa que son actitudes “para llamar la atención”, pero esto no es así.

Lo que pasa es que muchos se van perfeccionando en eso, van perdiendo el miedo y eliminando barreras. No toda la gente se suicida de un viaje, hay gente que empieza por tomarse unas pastillas, sigue por tomar más pastillas, después ya empieza a pensar formas, buscan en Google y se perfeccionan en ese tipo de acciones.

Finalmente, es relevante para evitar el suicidio que las personas utilicen los recursos dispuestos para prevenir estas situaciones. Existen redes de apoyo, teléfonos que atienden a la angustia y programas de prevención al suicidio que buscan evitarlo.