



PLAN PREVENTIVO DE CONDUCTA SUICIDA

Las conductas suicidas abarcan un amplio espectro de conductas, que van desde la ideación suicida, la elaboración de un plan, la obtención de los medios para hacerlo, hasta el acto consumado, las cuales tienen como factor común **un profundo dolor y malestar psicológico, que impide continuar con la vida y del cual no se visualizan alternativas de salida o soluciones posibles**. En estas conductas puede existir una clara y consciente intención de terminar con su vida, pero en gran parte de las veces no existirán deseos de morir, sino que el sentimiento de no ser capaz de tolerar estar vivo (OMS, 2001).

Es relevante 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. De esta forma, la conducta suicida se puede manifestar de las siguientes maneras:

- **Ideación suicida**

Abarca un espectro de conductas que van desde pensamiento sobre la muerte, deseos de morir, pensamientos de hacerse daño, hasta un plan elaborado para llevar a cabo el suicidio.

- **Intento de suicidio**

Implica una serie de conductas o acciones que una persona lleva a cabo con la finalidad intencionada de causarse daño hasta alcanzar la muerte, no logrando su consumación.

- **Suicidio consumado**

Acciones o conductas que una persona ejecuta de forma voluntaria, premeditada e intencionada para poner fin a su vida, logrando su consumación. (MINSAL, 2009)

FACTORES DE RIESGO

La identificación de factores de riesgo permite detectar aquellos estudiantes que vivencian o presentan situaciones que comprometen su bienestar, y que pudieran estar relacionados con la aparición o presencia de conducta suicida. En la figura 1 se indican los principales factores de riesgo para conducta suicida en la etapa escolar, distinguiendo a su vez aquellos que han demostrado mayor asociación con estas conductas.

FIGURA 1. FACTORES DE RIESGO CONDUCTA SUICIDA EN LA ETAPA ESCOLAR



FACTORES PROTECTORES

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.

FIGURA 2. 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.

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE CONDUCTAS SUICIDAS

Para implementar de manera exitosa acciones de prevención de la conducta suicida es que consideramos la importancia de un abordaje integral que considere el bienestar y la protección de la salud mental de los estudiantes y de los integrantes de la Comunidad Escolar. Reconocer la relevancia del contexto escolar en el desarrollo infantil y adolescente, nos permite aseverar que las acciones preventivas desarrolladas en este contexto tendrán un impacto relevante en los estudiantes. Dentro de la estrategia preventiva, consideramos cuatro factores que se relacionan con el problema del suicidio, entendiendo que éste no es un fenómeno aislado en un estudiante, sino que es el resultado de distintos factores que se interrelacionan, y donde la comunidad educativa en su totalidad puede jugar un rol preventivo fundamental.

La prevención de la conducta suicida involucra la participación de toda la comunidad educativa, estudiantes y sus familias, docentes, asistentes de la educación, equipo directivo y otros miembros del establecimiento educacional, que actúan fomentando conocimientos y comportamientos relacionados con estilos de vida saludable y manejando activamente conductas de riesgo que pudiesen apreciarse al interior de la comunidad.

Los factores que se relacionan con la problemática del suicidio son:

1.1 Clima escolar protector



En nuestro colegio se realizan una serie de acciones específicas para fomentar un clima donde prime el respeto, el apoyo social, la inclusión y el cuidado mutuo. Existe sólida evidencia de que el acoso escolar y la victimización entre estudiantes se relacionan con la aparición de problemas de salud mental e incrementan el riesgo de conducta suicida (Brunstein Klomek, Marroco, Kleinman, Schonfeld & Gould, 2007). Es por ello que nuestro colegio cuenta con un Protocolo de Actuación frente al Acoso Escolar y un Plan de Gestión de Convivencia Escolar, cuyo objetivo principal es orientar las acciones, iniciativas y programas que promuevan y fomenten la comprensión y el desarrollo de una convivencia escolar inclusiva, participativa, solidaria, tolerante, pacífica y respetuosa, en un marco de equidad de género y con enfoque de derechos.

De este objetivo general, se desprenden los siguientes objetivos específicos:

- a. Educación integral
Fortalecer la enseñanza de conocimiento y herramientas para el desarrollo socio-emocional de los estudiantes, de manera complementaria al aprendizaje académico.
- b. Diversidad e inclusión
Promover la aceptación de la diversidad, el reconocimiento de la individualidad y las dinámicas inclusivas hacia todos los actores de la comunidad.
- c. Autonomía y participación de los estudiantes
Promover y motivar la reflexión y participación activa y responsable de los estudiantes en la toma de decisiones y otros procesos relevantes al interior del colegio.
- d. Planificación y gestión del clima de convivencia
Favorecer un clima social nutritivo, reflexionando de manera sistemática sobre la convivencia y definiendo procesos para su gestión.

1.2 Prevención de problemas y trastornos de salud mental.

Los problemas y trastornos mentales son uno de los principales factores de riesgo para la conducta suicida. Aproximadamente, dos de cada diez estudiantes chilenos presentan algún tipo de problema o trastorno de salud mental (De La Barra et al. 2012).

Tener una buena salud mental durante estos años depende por un lado de los recursos personales que posea el niño o adolescente y por otro, de los recursos de protección y soporte que presenten los diversos contextos en donde se desenvuelvan.

Algunas de las estrategias de prevención apuntan a:

- a) Desarrollo de habilidades y competencias socio-emocionales habilidades para vivir ([EMC, education civique et morale](#))
Habilidades tales como el autoconocimiento, la autorregulación, la resolución de problemas y las habilidades sociales promueven un sano desarrollo psicosocial y actúan como factores protectores de la salud mental.
- b) Alfabetización en salud mental
Consiste en ampliar en las personas el conocimiento que manejan sobre salud mental, sobre las formas y alternativas disponibles para cuidarla y para promover conducta de pedido de ayuda en caso de necesitarla. Esto resulta beneficioso para quien recibe la información, quién a su vez puede beneficiar a otros al participar del cuidado de la salud mental de quienes le rodean (Jorm, 2012; Kally, Jorm, & Wright, 2007)

1.3 Educación y sensibilización sobre suicidio

Parte primordial de la prevención de la conducta suicida es realizar educación y sensibilizar a los integrantes de la comunidad educativa sobre el tema. Cuando al grupo de estudiantes se les entrega información veraz y se les muestran las alternativas de apoyo existentes, se les permite asumir un rol activo dentro de la prevención y se les entrega herramientas para su autocuidado, al mismo tiempo que se promueve el hablar sobre éste y otros temas que les pudiera estar afectando.

Incluir a las familias de estudiantes es muy necesario, puesto que su rol es primordial dentro del desarrollo saludable de sus hijos e hijas, y en la detección de señales de alerta en el hogar.

1.4 Detección de estudiantes en riesgo

La detección de estudiantes en riesgo resulta una estrategia con muy buenos resultados en establecimientos educacionales, identificando a los estudiantes que manifiestan señales de alerta directas o indirectas de conducta suicida.

Dentro de las herramientas posibles para la detección, se encuentran la derivación de los niños y adolescentes al Departamento de Psicología, la observación, conversación y seguimiento de los profesores y demás profesionales de la educación, además de la coordinación y comunicación fluida con la familia.

FIGURA 3. SEÑALES DE ALERTA

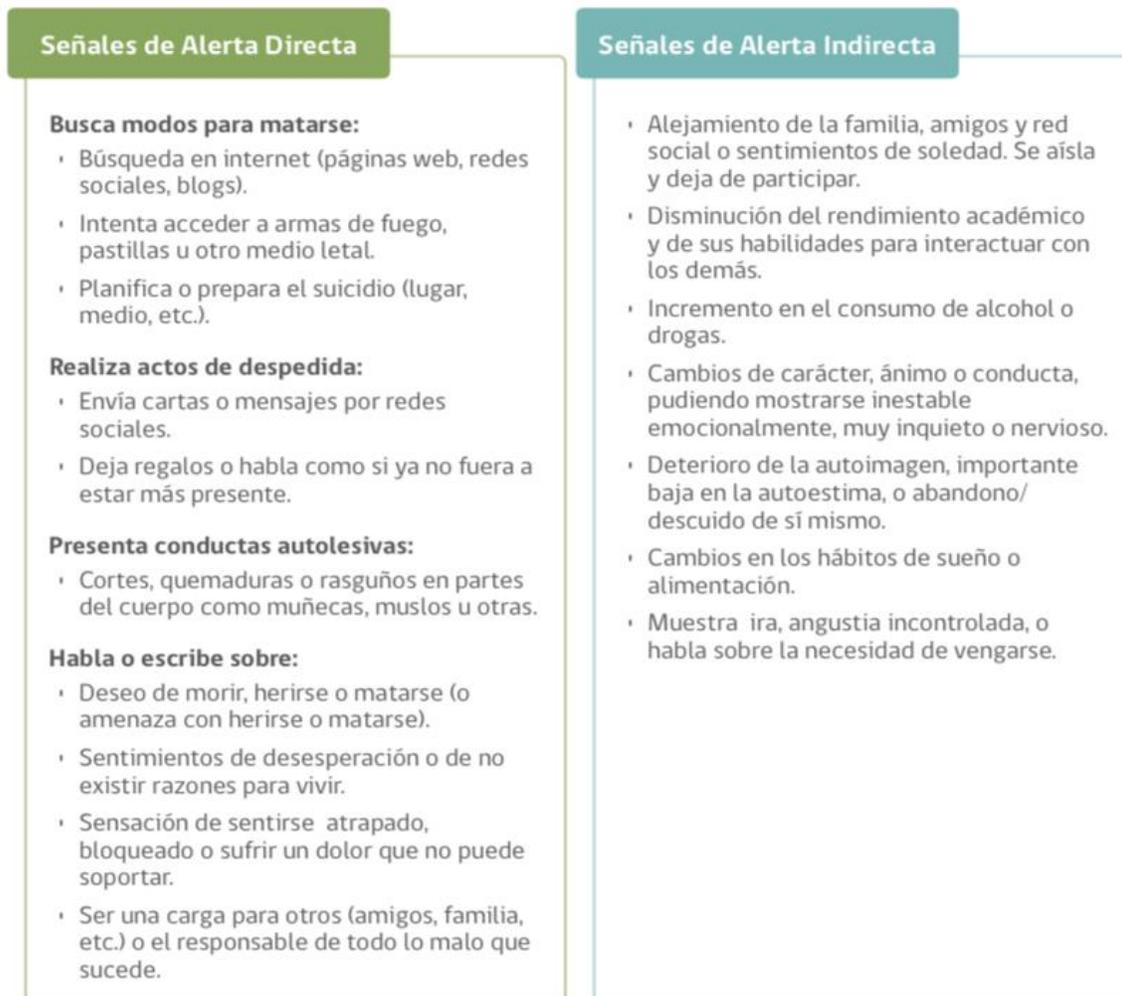




FIGURA 4. PAUTA PARA LA EVALUACIÓN Y MANEJO DE RIESGO SUICIDA

Formule las preguntas 1 y 2	Último mes	
	SÍ	NO
1) ¿Has deseado estar muerto(a) o poder dormirte y no despertar?		
2) ¿Has tenido realmente la idea de suicidarte?		
Si la respuesta es "SÍ" a la pregunta 2, formule las preguntas 3, 4, 5, y 6 Si la respuesta es "NO" continúe a la pregunta 6		
3) ¿Has pensado en cómo llevarías esto a cabo?		
4) ¿Has tenido estas ideas y en cierto grado la intención de llevarlas a cabo?		
5) ¿Has comenzado a elaborar o has elaborado los detalles sobre cómo suicidarte? ¿Tienes intenciones de llevar a cabo este plan?		
Siempre realice la pregunta 6		
6) ¿Alguna vez has hecho algo, comenzado a hacer algo o te has preparado para hacer algo para terminar con tu vida?	Alguna vez en la vida	
Si la respuesta es "SI": ¿Fue dentro de los últimos 3 meses?	En los últimos 3 meses	



Si la respuesta fue SI sólo a las preguntas 1 y 2:	
Riesgo	<ol style="list-style-type: none"> 1) Informe al Área de Convivencia sobre el riesgo detectado. 2) Contacte a los padres o cuidadores y sugiera acceder a atención de salud mental para evaluación de este y otros ámbitos. 3) Entregue ficha de derivación a centro de salud para facilitar referencia. 4) Realice seguimiento del/la estudiante.
Si la respuesta fue Si a pregunta 3 o "más allá de 3 meses" a pregunta 6:	
Riesgo Medio	<ol style="list-style-type: none"> 1) Informe al Director (o a quien éste designe) una vez finalizada la entrevista. 2) Una vez informado, el Director debe contactar a los padres o cuidadores para informarle de la situación y solicitar la atención en salud mental del estudiante dentro de una semana. 3) Entregue a los padres la ficha de derivación al centro de atención primaria (o al centro de salud de preferencia en caso de ISAPRE) y apoye el proceso de referencia al centro de salud si es necesario. 4) Realice seguimiento del caso, asegurándose que el estudiante haya recibido la atención. 5) Recomiende medidas de seguridad en caso de que durante la espera de atención se incluya un fin de semana (acompañamiento al estudiante, limitar acceso a medios letales u otro)
Si la respuesta fue Si a preguntas 4, 5 y/o 6 en los "últimos 3 meses":	
Riesgo Alto	<ol style="list-style-type: none"> 1) Informe al Director (o a quien éste designe). 2) Una vez informado, el Director debe contactar a los padres o cuidadores para que concurren lo antes posible a la escuela o liceo para ser informados de la situación, acompañen al estudiante y que éste concorra a atención en salud mental en el mismo día. Entregue a los padres la ficha de derivación al centro de atención primaria (o al centro de salud de preferencia en caso de ISAPRE). En caso de encontrarse fuera de horario de atención el centro de salud, el estudiante debe concurrir al SAPU o Servicio de Urgencia más cercano, acompañado de la ficha de derivación. 3) Tome medidas de precaución inmediatas para el riesgo suicida: <ul style="list-style-type: none"> • Acompañar al estudiante hasta que se encuentre con sus padres o cuidadores. Nunca dejarlo solo. • Facilitar la coordinación con el Centro de Atención Primaria cuando corresponda. • Eliminar medios letales del entorno.

Pauta elaborada en base a COLUMBIA-ESCALA DE SEVERIDAD SUICIDA (C-SSRS). Versión para Chile – Pesquisa con puntos para Triage. Kelly Posner, Ph.D © 2008. Revisada para Chile por Dra. Vania Martínez 2017.