

PROTOCOLO DE ACCIÓN FRENTE A CONDUCTAS DE RIESGO SUICIDA

Definiciones

Suicidio, según OMS 1976 "Todo acto por el que un individuo se causa a sí mismo una lesión, o un daño, con un grado variable en la intención de morir, cualquiera sea el grado de intención letal o de conocimiento del verdadero móvil". Actualmente se considera que es el dolor psicológico con lo que se pretende acabar y no con la propia vida.

En Suicidología se distinguen los siguientes conceptos:

Suicidabilidad: un continuo que va desde la mera ocurrencia hasta la consecución del suicidio, pasando por la ideación, la planificación y el intento suicida.

Ideación Suicida: pensamientos acerca de la voluntad de quitarse la vida, con o sin planificación o método.

Gesto suicida o Parasuicidio: acción destructiva no letal que se considera un pedido de ayuda, dando importancia al llamado de ayuda que hace el niño/a sin intenciones serias de quitarse la vida.

Intento Suicida: Conductas o actos que intencionalmente busca el ser humano para causarse daño hasta alcanzar la muerte no logrando la consumación de ésta.

Suicidio Consumado: Término que una persona en forma voluntaria e intencional hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación.

OBJETIVOS

- Prevenir en los y las estudiantes las conductas de riesgo suicida evitando dañar su integridad personal.
- Fortalecer de factores protectores (autoestima, expresión de emociones, convivencia escolar, etc.)

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA CONDUCTA SUICIDA

Factores individuales

- Intentos previos de suicidio
- Ideación suicida
- Presencia de un trastorno mental, especialmente depresión, trastorno bipolar, esquizofrenia o trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
- Factores psicológicos
- Edad
- Sexo

Factores genéticos y biológicos

- Enfermedad física, cronicidad, dolor o discapacidad
- Factores familiares y contextuales
- Historia familiar previa de suicidio
- Eventos vitales estresantes

Factores sociofamiliares y ambientales

- Suicidio en el entorno / muerte o suicidio en la familia
- Exposición (efecto “contagio”)

Otros factores

- Historia de maltrato físico o abuso sexual
- Orientación sexual
- Aislamiento
- Acoso por parte de iguales (adolescentes)
- Fácil acceso a armas/medicamentos/tóxicos

. DETECCIÓN DEL RIESGO SUICIDA

La evaluación del riesgo suicida es una tarea difícil, incluso para los más expertos y no existen instrumentos universalmente aceptados para detectar este riesgo.

Si bien existen varias escalas para valorar el riesgo de suicidio, éstas no reemplazan el rol de la entrevista clínica en la detección de personas en riesgo. Por ello es fundamental identificar a los consultantes que tienen factores de riesgo para suicidio y entre éstos, a aquellos que se encuentren en una posible crisis suicida.

PROTOCOLO DE ACCION EN EL ESTABLECIMIENTO

1.-Al identificar a un(a) estudiante que presente conductas de riesgo suicida, manifestada en ideación suicida, gesto suicida o intento suicida, se realizará una entrevista con él, procurando que el profesional que realice la entrevista (Dupla psicosocial, psicóloga PIE, orientadoras, encargado de convivencia) tenga una actitud de empatía que le permita contener al estudiante, logrando un balance entre proximidad y distancia y entre empatía y respeto. Es muy importante que la persona que contiene a el/la estudiante identifique durante la entrevista factores riesgo de aflicción mental y social que puedan albergar pensamientos de suicidio que finalmente conduzcan a comportamientos suicidas.

2.- Cuando se identifica el riesgo de suicidio, se debe tener en consideración que en la mayoría de los casos, los niños, niñas y jóvenes afligidos y/o en riesgo de comportamiento suicida experimentan también problemas de comunicación o se muestran hipersensibles con respecto al estilo de comunicación de las otras personas, por lo que es de suma importancia establecer un diálogo de confianza que permita generar compromisos.

3.- Pasado el momento de contención primaria, se solicita la presencia del apoderado en el establecimiento, donde se informara de lo sucedido se solicitará que se lleve a él o la estudiante a un centro médico.

4.- Si fuesen identificados uno o más factores de riesgo por un profesor, asistente o cualquier persona dentro de la comunidad educativa, deberá dar aviso de manera inmediata al algún integrante del equipo de convivencia escolar. La persona que aborde el caso deberá recomendar las acciones a emprender y llevar a cabo una evaluación respecto a los síntomas del estudiante dado que, en algunos casos puede conducir al comportamiento suicida.

Si la o el estudiante dio a conocer o realizó un intento de suicidio, y esta información se supo cuando el o la estudiante se había retirado del Liceo. Se contactará a sus padres y/o apoderados para informar de la situación y tomar remediales.

5.- Posteriormente se citará a los padres y/o apoderados/as a reunión para exponer la situación y establecer el compromiso de llevar a él o la estudiante para que reciba atención de psicólogo y/o psiquiatra. Lo anterior, debe quedar registrado en el acta de la reunión y en la ficha del estudiante con la firma de los /as apoderados/as

6.- Al incorporarse la o el estudiante debe traer un informe del psiquiatra, donde indique pasos a seguir y formas de apoyo para él o la joven.

7.- Después de incorporado(a) a clases, la psicóloga del liceo realizará monitoreo del caso, para conocer los avances del proceso terapéutico, evaluando la adherencia al tratamiento respectivo y compromiso de los padres con éste. Además se considerará una entrevista con los padres y/o apoderado luego de la sesión de monitoreo con el/la estudiante.

8.- Se invitara a él o la estudiante a mantener un acompañamiento continuo y periódico en el tiempo, con alguna(o) de los profesionales del liceo, según su cercanía.

9 - En caso de intento de suicidio dentro del establecimiento la o el estudiante será atendido por la paramédico y/u otros, posteriormente trasladado(a) a un centro médico. El apoderado será informado telefónicamente el lugar donde es trasladado el o la alumna estudiante, para que lo o la retire y acompañe según las necesidades de la situación.

Fuentes:

-Protocolo de Colaboración Interinstitucional Prevención y actuación ante conductas suicidas, Julio 2014. Gobierno de Navarra.

- Trabajo Intersectorial Mesa de Prevención del Suicidio Seremis Educación y Salud, Secretaría Regional Ministerial de Educación, junio 2017