



*Fundación Educativa Laura Leroux  
Colegio Santa María de los Ángeles*



*PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE A IDEACION  
SUICIDA*



---

## **Contenidos**

- Introducción
- Conceptualizaciones importantes
- Protocolo
- Algunas sugerencias inmediatas para con los y las estudiantes al hogar
- Referencias



## Introducción

El objetivo del presente protocolo busca ser parte del proceso de acompañamiento psicológico realizado por el área de Orientación del Colegio Santa María de los Ángeles, puntualmente respecto de acciones a realizar frente a situaciones emergentes por parte de los y las estudiantes que involucren conductas y/o pensamientos que puedan poner en riesgo su integridad personal. Teniendo en cuenta que el presente protocolo abarca tanto la Ideación Suicida como conductas de riesgo previas al mismo, se establece como una medida inmediata que posibilite la pronta atención que requieran nuestras y nuestros estudiantes, evitando que se lleve a cabo una posible conducta que podría resultar fatal.

Es así que, para lo anterior, es requerimiento esencial el trabajo colaborativo de las partes involucradas respecto de los actores responsables del resguardo del bienestar integral de cada estudiante, siendo estos; el establecimiento educacional, la familia desde el hogar, y la integración de un apoyo profesional externo de forma inmediata y sistemática, creando así una red de empoderamiento que sostenga el apoyo y contención que se requiere.

Las acciones que a continuación se establecen buscan principalmente entregar las herramientas necesarias para evitar un desenlace fatal o de alto riesgo para la salud, siendo necesario considerar que el suicidio en sí mismo si se complete como acción ejercida es;

“la primera causa de muerte en jóvenes de 20 a 24 años. Los hombres presentan un índice cuatro veces mayor que las mujeres en todos los rangos de edad (...) en Chile (19 millones de habitantes), según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cinco personas mueren al día por suicidio. En 2022, los intentos de suicidios atendidos en la urgencia pública llegaron a 556 personas, un incremento del 55%. Esto significa que, en Chile, por cada una de las cinco personas que mueren por suicidio al día, aproximadamente 20 lo intentaron.”<sup>1</sup>

Como este protocolo busca ser útil como prevención de los datos anteriormente entregados es importante dar cuenta de que las conductas de riesgo generalmente aparecen en la pre adolescencia y adolescencia, debido a que, por ejemplo;

“1 de cada 10 adolescentes sufre de depresión y una parte muy pequeña de ellos recibe ayuda (...), y un “adolescente deprimido tiene 30 veces más riesgo de suicidio (...) pero con un tratamiento oportuno, que incluye medicación y psicoterapia, la mayoría de las personas se recuperan de un episodio depresivo en 3 a 6 meses de tratamiento”<sup>2</sup>. La adolescencia en sí misma enmarca muchas exigencias y malestares que antes permanecían dormidos, o no se les da la relevancia o visibilización dependiendo del caso, o, por otro lado, por la misma exigencia pueden aparecer sintomatologías de forma espontánea por no tener las herramientas necesarias para afrontarlas.



“En los determinantes de la depresión se incluyen variables que van desde factores individuales, hasta factores sociales y ambientales. Estos no actúan de manera individual, sino que se alimentan entre sí de manera que actúan en varios niveles para finalmente afectar el procesamiento y estructura cerebral. Se pueden separar en: Determinantes biológicos, determinantes psicológicos, determinantes sociales y otros determinantes o determinantes emergentes. Dentro de este último se destacan: menor exposición a la luz solar, rápida pérdida y recuperación de peso, contaminación ambiental y exposición a pantallas, agregó el especialista. (...) En Chile 1 de cada 14 adolescentes entre 12 y 18 años experimenta un episodio depresivo en un año”<sup>2</sup>. Es así que es importante darles a nuestros estudiantes todo el apoyo y contención que necesiten cuando atraviesen momentos complejos, tratando de ayudarlos y ayudarlas a sobrellevarlo y salir de a poco de ellos sea cual sea su sintomatología, que obviamente no necesariamente tiene que configurarse una depresión en sí misma para que ocurran episodios de autolesión, no obstante, la ideación suicida si tiene una correlación más directa a este diagnóstico.

## ***Conceptualizaciones importantes***

- **Multifactorial**

Comprendiendo la importancia de la Salud Mental en el desarrollo integral de nuestros y nuestras estudiantes y la necesidad de velar por su estabilidad emocional, es que se hace visible la necesidad de apertura de protocolo en casos de Ideación suicida, comprendida ésta como “los pensamientos acerca de la voluntad de quitarse la vida, con o sin planificación o método”<sup>3</sup>

Con este protocolo se busca hacer visible la temática teniendo en cuenta tanto la necesidad de prevención como de acción frente a la existencia de la misma en alguna de las personas que componen nuestro grupo estudiantil.

Con este documento se intenta abarcar situaciones de riesgo y cómo actuar frente a ideación y planificación e intentos suicidas en el contexto escolar.

Según la página del Gobierno de Chile: “Los problemas de salud mental afectan a 2 de cada 10 personas en Chile y las ideas sobre el suicidio son mucho más comunes de lo que pensamos. De hecho, cerca de 1.800 personas mueren al año en el país por suicidio y por cada uno de estos, alrededor de 20 personas realizan un intento.”<sup>3</sup>



- Definiciones previas a tener en cuenta
  - Ideación suicida: “pensamientos acerca de la voluntad de quitarse la vida, con o sin planificación o método”<sup>4</sup>
  - Planificación suicida: Ideación suicida acompañada de plan o metodología concreta y organizada.
  - Intento suicida: ejecución de la planificación suicida

Debemos tener en cuenta que el mayor porcentaje conversaciones a nivel familiar, normalización de emociones, ofrecer alternativas, reducir ideación

- Conductas de riesgo:

Las conductas de riesgo deben entenderse como aquellas que pueden poner en riesgo la integridad de las personas, sin necesariamente establecer un riesgo vital. Entre ellas podemos encontrar algunas conductas iniciales que no necesariamente tienen que responder a una ideación suicida, sin embargo, si estas son sistemáticas o van en aumento pueden desencadenar en algo más complejo. Entre ellas la incapacidad para expresar emociones, el aislamiento de todas las redes de apoyo, el cese de actividades que antes producían interés permanente, y finalmente otras más complejas como la ingesta de medicamentos mayor a las recomendaciones generales pero controlada, y otras más complejas y directas como quemaduras, y la autolesión (cortes), entre otras.

- A considerar:

Respecto del presente protocolo, indicar que todas las acciones que se lleven a cabo deben ser con estricta confidencialidad respetando del o la estudiante desde que se reciba la información.

Teniendo en cuenta la peligrosidad de llevar a cabo un factor de riesgo, como lo es cualquier forma de autolesión (corte, quemadura, golpe auto infringido), es que en estos casos también se deberá llevar a cabo el mismo protocolo en los mismos tiempos correspondientes.



## **PROTOCOLO**

1. Una vez se recibe la información se debe tomar contacto inmediato con la apoderada o el apoderado del/la estudiante. Si la revelación es recibida por profesional externo a Orientación, debe entregarse de inmediato la información al departamento señalado, ya sea con la Orientadora o a la Psicóloga del área, quienes se encargarán de llevar a cabo los procedimientos consecuentes.
2. Debido a que la información recibida pone en riesgo la integridad del/la estudiante, debe estar en conocimiento de que será entregada a su adulto responsable, teniendo en cuenta que la ayuda y acompañamiento externo que requerirá es vital para poder mejorar, señalando la importancia de haber entregado aquella información, reforzando que logró dar el primer paso por sí mismo/a.
3. Establecer contacto inmediato con la apoderada o el apoderado del/la estudiante para dar cuenta de la información recibida en una entrevista presencial (dentro de lo posible) durante la misma jornada en la cual el/la estudiante efectuó la revelación. Si no es posible una entrevista presencial durante la misma jornada, se debe entregar la información precisa de forma telefónica y fijar una entrevista a la brevedad posible.
4. Con el/la apoderada se debe recabar información relativa a si existe acompañamiento de profesional externo o si lo hubo en algún momento.
5. De no existir acompañamiento psicológico externo, el apoderado/a debe comprometerse a buscarlo de inmediato, con un plazo máximo de 2 semanas, incluyendo la necesidad de evaluación psiquiátrica según evaluación de la profesional de Orientación.



---

### Compromisos del establecimiento

- Monitoreo del/la estudiante de forma permanente por parte de Orientación, Inspectoría y PJ, además de acompañamiento de Psicóloga de acuerdo a necesidades del/a estudiante.
- Reuniones con profesionales externos para mantener trabajo en conjunto y realización de informes de acuerdo a requerimientos de los profesionales.
- Se solicita al apoderado/a sugerencias inmediatas al establecimiento de profesional externo y adecuaciones de ser necesario (reincorporación, horarios diferenciados, rendición de evaluaciones, etc).
- Solicitud de informe a profesionales externos luego de un período prudente (4 sesiones mínimo) para dar cuenta de avances del proceso terapéutico.
- Reuniones con apoderado/a de acuerdo a sus propias necesidades.

---

## Algunas sugerencias inmediatas para con los y las estudiantes al hogar

- ✓ Respetar y naturalizar sus emociones
- ✓ Abrir espacios de conversación donde se naturalice compartir emociones con el otro, tanto desde el adulto, como de los y las estudiantes.
- ✓ Si él o la estudiante no muestra disposición a conversar, debe mantenerse un monitoreo constante, pero sin invadir su espacio personal de acuerdo a sus necesidades.
- ✓ Deja que hable. No lo interrumpas ni corrijas.
- ✓ Demuéstrale interés recordando lo que dicen

Frente a desregulaciones emocionales difíciles de autorregular, donde se puede observar; dificultad en la respiración, sensación de presión en el pecho, leve temblor en las manos, y/o necesidad de autolesión:

- ✓ Apoyar la respiración de los estudiantes de forma consciente mirándolos a los ojos y tomando sus manos; inspirar, mantener el aire y botarlo en 4 segundos cada tiempo, dando cuenta de cómo cambia nuestro cuerpo; al inhalar el aire entra en nuestros pulmones y se inflan, al retener el aire el corazón late más lento, y al exhalar el aire sale de los pulmones y vuelven a su estado normal.

Si lo anterior no es suficiente, se puede utilizar elementos adicionales ayuden a la separación inmediata de los pensamientos que están afectando en el momento a través del contacto con hielo (extender las palmas de las manos hacia arriba y poner el hielo sobre ellas, adicionalmente se puede poner un tercer hielo en la nuca), o con limón (morderlo y sentir el sabor agrio).





---

## REFERENCIAS

- <sup>1</sup> <https://elpais.com/chile/2023-09-13/suicidio-en-chile-una-problematika-de-salud-publica.html>
- <sup>2</sup> <https://www.latercera.com/que-pasa/noticia/septiembre-gris-por-que-durante-este-mes-se-intensifican-los-suicidios-en-chile/EHSSLM4IA5C57KR4Y23U6UTQFU/>
- <sup>3</sup> <https://www.gob.cl/noticias/dia-mundial-para-la-prevencion-del-suicidio-cuando-y-donde-pedir-ayuda/>
- <sup>4</sup> <https://bibliotecadigital.mineduc.cl/bitstream/handle/20.500.12365/18635/PrevencionSuicidioAdolescente.pdf?sequence=1&isAllowed=y>