



PROTOCOLO FRENTE A IDEACIÓN SUICIDA, INTENTO SUICIDA, CONDUCTAS AUTOLESIVAS Y SUICIDIO CONSUMADO

Durante los años escolares, niños, niñas y adolescentes atraviesan una serie de cambios, transiciones y nuevas experiencias que interactúan entre sí y contribuyen a su desarrollo. Serán permanentes y sucesivos retos de adaptación para cada estudiante el cumplimiento de las nuevas tareas provenientes de los distintos entornos de los que participa, el relacionarse con nuevas personas, y los cambios psicológicos y físicos propios de la niñez y la adolescencia, entre otros.

Gozar de una buena salud mental y de bienestar durante estos años, dependerá no solo de los recursos que posea el niño, niña o adolescente, sino también de cómo los diferentes contextos de desarrollo actúan como agentes de protección y soporte durante cada uno de estos cambios y retos evolutivos, respondiendo a las necesidades que cada uno vaya presentando.

Bien es sabido que el espacio escolar es uno de los principales contextos en el que transcurre gran parte de la cotidianidad de niños, niñas y adolescentes. De esta forma, la experiencia escolar resulta crucial en la salud mental infanto-adolescente, toda vez que se configure como una experiencia positiva, y de esta forma sea un importante factor protector y recurso para el bienestar y el desarrollo.

Reconociendo la relevancia del contexto escolar en el desarrollo infantil y adolescente, es posible aseverar que las acciones preventivas que en él se desarrollen tendrán un importante impacto entre sus estudiantes.

1. ¿Qué es la conducta suicida?

Las conductas suicidas abarcan un amplio espectro de conductas, conocido también como suicidalidad, que van desde la ideación suicida, la elaboración de un plan, la obtención de los medios para hacerlo, hasta el acto consumado (MINSAL, 2013; Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 2014). Es fundamental considerar el riesgo que cada una de estas manifestaciones conlleva pues todas estas conductas tienen un factor común que es urgente acoger y atender: un profundo dolor y malestar psicológico que impide continuar con la vida y del cual ni se visualizan alternativas de salida o solución (OMS, 2001).

En estas conductas puede existir una clara y consciente intención de acabar con la vida, aunque no necesariamente siempre ocurre así. En algunos casos también puede suceder que esté presente una alta ambivalencia con una mezcla de sentimientos en torno a cometer el acto. De todas formas, la mayoría de las veces no existirán deseos de morir, sino que el sentimiento de no ser capaz de tolerar estar vivo (OMS, 2000). Por esta razón es importante 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 (Barros et al., 2017; Fowler, 2012; Morales et al., 2017).

De esta forma, la conducta suicida se puede expresar mediante las siguientes formas:

Conductas Autolesivas: Las conductas autolesivas son actos intencionales y directos de daño sobre el propio cuerpo sin una clara intención de acabar con la vida. A través de la sensación provocada por las autolesiones se busca aliviar el intenso malestar psicológico vivido por la persona. Las conductas autolesivas son un importante factor de riesgo de conducta suicida, así como también una señal de alerta directa de probable 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.

2. Señales de Alerta

Existen señales directas, más claras e inmediatas de riesgo suicida que indican que el o la estudiante puede estar pensando o planificando un suicidio, o con pensamientos recurrentes sobre la muerte. Estas señales pueden ser verbales, aparecer en las actividades de los o las estudiantes (ej. trabajos de clase, escritos en textos, medios de comunicación sociales) o informados por otro estudiante o profesor. También hay señales con cambios más indirectos en el comportamiento de él o la estudiante que pudieran estar siendo producto de problemas de salud mental, que pueden asociarse a pensamientos o planes suicidas.

2.1 Señales de Alerta Directa

Busca modos para matarse: Búsqueda en internet (páginas web, redes sociales, blogs), Intenta acceder a armas de fuego, pastillas u otro medio letal, planifica o prepara el suicidio (lugar, medio, etc.).

Realiza actos de despedida: Envía cartas o mensajes por redes sociales, deja regalos o habla como si ya no fuera a estar más 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 (o amenaza con herirse o matarse), sentimientos de desesperación o de no existir razones para vivir, sensación de sentirse atrapado, bloqueado o sufrir un dolor que no puede soportar, sensación de ser una carga para otros (amigos, familia, etc.) o el responsable de todo lo malo que sucede.

2.2 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/descuido de sí mismo.
- Cambios en los hábitos de sueño o alimentación.
- Muestra ira, angustia incontrolada, o habla sobre la necesidad de vengarse.

Factores de Riesgo conducta suicida en la etapa escolar	Factores Protectores conducta suicida en la etapa escolar
<p>Ambientales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bajo apoyo social. - Difusión inapropiada de suicidios en los medios de comunicación y redes sociales. - Discriminación (LGBTI, pueblos indígenas, migrantes, etc.). - Prácticas educativas severas o arbitrarias. - Alta exigencia académica. - Leyes y normas de la comunidad favorables al uso de sustancias ilegales, armas de fuego, etc. - Desorganización y/o conflictos comunitarios. - Barreras para acceder a la atención de salud y estigma asociado a la búsqueda de ayuda. 	<p>Ambientales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Integración social (participación en deportes, asociaciones religiosas, clubes y otras actividades) - Buenas relaciones con compañeros y pares - Buenas relaciones con profesores y otros adultos - Contar con sistemas de apoyo - Nivel educativo medio-alto
<p>Familiares:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trastornos mentales en la familia. - Antecedentes familiares de suicidio. - Desventajas socio-económicas. - Eventos estresantes en la familia. - Desestructuración o cambios significativos. - Problemas y conflictos. 	<p>Familiares:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Funcionamiento familiar (alta cohesión y bajo nivel de conflictos) - Apoyo de la familia
<p>Individuales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trastornos de salud mental (trastornos del ánimo, esquizofrenia, abuso de alcohol y otras drogas). - Intento/s suicida/s previo/s. - Acontecimientos vitales estresantes (quiebres, duelos). - Suicidio de un par o referente significativo. - Desesperanza, estilo cognitivo pesimista. - Maltrato físico y/o abuso sexual. - Víctima de Acoso escolar o bullying. - Conductas autolesivas. - Ideación suicida persistente. - Discapacidad y/o problemas de salud crónicos. - Dificultades y retrasos en el desarrollo. - Dificultades y/o estrés escolar. 	<p>Individuales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Habilidades para la solución de problemas y estrategias de afrontamiento - Proyecto de vida o vida con sentido - Capacidad de automotivarse, autoestima positiva y sentido de autoeficacia - Capacidad de buscar ayuda cuando surgen dificultades.

3. ACCIONES QUE PROMUEVEN LA SALUD MENTAL

El Colegio cuenta con una serie de estrategias que pueden ser consideradas como elementos preventivos, por ejemplo:

- Desarrollo de habilidades socio-afectivas a través del Programa de Orientación que va desde Medio Mayor a 4to Medio.
- Programa de afectividad y sexualidad Teen Star
- Programa Ruler de Educación Emocional en el Aula
- Programa de Prevención de Alcohol, Drogas y otras drogas. Paréntesis Asesorías y Servicios Clínicos.
- Política de Convivencia Digital.
- Construcción de Comunidades de Curso.
- Encuentros Padre-Hijos.
- Encuentro con Cristo.
- Tutorías.
- Alianza Familia-Colegio a través de distintas instancias de participación.
- Capacitación constante al cuerpo docente.

4. TELÉFONOS DE EMERGENCIA O AYUDA

- Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU) 131
- Salud Responde 600 360 77 77: dispone de psicólogos de emergencias para el apoyo.
- Fono Infancia 800 200 818: orientación por profesionales psicólogos en temáticas de infancia y adolescencia.
- Fundación Todo Mejora: prevención del suicidio adolescente y bullying homofóbico a jóvenes LGBT. A través de chat del fanpage [todomejora.org](https://www.facebook.com/todomejora.org), bajando aplicación en celular o vía mail a apoyo@todomejora.org.
- Urgencias del Centro de Atención Primaria, Hospital o Clínica más cercanos.
- Informar a las personas más cercanas de la situación que está atravesando su hijo o hija y de la importancia de darle apoyo.

Fuente: Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales. Desarrollo de estrategias preventivas para Comunidades Escolares. Programa Nacional de Prevención del Suicidio. Ministerio de Salud. 1era versión 2019.



PROTOCOLO DE ACCIÓN FRENTE A IDEACIÓN SUICIDA, INTENTO SUICIDA Y/O CONDUCTAS AUTOLESIVAS

Etapa I

Recepción de la Información

Cuando un miembro de la comunidad detecta señales de alerta o ha sido alertado por otra persona sobre un posible riesgo suicida, debe realizar un primer abordaje de acuerdo a los siguientes pasos.

1. Quien tome conocimiento o reciba evidencia de la intención de llevar a cabo un intento suicida o conductas autolesivas por parte de un estudiante, deberá comunicarlo por escrito al Equipo de Convivencia del ciclo correspondiente (Directora de ciclo, Psicóloga, Profesor Jefe y Encargado de Convivencia del colegio) para que se active el presente protocolo.
2. La información debe quedar registrada en documento oficial del colegio.

Etapa II

Estrategias de apoyo inmediato al estudiante

3. Brindar contención y ofrecer apoyo y escucha activa al estudiante, orientando las acciones hacia su propio cuidado, e informando los pasos que se realizarán respecto a la comunicación con su familia y el abordaje que procede.
4. El/la estudiante debe permanecer acompañado(a) desde el momento en que refiere sus pensamientos de muerte o conductas autolesivas hasta que sea retirado del Colegio por parte de sus padres y/o apoderados, previniendo así cualquier acción de riesgo.
5. Si existen lesiones y de acuerdo a la gravedad de éstas, el Profesor Jefe o el funcionario que designe el Equipo de Convivencia del ciclo, deberá acompañar al estudiante a enfermería para prestar los primeros auxilios. De acuerdo a la gravedad de la situación se evaluará si es necesario llamar a ambulancia o dirigirse al servicio de salud más cercano. En este caso se le comunicará al apoderado (vía telefónica y por correo electrónico) los pasos a seguir y se le solicitará su presencia inmediata en el colegio o centro asistencial.
6. Indagar con Profesor Jefe, antecedentes que sirvan de apoyo en cuanto a la observación de conductas, comentarios u ocurrencia de hechos que pudiesen favorecer el apoyo del alumno en el proceso (muerte de familiar, separación de los padres, depresión, etc.)
7. Coordinar acciones de apoyo al estudiante, familia y curso conforme las características del caso en particular.
8. Solicitar, en calidad de urgencia, evaluación y apoyo de profesionales externos (Psicólogo y Psiquiatra). En caso de encontrarse en tratamiento con alguno de estos especialistas, se

tomará contacto con profesional externo para entregar los nuevos antecedentes y de igual modo solicitar informes de atención.

Etapas III

Seguimiento y Cierre

9. Establecer un seguimiento regular sobre la situación de él/a estudiante y su familia mediante entrevistas cuya frecuencia se determinará conjuntamente.
10. En caso de ser necesario, se planificará intervención con el curso y/o generación y/o profesores (psicoeducación y contención). Es necesario indagar con el profesor jefe qué saben los estudiantes. Dependiendo de la situación ocurrida y la información que maneje el curso se coordinará un momento de trabajo con ellos.
11. Preparar la vuelta a clases del alumno: Retornar a clases y a las rutinas habituales será un componente vital del proceso de recuperación de él o la estudiante.
La vuelta al colegio debe ser conversada y analizada con los padres, los profesores y el estudiante, y en conjunto acordar los apoyos que necesitará para que su regreso sea confortable (ej. parcelar calendarios de evaluaciones pendientes, definir a quién recurrir en caso de crisis o malestar, etc.).
De igual modo, es fundamental solicitar certificado de especialistas externos que indiquen que el estudiante está capacitado para reinsertarse al colegio.
12. Se mantendrá contacto directo con padres o apoderados, así como también con especialistas tratantes, para estar en conocimiento del estado del tratamiento y las sugerencias que podrían entregar al colegio.



PROTOCOLO DE ACCIÓN FRENTE A SUICIDIO CONSUMADO

Etapas I

Recepción de la Información

1. Quien reciba la información, comunicará de forma inmediata al Director del colegio.
2. Será el Director, quien convoque a una reunión con el Equipo de Convivencia del ciclo correspondiente (Directora de ciclo, Psicóloga, Profesor Jefe y Encargado de Convivencia del colegio) para que se active el presente protocolo.

Etapas II

Recabar Antecedentes

Suicidio fuera del colegio:

3. El Director en forma inmediata deberá (24 hrs.):
 - Confirmar los hechos con la familia del estudiante.
 - Consensuar con los padres la información sobre la causa de muerte para ser revelada a la comunidad.
4. Solo el Director podrá informar a la comunidad escolar y sólo en caso que los medios de comunicación tomen contacto con el Colegio se emitirá un comunicado.
5. El equipo de psicólogas del colegio facilitará especial contención a los estudiantes cercanos a la víctima.

Suicidio dentro del colegio:

6. La enfermera del Colegio deberá determinar el fallecimiento, avisar a Dirección y llamar al servicio de emergencias 131 y carabineros 133.
7. El Director deberá comunicarse con ambos padres o apoderados para informar lo ocurrido.
8. Si la situación ocurre en la tarde, se suspenderán las clases y otras actividades escolares del día siguiente.
9. Si el hecho ocurre durante la jornada escolar, se suspenderán las clases y otras actividades escolares y se trasladará a los alumnos con salas cercanas al lugar del suceso, hacia otros espacios del colegio, para proceder con su retiro.
10. Solo Dirección podrá informar a la comunidad escolar y sólo en caso que los medios de comunicación tomen contacto con el Colegio se emitirá un comunicado.

11. El equipo de psicólogas del colegio facilitará especial contención a los estudiantes cercanos a la víctima. En caso de que existan hermanos en el colegio, se les acompañará y contendrá emocionalmente hasta la llegada de sus apoderados.

Etapas III

Seguimiento y Cierre

12. A corto plazo, se deben resolver los temas administrativos pendientes entre el establecimiento educacional y la familia del/la estudiante de manera de asegurarse que la familia no vuelva a ser contactada por el establecimiento salvo en casos estrictamente necesarios.
13. El Equipo de Convivencia deberá definir y precisar el trabajo que se realizará con los apoderados, funcionarios del colegio y alumnos.
 - Estudiantes: Se realiza una intervención de contención con los cursos, priorizando al curso del estudiante involucrado en que se facilite la expresión de emociones y formas saludables de expresarlas. De igual modo, 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.
 - Realizar intervenciones puntuales de acuerdo al diagnóstico de la situación en las salas de clases.
 - Trabajar con los apoderados del curso o nivel según se defina como necesario.
 - Funcionarios del colegio: se deberá comunicar a los docentes del hecho ocurrido y abrir espacios de acompañamiento mutuo, normalizando la vivencia de que alguno de ellos pueda necesitar apoyo profesional.
 - Entrega de información y orientación a apoderados: Informar a los apoderados lo ocurrido, sin dar detalles específicos, y entregar recomendaciones para acompañar a sus hijos ante este suceso.
14. Velorio y Funeral: Siempre en coordinación con la familia del estudiante, se entregará información sobre el funeral y se coordinará la asistencia del curso del estudiante y quienes quieran participar. Es recomendable que los Equipos de Convivencia Escolar apoyen a los alumnos durante estos procesos, además de involucrar a los apoderados en el acompañamiento de sus hijos.

15. Seguimiento y evaluación comunidad escolar: Promover entre los docentes y equipos de convivencia la disposición para identificar estudiantes que puedan estar imitando la conducta del estudiante fallecido y quienes pueden tener riesgo incrementado de cometer un intento de suicidio (de acuerdo a señales de alerta).
16. Conmemoraciones: Considerar que se pueden realizar acciones conmemorativas a largo plazo, las que tienen un efecto positivo y menos riesgos de contagio asociadas. Por ejemplo, un acto conmemorativo al año o pequeños gestos hacia la familia, como enviar una carta a los padres un año después del incidente.