



PROTOCOLO DE SALUD MENTAL, DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE CONDUCTAS SUICIDAS Y AUTOLESIVAS

INTRODUCCIÓN

Los establecimientos educacionales son uno de los contextos más importantes durante la niñez y adolescencia, ya que es ahí donde se llevan a cabo la mayor parte de las interacciones sociales y cotidianas, convirtiéndose en un ambiente protector para los estudiantes. 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.

Por otra parte, cuando la salud mental se ve afectada durante esta etapa, se interfiere el logro de aprendizajes y la trayectoria educativa, e impacta negativamente en el desarrollo biopsicosocial en el presente y también en el futuro.

En todos los casos, los establecimientos educacionales tienen mucho que decir sobre la aparición, la mantención y la recuperación de niños, niñas y adolescentes con problemas de salud mental, dentro de las cuales toma mayor relevancia las conductas suicidas.

I. COMPRENSIÓN DEL FENÓMENO SUICIDA:

El suicidio emerge como un fenómeno complejo, resultado de diferentes vivencias (biológicas, genéticas, psicológicas, socioculturales y ambientales.) Se puede entender como un proceso gradual de desesperanza que va agotando a la persona. Frente a ese cansancio, el suicidio aparece como un “escape/desconexión” a ese sufrimiento, en la medida que está mediado por esa experiencia, el suicidio NO puede entenderse como un acto “racional”, “consciente” ó, “para llamar la atención”.

II. EPIDEMIOLOGÍA:

De acuerdo a las estadísticas internacionales y nacionales (Departamento de Estadísticas e Información de Salud [DEIS], 2015; OPS & OMS, 2014), la situación actual de la conducta suicida en cifras es la siguiente:

- Cerca de 800 mil personas mueren anualmente por esta causa.
- Por cada muerte por lesiones auto infligidas se estima que hay 20 intentos de suicidio y unas 50 personas con ideación suicida.



PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL

FECHA ELABORACIÓN 2016
FECHA ACTUALIZACIÓN 2022

- A nivel mundial el suicidio es la segunda causa de muerte en personas de 15 a 29 años.
- La tasa promedio mundial de suicidio es de 11,4 por 100 mil habitantes, siendo el doble en hombres que en mujeres.
- En Chile la tasa promedio es de 10,2 y la proporción de hombres en relación a mujeres es de 5 a 1.
- Las tasas en población adolescente, al igual que en población general, presentaron un incremento progresivo entre los años 2000 y 2008, para luego bajar gradualmente a una cifra similar a las del año 2000

III. MARCO LEGAL

La Superintendencia de Educación, a través de la Circular S/N°, de fecha 20 de junio de 2018, “imparte instrucciones sobre Reglamentos Internos de los Establecimientos Educacionales de Enseñanza Básica y Media con Reconocimiento Oficial del Estado, de donde emana la necesidad de regular esta materia, tratada en el punto 5.9.6. que aborda las estrategias de prevención, y protocolo de actuación frente a situaciones de maltrato o acoso escolar o violencia entre los miembros de una comunidad educativa, señalando: “...igualmente deberá considerar la ejecución de acciones que fomenten la salud mental y de prevención de conductas suicidas y otras auto lesivas...”

IV. CONCEPTOS:

Autoagresión/autolesión: Son actos intencionales y directos de daño sobre el propio cuerpo sin una clara intención de acabar con la vida. La sensación provocada por las autolesiones intenta regular el intenso malestar psicológico vivido por la persona. (Ej. “Me corté los brazos con el sacapuntas”; “Anoche tomé la Gillette de mi papá y me corté”).

Ideación Suicida: Pensamientos de muerte o quitarse la vida, con o sin planificación suicida. (Ej. “Me gustaría desaparecer”; “Ojalá estuviera muerto”; “Quiero desconectarme” “Quiero dejar de sentir”).

Planificación Suicida: Método o planes concretos mediante el cual la persona piensa llevará a cabo el suicidio (ej. “Podría tomarme todas las pastillas que me recetó el médico”; “Voy a tirarme al metro”; “He pensado en que puedo ahorcarme”; “me voy a tirar desde el tercer piso”).

Intento de suicidio: conductas o actos de alto riesgo, que intencionalmente buscan infringirse daño pudiendo llegar a consumir el suicidio.

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

Indicadores que considerar en caso de riesgo suicida:

- Sentir que anda mal consigo mismo (a)
- Sentirse solo(a)
- No ver salida a sus problemas
- Se siente sobrepasado (a), agobiado(a) con sus problemas



PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL

FECHA ELABORACIÓN 2016
FECHA ACTUALIZACIÓN 2022

- Se guarda sus problemas para evitar agobiar a otros (as)
- Sentir que a nadie le importa o no lo(a) quieren lo suficiente
- Sentir que nadie le puede ayudar
- Sentir que no encaja con su grupo de amigos(as) o en su familia
- Sentirse como una carga para sus seres queridos
- La muerte puede ser una solución o salida a sus problemas
- A veces se puede enojar o alterar tanto que puede hacer cosas que después se arrepiente
- Recientemente ha tenido un quiebre con alguien importante para él o ella.
- No es capaz de encontrar solución a sus problemas
- Piensa que sus seres queridos estarían mejor sin él o ella.
- Cuando se siente mal no tiene a quien recurrir para apoyarse
- Siente que así es mejor no vivir
- Ha buscado métodos que lo (la) conducirán a la muerte
- Ha sentido tanta rabia o desesperación que se puede descontrolar
- Siente que su familia se podría reponer a su pérdida
- Ha pensado en algo para quitarse la vida
- Tiene un familiar que se suicidó
- Ha atentado contra su vida antes

Es importante tener las siguientes consideraciones en cualquier caso que se detecte de ideación suicida:

- No abordar el tema en grupo.
- Estar siempre alertas, aunque sea un comentario que parezca no tener mayor relevancia.
- No se debe banalizar la situación, ni pensar que tiene por objetivo llamar la atención
- Tener máxima discreción y no exponer al estudiante a otros compañeros que desconocen su situación o a otros adultos colegio.
- Tener un comportamiento tranquilo y eficiente por parte del adulto. Eficiente o efectivo en este caso, significa que el estudiante pueda explicar, qué está haciendo y los posibles motivos de este comportamiento, para definir el tipo de apoyo y acciones se llevarán a cabo.
- No dejar sola a la persona
- Enfatizar la necesidad de recibir ayuda
- Ayudar a la persona a que exprese sus sentimientos

V. FACTORES DE RIESGO DE LA CONDUCTA SUICIDA EN LA ETAPA ESCOLAR

Ambientales:

- 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.



PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL

FECHA ELABORACIÓN 2016
FECHA ACTUALIZACIÓN 2022

- 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.

Familiares:

- Trastornos mentales en la familia.
- Antecedentes familiares de suicidio.
- Desventajas socio-económicas.
- Eventos estresantes en la familia.
Desestructuración o cambios significativos.
Problemas y conflictos.

Individuales:

- 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 bullying.
- Conductas auto lesivas.
- Ideación suicida persistente.
- Discapacidad y/o problemas de salud crónicos.
- Dificultades y retrasos en el desarrollo.
- Dificultades y/o estrés escolar.

El suicidio en adolescentes está asociado a problemáticas complejas dentro del mundo del joven. Esta etapa caracterizada por cambios físicos, psicológicos, hormonales y sociales. Es así como los adolescentes tienden a entramparse en la adquisición de nuevas responsabilidades, toma de decisiones, adaptación social y el cumplimiento de las responsabilidades escolares. En los adolescentes más vulnerables estos cambios pueden provocar desesperanza y angustia. Por lo que sería un periodo etario de alta vulnerabilidad.

Durante la etapa escolar se presentan diversos e importantes factores de riesgo, como los mencionados anteriormente, sin embargo, existe otro grupo de factores que actúan contrarrestando o disminuyendo el efecto de los factores de riesgo, favoreciendo la salud mental en estudiantes.



PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL

FECHA ELABORACIÓN 2016
FECHA ACTUALIZACIÓN 2022

VI. FACTORES PROTECTORES DE LA CONDUCTA SUICIDA EN LA ETAPA ESCOLAR

Ambientales:

- Integración social, por ejemplo 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

Familiares:

- Funcionamiento familiar (alta cohesión y bajo nivel de conflictos)
- Apoyo de la familia

Individuales:

- Habilidades para la solución de problemas y estrategias de afrontamiento
- Proyecto de vida o vida con sentido
- Capacidad de auto motivarse, autoestima positiva y sentido de autoeficacia
- Capacidad de buscar ayuda cuando surgen dificultades

VII. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN

En cualquier caso, que se tome conocimiento de una situación de riesgo suicida por cualquier persona de la comunidad escolar, debe comunicar de forma inmediata a la Dirección del Colegio, Inspector General, Convivencia Escolar, Profesores Jefes o de asignatura o cualquier funcionario del colegio, el siguiente protocolo:

1. El funcionario del colegio que tome conocimiento, debe proceder a contener al estudiante, recabando antecedentes relevantes, mientras el apoderado o adulto responsable es contactado por la persona designada por Dirección del colegio, para que concurra en el momento al establecimiento.
2. Dependiendo de la condición física del estudiante, deberá ser trasladado a un centro de urgencia de salud:
 - 2.1 De no contactarse con el apoderado o que éste no concurra al colegio, se recurre a la autorización o consentimiento informado para el traslado del alumno a un centro asistencial acompañado por funcionario del colegio.
 - 2.2 Dependiendo del caso, se determinará si para el traslado del alumno se solicita ambulancia, o vehículo particular.



PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL

FECHA ELABORACIÓN 2016
FECHA ACTUALIZACIÓN 2022

3. Apoderado (a) informará a la Dirección del Colegio, con el objetivo de coordinar las atenciones indicadas por el Médico y seguimiento futuro.

VIII. CUANDO EL ESTUDIANTE LO CUENTA POR PRIMERA VEZ EN EL COLEGIO

1. Recepción de la información: Es muy importante que quien reciba esta información (ya sea una ideación, planificación o intento de suicidio) mantenga la calma, mostrar una actitud contenedora, no sobre alarmarse, mantener un lenguaje corporal y verbal de tranquilidad por parte del adulto.

Es importante que el adulto realice las siguientes acciones:

1. Agradecer la confianza al estudiante y saber si ha hablado con alguien más sobre el tema y si está siendo acompañado por algún especialista en salud mental.
2. Dar a conocer al estudiante que debido a que está en riesgo su integridad es necesario pedir ayuda profesional y abrir la información cuando acuda a cita con psicólogo o psiquiatra, así como también con el apoderado. Si el estudiante pide que se resguarde el secreto, es necesario decirle que no es posible ya que para cuidarlo(a) hay que pedir ayuda a otros adultos.
3. Comprender la situación y qué es lo que le sucede. En este tipo de casos, no es necesario enjuiciar sino escuchar y acoger. La persona a quien le es revelada la información es quien se encarga de poner al tanto a las autoridades del colegio: director, encargado de convivencia escolar, profesor jefe. Este equipo tomará el caso y hará el seguimiento, así como también se distribuirán las siguientes funciones:
 - 3.1 Informar al apoderado para que el estudiante sea llevado con profesional externo, para que aplique contención al estudiante y brinde apoyo y asesoría a los apoderados.
 - 3.2 Entrevista con el estudiante: En esta entrevista es relevante explorar la existencia de ideación suicida, preguntando por ejemplo: “¿Has pensado que la vida no vale la pena?” “¿Qué pasaría si esto no tiene solución?” “¿Te han dado ganas de no seguir acá?”.
 - 3.3 Dilucidar si el estudiante presenta además de ideación suicida, planificación, preguntando por ejemplo: “¿Qué has pensado?”, “¿Desde cuándo has pensado esto?, ¿Con qué frecuencia?, ¿En qué circunstancias?”, “¿Has pensado en cómo lo harías?” “¿Cuan avanzado (a) vas en este plan?”



PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL

FECHA ELABORACIÓN 2016
FECHA ACTUALIZACIÓN 2022

- 3.4 Indagar en la posible existencia de intento de suicidio previo, preguntando:
“¿Alguna vez en el pasado has intentado quitarte la vida? ¿Cuándo lo intentaste?
¿Cómo lo hiciste? ¿Cuántas veces lo has intentado? ¿Qué pensabas en el momento
que lo hiciste? ¿Qué buscabas?”
- 3.5 Teniendo clara la existencia de ideación, planificación o intento suicida previo
preguntar al estudiante qué lo aferra a seguir acá. Buscando factores protectores
que la refuercen y así se evite el suicidio.
- 3.6 Acoger al estudiante, escuchar sin enjuiciar, sintonizando con el tono emocional de
éste. Indagar en las emociones experimentadas por el estudiante que están a la
base del deseo de querer morir. e) Si existe planificación o intentos previos, se firma
un compromiso para no llevar a cabo la conducta, lo anterior, como una alternativa
que permita adquirir cierto compromiso de parte del estudiante que lo motive a
desistir de la idea.
- 3.7 En caso de planificación, un adulto del equipo del colegio acompaña a estudiante
hasta que su apoderado vengán a retirarlo.
- 3.8 Informar a los apoderados el mismo día: Se debe llamar telefónicamente a los
apoderados y se les pide que se acerquen al colegio para tener una reunión con el
director con carácter urgente. En la reunión con el apoderado se le entregan los
detalles de lo ocurrido y de la conversación con el estudiante.

En caso de ideación:

1. Se informa a los apoderados la necesidad de apoyo para el estudiante a través de evaluación
con profesional externo de forma urgente para que el profesional realice una evaluación y
pueda determinar la gravedad de la situación.
2. Se les ofrece a los apoderados la posibilidad de entregarles un informe para los especialistas
sobre lo sucedido con el fin de poder traspasar la información y facilitar la comunicación y
labor.
3. Apoderados firman acta de entrevista, como evidencia de estar al tanto de la situación y
que acogerán todas las indicaciones y sugerencias entregadas por las autoridades del
colegio.

En caso de planificación o ideación con intentos previos:

1. Se cita apoderado de inmediato para que ubique de forma urgente la atención con
profesional externo, donde el especialista realice una evaluación y pueda determinar la
gravedad de la situación.



PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL

FECHA ELABORACIÓN 2016
FECHA ACTUALIZACIÓN 2022

2. Se le ofrece a los apoderados la posibilidad de entregarles un informe para los especialistas sobre lo sucedido con el fin de poder traspasar la información y facilitar la comunicación y labor.
3. Se informa a los apoderados que, por el cuidado del estudiante y de su comunidad, el estudiante no se reintegrará a la jornada escolar hasta que el especialista determine que está en condiciones de asistir al colegio. Con esta medida se está velando tanto por la seguridad y resguardo del estudiante, así como también por los miembros de la comunidad (Según Ordinario N°476 de la Superintendencia de Educación Escolar, año 2013, art. 8, letra d). En acta, se firma que los apoderados están informados de la situación y que seguirán con las indicaciones entregadas por el equipo del colegio.
4. De acuerdo al artículo 2320 del Código Civil, la dirección del Colegio deberá dejar constancia en Carabineros o denuncia en Fiscalía correspondiente, según corresponda.
5. Se espera que el profesional externo emita un certificado donde se determine si el estudiante está en condiciones de reintegrarse a la vida escolar, así como sugerencias para el colegio para apoyar y acompañar al estudiante.
6. Cuando el apoderado tenga el certificado del profesional, se reunirán con autoridades del colegio, para revisar la situación y pasos a seguir (reintegro gradual, revisar y recalendarizar pruebas, medidas especiales, entre otros).
7. Es importante pedirle al apoderado que sea contenedor con el estudiante, que refuercen medidas de seguridad en la casa, así como también que mantengan discreción de la situación.

Cuando el tema se abre en el colegio y el estudiante ya está en tratamiento

1. Recepción de la información: Cuando algún funcionario es informado de que un estudiante se ha autoagredido, mantiene una conversación calmada y de contención con el alumno, e informa de inmediato a las autoridades del colegio.
2. Director, Inspector o encargado de Convivencia Escolar, realiza una entrevista individual con el estudiante, tomando en cuenta las mismas consideraciones.
3. Informar a los apoderados de manera urgente.
4. Si el apoderado sabe de la ideación, planificación o intentos previos: se le pide que se pongan en contacto con los profesionales externos tratantes, para pedir recomendaciones e indicaciones para el colegio. Informar a los padres del estudiante, en caso de planificación



PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL

FECHA ELABORACIÓN 2016
FECHA ACTUALIZACIÓN 2022

se puede reintegrar al colegio una vez que el especialista explicita que el estudiante está en condiciones de reincorporada a la vida escolar, presentando el certificado correspondiente.

5. Si los apoderados no saben de la ideación, planificación o intentos previos: se les pide que se pongan en contacto inmediato con el profesional externo e informen de lo sucedido. Se esperará el mismo certificado que en el punto anterior.
6. Contacto con especialistas: autoridades del colegio, se pondrán en contacto con los especialistas a cargo del tratamiento del estudiante, entregando antecedentes de lo sucedido y se pedirán recomendaciones para el abordaje escolar.

Cuando algún estudiante informa el caso de un compañero - cuando un docente es informado de esto:

1. Ya se está en conocimiento del caso y la situación ya está siendo abordada. Se tranquiliza a los compañeros y se tendrá una entrevista con cada uno de ellos para abordar la situación.

En entrevista con quienes informan del tema:

- 1.1 Agradecer la información a quienes abren el tema con el adulto, es importante aclarar que ellos no son las responsables de su compañero y que este es un tema que está siendo abordado por adultos.
 - 1.2 Pedir que no compartan esta información y que se maneje de forma confidencial
 - 1.3 Es mejor hablar el tema “uno a uno” en vez de grupalmente, ya que por ser una conducta de carácter imitativo lo mejor es que no se masifique el rumor y tampoco haya un clima de alarma ni miedo, sino de tranquilidad y confianza en el manejo profesional.
 - 1.4 Indagar en el grado de riesgo de cada compañero, explorando qué le genera esta situación.
 - 1.5 Preguntar si tiene alguna preocupación o inquietud sobre el tema.
 - 1.6 Preguntarle si esto lo ha conversado con sus padres o adultos cercanos; si es así, señalarle que, en caso de que éstos quieran entrevistarse, el colegio está disponible para acogerlos. En caso de que no haya conversado con los padres ni adultos cercanos, pedirle que lo haga.
2. **Entrevista con los padres.** Indiferentemente de la forma como se enteró el establecimiento educacional de la situación, se debe llamar de inmediato a los padres, informando sobre lo



PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL

FECHA ELABORACIÓN 2016
FECHA ACTUALIZACIÓN 2022

recabado de manera general. Se le cita a entrevista el mismo día, donde se debe profundizar:

- 2.1 En la reunión con los padres se les entregan los detalles de lo ocurrido y de la conversación con el estudiante. Es importante tranquilizar y acoger a los padres, y al mismo tiempo transmitir la urgencia de la situación y movilizar.
- 2.2 Se informa a los padres de la necesidad de resguardar su integridad física de su hijo, es por eso por lo que el estudiante se retirará del colegio junto a ellos para que pueda recibir el cuidado y atención necesaria.
- 2.3 Se exige a los apoderados, contactar de inmediato a profesional externo, para que el profesional de salud mental realice una evaluación y pueda determinar la gravedad de la situación.
- 2.4 Se les ofrece a los padres la posibilidad de entregarles un informe para los especialistas sobre lo sucedido con el fin de poder traspasar la información y facilitar la comunicación y la labor.
- 2.5 Se les informa a los padres que el estudiante no se reintegrará a la jornada escolar hasta que el especialista determine que está en condiciones de asistir a clases. El especialista debe emitir un certificado que indique su estado de salud, si está en condiciones de reintegrarse a la jornada escolar y recomendaciones para el colegio para apoyar y acompañar al estudiante. Con esta medida se está velando tanto por la seguridad y resguardo del estudiante y de la comunidad.
- 2.6 Es importante pedirles a los padres que sean contenedores con su hijo, que refuercen medidas de seguridad en la casa, así como también que mantengan discreción de la situación.
- 2.7 Todo lo conversado queda registrado en formulario de entrevista firmada por todos los presentes. Cuando los padres tengan el certificado del profesional se reunirán con las autoridades del colegio y profesor jefe para revisar la situación y pasos a seguir.

IX. MEDIDAS DE APOYO PEDAGÓGICO

Nuestro establecimiento educacional realiza las siguientes acciones con carácter preventivo y promocional de la salud mental, para evitar este tipo de conductas entre los estudiantes:

1. A través de la revisión de protocolos se adquirieron las herramientas necesarias para un buen manejo de crisis y una sana toma de decisión para los funcionarios del establecimiento educacional. • Promoción de la expresión de emociones de los estudiantes tanto en el aula, como con los docentes, encargados de convivencia escolar y Director. A través de instancias



PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL

FECHA ELABORACIÓN 2016
FECHA ACTUALIZACIÓN 2022

grupales como consejo de curso, orientación y de forma individual en caso de que el estudiante lo solicite.

2. Prevención de la intimidación o violencia en el centro educativo a través del plan de promoción de la sana convivencia escolar.
3. Flexibilización en el proceso académico del o los estudiantes, contenidos, evaluaciones, asistencia, de acuerdo al análisis de cada situación y teniendo en cuenta las recomendaciones de los especialistas y apoderado.

¿Cuáles son los mitos y verdades sobre la conducta suicida? En torno a la conducta suicida existen una serie de afirmaciones y creencias que determinan la forma en que las personas reaccionan y actúan en relación a la conducta suicida. Los mitos son concepciones erróneas sin base científica basadas en creencias y juicios de valor equivocados. Los mitos no ayudan en nada a la persona y obstaculizan la prevención del suicidio y una intervención adecuada, algunos de los cuales se presentan a continuación:

MITO	REALIDADES
Si realmente se quiere suicidar no lo dice.	La mayoría de las personas que se suicidan han advertido de sus intenciones
Es mejor mantener en secreto los sentimientos suicidas de alguien.	Nunca, nunca se debe mantener en secreto los pensamientos y sentimientos suicidas de alguien, incluso si pide que lo haga. ¡Los amigos nunca guardan secretos mortales!
Quien dice que se va a suicidar, no lo hace	Las personas que están pensando en suicidio suelen encontrar alguna forma de comunicar su dolor a los demás, a menudo hablando indirectamente sobre sus intenciones. La mayoría de las personas suicidas admitirá sus sentimientos si se les pregunta directamente.
Quienes intentan suicidarse no desean morir, sólo intentan “llamar la atención”.	Aunque no todos los que intentan el suicidio desean morir y son ambivalentes frente a este deseo - desea morir si su vida continúa de la misma manera y vivir si se produjeran pequeños cambios en ella-, es un error pensar que intentan “llamar la atención”, pues son personas que sufren y no encuentran otras alternativas, excepto el atentar contra su vida.



PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL

FECHA ELABORACIÓN 2016
FECHA ACTUALIZACIÓN 2022

Si de verdad se hubiera querido matar, utiliza un medio más letal (arrojarse al metro, dispararse, etc.)	El método elegido para el suicidio no refleja los deseos de morir de quien lo utiliza.
Si mejoró de una crisis suicida no corre peligro alguno de recaer.	Muchos suicidios ocurren en el periodo de mejoría, cuando la persona tiene toda la energía y voluntad para convertir los pensamientos de desesperación en actos destructivos.
Solo especialistas pueden ayudar a una persona con crisis suicida. Si te acercas sin la debida preparación es perjudicial y se pierde el tiempo para su abordaje adecuado.	Preguntar a alguien si quiere suicidarse nunca le dará una idea que no ha pensado ya. La mayoría de las personas con ideas suicidas son sinceras y se sienten aliviadas cuando se les pregunta acerca de sus sentimientos e intenciones. Hacerlo puede ser el primer paso para ayudarlas a elegir vivir. No hay que ser especialista para auxiliar a quien está pensando en el suicidio, cualquier interesado en ayudar puede ser un valioso aporte en su prevención.
Toda persona que se suicida está deprimida.	Aunque toda persona deprimida tiene posibilidades de realizar un intento de suicidio o un suicidio, no todos los que lo hacen presentan esta problemática. Pueden presentar esquizofrenia, adicción al alcohol u otras drogas u otros trastornos del ánimo, así como no tener algún trastorno mental. Aunque sin duda quien se suicida es una persona que sufre.
Si quiso suicidarse una vez, querrá suicidarse siempre	Aun cuando es cierto que el impulso suicida puede volver a aparecer, cuando la persona recibe ayuda a tiempo y un tratamiento adecuado, su mejoría puede ser estable

SEÑALES DE ALERTA DIRECTA	SEÑALES DE ALERTA INDIRECTA
Busca modos para matarse: • Búsqueda en internet (páginas web, redes sociales, blogs). • Intenta acceder a armas de fuego, pastillas u otro medio letal.	• Alejamiento de la familia, amigos y red social o sentimientos de soledad. Se aísla y deja de participar.



PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL

FECHA ELABORACIÓN 2016
FECHA ACTUALIZACIÓN 2022

- 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 auto lesivas:

- 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.
- Ser una carga para otros (amigos, familia, etc.) o el responsable de todo lo malo que sucede.

- 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.

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE IDEACIÓN, PLANIFICACIÓN, INTENTOS PREVIOS O INTENTO DE SUICIDIO EN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL

El funcionario que tome conocimiento de una situación de riesgo suicida, comunica de forma inmediata a las autoridades del colegio para que contacten de inmediato a padres o apoderados.



Igualmente, debe contener al estudiante recabando antecedentes relevantes



Dependiendo de la condición física del estudiante, deberá ser trasladado a un centro de urgencia de salud, ya sea por el apoderado, o por funcionario autorizado cuando apoderado no pueda ser contactado.



Dependiendo del caso, se determinará si para el traslado del estudiante se solicita ambulancia o en vehículo particular.

Apoderado informará a las autoridades del colegio, con el objetivo de coordinar atenciones indicadas por médico o profesional externo para seguimiento.

Elaboración de plan estratégico del proceso enseñanza para él/los estudiantes de acuerdo a las orientaciones del especialista y apoderado



PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL

FECHA ELABORACIÓN 2016
FECHA ACTUALIZACIÓN 2022

X. PROTOCOLO EN CASO DE SUICIDIO EFECTIVO

Ante el suicidio de un alumno dentro del establecimiento educacional, se deben tener presentes los siguientes pasos:

1. El Director designará a los funcionarios para responder en esta situación.
2. La primera de ellas debe ser el funcionario designado con conocimientos de primeros auxilios del establecimiento, que será el encargado de verificar mediante la toma de signos vitales el eventual fallecimiento y proceder a maniobra de reanimación en caso de ser necesaria.
3. La segunda persona designada, deberá, en paralelo, aislar y resguardar el lugar donde ha ocurrido el hecho.
4. Paralelamente, otras dos personas designadas deberán:
 - 4.1 La primera de ellas deberá comunicarse de manera urgente con el Cesfam u otra instancia, preferiblemente la más cercana, para envío de ambulancia, independiente de si se ha corroborado o no el deceso.
 - 4.2 La segunda de estas personas designadas deberá proceder a llamar de manera inmediata y urgente a la Policía de Investigaciones, carabineros, fiscalía.
5. Por su parte, el Director del Establecimiento deberá comunicar tanto al apoderado como al sostenedor e informar lo ocurrido (En este punto es importante tener actualizados todos los números de contacto de los apoderados)

Sugerencias para el entorno:

1. Es importante considerar el impacto que puede tener en la comunidad el contenido de este protocolo, por ende, debe CAPACITARSE a toda comunidad escolar para estar preparada frente a este tipo de situaciones como es el suicidio, sin embargo, deben estar designadas las personas para actuar directamente frente a este suceso.
2. Director, Inspector General, Convivencia Escolar y profesores Jefes, serán quienes generen contención inmediata al resto de los estudiantes.
3. Ante esto, el Inspector General, junto con los profesores jefes deben retirar a todos los estudiantes del entorno más cercano, evitando que ellos presencien alguna situación que pueda ser de difícil de asimilar.
4. El Director(a) del establecimiento determinará suspender todas las actividades académicas

Importante:



PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL

FECHA ELABORACIÓN 2016
FECHA ACTUALIZACIÓN 2022

1. No debe acercarse ninguna persona externa a las designadas previamente ni al estudiante, ni al lugar donde ocurrieron los hechos, ya que todo será materia de una investigación criminal en la cual puede verse involucrado de no seguir estas indicaciones.
2. A la llegada de profesionales de Carabineros o de PDI, debe dejar toda la situación en sus manos, ellos están capacitados para afrontar este tipo de situaciones y conocen el protocolo a seguir, ya que ante estos hechos serán ellos los encargados de contactar al Fiscal de turno y seguir sus instrucciones.

PROCEDIMIENTO DE ACTUACION EN CASO DE SUICIDIO CONSUMADO EN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL

El funcionario designado con conocimientos de primeros auxilios del establecimiento, que será el encargado de verificar mediante la toma de signos vitales el eventual fallecimiento y proceder a maniobra de reanimación en caso de ser necesaria.



Un funcionario previamente designado, deberá, en paralelo, aislar y resguardar el lugar donde ha ocurrido el hecho



La secretaria del establecimiento, debe comunicarse de manera urgente con el Cesfam u otra instancia, preferiblemente la más cercana, para envío de ambulancia, independiente de si se ha corroborado o no el deceso.



Otro funcionario designado, deberá proceder a llamar de manera inmediata y urgente a las autoridades (Policía de Investigaciones, carabineros, fiscalía)



Director del Establecimiento deberá comunicar tanto al apoderado como al sostenedor e informar lo ocurrido.

	PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL	FECHA ELABORACIÓN 2016 FECHA ACTUALIZACIÓN 2022
---	---	--

XI. DIMENSIÓN JURÍDICA PARA EL ABORDAJE DE SITUACIONES DE SALUD MENTAL - PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE CONDUCTAS SUICIDAS Y AUTOLESIVAS

MEDIDAS DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES:

1. En el evento de que en la ejecución de este Protocolo, uno de nuestros profesionales detectare una situación de vulneración o auto vulneración (comportamiento auto lesivo) de derechos, se procederá una vez contenida la situación, a efectuar la comunicación al padre, madre o apoderado, como conjuntamente a evaluar la derivación de los antecedentes al Tribunal Competente, para la adopción de una medida de protección.
2. Asimismo, en estas situaciones complejas, se requerirá del padre, madre o apoderado, que nos comunique de manera escrita, en un plazo no superior a 10 días, la atención del estudiante por un especialista de la salud mental externo, debiendo entregar los datos del profesional, el informe diagnóstico y el tratamiento a seguir por el estudiante y su familia.
3. En el evento de no concurrir el apoderado a la citación del Colegio por este motivo o cuando se negare a procurar la intervención de un especialista externo, nuestro Establecimiento Educacional, procederá a la solicitud de una Medida de Protección al Tribunal competente, de lo cual será informado el padre, madre o apoderado; estas acciones del Colegio se fundan en la cautela del interés superior del estudiante.

	PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL	FECHA ELABORACIÓN 2016 FECHA ACTUALIZACIÓN 2022
---	---	--

PROGRAMA DE APOYO ACADEMICO SOBRE

SALUD MENTAL, PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE CONDUCTAS SUICIDAS Y AUTOLESIVAS

I. INTRODUCCIÓN

Los establecimientos educativos son uno de los contextos más importantes durante la niñez y adolescencia, ya que es ahí donde se llevan a cabo la mayor parte de las interacciones sociales y cotidianas, convirtiéndose en un ambiente protector para los estudiantes. 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.

Por otra parte, cuando la salud mental se ve afectada durante esta etapa, se interfiere el logro de aprendizajes y la trayectoria educativa, e impacta negativamente en el desarrollo biopsicosocial en el presente y también en el futuro.

En todos los casos, los establecimientos educativos tienen mucho que decir sobre la aparición, la mantención y la recuperación de niños, niñas y adolescentes con problemas de salud mental, dentro de las cuales toma mayor relevancia las conductas suicidas.

II. ESTRATEGIA ACADÉMICA

El interés superior de todo NNA, prevalece en su estado de salud física y mental, y se antepone al proceso académico. De esta manera, se comprende que una de las variables del buen rendimiento depende exclusivamente del equilibrio de estos factores.

Por consiguiente, se debe estar alerta ante las siguientes situaciones emergentes entre NNA:

- Autoagresión/autolesión
- Planificación suicida



PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL

FECHA ELABORACIÓN 2016
FECHA ACTUALIZACIÓN 2022

- Intento de suicidio

El establecimiento educacional dispondrá de las siguientes estrategias académicas, considerando el estado de salud mental de sus miembros.

Una vez que exista evidencia de vulneración y afectación en su salud mental, se determinara lo siguiente.

1. Entrevista apoderados
2. Derivación Psicológica
3. Priorización académica:

3.1 EVALUACION:

- Flexibilización del proceso académico, **suspensión de toda actividad académica evaluativa**, hasta cuando se determine el optimo estado de salud por un profesional.
- Análisis de calificaciones para determinar **cierre de año escolar y promoción.**
- Minimizar cantidad de calificaciones: 1 por asignatura a nivel semestral.
- Utilización de **instrumentos de evaluación carácter procedimental.**

3.2 ASISTENCIA:

- **Asistencia mínima 50%**, de acuerdo a indicaciones del profesional que asiste el proceso de salud.
- **Comunicación constante con apoderados y familia** para conocer motivos de ausencia.

	PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL	FECHA ELABORACIÓN 2016 FECHA ACTUALIZACIÓN 2022
---	---	--

3.3 CONVIVENCIA EN EL AULA:

- **Autorizar la salida de la sala de clases determinado por su estado d salud mental,**a su vez, no exigir su participación académica.
- **Dar aviso a los asistentes de la educación** para velar por su integridad física y mental.

Se determinará que dicho proceso académico basado en las estrategias que se indican anteriormente, deben llevarse a cabo correspondiente al análisis de las variables presentes y determinadas por los profesionales de la salud, consejo de profesores, UTP y director del establecimiento.