

# PROTOCOLO N° 8. DE IDEACIÓN SUICIDA Y CONDUCTAS AUTOLESIVAS

## TÍTULO I: “GENERALIDADES.”

**ARTÍCULO 1:** INTRODUCCIÓN. Este protocolo es una guía sobre cómo abordar la ideación suicida, conductas autolesivas y salud mental en el contexto escolar. Cada caso es único y debe ser mirado en su particularidad. Es importante considerar que, en nuestra comunidad educativa, todas las expresiones que tengan como objetivo atender contra la propia vida serán consideradas como gravísimas y serán abordadas por los pasos que se presentan a contin

**ARTÍCULO 2:** MANIFESTACIONES. El comportamiento suicida se manifiesta por:

- A) Ideación suicida.
- B) Intentos suicidas (planificación).
- C) Suicidio consumado (intento consumado).

**ARTÍCULO 3:** MANIFESTACIONES. Las conductas autolesivas se manifiestan a través de las siguientes conductas, las que se señalan a modo ejemplar y no taxativo:

**A) Ideación autolesiva.**

Corresponde a pensamientos, ideas o verbalizaciones persistentes acerca de causarse daño físico de manera intencional, sin que exista necesariamente un acto concreto de ejecución.

**B) Conductas o intentos autolesivos.**

Acciones deliberadas mediante las cuales la persona se provoca daño físico a sí misma, con o sin planificación previa, y que no tienen como finalidad directa causar la muerte.

**C) Autolesiones reiteradas.**

Conductas autolesivas que se presentan de manera repetitiva en el tiempo y que evidencian un patrón de daño hacia sí mismo, requiriendo atención, abordaje y derivación especializada.

**ARTÍCULO 4.** MANIFESTACIONES. Los **problemas de salud mental** se manifiestan a través de las siguientes expresiones, las que se señalan a modo ejemplar y no taxativo:

**A) Manifestaciones emocionales.**

Alteraciones persistentes del estado de ánimo tales como tristeza profunda, irritabilidad, ansiedad excesiva, apatía, desregulación emocional, sentimientos de desesperanza o angustia intensa.

**B) Manifestaciones conductuales.**

Cambios significativos en el comportamiento habitual, como aislamiento social, retraimiento, conductas impulsivas o disruptivas, absentismo escolar, pérdida de interés en actividades cotidianas o alteraciones en las relaciones interpersonales.

**C) Manifestaciones cognitivas y/o físicas.**

Dificultades en los procesos de atención, concentración o memoria, pensamientos negativos reiterativos, así como síntomas físicos asociados, tales como trastornos del sueño, cambios en el apetito, cansancio permanente o quejas somáticas sin causa médica aparente.

**ARTÍCULO 5: GRADOS DE RIESGO CONDUCTAS SUICIDAS.** Cada una de las conductas referidas al comportamiento suicida, se asocia a distintos grados de riesgo.

- A) Ideación suicida: Tiene que ver con el acto de pensar en atentar contra la propia integridad, o como el sentimiento de estar cansado de la vida, la creencia de que no vale la pena vivir y el deseo de no despertar del sueño.
- B) Planificación: Se produce cuando la idea se va concretando con un plan y método específico que apunta a la intención de terminar con la propia vida. Como, por ejemplo, saber qué usar, cómo acceder a eso, cómo hacerlo.
- C) El intento de suicidio se entiende como “conductas o actos que intencionalmente busca el ser humano para causarse daño hasta alcanzar la muerte no logrando la consumación de ésta”.

**ARTÍCULO 6: SÍNTOMAS DE ALERTA.** Los síntomas de alerta son:

- A) Cambios de conductas evidentes.
- B) Apatía o desinterés.
- C) Aislamiento social.
- D) Baja autoestima.
- E) Desconfianza en los demás.
- F) Irritabilidad frecuente.
- G) Baja tolerancia a la frustración.
- H) Impulsividad.
- I) Alteraciones del sueño y/o apetito.
- J) Ausentismo escolar frecuente.
- K) Ingesta de drogas y/o alcohol.
- L) Preocupación o ideas constantes sobre la muerte.
- M) Sentimientos de abandono y soledad.
- N) Sentimientos de inadaptación, a su entorno familiar y social.

**ARTÍCULO 7: ACCIONES PREVENTIVAS POR PARTE DE DOCENTES Y ASISTENTES DE LA EDUCACIÓN.**

- A) Conocimiento de los estudiantes y su entorno familiar y escolar.
- B) Escucha activa de sus estudiantes, manteniendo una relación de cercanía y empatía.
- C) Especial atención a los estudiantes retraídos o con dificultades sociales y académicas.
- D) Referirlos a evaluación, de manera oportuna.
- E) Hablar con otros profesores que también conozcan al estudiante con el fin de obtener mayor información y otros puntos de vista del caso.
- F) Solicitar observación en sala de la Psicóloga u Orientadora, con el fin de poder tener una visión de una especialista en el área y tomar las acciones de acompañamiento y derivación temprana en caso de ser necesario.
- G) Entrevistarse con sus familiares con el fin de dar a conocer su preocupación por el estudiante y obtener mayor información sobre lo que le podría estar ocurriendo, con el fin de tomar medidas para apoyarlo.
- H) Requerimiento formal y escrito a los apoderados respecto de la necesidad que el estudiante sea derivado a un especialista externo a fin de realizar un diagnóstico oportuno y eventual tratamiento.
- I) Capacitación constante respecto a temáticas relacionadas a salud mental y prevención del suicidio en población infanto-juvenil con el fin de poder realizar una detección temprana de ciertos indicadores o indicios que los estudiantes pudiesen estar presentando.

#### **ARTÍCULO 8: RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN.**

- A) Es muy importante que quien reciba esta información (ya sea una ideación, planificación o intento de suicidio) mantenga la calma, muestre una actitud contenedora, no se inquiete, mantenga un lenguaje corporal y verbal de tranquilidad, por parte del adulto.
- B) 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.
- C) Dar a conocer al estudiante que, debido a que está en riesgo su integridad, es necesario pedir ayuda profesional y abrir la información con la psicóloga del colegio, así como también con sus padres. Si el estudiante pide que se resguarde el secreto es necesario mencionar que no es posible, ya que para cuidarlo hay que pedir ayuda a otros adultos.
- D) Comprender la situación y qué es lo que está ocurriendo con el estudiante, brindándole un espacio contenedor y acogedor, llevándolo a un lugar donde exista mayor privacidad y pueda expresarse con mayor libertad. En este tipo de casos, no es necesario enjuiciar, sino que escuchar y acoger todo aquello que nos quiera contar, sin obligar a que nos cuente detalles en caso de que no quiera hacerlo y sin forzar ni solicitar que nos muestre marcas físicas en caso de que existan.
- E) La persona a quien le es revelada la información es quien se encarga de poner al tanto al siguiente equipo: Rectora, Director de Convivencia Escolar, Psicóloga y Orientadora. Este equipo tomará el caso y hará el seguimiento, así como también se distribuirán las

siguientes funciones: entrevista psicológica del estudiante; contención del estudiante, de ser necesario; contacto con la familia; revisión de sus antecedentes académicos y disciplinarios; derivación y contacto con especialistas externos, entre otros.

- F) La persona a quien le es revelada la información deberá poner en contacto de manera inmediata, al equipo técnico encargado con el estudiante, con el fin de acompañarlo y realizar la contención correspondiente hasta que el NNA sea retirado por su apoderado, quedando entonces bajo su cuidado. Se debe velar por el acompañamiento permanente del estudiante, es decir, no dejarlo solo hasta que su tutor haya asumido por completo su cuidado con el fin de resguardar su integridad.

**ARTÍCULO 9: ACTIVACIÓN DE PROTOCOLO.** El responsable de activar el protocolo es el Director de Convivencia Escolar. Se procurará que cuente con las competencias necesarias para contener y acompañar al estudiante afectado en todo el proceso investigativo y sus resultados, por lo que el establecimiento velará por la constante capacitación de esta persona durante el año en curso, con el fin de que este pueda velar en todo momento por la integridad del NNA y dar respuesta a sus necesidades socioemocionales.

**ARTÍCULO 10: PROCEDIMIENTO.**

- A) Se deriva al estudiante a atención psiquiátrica y psicológica de forma urgente, para que el profesional realice una evaluación y pueda determinar la gravedad de la situación. Es necesario que el estudiante reciba todo el apoyo necesario, así como también que incorpore otras respuestas frente a la angustia, por lo que será necesario el apoyo de un profesional del área de la salud mental que pueda contribuir en entregar herramientas para la adecuada gestión de la sintomatología existente.
- B) El estudiante solo podrá regresar a clases una vez que el especialista en salud mental valide, vía certificado enviado al colegio, que para el retorno el alumno se encuentra capacitado y apto para asistir a su jornada escolar.
- C) 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 labor, así como un documentos con orientaciones y directrices sobre el cómo proceder.
- D) En caso que los especialistas externos lo requieran se facilitarán instancias de coordinación y/o conversación con los profesionales del establecimiento a fin de realizar acciones que sean lo más eficientes posibles en miras al debido resguardo de la integridad del estudiante, lo anterior en concordancia con los dispuesto en el artículo 8 de este protocolo.
- E) En caso de que los padres no adhieran a esta derivación, no brindando este apoyo necesario de parte de un profesional del área, se procederá a realizar la derivación a Tribunales de Familia y/o la Oficina de Protección de Derechos (OPD).
- F) Se informa a los padres que, por el cuidado del estudiante y de la comunidad educativa, este debe tener un acompañamiento y supervisión constante hasta ser evaluado por el especialista externo, quien deberá indicar por escrito, cuáles son las medidas que se deben tomar de ahora en adelante para que tanto la familia como el establecimiento educacional puedan velar por el resguardo e integridad del estudiante. Esto se refiere a que mientras el estudiante no sea atendido, tendrá que contar con supervisión adulta en

todo momento, la cual, debe ser aportada por parte de la familia, señalando quien será la persona que acompañará al estudiante hasta tener respuesta del especialista. Con esta medida se está velando, tanto por la seguridad y resguardo del NNA, así como también por los miembros de la comunidad educativa. En la hoja de entrevista se deja constancia escrita que los apoderados están informados de la situación, indicando expresamente quién será el encargado de esta supervisión.

- G) Se espera que el profesional externo emita un certificado que 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.
- H) Cuando los padres tengan el certificado del profesional externo, se reunirán con el siguiente equipo: Director de Convivencia Escolar, Orientadora, Coordinadora de Ciclo, para revisar la situación y pasos que seguirán: reintegro gradual, revisar y recalendarizar pruebas, medidas especiales, entre otros.
- I) En la entrevista de derivación con los padres, la Orientadora promoverá que se realice la respectiva contención que el NNA necesita, junto con la importancia de reforzar medidas de seguridad en casa, tales como no tener a su alcance: objetos cortopunzantes, medicamentos, venenos o pesticidas, entre otros. También se indicará la supervisión constante del NNA junto con el hecho de mantener discreción respecto de la situación.

**ARTÍCULO 11: SEGUIMIENTO.** La Orientadora se hace cargo del seguimiento, junto con la familia del estudiante, del trabajo del especialista externo, así como de informar a los profesores acerca de las indicaciones recibidas.

En un comienzo, la Orientadora del colegio se pondrá en contacto de manera quincenal con el profesional externo con el fin de recibir reportes respecto de cómo ha llevado el tratamiento el estudiante y sobre qué medidas actualizadas debe ir aplicando el establecimiento educacional para dar apoyo al NNA. Luego de que el especialista haya notificado que el estudiante ha tenido una correcta adherencia a su tratamiento e indicios de mejoría, se comenzará a tener contacto de manera mensual con el fin de mantener actualizados los apoyos que el estudiante requiere. Esto se realizará hasta que el NNA sea dado de alta de su tratamiento con el especialista externo.

**ARTÍCULO 12: PROCEDIMIENTO INFORMADO POR OTROS ESTUDIANTES U OTROS APODERADOS.** Cuando el equipo (Psicóloga, Orientadora, Director de Convivencia Escolar o un educador) es informado de esto, y:

- A) Ya se está en conocimiento del caso y la situación ya está siendo abordada: Se tranquilizará a los estudiantes y se tendrá una entrevista con cada uno de ellos para abordar el hecho. En entrevista con quienes informan del tema:
  - a) Agradecer la información a quienes abren el tema con el adulto, es importante aclarar que ellos no son los responsables del estudiante afectado y que este es un tema que está siendo abordado por adultos.
  - b) Pedir que no compartan esta información y que se maneje de manera confidencial, solicitando respeto por la vida privada del compañero.
  - c) Hablar el tema “uno a uno”, es decir, en entrevistas personales con cada involucrado

a pesar de que haya sido un grupo de estudiantes el que haya ido a entregar la información. Esto, debido a 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.

- d) Indagar en el grado de riesgo de cada estudiante, explorando qué le genera esta situación. Preguntar si tiene alguna preocupación o inquietud sobre el tema. No olvidar que muchas veces, esta conducta suele ser imitada por otros NNA por curiosidad, por lo que será relevante que se pueda evaluar dentro del curso o personas involucradas, factores de riesgo que puedan indicar el desarrollo de una futura ideación o conducta suicida. Para esto, será relevante pedir ayuda de la Psicóloga del ciclo para realizar una detección temprana de futuras dificultades de esta índole en más estudiantes.
  - e) Preguntarle si esto lo ha conversado con los padres; si es así, señalar que, en caso de que estos quieran entrevistarse, el colegio está disponible para acogerlos. En caso de que no haya conversado con los padres, pedirle que lo haga.
- B) Cuando el profesor se da cuenta de autolesiones, ideación, planificación e intentos previos: Cuando un profesor se da cuenta de que hay un estudiante que está presentando conductas autolesivas, ideación, planificación o intentos previos de suicidio, deberá derivar el caso y evaluarlo con Orientadora y Director de Convivencia Escolar. Luego, la Orientadora entrevistará con el estudiante y se llevará a cabo lo señalado en el presente protocolo.
- C) Cuando un apoderado del colegio informa al colegio de una situación de ideación, planificación o intento previo de suicidio: Cuando un apoderado del colegio informa al colegio de una situación de ideación, planificación o intento previo de suicidio, se evalúa el caso con el Director de Convivencia Escolar. La Orientadora entrevistará al estudiante, siguiendo lo detallado en el procedimiento descrito anteriormente.

### **ARTÍCULO 13: POSTVENCIÓN**· Orientadora o Psicóloga, con el fin de:

- A) Reducir o prevenir el riesgo de réplica del intento o del suicidio consumado por parte de otros miembros de la comunidad educativa.
- B) Facilitar una expresión saludable del dolor emocional causado en el caso de pérdida.
- C) Identificar a estudiantes que se encuentren en potencial riesgo de presentar conducta suicida.

Podrá incluir todas aquellas acciones que sean necesarias de emprender con la comunidad educativa, teniendo en cuenta el siguiente listado según el caso:

- a) El encargado de activar el protocolo además de ser responsable de que se cumplan todas las etapas de este y su respectivo seguimiento, será quien deba determinar cuánta es la información que deberá traspasarse al resto de la comunidad educativa con el fin de que se entregue una única información y se eviten los rumores o falsas especulaciones. No entregará detalles respecto a lo ocurrido, es decir, la forma en que se quiso realizar o se realizó la acción con el fin de resguardar la confidencialidad y prevenir conductas de imitación, **debe ser tratado**

## **despersonalizadamente.**

- b) El encargado definirá y dejará por escrito quién será la o las personas encargadas de realizar la contención emocional ya sea al curso o a quienes hayan sido testigos de la conducta suicida. Se pondrá en contacto con los apoderados de los involucrados con el fin de entregar una versión oficial de lo ocurrido y poder capacitar a los padres en el reconocimiento de conductas de riesgo y herramientas de contención y acompañamiento en caso de ser necesario.
- c) Se otorgarán espacios de reflexión y conversación a todas aquellas personas que lo necesiten, poniendo en conocimiento cuáles son los adultos a los que pueden acudir en caso de necesitar este apoyo. Es por esto que se pegará dentro de las salas de clases, infografías respecto a síntomas de alarma y personal de apoyo con las que el estudiante puede conversar frente a situaciones complejas.
- d) Se realizarán talleres reflexivos en donde se abordarán temáticas como tolerancia a la frustración, redes de apoyo, manejo de emociones, entre otros.
- e) La vuelta a clases del estudiante que se ausentó por el intento suicida debe ser conversada y analizada en conjunto con el apoderado de tal forma de disponer de todos los apoyos que el NNA necesitará: reducción de jornada, flexibilidad frente a evaluaciones, a quien recurrir en caso de crisis, entre otros. Frente a esto, se solicitará por escrito las adecuaciones que el profesional externo sugiere realizar para el correcto retorno a clases.

## **ARTÍCULO 14: PROCEDIMIENTO ANTE OBSERVACIÓN DE CONDUCTA AUTOLESIVA DE UN ESTUDIANTE EN CUALQUIER DEPENDENCIA DEL COLEGIO**

A) PROTECCIÓN INMEDIATA: al observarse una conducta autolesiva, el docente u adulto responsable deberá interrumpir inmediatamente la situación, resguardando la integridad física y psíquica del estudiante, evitando toda exposición innecesaria frente a sus pares y solicitando apoyo del Orientadora, Psicóloga o Equipo de Convivencia Escolar.

B) CONTENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO: el estudiante será derivado de forma inmediata a un espacio seguro, donde recibirá contención emocional inicial, manteniendo un trato respetuoso, empático y no sancionatorio, conforme al principio de interés superior del niño, niña o adolescente.

3. DERIVACIÓN INTERNA: se activará el equipo de convivencia escolar y/o orientación, quienes evaluarán la situación y determinarán las medidas de apoyo inmediatas, sin realizar diagnósticos clínicos, contactando de inmediato a la familia del alumno.

4. COMUNICACIÓN A LA FAMILIA: el establecimiento deberá informar oportunamente al apoderado, dejando registro escrito de la comunicación, orientando respecto de la necesidad de evaluación por un profesional de la salud.

5. DERIVACIÓN A ESPECIALISTA EXTERNO: el estudiante solo podrá regresar a clases una vez que el especialista en salud mental valide, vía certificado enviado al colegio, que para el retorno el alumno se encuentra capacitado y apto para asistir a su jornada escolar.

En caso de riesgo evidente o reiteración, el establecimiento realizará la derivación a la red de

apoyo correspondiente (CESFAM, salud mental, urgencia, u otro), y, de ser necesario, dará aviso a organismos competentes, conforme a la normativa vigente.

6. REGISTRO Y SEGUIMIENTO: la situación será registrada de manera reservada y se implementará un plan de seguimiento y apoyo escolar, resguardando la confidencialidad y el derecho a la educación de la estudiante. En esta acción intervendrán Profesor Jefe, Orientadora o Psicóloga y Director de Convivencia Escolar.