

PROTOCOLO N° 6.- DE PREVENCIÓN DE EVENTUALES CONDUCTAS SUICIDAS EN EL
ÁMBITO ESCOLAR

Contenido		
TÍTULO I.	"INTRODUCCIÓN."	2
TÍTULO II.	"OBJETIVOS DE ESTE PROTOCOLO."	2
TÍTULO III.	"MARCO CONCEPTUAL."	2
TÍTULO IV.	"PERSONAS A CARGO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTE PROTOCOLO."	4
TÍTULO V.	"SEÑALES DE ALERTA."	4
TÍTULO VI.	"PASOS A SEGUIR."	5

TÍTULO I. "INTRODUCCIÓN."

ARTÍCULO 1: La misión del Colegio es la formación integral de los estudiantes, expresada en una preparación académica de calidad y en un desarrollo valórico de la persona, todo lo cual debe darse en un ambiente formativo sano, donde el cuidado personal y la seguridad física y psíquica debe ser una realidad cotidiana, estrictamente resguardada y supervisada por toda nuestra comunidad educativa.

En este contexto, el Colegio Akros orientará su actuar conforme a los lineamientos del Programa Nacional de Prevención del Suicidio, particularmente a lo establecido en el documento del Ministerio de Salud "*Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales*" (2019), el cual ha sido entregado a todos los establecimientos del país, con el propósito de prevenir y abordar de manera oportuna, adecuada y efectiva este tipo de conductas en estudiantes.

Asimismo, el presente protocolo se enmarca en la Ley N° 21.430 sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia, rigiéndose por el principio del interés superior del niño, niña y adolescente. En virtud de ello, el establecimiento priorizará en todo momento la protección de la vida, la integridad física y psíquica, el bienestar emocional y el desarrollo integral de los estudiantes, asegurando que todas las acciones contempladas se implementen desde un enfoque preventivo, formativo y de resguardo de derechos.

TÍTULO II. "OBJETIVOS DE ESTE PROTOCOLO."

ARTÍCULO 2: El presente protocolo tiene los siguientes objetivos específicos:

- A) Prevenir conductas o ideas suicidas en los estudiantes.
- B) Aunar criterios respecto de los procedimientos a seguir ante posibles conductas o ideas suicidas en los estudiantes.
- C) Clarificar el rol que tienen todos los directivos, profesores y trabajadores del establecimiento en la prevención y detección de conductas o ideas suicidas en los estudiantes.
- D) Actuar con diligencia y prontitud ante la detección o toma de conocimiento de conductas o ideación suicida en un estudiante, con el fin de resguardar su integridad física y psíquica, realizando las derivaciones pertinentes a la red de salud y asegurando una adecuada comunicación y coordinación con sus padres y/o apoderados. Asimismo, promover el bienestar emocional y la salud mental de los estudiantes, fortaleciendo factores protectores a nivel individual, familiar y escolar, como una estrategia fundamental para la prevención de conductas suicidas.

TÍTULO III. "MARCO CONCEPTUAL."

ARTÍCULO 3: ¿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:

- A) **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").
- B) **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.
- C) **Suicidio consumado:** término que una persona, en forma voluntaria e intencional, hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación.

ARTÍCULO 4: ¿Qué entenderemos por un "factor de riesgo" para la conducta suicida?

Es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de que un estudiante en este caso pueda desarrollar una conducta suicida. Algunos factores de riesgo son:

- A) Intentos de suicidio previos.
- B) Conductas autolesivas.
- C) Acoso escolar o ciberacoso.
- D) Trastornos mentales.
- E) Consumo de alcohol y drogas.
- F) Problemas de rendimiento o disciplina.

ARTÍCULO 5: ¿Qué entenderemos por conducta autolesiva?

La conducta autolesiva es un factor de riesgo crítico para la conducta suicida. Implica 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. Este tipo de conducta puede no provocar lesiones importantes, provocar lesiones o provocar la muerte de manera no intencional (Manitoba's Youth Suicide Prevention

Strategy & Team, 2014; OPS & OMS, 2014). Ejemplo de conductas autolesivas son el autoinfringirse cortes en las muñecas, quemaduras o rasguños en las piernas. Estas conductas se presentan con frecuencia en la adolescencia y no constituyen un trastorno mental en sí mismo, sino que son una manifestación que puede estar presente en distintos problemas de salud mental (ej. depresión, trastorno conductual, desarrollo anormal de la personalidad, etc.).

Las conductas autolesivas son un importante factor de riesgo de conducta suicida, así como también una señal de alerta directa de probable conducta suicida, por lo que todo estudiante que presente conductas autolesivas debe ser intervenido con un primer abordaje en el establecimiento educacional y posterior derivación a la Red de Salud de acuerdo a los procedimientos establecidos por el colegio (ver sección de Coordinación y acceso a la red de salud).

Las conductas autolesivas no deben minimizarse, ya que exponen a los estudiantes a situaciones de riesgo, pudiendo provocar lesiones graves e inclusive la muerte.

ARTÍCULO 6: ¿Qué entenderemos por Factor Protector para la conducta suicida en el estudiante?

Si bien durante la etapa estudiantil se presentan diversos e importantes factores de riesgo, afortunadamente existen otro grupo de factores que actúan contrarrestando, disminuyendo o amortiguando el efecto de los factores de riesgo, favoreciendo la salud mental en estudiantes. Estos factores denominados Factores Protectores pueden actuar a nivel individual, familiar y social. Nuestro Colegio Akros, en sus diferentes Programas educativos, trabaja enfáticamente para la promoción de estos factores protectores, favoreciendo su presencia tanto a nivel individual como en el ambiente escolar. Algunos programas específicos:

- A) Plan de Gestión en convivencia escolar anual.
- B) Programa de Sexualidad del colegio.
- C) Clases de orientación semanal en todos los niveles donde se abordan las siguientes unidades:
 - a) Normalización y Convivencia escolar.
 - b) Bienestar emocional y prevención de consumo.
 - c) Sociabilidad y Compañerismo.
 - d) Salud sexual.
- D) Programa de Orientación Vocacional y Profesional.
- E) Programa de talleres de padres en diferentes temáticas para el desarrollo integral de niños y jóvenes.
- F) Todos los programas de estudio que velan por la consecución del logro de los objetivos de aprendizaje y que potencian el desarrollo de habilidades intelectuales y cognitivas, físicas, creativas y artísticas.
- G) Programa de talleres extraprogramáticos variados que potencian diversas áreas del desarrollo.

TÍTULO IV. "PERSONAS A CARGO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTE PROTOCOLO."

ARTÍCULO 7: La psicóloga de ciclo del área es la profesional a cargo de dar cumplimiento al presente protocolo cuando exista conocimiento, sospecha o evidencia de intenciones suicidas o de autoagresión por parte de un estudiante. El área de formación, específicamente la psicóloga de ciclo, junto al profesor jefe correspondiente se reunirán para iniciar de inmediato el proceso de indagar, analizar y notificar de inmediato a los apoderados del estudiante en cuestión.

La psicóloga de ciclo, miembros del área de formación y profesores, resguardarán la integridad física y psicológica del estudiante, hasta que la situación quede en manos de los padres y por ende de un médico o unidad médica, quien será en definitiva el que se encargue del tratamiento médico que se requiere y entregue al colegio y a los apoderados las indicaciones para el apoyo correspondiente.

En caso de que los adultos responsables no aseguren el acceso oportuno del/la estudiante a la atención de salud mental requerida, el Colegio deberá activar las redes de protección correspondientes, en cumplimiento de su deber legal de resguardo de derechos, conforme a la Ley N°21.430, sin perjuicio de otras acciones administrativas o legales que correspondan

TÍTULO V. "SEÑALES DE ALERTA."

ARTÍCULO 8: Existen señales de alerta que pueden indicar la presencia de riesgo suicida en un estudiante. Algunas de ellas son directas, más claras e inmediatas, y dan cuenta de que el o la estudiante podría estar pensando, planificando un suicidio o presentando pensamientos recurrentes sobre la muerte. Estas señales pueden manifestarse de forma verbal, evidenciarse en actividades escolares (como trabajos, escritos o producciones), en el uso de redes sociales, o ser informadas por otros estudiantes o miembros de la comunidad educativa.

Asimismo, existen señales indirectas, asociadas a cambios en el comportamiento, que pueden estar relacionadas con problemáticas de salud mental y eventualmente vincularse a ideación o planificación suicida.

Es importante considerar que estas señales pueden manifestarse de manera diversa según la etapa del desarrollo. En niños, niñas y adolescentes, suelen expresarse a través de cambios conductuales, emocionales, somáticos, académicos o relacionales, no siempre de forma verbal explícita. Por ello, todo cambio significativo, persistente o fuera de lo esperable deberá ser considerado como una posible señal de alerta y abordado con la debida atención.

ARTÍCULO 9: Señales de alerta directa:

A) Busca modos para eliminarse:

- a) Búsqueda en internet (páginas web, redes sociales, blogs).
- b) Intenta acceder a armas de fuego, pastillas u otro medio letal.
- c) Planifica o prepara el suicidio (lugar, medio, etc.).

B) Realiza actos de despedida:

- a) Envía cartas o mensajes por redes sociales.
- b) Habla como si ya no fuera a estar más presente.

C) Presenta conductas autolesivas:

- a) Cortes, quemaduras o rasguños en partes del cuerpo como muñecas, muslos u otras.

D) Habla o escribe sobre:

- a) Deseo de morir, herirse o matarse (o amenaza con herirse o matarse).
- b) Sentimientos de desesperación o de no existir razones para vivir.
- c) Sensación de sentirse atrapado, bloqueado o sufrir un dolor que no puede soportar.
- d) Ser una carga para otros (amigos, familia, etc.) o el responsable de todo lo malo que sucede.

TÍTULO VI. "PASOS A SEGUIR."

ARTÍCULO 10: Recepción de la Información: Cualquier funcionario del Colegio, podrá en primera instancia recepcionar información respecto a alguna "señal de alerta" en alguno de nuestros estudiantes, o de conducta suicida como tal (Relato directo del estudiante, observación de autolesiones como cortes en las muñecas u otras, relato de compañeros u otros apoderados). Quién recepcione en primera instancia deberá posteriormente informar formalmente al Área de Formación del Colegio el mismo día de conocidos los hechos.

Están obligados a actuar: los directores, inspectores y profesores de establecimientos educacionales de todo nivel. (Componente 4: Detección de estudiantes en riesgo, Pag 37, documento del Ministerio de salud: "Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales", Primera versión 2019.).

ARTÍCULO 11: Análisis de la información: El Área de Formación, analiza la conducta y el nivel de riesgo del estudiante, y toman las medidas correspondientes a cada caso en conjunto con profesor jefe.

Para efectos de la aplicación del presente protocolo, el Colegio considerará la evaluación del nivel de riesgo de la conducta del/la estudiante. Esta evaluación permitirá definir la urgencia de las medidas de resguardo, derivación y seguimiento, priorizando siempre la protección de la vida y la integridad del/la estudiante.

ARTÍCULO 12: Medidas a tomar en caso de conducta autolesiva o suicida al interior del Colegio :

Ante una situación de conducta autolesiva o ideación o conducta suicida ocurrida dentro del establecimiento y que implique un nivel de riesgo para la integridad del/la estudiante, se deberá activar el siguiente procedimiento:

A) Contención inmediata:

El Área de Formación brindará contención emocional y, de ser necesario, contención física, resguardando la seguridad y estabilidad del/la estudiante. La contención física solo podrá utilizarse de manera excepcional y transitoria, exclusivamente cuando exista un riesgo inminente para la integridad física del/la estudiante o de terceros, y siempre como último recurso, priorizando la contención emocional y el resguardo ambiental.

B) Resguardo del entorno:

Se procederá a retirar de inmediato cualquier objeto o elemento que represente un riesgo para la salud o pueda ser utilizado con fines autolesivos.

C) Contención al grupo curso:

Si la situación lo amerita, se ofrecerá una intervención con el grupo curso para contener emocionalmente y abordar la situación desde una perspectiva formativa, bajo coordinación del Área de Formación.

D) Contacto con la familia y derivación a salud mental:

Se contactará a los adultos responsables del/la estudiante el mismo día de ocurrido los hechos para solicitar su presencia en el colegio con el fin de informar lo ocurrido, brindar orientación y acompañar a su hijo/a. Se les solicitará gestionar atención en salud mental el mismo día o dentro del plazo de 24 horas o una semana, dependiendo de la gravedad del caso.

Para facilitar la derivación, el Colegio entregará un registro oficial de entrevista, informe de hechos para su presentación en el centro de salud correspondiente (ya sea público o privado). Esto podrá entregarse al momento en que el apoderado acude al colegio o en un plazo de 24 horas, vía correo electrónico.

E) Solicitud de certificado de atención: Asimismo, el colegio solicitará un certificado o informe de atención, con un plazo de entrega de 24 horas o mayor según la urgencia, que dé cuenta de que el/la estudiante fue atendido/a en la fecha indicada por el establecimiento.

Toda información y medidas comunicadas al apoderado serán registradas en formato oficial de entrevista de apoderado o correo electrónico.

F) Atención fuera del horario hábil:

Si la situación ocurre fuera del horario de atención de los centros de salud regulares, la familia deberá acudir al SAPU o Servicio de Urgencia más cercano, portando la ficha de derivación, registro de entrevista o informe de hechos entregada por el colegio.

F) Reincorporación progresiva y segura:

Cuando la conducta evidencie un riesgo para la integridad física, psicológica y/o vital del/la estudiante, el Colegio requerirá la presentación de un **informe psicológico y/o médico**, según indique el colegio, que cumpla con los siguientes elementos:

- Descripción del estado actual del/la estudiante.
- Abordaje terapéutico realizado o en curso en el contexto de la situación de crisis experimentada.
- Recomendaciones pertinentes para su permanencia y reintegración escolar.

- Declaración explícita de que el/la estudiante se encuentra en condiciones de salud para integrarse de forma autónoma al colegio, sin que los factores estresores propios de la rutina escolar representen un riesgo para su integridad.

El o la estudiante podrá reincorporarse a la jornada escolar presencial una vez que el equipo multidisciplinario haya recepcionado y analizado el informe correspondiente, y se haya sostenido una entrevista con sus padres y/o apoderados, en la cual se acuerden las condiciones necesarias para una reincorporación segura.

En aquellos casos que se estime pertinente, el establecimiento podrá solicitar, previo a la reincorporación, una instancia de encuentro con los especialistas tratantes, con el fin de resguardar adecuadamente el bienestar del estudiante y favorecer un proceso de retorno gradual y acompañado.

Estas instancias no constituyen medidas disciplinarias, sino acciones de carácter formativo y de resguardo, orientadas a acordar estrategias de apoyo y seguimiento individualizado que favorezcan una adecuada y segura reintegración del estudiante a la vida escolar.

Durante este período, el establecimiento podrá proporcionar material educativo y orientaciones pedagógicas, con el fin de favorecer la continuidad de su proceso escolar, siempre que los especialistas tratantes y sus padres y/o apoderados lo estimen pertinente, en consideración a las condiciones emocionales del estudiante.

G) Medidas de resguardo complementarias:

El Colegio podrá establecer, en coordinación con la familia, medidas de supervisión adicionales, tales como asegurar que el/la estudiante no porte elementos cortopunzantes u otros objetos que puedan representar un riesgo de autolesión.

H) Comunicación a la comunidad educativa:

Cuando la situación genere un impacto significativo en el curso o en la comunidad escolar, el Colegio podrá convocar al Centro de Padres, a las directivas de apoderados, realizar reuniones de curso o emitir comunicados formales a los cursos que estime pertinente, con el fin de entregar información general y orientaciones de acompañamiento para el hogar.

En todos los casos, dichas comunicaciones se realizarán resguardando estrictamente la privacidad de las personas involucradas y la confidencialidad de los procesos, y tendrán como único propósito transmitir seguridad y confianza en la gestión institucional, así como promover el apoyo de las familias en el adecuado manejo de la información.

ARTÍCULO 13: Medidas a tomar en caso de conductas autolesivas o suicidas fuera del contexto escolar:

- A) Entrevista de estudiante con Profesor/a jefe o miembro del Área de Formación, con preguntas que orienten el posterior análisis de la gravedad de la conducta y el nivel de riesgo (Se consideran las preguntas orientadoras entregadas por MINSAL en sus recomendaciones).
- B) Profesor jefe y/o Psicóloga de ciclo deben contactar a los padres o cuidadores para que concurran lo antes posible al colegio para ser informados de la situación y que éste concurra a **atención en salud mental el mismo día o**

la primera semana según gravedad. Para ello, el colegio entrega a los padres el registro de entrevista o ficha de derivación para el centro de atención primaria (o al centro de salud de preferencia en caso de ISAPRE). El Colegio podrá solicitar un certificado o informe de atención, con plazo de entrega 24 horas o más días dependiendo de la urgencia, que certifique que dicha atención médica se brindó el día indicado.

- C) Aún cuando el estudiante niegue los hechos de los cuales el colegio ha tomado conocimiento, a modo de prevención se citará de igual forma al apoderado del estudiante y tomará las medidas correspondientes al caso.
- D) Toda información entregada y medidas solicitadas por el Colegio serán registradas en formato oficial de entrevista de apoderado, y solicitará firma del apoderado.
- E) En caso de encontrarse fuera de horario de atención del centro de salud, el estudiante debe concurrir al SAPU o Servicio de Urgencia más cercano, acompañado de la ficha de derivación.
- F) Dependiendo de la gravedad de la conducta suicida, que implique un riesgo alto a la integridad física y vital del estudiante, el Colegio actuará conforme a lo establecido en su artículo 10,11 y 12.

ARTÍCULO 14: Medidas a tomar cuando los apoderados no cumplen con la atención médica y/o la entrega del certificado médico al colegio en el plazo correspondiente.

La Dirección, Psicóloga de ciclo u otro miembro del Área de Formación o la persona designada por uno de ellos, deja una constancia dentro de las siguientes 48 horas del incumplimiento (lo cual se informa al apoderado por Akros Informa, correo electrónico o carta certificada) y realiza todas las acciones que estén a su disposición para asegurar que los apoderados cumplan finalmente con su responsabilidad y brinden al estudiante la atención médica requerida.

A) ¿Dónde concurrir a realizar la constancia?

La constancia puede realizarse indistintamente en Carabineros, Tribunales de Familia u Oficina de Protección de Derechos (OPD) de la comuna donde vive el estudiante.

ARTÍCULO 15: Medidas preventivas y de Seguimiento:

El colegio mantendrá seguimiento según las orientaciones entregadas por el MINSAL con el fin de apoyar el proceso de desarrollo del estudiante.

También podrá realizar intervenciones en el curso del estudiante afectado, con el objetivo de contener a los estudiantes y brindarles información respecto al caso que sea coherente a la edad de los niños o jóvenes. Podría incorporarse otras medidas pedagógicas como charlas internas o con especialistas externos; talleres en clases de orientación impartidos por el Área de Formación; Jornadas de curso para favorecer el bienestar emocional de los estudiantes; y/o entrevistas de estudiantes que se vean afectados por esta causa. Toda la información vinculada a situaciones de ideación o conducta suicida será tratada con estricta confidencialidad y resguardo, siendo compartida únicamente con los actores que, en razón de su rol, deban intervenir para la protección y acompañamiento del/la estudiante, resguardando siempre su dignidad y privacidad

