



PROTOCOLO DE ACCIÓN EN CASOS DE SUICIDIO, CONDUCTAS AUTOLESIVAS O RIESGO SUICIDA

I. CONTEXTO

Este protocolo contempla lineamientos para la prevención, definiciones conceptuales, orientaciones para el abordaje, detección y seguimiento en situaciones de riesgo de suicidio y autolesiones, junto con protocolos de actuación en casos de suicidio consumado. Las acciones preventivas serán incluidas en el plan de gestión de la convivencia escolar, en coordinación con estudiantes, familias, coordinadoras de ciclo y equipo psicoeducativo. Este documento ha sido elaborado en el año 2021, a partir de un proceso participativo de diagnóstico, y tomando como referencia los siguientes documentos:

- Ministerio de salud. (2019). Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales. Desarrollo de estrategias preventivas para comunidades escolares.
- Dirección General de Educación. (2019). Prevención del suicidio adolescente en el sistema educativo chileno.

II. PREVENCIÓN

Diversas Investigaciones dan cuenta de que las intervenciones efectivas de prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales son aquellas que toman en cuenta el aumento de factores protectores -como el autocontrol, la resolución de problemas y la autoestima-, y la disminución de factores de riesgo de suicidio -como por ejemplo la depresión. Asimismo, la entrega de información precisa y veraz a la comunidad educativa sobre la conducta suicida y su identificación, además de cómo hacer frente a este problema y donde obtener ayuda para ello, reduce la vulnerabilidad de los estudiantes frente al suicidio.

Alrededor de la conducta suicida existe mucha desinformación, de manera que el paso inicial en cualquier iniciativa preventiva implica necesariamente conocer acerca del fenómeno, sus características, cuáles son los factores que están interviniendo y cómo distinguirlo. En este sentido, se realizarán acciones articuladas con el equipo Psicoeducativo, el equipo de convivencia escolar y las coordinaciones de cada ciclo para diseñar actividades intencionadas de sensibilización y prevención del suicidio en los ciclos Middle y Senior, mientras que en los ciclos Infant y Junior se realizará prevención temprana por medio de actividades que permitan a las familias abrir espacios de diálogo, mientras que a niños y niñas les ayude a fortalecer su autoestima, comprender el ciclo y sentido de la vida, la muerte y los procesos de duelo.

En esta línea, se tomarán en cuenta los siguientes componentes recomendados para el desarrollo de estrategias preventivas:

- Clima escolar en todos los estamentos
- Prevención de problemas de salud mental en estudiantes
- Educación y sensibilización sobre suicidio en estudiantes, funcionarias/os y familias
- Detección de estudiantes en riesgo
- Protocolos de actuación y postvención (cuando se trata de un suicidio consumado)
- Coordinación con la red de salud



III. CONCEPTOS RELEVANTES

1. **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. 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: infringirse cortes en las muñecas, quemaduras o rasguños en las piernas, entre otras. Las conductas autolesivas son un importante factor de riesgo de conducta suicida, así como también una señal de alerta directa de probable conducta suicida.
2. **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").
3. **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.
4. **Suicidio consumado:** Acto de quitarse la vida, en forma voluntaria e intencional. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación.
5. **Factores de riesgo:** Es imposible identificar una causa única a la base de la conducta suicida. En cambio, si es posible distinguir diferentes factores biológicos, psicológicos, familiares, de historia de vida y socioculturales que actúan de manera conjunta generando vulnerabilidad en la persona, es decir, una mayor susceptibilidad a presentar conducta suicida. La identificación de factores de riesgo permite detectar aquellos o aquellas estudiantes que vivencian o presentan situaciones que comprometen su bienestar, y que pudieran estar relacionados con la aparición o presencia de conducta suicida.
6. **Factores protectores:** Son factores que actúan contrarrestando, disminuyendo o amortiguando el efecto de los factores de riesgo, favoreciendo el bienestar y el cuidado de la salud mental en los y las estudiantes.

IV. ABORDAJE

EN CASO DE CONDUCTAS AUTOLESIVAS, INTENTO DE SUICIDIO O RIESGO SUICIDA

Nuestro colegio se propone acompañar la trayectoria escolar de cada estudiante por medio de la promoción de una cultura de la protección y el cuidado, así como la detección, diagnóstico y tratamiento oportuno de situaciones de riesgo de suicidio, es por ello que se definen los siguientes pasos a seguir:



1. DETECCIÓN

- **Brindar primeros auxilios si corresponde:** Todo estudiante que presente conductas autolesivas o intentos de suicidio dentro del colegio debe recibir primeros auxilios en un primer abordaje en el establecimiento educacional. Si la situación lo amerita, debe ser derivado a la Red de Salud y active el protocolo de accidentes escolares. Las conductas autolesivas e intentos de suicidio no deben minimizarse, ya que exponen a los y las estudiantes a situaciones de riesgo, pudiendo provocar lesiones graves e inclusive la muerte.

Es por ello que cualquier integrante de la comunidad educativa puede activar la red de apoyo. En el caso de que un estudiante detecte una situación de riesgo en uno de sus compañeros/as, debe contactar a las asistentes de ciclo o su profesor o profesora jefe, y de no ser posible a algún adulto dentro del colegio para pedirle ayuda. Si el/la estudiante lesionado se opone, pregunte qué funcionario le inspira más confianza para poder recurrir a él y señale que no puede guardar esto en secreto. Será responsabilidad de ese funcionario/a del colegio coordinar con enfermería, PSE y la coordinación del ciclo a la brevedad posible.

Durante todo este proceso se cuidará la información confidencial, evitando la sobre exposición del/la estudiante y revelando sólo la información necesaria para su cuidado y bienestar.

- **Elegir un lugar adecuado:** Llevar al estudiante a un espacio que brinde tranquilidad, silencio, privacidad y que esté libre de riesgos (tales como objetos cortantes, medicamentos, objetos contundentes, etc). NO dejar solo al/la estudiantes en ningún momento.
- **Contener:** Mostrar interés y apoyo, siempre mantener la calma, escuchar de forma activa, no prejuiciosa, expresar preocupación y ofrecer ayuda. Evitar a toda costa dar consejos o “sermones” que defienden el valor de la vida, que provocan sentimientos de culpa o que no ayuden al/la estudiante. Siempre se debe considerar seriamente cualquier amenaza de suicidio, por lo que es recomendable priorizar la escucha en lugar de dar consejos, legitimando las emociones experimentadas por el/la estudiante con frases como: “entiendo que te sientas sobrepasado por esto”, “Veo que ha sido difícil para ti”, etc. O realizando preguntas abiertas como: ¿Qué necesitas? ¿cómo te sientes? ¿Cómo te puedo ayudar?
- **Evaluar riesgo:** Para evaluar el riesgo, se sugiere la utilización de una escala de evaluación que contiene preguntas tipo (ver escala de evaluación). Estas preguntas pueden ser formuladas durante esta primera conversación.
- Explicar a la persona que **no se puede mantener en secreto** esta información, brindando la posibilidad de que señale a qué persona de su confianza podemos recurrir para pedir ayuda.
- **IMPORTANTE:** Si durante la entrevista detecta señales o develación explícita de situaciones de vulneración de derechos (maltrato físico y/o psicológico o abuso sexual) que puedan estar ocurriendo dentro o fuera de la familia, diríjase a cualquier integrante del equipo psicoeducativo para que active el protocolo de actuación para situaciones de vulneración de derechos de acuerdo al Manual de Convivencia Escolar, emprendiendo de manera inmediata las acciones para protección al/la estudiante y la denuncia correspondiente.

ESCALA DE EVALUACIÓN DEL RIESGO SUICIDA

La siguiente pauta es una orientación para evaluar el riesgo de suicidio y es una herramienta clave para



poder detectar oportunamente y prevenir. Es por ello que cualquier integrante de la comunidad educativa puede realizar estas preguntas y seguir este protocolo de acción para brindar ayuda a la persona en riesgo.

FORMULE LAS PREGUNTAS 1 Y 2	ÚLTIMO MES	
	SI	NO
1) ¿Has pensado en la muerte o en no despertar?		
2) ¿Has tenido realmente la idea de suicidarte?		
Si la respuesta es “SÍ” a la pregunta 2, formule las preguntas 3, 4, 5, y 6 Si la respuesta es “NO” continúe a la pregunta 6		
3) ¿Has pensado en cómo llevarías esto a cabo?		
4) ¿Has tenido la intención de llevar a cabo esas ideas?		
5) ¿Has comenzado a elaborar o has elaborado los detalles sobre cómo suicidarte? ¿Tienes intenciones de llevar a cabo este plan?		
Siempre realice la pregunta 6	ALGUNA VEZ EN LA VIDA	
6) ¿Alguna vez has intentado hacer algo para terminar con tu vida?		
	EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES	
Si la respuesta es “SÍ”: ¿Fue dentro de los últimos 3 meses?		

Elaborada en base a COLUMBIA-ESCALA DE SEVERIDAD SUICIDA (C-SSRS). Versión para Chile - Pesquisa con puntos para Triage. Kelly Posner, Ph.D © 2008. Revisada para Chile por Dra. Vania Martínez 2017

2. APOYAR, CONTACTAR Y DERIVAR

- Informar a la dupla del equipo psicoeducativo correspondiente al ciclo de inmediato. De no ser posible, contactar a cualquier integrante del equipo psicoeducativo para solicitar apoyo, será función del equipo psicoeducativo coordinar y gestionar las acciones que se detallan a continuación.
- Identificar redes de apoyo entre sus compañeros, amigos y familia
- Acudir a un servicio de urgencias en caso de requerir apoyo profesional inmediato (urgencia médica o psiquiátrica). En tal caso, se debe activar el seguro escolar.
- Informar a la familia o citar apoderado/a, velando porque la persona adulta que acuda al colegio pueda proveer cuidados inmediatos, expresándole la urgencia e importancia de actuar oportunamente.



- Acompañar a la persona en todo momento hasta la llegada de su padre, madre o cuidador/a, ya que, si existe una ideación suicida activa, dejar sola a la persona **puede poner en riesgo su integridad.**
- Realizar una derivación a profesionales de la psicología e informar sobre las prestaciones GES en diagnósticos de depresión (Garantías Explícitas en Salud, ex AUGÉ) o contactar al profesional tratante en caso de que el/la estudiante ya se encuentre en proceso psicoterapéutico o farmacológico.
- **Entorno protegido:** Es fundamental asegurarse de que el/la estudiante se encuentre protegido y alejado de posibles medios letales hasta que disminuya el riesgo. Asimismo, debe permanecer acompañado por figuras significativas, tales como familia y amigos. Es deseable que pueda mantener sus actividades sociales y asistir al colegio tan pronto como sea posible, ya que son un importante factor protector.

3. SEGUIMIENTO

- El funcionario/a responsable de la activación del protocolo en conjunto con el equipo psicoeducativo deben realizar el seguimiento del caso, asegurándose que el o la estudiante haya recibido la atención necesaria. Es importante que la persona que detecta esta situación sostenga conversaciones periódicas con el o la estudiante para saber cómo se encuentra, ya que de lo contrario, podría dare el mensaje de que se desentiende o desinteresa por su bienestar.
- Una vez que el o la estudiante esté de vuelta en clases se debe estar atento a nuevas señales, así como también a necesidades de mayor acompañamiento y cuidado. Siendo rol de profesores y co-teachers informar de situaciones de riesgo a PSE.
- Conversar con el/la estudiante dentro de la siguiente semana para verificar su estado emocional.
- Coordinación con profesional tratante dentro de las siguientes 2 semanas de ocurrida la detección de la situación de riesgo.
- En caso de que la familia no brinde el apoyo profesional que el/la estudiante requiere se realizará una derivación a OPD (Oficina de Protección de Derechos) o se realizará una medida de protección, ya que no proveer de atención de salud a niños, niñas o adolescentes constituye una vulneración a sus derechos.

V. EN CASO DE SUICIDIO CONSUMADO

Ante una situación de suicidio consumado es importante reducir o prevenir el riesgo de réplica por parte de otros miembros de la comunidad educativa de acuerdo al siguiente procedimiento:

1. INFORMAR

- Tan pronto como sea posible, Rectoría en conjunto con PSE debe organizar una reunión con los docentes y asistentes de la educación, en la que se comuniquen los hechos con claridad y los pasos a seguir.
- No proporcionar detalles del modo en cómo fue consumado el suicidio.
- Lo más pronto posible y una vez realizada la reunión con la comunidad educativa, los/as profesores/as deben preparar una conversación en clases con apoyo del Equipo Psicoeducativo,



en dicha instancia se debe promover un clima de confianza, contrarrestar rumores, explicar que el suicidio es multicausal, generar un espacio de escucha a los/as estudiantes e identificar estudiantes que puedan requerir ayuda. En esta instancia es fundamental ofrecer información sobre dónde pueden conseguir apoyo en situaciones complejas, y con quién pueden hablar si lo necesitan.

- Es importante entregar a los estudiantes recomendaciones generales sobre el uso de las redes sociales en estas situaciones, específicamente sobre qué información es recomendable publicar y cuáles es preferible evitar.
- El suicidio de un o una estudiante puede atraer atención y cobertura de los medios de comunicación locales. Sólo en caso de que los medios de comunicación tomen contacto con el colegio o con alguno de los actores de la comunidad educativa, se debe preparar un comunicado dirigido a los medios. Sin proporcionar entrevistas de ningún tipo.
- El colegio NO debe iniciar el contacto con los medios de comunicación.
- Se debe advertir a toda la comunidad educativa que sólo el equipo directivo está autorizada para emitir comunicados de prensa.
- Aconsejar a los y las estudiantes que eviten entrevistas con los medios de comunicación.
- Quienes redacten los comunicados debe ser conscientes tanto de los efectos dañinos que la información sobre el suicidio puede tener, la importancia de no dramatizar el hecho, de no mencionar el método o el lugar del acto suicida, así como también de transmitir esperanza y derivar a líneas de ayuda.

CONTENER A LA COMUNIDAD

- Permitir la expresión del dolor y generar ritos de despedida y contención comunitaria que faciliten la elaboración del duelo. Lamentando la pérdida y evitando relatos heroicos sobre el suicidio. Considerar que se pueden realizar acciones conmemorativas a largo plazo, las que tienen un efecto positivo y de menos riesgos de contagio asociadas, estas acciones deben ser realizadas con asesoría del equipo psicoeducativo. 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.
- Identificar a estudiantes que se encuentren en potencial riesgo de presentar conducta suicida.

REALIZAR SEGUIMIENTO

- Seguimiento al círculo cercano por parte de profesores y profesoras jefes en coordinación con el equipo psicoeducativo
- Implementar estrategias preventivas de manera transversal por parte de profesores y profesoras jefes y equipo de convivencia escolar en conjunto con el equipo psicoeducativo.
- Realizar seguimiento del estado socioemocional de los/as estudiantes por medio de un instrumento breve que pueda ser aplicado masivamente. Esta acción puede ser ejecutada por profesores y profesoras jefes en coordinación con el equipo psicoeducativo.