



SAINT ROSE SCHOOL

PROCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE A LA CONDUCTA SUICIDA Y DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

NIVELES BÁSICA Y MEDIA

I. INTRODUCCIÓN

Nuestra comunidad educativa tiene como principal propósito ofrecer una educación de excelencia, la cual se orienta a formar personas íntegras, abarcando diversas dimensiones del ser humano (RICE), entre las cuales, cobran relevancia para el presente documento, aquellas que se relacionan con la salud mental y el desarrollo socioemocional de nuestros estudiantes.

De acuerdo a las recomendaciones indicadas por el MINSAL¹, gozar de una buena salud mental y de bienestar durante los años de escolaridad, no depende solamente de los recursos personales que posea cada estudiante, sino que también juegan un rol fundamental diferentes contextos que pueden funcionar como agentes de protección y soporte para enfrentar los retos evolutivos a los que se enfrentan los estudiantes a lo largo de su trayectoria escolar (Álvarez, A., & Vargas, G. 2019).

En este contexto, será importante considerar que, las bases de una formación integral proporcionada tanto por el establecimiento educacional como por la familia de nuestros estudiantes, constituyen las fuentes necesarias para establecer acciones específicas que permitan crear un clima protector para nuestros estudiantes, requiriendo la participación de toda la comunidad educativa.

Finalmente, la Superintendencia de Educación, a través de la Resolución Exenta N° 482, de 22 de junio de 2018, que aprueba circular que imparte instrucciones sobre Reglamento Internos de los Establecimientos Educacionales de Enseñanza Básica y Media con Reconocimiento Oficial del Estado a señalado: ***“Igualmente, deberá considerar la ejecución de acciones que fomenten la salud mental y de prevención de conductas suicidas y otras autolesivas, vinculadas a la promoción del desarrollo de habilidades protectoras, como el autocontrol, la resolución de problemas y la autoestima, de manera de disminuir los factores de riesgo, como la depresión. De la misma manera, debe definir procedimiento para la derivación de caos de riesgo a la red de salud, así como también para el adecuado manejo ante situaciones de intento suicida o suicidio de algún miembro de la comunidad educativa”***.

I. OBJETIVO GENERAL

Establecer una guía de actuación para todos los miembros de la comunidad educativa frente a situaciones de riesgo vital en los estudiantes, específicamente asociadas a la conducta suicida, además de contribuir con la promoción de la salud mental desde diferentes instancias de intervención.

¹ A través del documento denominado **“Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales.”**, del año 2019. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/GUIA-PREVENCION-SUICIDIO-EN-ESTABLECIMIENTOS-EDUCACIONALES-web.pdf>

II. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Entregar información relevante para la concientización de la salud mental y conducta suicida.
- b) Dar a conocer el procedimiento de actuación frente a casos que presenten señales de alerta y de aquellos casos en que se determine riesgo vital, como una medida preventiva de la conducta suicida.
- c) Establecer estrategias de promoción de la salud mental.
- d) Dar a conocer un procedimiento de actuación tras el suicidio de un estudiante.

III. ANTECEDENTES Y CONCEPTOS RELEVANTES

a) Datos y cifras:

De acuerdo a los datos entregados por la Organización Mundial de la Salud, cada año, cerca de 703.000 (setecientos tres mil) personas se quitan la vida y muchas más intentan hacerlo. Todos los casos son una tragedia que afecta a familias, comunidades y países, creando efectos negativos duraderos para los allegados de la víctima. Puede ocurrir a cualquier edad, y en 2019 fue la cuarta causa de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años en todo el mundo.²

Los problemas de salud mental afectan a 2 de cada 10 personas en Chile; La salud mental es responsable en nuestro país de casi un tercio de la carga global de enfermedad, sumado al que hecho que alrededor de un 87% de personas con problemas de salud mental han experimentado discriminación, 1800 (mil ochocientos) personas mueren al año en Chile por suicidio y por cada uno de estos, alrededor de 20 personas realizan un intento³.

b) Definiciones:

i) **CONDUCTA SUICIDA:** las conductas suicidas se entenderán como un amplio espectro de conductas que se detallan a continuación:

- **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 de un balcón”).
- **Planificación suicida:** es 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.
- **Intento de suicidio:** implica una serie de conductas o actos con los que una persona intencionalmente busca causarse daño hasta alcanzar la muerte, no logrando su consumación.
- **Suicidio consumado:** término que una persona voluntaria o intencional, hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación.

ii) **CONDUCTA DE AUTOLESIÓN:** en el presente protocolo se entenderá autolesión de la siguiente forma: “una conducta autolesiva se define como toda conducta deliberada destinada a producir daño físico directo en el cuerpo, sin la intención de provocar la muerte. La ideación y los actos que tienen intención suicida están

² https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/09/Herramientas_SaludMental_Sept2021.pdf

³ MINSAL, 2019

excluidos de esta definición. Que este acto sea deliberado hace referencia a que no se trata de algo accidental, sino que es intencional y directo, es decir, que busca tener un impacto inmediato sobre el cuerpo. En general no existe intención de morir; sin embargo, en la práctica clínica se encuentra que puede haber cierta ambivalencia al respecto (Villarroel G. et. al, 2013). No se incluyen conductas relacionadas con prácticas o rituales culturales o las acciones de fumar, beber y comer en exceso (Villarroel G. et. al, 2013).

c) Mitos y realidades:

De acuerdo con lo señalado en Pérez Barrero, Sergio A. (2005) y Álvarez, A., & Vargas, G. (2019), se ha identificado que en torno al concepto de suicidio se tienden a escuchar afirmaciones validadas en nuestra cultura, que responden a un criterio equivocado y que pueden ser contrastada con un criterio científico. (Revisar el ANEXO 1).

d) Factores de riesgo:

Si bien no es posible definir una causa única para la conducta suicida, la evidentemente científica da cuenta de algunos factores psicológicos, biológicos, familiares y de la historia vital que pueden generar cierta vulnerabilidad en una persona. Sin embargo, según la OMS (2001) la presencia de éstos no necesariamente indicará la presencia de conducta suicida, ni tampoco su ausencia determinará la posibilidad nula de riesgo. (Revisar el ANEXO 2).

e) Factores protectores:

Se pueden reconocer ciertos factores que pueden contrarrestar, disminuir o amortiguar el efecto de los factores de riesgo, favoreciendo la salud mental de los estudiantes, pudiendo estar presente a nivel familiar, social e individual (Álvarez, A., & Vargas, G. 2019) Tenerlos en cuenta para la promoción será fundamental. (Revisar el ANEXO 3)

f) Señales de alerta:

Los miembros de la comunidad educativa pueden pesquisar ciertas señales que pueden levantar una alerta a partir de la cuales se activará el procedimiento indicado en el presente protocolo. Existen señales directas, las cuales se pueden ver con claridad e inmediatez y otras que son indirectas y que se detectan principalmente cuando hay cambios muy drásticos en el comportamiento de un estudiante. (Revisar el ANEXO 4).

IV. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN FRENTE A LA CONDUCTA SUICIDA

- a) Cualquier miembro de la comunidad educativa que observe señales de alerta en un estudiante informará al profesor jefe;
- b) Profesor jefe deberá informar a la Encargada de Convivencia Escolar quien, a su vez, designará a la persona capacidad que indagará la situación con el estudiante.
- c) Paralelamente a la indagación con el estudiante, se informará a todos los profesores e Inspectoría para estar siempre alertas y atentos a cualquier señal o cambio en su comportamiento.
- d) Los profesores que manejen información relevante para la indagación deberán informar a la Encargada de Convivencia Escolar.
- e) Después de la recopilación de información en la entrevista con el estudiante se determinará el nivel de riesgo de conducta suicida.

Efectuado lo descrito en las letras a), b), c) d) y d) precedentes se activarán las siguientes acciones, dependiendo del nivel de riesgo identificado, estas son:

- **Riesgo bajo:**
 - Dar aviso a convivencia escolar y/o dirección.
 - Contactar a apoderados.
 - Se realiza ficha de derivación.
 - Se sugiere acceder a atención de salud mental.

- **Riesgo medio:**
 - Dar aviso a convivencia escolar y dirección.
 - Contactar a apoderados.
 - Se realiza ficha de derivación.
 - Se solicita acudir a servicios de salud mental dentro del plazo de una semana.

- **Riesgo alto:**
 - Dar aviso a convivencia escolar y dirección.
 - Contactar a apoderados.
 - Se realiza ficha de derivación.
 - Se solicita acudir a servicios de salud mental dentro del plazo de 24 horas.

Si los apoderados no realizan lo solicitado en este apartado se procederá a realizar la denuncia a las instancias pertinentes de acuerdo al marco legal vigente, en particular aquellas establecidas en la Ley N° 21.067, que crea La Defensoría de los Derechos de la Niñez.

El sostenedor debe dejar constancia por escrito de todas, y cada una, de las actuaciones que sus dependientes realicen en este procedimiento, debiendo crear un expediente para cada caso en particular.

V. ACTUACIÓN TRAS EL SUICIDIO DEL ESTUDIANTE

a) Protocolo frente al suicidio consumado dentro del recinto escolar.

Si se produce un acto de suicidio consumado dentro del Colegio, los pasos a seguir son los que se detallan a continuación:

- i. No mover el cuerpo del lugar donde se encuentre;
- ii. Llamar a Carabineros de Chile (13-) y a Emergencia (131) y dar aviso a la Dirección
- iii. Aislar el lugar de toda persona hasta la llegada de Carabineros de Chile;
- iv. Solo una vez que Carabineros de Chile llegue al establecimiento educacional, la enfermera del Colegio deberá determinar el fallecimiento,
- v. El Director deberá comunicarse con ambos padres.
- vi. Solo Dirección podrá informar a la comunidad escolar y sólo en caso que los medios de comunicación tomen contacto con el Colegio se emitirá un comunicado oficial.
- vii. Dentro de las primeras 24 horas se conformará un equipo escolar. Éste estará compuesto por integrantes del equipo directivo, psicorientación, convivencia escolar y docentes. Este equipo deberá definir y precisar el trabajo que se realizara con:

Apoderados del estudiante: se deberá comunicar a los padres la información oficial que se entregará a la comunidad. Si los padres no quieren que se sepa que fue un suicidio, el miembro del equipo escolar que sea más cercano a la familia deberá ayudarlos a comprender que, dada la información que probablemente ya circula entre los estudiantes sobre lo ocurrido, es fundamental que se inicie un proceso de acompañamiento a los estudiantes para mantener al resto a salvo de posibles conductas imitativas.

Colaboradores: se deberá comunicar del hecho y abrir espacios de contención y acompañamiento mutuo.

Estudiantes: se elaborará un plan de intervención que favorezca el proceso de duelo y reduzca el riesgo de conductas imitativas. Este plan de intervención deberá:

- Identificar a los estudiantes más vulnerables para el contacto personal y seguimiento.
- Realizar intervenciones puntuales de acuerdo al diagnóstico de la situación en las salas de clases.
- Trabajar con los apoderados del curso o nivel según se defina.

Funerales y conmemoración: dar un espacio a que se vehiculicen los deseos de la familia, en el caso que se decida que la comunidad educativa asista al funeral, solicitar que los padres acompañen a sus hijos. Favorecer acciones conmemorativas a largo plazo de modo de reducir los riesgos de conductas de contagio

Seguimiento: fundamental estar alertas y dar apoyo a los estudiantes que están afectados por la situación, hacer una evaluación continua del proceso.

Psicóloga deberá emitir un informe de proceso al finalizar cada semestre. Este informe deberá contener un resumen de las intervenciones realizadas por el equipo escolar y el seguimiento de los alumnos.

- **Protocolo frente al suicidio consumado fuera del recinto escolar**

Si se produce un acto de suicidio consumado fuera del Colegio, los pasos a seguir son los siguientes:

i. La Directora activará el protocolo. En forma inmediata deberá:

a. Confirmar los hechos .

b. Consensuar con los padres la información sobre la causa de muerte para ser revelada a la comunidad.

ii. Solo el Director podrá informar a la comunidad escolar y sólo en caso que los medios de comunicación tomen contacto con el Colegio se emitirá un comunicado.

iii. Dentro de las primeras 24 horas se conformara un equipo escolar. Éste estará compuesto por integrantes del equipo directivo, psicorientación, convivencia escolar y docentes. Este equipo deberá definir y precisar el trabajo que se realizara con:

Apoderados del estudiante: Se deberá comunicar a los padres la información oficial que se entregará a la comunidad. Si los padres no quieren que se sepa que fue un suicidio, el miembro del equipo escolar que sea más cercano a la familia deberá ayudarlos a comprender que, dada la información que probablemente ya circula entre los estudiantes sobre lo ocurrido, es fundamental que se inicie un proceso de acompañamiento a los estudiantes para mantener al resto a salvo de posibles conductas imitativas.

Colaboradores: se deberá comunicar a los docentes del hecho y abrir espacios de contención y acompañamiento mutuo.

Estudiantes: se elaborará un plan de intervención que favorezca el proceso de duelo y reduzca el riesgo de conductas imitativas. Este plan de intervención deberá:

- Identificar a los estudiantes más vulnerables para el contacto personal y seguimiento.
- Realizar intervenciones puntuales de acuerdo al diagnóstico de la situación en las salas de clases.
- Trabajar con los apoderados del curso o nivel según se defina como necesario.

Funerales y conmemoración: dar un espacio para que se respeten los deseos de la familia, en el caso que ésta decida que la comunidad educativa pueda asistir al funeral. De ser así se solicita que los padres acompañen a sus hijos. Favorecer acciones conmemorativas a largo plazo de modo de reducir los riesgos de conductas de contagio.

Seguimiento: fundamental estar alertas y dar apoyo a los estudiantes que están afectados por la situación, hacer una evaluación continua del proceso

Psicóloga deberá emitir un informe de proceso al finalizar cada semestre. Este informe deberá contener un resumen de las intervenciones realizadas por el equipo escolar y el seguimiento de los alumnos

SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO GENERAL

- Una vez al mes, se conversa con estudiantes para monitorear su estado emocional y guiar un plan de seguridad, dejando registro en el libro de clases. Sin embargo, se estará observando permanentemente al estudiante en riesgo durante su permanencia en el colegio con el fin de resguardar su seguridad.
- El profesor jefe es quien se contactará con los padres para hacer seguimiento del caso, solicitando informes y/o certificados del especialista externo tratante.
- Establecer estrategias para alejarse de medios letales dentro del establecimiento, siempre resguardando la privacidad del caso.

CLIMA ESCOLAR PROTECTOR

Como comunidad educativa queremos promover y fortalecer la construcción de un clima escolar que funcione como un contexto protector para nuestros estudiantes. En este sentido, dispondremos de las siguientes actividades como estrategias de difusión e información:

- La comunidad recibe capacitación en el tema.
- Día de la concientización del día de la prevención del suicidio y de la salud mental.
- Generar pausas saludables-activas durante la jornada escolar, incluidos los recreos.
- Difusión de servicios de apoyo utilizando material de MINSAL, centros de investigación y fundaciones atingentes.
- Informar a través de medios de difusión.
- Horas de orientación y tutorías donde se concientice del tema.

- Rituales positivos transversales.
- Entregar folletos resumen del tema.
- Charla y talleres apoderados, como lo señala el RICE.

ANEXO 1

MITOS Y REALIDADES SOBRE EL SUICIDIO

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.
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.

ANEXO 2

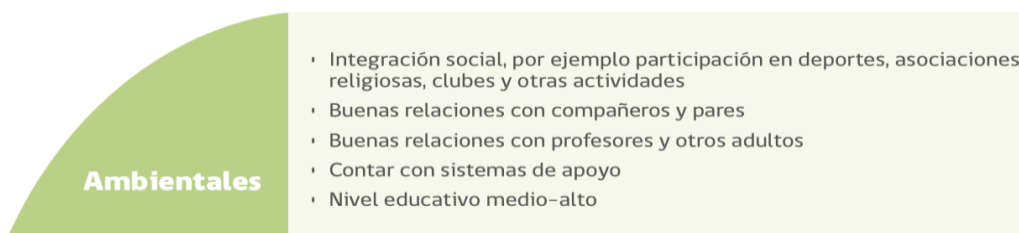
FACTORES DE RIESGO CONDUCTA SUICIDA EN LA ETAPA ESCOLAR



Fuente: Elaboración propia en base a Barros et al., 2017; Manitoba's Youth Suicide Prevention Strategy & Team, 2014; Ministerio de Sanidad, 2012; OMS, 2001; OPS & OMS, 2014.

ANEXO 3

FACTORES PROTECTORES



ANEXO 4

SEÑALES DE ALERTA

Señales de Alerta Directa

Busca modos para matarse:

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

Realiza actos de despedida:

- Envía cartas o mensajes por redes sociales.
- Deja regalos o habla como si ya no fuera a estar más presente.

Presenta conductas autolesivas:

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

Habla o escribe sobre:

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

Señales de Alerta Indirecta

- Alejamiento de la familia, amigos y red social o sentimientos de soledad. Se aísla y deja de participar.
- Disminución del rendimiento académico y de sus habilidades para interactuar con los demás.
- Incremento en el consumo de alcohol o drogas.
- Cambios de carácter, ánimo o conducta, pudiendo mostrarse inestable emocionalmente, muy inquieto o nervioso.
- Deterioro de la autoimagen, importante baja en la autoestima, o abandono/ descuido de sí mismo.
- Cambios en los hábitos de sueño o alimentación.
- Muestra ira, angustia incontrolada, o habla sobre la necesidad de vengarse.