

Protocolo de Actuación frente al intento de suicidio o suicidio de un estudiante

I. Introducción

Como elemento esencial en la realización del Proyecto Educativo del Colegio Nuestra Señora del Rosario, Las Condes, está la búsqueda y promoción permanente del bienestar integral de nuestros alumnos y de la comunidad educativa en su totalidad.

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.

Es por esto que, si en el ámbito emocional se aprecia alguna dificultad que pueda interferir el estado idóneo para obtener sus metas, en este caso, a través de la presencia de ideación suicida, o bien, si existen factores de riesgos preexistentes, resulta indispensable la generación de acciones preventivas y oportunas para activar la red de apoyo necesaria. Cualquier acto o expresión que señala atentar contra la propia vida, serán consideradas como graves y por lo mismo, se abordará con este plan de acción.

El presente protocolo, está enfocado a establecer lineamientos planificados para actuar responsablemente frente a un caso de riesgo, pero a la vez, también conocer cómo prevenir que esto aparezca en uno mismo o en algún compañero. De igual manera, se presentan los criterios a utilizar frente a una situación de riesgo vital o fallecimiento.

II. 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” o “para llamar la atención”.

III. Marco legal

La Superintendencia de Educación, a través de la Circular S/Nº, 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

- A. **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”).
- B. **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”).
- C. **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”).
- D. **Intento de suicidio:** conductas o actos de alto riesgo, que intencionalmente buscan infringirse daño pudiendo llegar a consumir el suicidio.

V. Factores de riesgo de la conducta suicida en la etapa escolar

A. 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.

- 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.

B. 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.

C. 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.

VI. Factores protectores de la conducta suicida en la etapa escolar

A. 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.

B. Familiares:

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

C. 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. Estrategias de prevención

En el Colegio Nuestra Señora del Rosario Las Condes, para contribuir al bienestar de nuestros estudiantes, es clave la atención y promoción del bienestar socioemocional de ellos. Por lo mismo, el establecimiento considera las siguientes instancias como mecanismos de prevención que, implica una labor formativa en lo siguiente:

- Realización de charlas y talleres de sensibilización e información acerca de la ideación y conducta suicida. Causas y reconocimiento de factores protectores y de riesgo. Promoviendo la búsqueda de ayuda.
- Promoción de un clima de convivencia escolar positivo.
- Promoción del buen trato entre todos los miembros de la comunidad escolar. · Educación y sensibilización sobre el suicidio (factores de riesgo y protectores), combatiendo los mitos

asociados.

- Orientación a los adultos líderes de la enseñanza en el establecimiento sobre la importancia de cuidar y prestar atención a las señales emocionales de los y las estudiantes.
- Promoción del desarrollo de competencias socioemocionales en los estudiantes, a través de intervenciones en aula a nivel grupal, individual, o en talleres y charlas.
- Seguimiento del estado socioemocional de los estudiantes, a través de la comunicación Estudiante – Profesor Jefe (en coordinación con Departamento de Orientación y Psicología, equipo de gestión y Dirección del Colegio).
- En lo posible, prevenir la aparición de problemas de salud mental mediante intervenciones oportunas, y consigo, la derivación pertinente a especialista externo.
- Apoyo y acompañamiento a los estudiantes que presentan alguna dificultad en su salud mental (bajo previo certificado médico o de especialista) mediante el desarrollo de un plan de intervención individual, el cual, contempla a psicólogos, psicopedagoga, profesor jefe, equipo docente y equipo de gestión.
- En estudiantes de riesgo; acceso restringido a espacios sin vigilancia, aún más en el laboratorio por las sustancias que se utilizan.

Es importante aumentar el conocimiento sobre los posibles síntomas previos de un intento de suicidio. En este caso, la Superintendencia de la Educación identifica algunas características que podría presentar una persona, se mencionan a continuación:

- Hablar (o escribir) sobre el deseo de morir, herirse o matarse (o amenaza con herirse o matarse).
- Hablar (o escribir) sobre sentimientos de desesperación o de no existir razones para vivir.
- Hablar (o escribir) sobre sentirse atrapado, bloqueado o sufrir un dolor insoportable.
- Hablar (o escribir) sobre ser una carga para otros o los seres queridos.
- Buscar modos para matarse, tales como buscar métodos de suicidio a través de internet o intentar acceder a armas de fuego, pastillas u otro medio letal.

VIII. Procedimiento de actuación

A. Frente a una sospecha de ideación suicida

En cualquier caso, que se tome conocimiento o se sospeche de una ideación suicida por cualquier persona de la comunidad escolar actuará de acuerdo al siguiente protocolo:

1. Informar en el establecimiento y recopilar de información

El plazo para informar en el establecimiento es de 24 horas. Quien reciba la información (cualquier miembro de la comunidad escolar) de una situación de sospecha de un riesgo de suicidio, donde se encuentre involucrado un miembro de la comunidad escolar, informará de manera inmediata a la Dirección del Colegio y Psicólogo del Ciclo, entregando su relato y si lo hubiera, todo medio de prueba existente.

Una vez informado, psicólogo(a) del Ciclo, en coordinación con Dirección, activarán el presente protocolo, y serán quienes comenzarán a liderar el proceso de recopilación de información para transmitirla en forma objetiva al apoderado/a y posteriormente, velarán por una derivación oportuna a un especialista competente externo.

2. Información al apoderado y posible derivación

En un plazo de 24 horas (desde la toma de conocimiento), psicólogo(a) del Ciclo, convocará a una entrevista al apoderado del estudiante para informar de la situación y de los procedimientos realizados.

Se solicitará y orientará a la familia sobre el cuidado y responsabilidad que debe tener la familia por la información que se le ha otorgado en el momento.

Se debe realizar derivación a especialista externo o bien a un organismo público competente para que el estudiante reciba un tratamiento pronto e idóneo.

Si el estudiante ya se encuentra en tratamiento de salud mental, se enviará información al especialista.

3. Acompañamiento y seguimiento

La Dirección del Colegio en coordinación con el Departamento de Orientación y Psicología, establecerán responsables para efectuar seguimiento directo del caso al interior del establecimiento, pudiendo ser su Profesor (a) Jefe, Psicólogo(a) del Ciclo u otro profesional idóneo para el caso.

Si el estudiante continúa como alumno regular, será imprescindible el seguimiento a través de entrevistas periódicas con el estudiante y apoderado (a) con el objetivo de fortalecer el desarrollo y manejo de estrategias de protección. Esto, comprendiendo y respetando la integridad, confidencialidad y responsabilidad en el abordaje y estrategias de acercamiento con el estudiante.

Si a través de las entrevistas, se evidencia que continúa el riesgo de suicidio; se promoverán acciones de solicitud de informe o certificado del especialista tratante, para resguardar que efectivamente está siendo atendido e ingresado a un sistema de apoyo y protección emocional y que dicho profesional acredite que el estudiante está en condiciones de integrarse a las actividades escolares normales.

También, se podrá generar contacto directo con el especialista para colaborar con la entrega de información necesaria. En este mismo objetivo, se solicitará coordinación para abordar el caso de la manera más óptima posible al interior del establecimiento.

Los acuerdos tomados con el apoderado, quedarán registrados y firmados por escrito, de no cumplirse las fechas o aspectos abordados, el establecimiento velará por el bienestar del estudiante y derivará a la red de apoyo pertinente según el caso, para la entrega de tratamiento a la brevedad.

B. Frente a un intento de suicidio dentro del Colegio

En cualquier caso, que se tome conocimiento de una situación de conducta o riesgo suicida por cualquier persona de la comunidad escolar, debe comunicar de forma inmediata a la Dirección del Colegio y Psicólogo(a) del Ciclo del curso del alumno. Lo anterior con el fin de activar el siguiente protocolo:

1. Psicólogo(a) interviene de forma inmediata conteniendo 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. El alumno es trasladado a un centro de urgencia de salud (Hospital Horwitz, Hospital Calvo Mackenna, Hospital Salvador, SAPU Aníbal Ariztía, etc.) donde el apoderado es acompañado por el psicólogo(a).
 - 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 el psicólogo(a) y otra persona designada por Dirección del colegio.
 - 2.2. Dependiendo del caso, se determinará si para el traslado del alumno se solicita ambulancia, móvil corporativo o vehículo particular.
3. Psicólogo(a) entregará los antecedentes al Psiquiatra o Médico de urgencia que ingrese al estudiante.
4. Psicólogo(a) acompañará al apoderado hasta que el médico entregue las indicaciones (Hospitalización, tratamiento, derivación red, etc.)
5. Psicólogo(a) informará a la Dirección del Colegio con el objetivo de coordinar las atenciones indicadas por el Médico y seguimiento futuro.
6. Psicólogo(a) mantendrá contacto con los especialistas que atenderán el caso con el fin de coordinar la labor de apoyo y seguimiento del alumno.
7. Psicólogo(a) solicita al apoderado certificado de especialista que acredite que el estudiante está en condiciones de integrarse a las actividades escolares normales.

C. Frente a un caso de suicidio efectivo

Ante el suicidio de un alumno dentro del Colegio Nuestra Señora del Rosario, se debe tener presente los siguientes pasos:

Dirección del Colegio designará a cuatro personas

- a. La primera de ellas debe ser la Técnico en Enfermería del establecimiento, que será la encargada de verificar mediante la toma de signos vitales el eventual fallecimiento y proceder a maniobra de reanimación en caso de ser necesaria.
- b. La segunda persona designada, deberá, en paralelo, aislar y resguardar el lugar donde ha ocurrido el hecho.
- c. La tercera deberá comunicarse inmediatamente a **Seguridad Las Condes número 1402**, quienes se contactarán de manera urgente con el Cesfam más cercano para envío de ambulancia, independiente de si se ha corroborado o no el deceso.
- d. La cuarta persona designada deberá proceder a llamar de manera inmediata y urgente a la Policía de Investigaciones, Brigada Criminal de Las Condes, número telefónico **227082919**, cuya dirección es Vicente Huidobro N° 191, explicando la situación ocurrida.
Por su parte, la Directora deberá comunicar al apoderado de lo ocurrido.

IX. Sugerencias para el entorno

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.

Los psicólogos del Colegio, serán quienes generen contención inmediata al resto de los estudiantes.

Ante esto, el Coordinador de Disciplina junto a las inspectoras de piso deberán, retirar a todos los niños del entorno más cercano, evitando que ellos presencien alguna situación que pueda ser de difícil entendimiento atendida su edad. La Directora en consulta con el equipo de gestión determinará si es necesario suspender la actividad o continuar con ella dentro del establecimiento.

IMPORTANTE

No debe acercarse ninguna persona externa a las designadas previamente ni al niño, 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.

A la llegada de profesionales de Seguridad Las Condes, o de PDI, se 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.

Cabe señalar que, en caso de fallecimiento, independiente si ocurre dentro o fuera del establecimiento, el Departamento de Orientación y Psicología en coordinación con Dirección, evaluará e implementará modos de acompañamiento para los miembros de la comunidad escolar como estudiantes, docentes u otros funcionarios (oportunidad de expresión y reflexión), enfatizando la escucha respetuosa y comprensiva y no forzando relatos o respuestas de las personas afectadas.

En esta situación, y de evaluarse necesario, se podrá solicitar el apoyo e intervención de alguna institución o instancia pertinente dentro de las redes de apoyo con las que cuenta el Colegio.

X. Anexos

A. Mitos y realidades acerca del suicidio

Mitos	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.
---	---

B. Señales de alerta

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. ● 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.	● 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.