



PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA, Y ACCIONES DE POSTVENCIÓN.

Los establecimientos educacionales son uno de los contextos más importantes durante la niñez y adolescencia, ya que es ahí donde se llevan a cabo la mayor parte de las interacciones sociales y cotidianas. Así, son un ámbito propicio y estratégico para promover la salud mental, fomentar estilos de vida saludables, y aprender a convivir sanamente con otros, como también para propiciar estrategias para sobrellevar el estrés y prevenir conductas de riesgo para la salud, entre otras.

Investigaciones dan cuenta que intervenciones de prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales han probado ser efectivas en el aumento de factores protectores -como el autocontrol, la resolución de problemas y la autoestima-, y en la disminución de factores de riesgo de suicidio -como por ejemplo una mala relación de pareja, bullying, consumo de drogas y/o alcohol. Asimismo, se ha visto que 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 (Irrarrázaval, Martínez, Behn, & Martínez, 2017).

Con este objetivo es que el alcance del presente documento es sensibilizar, educar y entregar herramientas a directivos, docentes, asistentes de la educación y apoderados, para el despliegue de una estrategia integral de prevención del suicidio, que incluya la promoción de un clima escolar protector, la prevención de problemas de salud mental, la educación y sensibilización en el tema, la detección y adecuado manejo frente a señales de alerta y el suicidio, y por último la coordinación con nuestra red de salud.

¿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)

Conceptos Generales

- **Para suicidio:** Toda conducta deliberada de provocarse daño físico directo, sin la intención consciente de provocarse la muerte. El DSM-5, Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, tipifica la autolesión como no suicida.
- **Ideación suicida:** Aquellos pensamientos intrusivos y repetitivos sobre la muerte auto infringida, sobre las formas deseadas de morir y sobre los objetos, circunstancias y condiciones en que se propone morir.
- **Conducta suicida:** refiere a comportamiento que genera acciones con intención de morir, pero no necesariamente concretan dicho acto.
- **Intento de suicidio:** refiere a comportamiento que genera acciones con intención de morir, concretando el acto, por medio de cortes, intoxicación, etc.
- **Suicidio consumado:** es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como “el acto deliberado de quitarse la vida”, y señala que “es un acto de violencia, la cual genera para los individuos, las familias, las comunidades y los países, graves consecuencias, tanto a corto como a largo plazo, provocando efectos perjudiciales en los servicios de atención de salud”.



- Suicidio Consumado: Término que una persona en forma voluntaria e intencional hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación. (MINSAL, 2013)

Factores de Riesgo ante la conducta suicida en la etapa escolar

No es sólo una causa específica la cual puede llevar a realizar una conducta suicida, sino que existen diferentes factores que actúan de manera conjunta generando vulnerabilidad en una persona. Para esto, se deben considerar los siguientes factores:

- Factores ambientales: Alta exigencia académica, bajo apoyo social, discriminación (LGTBI, pueblos indígenas, migrantes, etc.), prácticas educativas severas o arbitrarias, desorganización y/o conflictos comunitarios), difusión inapropiada de suicidios en los medios de comunicación y redes sociales, leyes y normas de 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, entre otros.
- Factores familiares: Trastornos mentales en la familia, antecedentes familiares de suicidio, desventajas socioeconómicas, eventos estresantes en la familia, desestructuración o cambios significativos, problemas y conflictos, trastornos de salud mental (trastornos del ánimo, esquizofrenia, abuso de alcohol y otras drogas), entre otros.
- Factores individuales: Intento/s suicida/s previo/s, acontecimientos vitales estresantes (duelos o quiebres), suicidio de un referente significativo, desesperanza, estilo cognitivo pesimista, maltrato físico y/o sexual, víctima de acoso escolar, conductas auto lesivas, ideación suicida persistente, discapacidad y/o problemas de salud crónicos, dificultades y retrasos en el desarrollo, dificultades y/o estrés escolar, entre otros. Lo anteriormente descrito, permite identificar a los estudiantes que vivencian y/o presentan este tipo de situaciones, comprendiendo su salud y bienestar biopsicosocial que puedan estar relacionados directamente con la aparición de una conducta suicida.

Conductas y síntomas que pueden indicar bajo estado de ánimo.

De manera inesperada el estudiante comienza a:

- ✓ Presentar una baja considerable en las calificaciones.
- ✓ Tener inasistencias injustificadas.
- ✓ Aumento de las anotaciones negativas.
- ✓ Dormir mucho en la sala de clases.
- ✓ Presentar desmotivación en el aula.
- ✓ Desinterés para participar en las actividades cotidianas.
- ✓ Aislamiento social.
- ✓ Irritabilidad y poca tolerancia a sus pares.
- ✓ Actividad excesiva, corporal o verbal.
- ✓ Dificultades para la interacción social.
- ✓ Impulsividad excesiva (hace cosas sin reflexionar).
- ✓ Rabietas, oposicionismo o rebeldía repetida y continua.
- ✓ Síntomas físicos recurrentes, sin causa aparente (dolor de estómago, náuseas, cefaleas).
- ✓ Cambio en el comportamiento.
- ✓ Uso de muñequeras o mangas largas en épocas del año en que no lo amerita.



Si se presentaran algunos de estos indicadores, el profesor jefe, profesor de asignatura, asistente de la educación, estudiante u otro miembro de la comunidad educativa pastoral, debe informar inmediatamente a Coordinadora de Apoyo con la finalidad de prevenir conductas suicidas.

Asimismo, se deben considerar los siguientes factores de riesgo, que además de ser los más críticos, permite a la Comunidad Educativa Pastoral actuar de manera eficaz:

- ✓ Intento/s suicida/s previo/s
- ✓ Trastornos mentales
- ✓ Conductas auto lesivas
- ✓ Acoso escolar y ciberacoso
- ✓ Consumo de alcohol y drogas
- ✓ Problemas de rendimiento y disciplina
- ✓ Pueblos Indígenas
- ✓ Personas en situación de migración
- ✓ Personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans o Intersex (LGBTI)

Factores Protectores ante la conducta suicida en la etapa escolar

Los factores protectores aumentan la posibilidad de que una persona pueda desarrollar y llevar a cabo conductas que favorezcan su salud y bienestar biopsicosocial. Estos pueden actuar de manera individual, familiar y social. En este sentido, la Comunidad Educativa Pastoral tiene como misión participar activamente en la promoción de los siguientes factores:

- Ambientales: Integración social, buenas relaciones interpersonales (compañeros, pares, profesores/as y otros adultos), contar con sistemas de apoyo, nivel educativo medio-alto, entre otros.
- Familiares: Alta cohesión y bajo nivel de conflictos familiar, apoyo de la familia, entre otros.
- 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 auto eficiencia, capacidad de buscar ayuda cuando surgen dificultades, entre otros.
- La problemática de suicidio no es un fenómeno que surja de manera aislada, sino que es el resultado de los diferentes factores que se señalan anteriormente y que además se interrelacionan entre ellos.

Cabe destacar que, el cuidado y protección del bienestar biopsicosocial de los estudiantes, se relaciona con los objetivos pedagógicos, ya que sin bienestar y salud mental no es posible tener un buen desarrollo y aprendizaje.

Por lo tanto, el Centro Educativo Pastoral busca promover el bienestar en los estudiantes y prevenir los distintos problemas o situaciones que ocurran al interior del establecimiento, que puedan afectar a la salud de la comunidad escolar.

Es por esto que, quienes deben llevar a cabo la estrategia preventiva de la conducta suicida son todos los integrantes de la Comunidad Educativa Pastoral, contribuyendo así a las diferentes formas para lograr el objetivo. Se recomienda que sea liderada por el Área de Convivencia Escolar, y su ejecución puede ser realizada de manera directa por el equipo



profesional del Área de Apoyo del establecimiento, el cual cuenta con profesionales del área psicológica.

Prevención de la conducta suicida en el establecimiento educacional

1. Clima Escolar Protector
2. Prevención de problemas de salud mental
3. Educación y sensibilización suicidio
4. Detección de estudiantes en riesgo
5. Protocolo de actuación frente a un intento o suicidio y Postvención

Componente 1: Clima escolar protector

El clima escolar se dirige en fomentar respeto, apoyo social, inclusión y cuidado mutuo. Lo cual, se relaciona directamente con el Plan de Gestión de Convivencia Escolar, siendo su objetivo propiciar dentro del establecimiento un ambiente escolar donde todos se sientan a gusto, seguros, valorados y aceptados.

a. Prevención del acoso escolar: Clima de seguridad.

El clima de seguridad se relaciona directamente con la aparición de problemáticas de salud mental e incrementa el riesgo de conducta suicida. Es por esto que, el diseño y aplicación de estrategias eficaces e inclusivas contra el acoso escolar se relacionan con: la discapacidad, diferencias de aprendizaje, diferencias de identidad de género, de orientación sexual o de diferencias culturales; quienes son más vulnerables a situaciones de intimidación. Por otro lado, el crear acciones para todos los involucrados en situaciones escolares, sirve tanto para los estudiantes que han sido afectados, los espectadores de la situación y quienes ejercen el acoso, ya que también se pueden encontrar en riesgo y/o presentar problemas de bienestar y salud mental.

b. Promoción de la participación de todos los actores de la comunidad educativa.

Existen espacios de participación institucional que se animan a que los actores hagan uso de ellos, promoviendo el sentido de comunidad y el apoyo mutuo, la solidaridad y la reducción de discriminación. Esto se realiza a través del respeto de los aportes y experiencias que cada actor desde su rol entrega a la convivencia escolar. Las posibilidades son mayores en la comunicación y conectividad al interior del establecimiento, donde directamente se actúa sobre los factores de riesgo de la conducta suicida. Mientras existan vínculos sociales sólidos, en donde la participación sea posible y experimentar el apoyo junto a la pertenencia social, se estará contribuyendo a la prevención de estos factores de riesgo.

Lo anteriormente mencionado se traduce en acciones como:

- Fortalecimiento de espacios institucionales de participación.
- Creación de espacios de participación al interior de la sala de clases.
- Disposición de espacios extra-sala de clases. (oficina psicóloga apoyo y oficina del orientador).

Componente 2: Prevención de problemas y trastornos de salud mental.

Como ya se ha mencionado a lo largo de este protocolo, los problemas y trastornos mentales que puedan presentar los estudiantes son uno de los factores de riesgo principales frente a una conducta suicida. Es por esto por lo que, el establecimiento a modo de maximizar resultados y asegurar una prevención en los estudiantes debe realizar:



- 1.- Desarrollo de habilidades y competencias socioemocionales (habilidades para la vida) desde las horas de orientación y otras actividades transversales que se realizan en el establecimiento, considerando los datos de la prueba Día socioemocional (inicial, intermedio y cierre).
- 2.- Realizar alfabetización en salud mental.
- 3.- Promover el bienestar psicosocial en docentes y asistentes de la educación a través de diversas acciones de información respecto al tema, autocuidado, recreativas y formativas.
- 4.- Socializar con la comunidad educativa (estudiantes, educadores y apoderados) el número 4141 es gratuito, se puede llamar desde celulares, a través de esta línea las personas que estén enfrentando una emergencia o crisis de salud mental asociada al suicidio, podrán contactarse con un psicólogo especialmente capacitado que los escuchará y ayudará.

Componente 3: Educación y sensibilización sobre suicidio

Este componente resulta ser primordial a la hora de realizar la prevención ante conductas suicidas, teniendo en consideración que una comunidad educativa que reconoce los distintos factores de riesgo y protección para los estudiantes, además de estar preparados ante las señales de alerta, puede ser un entorno protector para sus estudiantes e integrantes del establecimiento.

Al momento de realizar una educación y sensibilización de dicha temática, se debe tener en consideración entregar la siguiente información a los agentes del establecimiento:

- Factores de riesgo y de protección asociados al suicidio.
- Señales de alerta.
- Mitos y estereotipos sobre el suicidio.
- Herramientas para hacer frente a retos de la vida cotidiana. • Incentivar la búsqueda de ayuda.
- Información sobre dónde pedir ayuda dentro del establecimiento educacional y fuera de éste, lugares de atención y cómo acceder a ellos.
- Socialización de pasos a seguir y flujograma ante detección de conducta suicida en los establecimientos educacionales.

Lo que se señala anteriormente, debe ser realizado a través de recursos dinámicos, atractivos y didácticos, ya sea en talleres grupales, folletos, focos de discusión, afiches, entre otros. Así como también, debe ser dirigido hacia los siguientes grupos pertenecientes a la Comunidad Educativa Pastoral:

- a. Educación y sensibilización para estudiantes: Hay que tener en cuenta que, cuando a los estudiantes se les brinda la información y los canales de apoyo necesarios, se les permite tener un rol activo dentro de su prevención y autocuidado.
- b. Educación y sensibilización para madres, padres y apoderados: Al incluir a las familias dentro del proceso de prevención, se les permite asumir un rol activo manejando la información necesaria y a su vez, ampliar la red de protección y monitoreo hacia los estudiantes, por medio de la asistencia a charlas informativas y entrevistas sistemáticas con el profesor jefe.
- c. Educación y sensibilización para el equipo docente, asistentes de la educación y directivos de la escuela: Además de considerar todos los factores anteriormente señalados a lo largo del protocolo, se debe considerar abordar los factores de riesgo que están



presentes dentro de los establecimientos educacionales, es decir: acoso escolar, ciberacoso, discriminación, dificultades en el desempeño escolar, entre otros.

Componente 4: Detección de estudiantes en riesgo

Una estrategia positiva de llevar a cabo es la observación e identificación de los estudiantes que demuestran señales de alerta frente a la prevención de un posible suicidio.

Pasos para seguir por ideación suicida

De acuerdo con las orientaciones contenidas en el manual de prevención de la conducta suicida en los establecimientos educacionales, en el establecimiento se actuará de la siguiente forma frente a señales de alerta:

- 1.- El educador que recibe el relato del estudiante, debe derivar durante la jornada escolar, de forma escrita o en entrevista el caso al área de apoyo (psicólogo, orientador, coordinador).
- 2.- Uno de los educadores del área de apoyo dialogará con el estudiante en un espacio de tranquilidad y realizará las preguntas adecuadas a esta situación, se registrará la conversación en la ficha de entrevista institucional
- 3.- Desde el área de apoyo, se contactará dentro de las 24 horas al apoderado y se le citará a una entrevista de carácter urgente.
- 4.- En la entrevista el apoderado:
 - Será informado de la situación que afecta a su pupilo / hijo
 - Se derivará al estudiante a un especialista externo
 - Se entregará ficha de derivación para especialista externo (pauta Mineduc)
 - Se firmará la autorización para realizar acompañamiento al estudiante desde el colegio
 - Se firmará el registro de entrevista (ficha de entrevista institucional), donde se indiquen con claridad los plazos acordados para presentar el informe de la atención externa recibida por el estudiante y comprometerse a realizar el tratamiento que corresponda, según la indicación médica.
 - Se agendarán fechas e instancias de apoyo y monitoreo al estudiante, desde la jefatura y área de apoyo
- 5.- En caso de que el estudiante, no se encuentre en condiciones de volver a clases por estar emocionalmente afectado, se debe contactar a sus padres/ apoderado para coordinar su retiro del establecimiento y medidas de protección en el hogar mientras se accede a la atención en salud.
- 6.- Dentro del proceso de acompañamiento del estudiante en coordinación con el apoderado se tomará contacto con redes de apoyo externos de ser necesario.
- 7.- En caso de que la causa de la ideación suicida del estudiante sea la vulneración de derechos, y a fin de velar por el interés superior del niño y / o adolescente el establecimiento a los Tribunales de Familia correspondientes o derivar a las unidades pertinentes, cualquier situación de vulneración que afecte al menor, cumpliendo el plazo legal si fuere el caso para denunciar eventual delito.



Componente 5

Protocolo de actuación frente a un intento o suicidio y acciones de postvención

- En caso de riesgo vital inminente se debe llamar una ambulancia para llevar al estudiante afectado al Servicio de Urgencias más cercano y comunicar paralelamente a los padres.
- El profesor jefe en conjunto con la coordinación de apoyo, entregarán información y contención a los compañeros de curso.
- El área de apoyo realiza seguimiento y monitoreo del caso, asegurándose que el estudiante haya recibido la atención necesaria (certificados e indicaciones médicas), por medio de una entrevista el apoderado debe entregar las indicaciones médicas.
- Coordinación de apoyo debe informar por escrito a Rectoría y consejo directivo y educadores que intervienen directamente con los estudiantes de aquellos casos pesquisados o derivados.
- La Coordinación de apoyo, en el día del evento debe citar a una reunión o consejo extraordinario de profesores para informar la situación del estudiante.
- El colegio debe seguir las recomendaciones de apoyo que sean entregadas por el especialista externo.
- Antes del regreso a clases del estudiante el colegio debe recibir el informe completo que entregue el equipo o psiquiatra tratante, en este documento deben estar todas las indicaciones y especificaciones para acompañar al estudiante en el establecimiento (autorización explícita que puede regresar, horarios en que debe asistir a clases, entre otras indicaciones).

En caso del deceso de un integrante de la comunidad escolar, el establecimiento informará de manera oficial por medio de la rectoría.

El área de apoyo y área de evangelización realizarán contención emocional para el curso y para la comunidad educativa pastoral.

El concepto de postvención, alude a todas aquellas acciones que es necesario emprender con la comunidad educativa pastoral para:

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

Para tener presente:

- Restringir el acceso y/o instalar vallas de protección en los tejados.
- Asegurar las ventanas limitando la apertura o instalando bloqueos efectivos.
- Reducir las posibilidades de acceder a sustancias químicas o medicinas sin supervisión (por ejemplo, el laboratorio o botiquín, útiles de limpieza, etc.).
- En el caso de que un estudiante requiera salir de la sala en jornada académica, el profesor debe avisar a los inspectores del nivel o a las personas del área de apoyo.
- Supervisión periódica de Inspectoría en los patios y pasillos del colegio, con el objeto de mantener resguardado a los estudiantes.



LICEO SALESIANO MANUEL ARRIARÁN BARROS

«FORMANDO BUENOS CRISTIANOS Y HONESTOS CIUDADANOS»

Gran Avenida José Miguel Carrera 8250 La Cisterna. +562 2670 1700 - www.boscolab.cl



SALESIANOS
DON BOSCO

- Si un estudiante se encuentra en tratamiento médico por algún cuadro de salud mental, el apoderado debe entregar al colegio los antecedentes necesarios del especialista que lo atiende, para apoyar al estudiante dentro del establecimiento.
- El estudiante que se encuentre con licencia médica que involucre su estado de salud mental (suicidabilidad), debe volver al colegio con el certificado de alta respectivo, con indicaciones del especialista en el área emocional y académica para apoyar en su proceso de escolarización paulatina.
- Desde la coordinación pedagógica se realizarán adecuaciones y apoyos curriculares para los estudiantes y se informará de este proceso al apoderado.

Bibliografías de referencia:

- Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales. Programa Nacional de prevención del Suicidio, Ministerio de Salud.
- Estrategias de prevención del suicidio adolescente. Estrategias para apoyo psicológico y de procedimientos preventivos en ambientes sanos y seguros. Centro de estudios y atención a la comunidad (CEAC) – UCSH
- “No estás sol@: prevenir el suicidio es posible” – Programa radar