

**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE  
IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES**

## **ÍNDICE**

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>3</b>
<b>2. OBJETIVO</b>	<b>3</b>
<b>3. DEFINICIÓN DE CONEPTOS</b>	<b>3-4</b>
<b>4. SEÑALES DE ALERTA</b>	<b>4</b>
a) Señales de alerta indirecta	4-5
b) Señales de alerta directa	5
<b>5. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN</b>	<b>5-6-7-8-9</b>
<b>6. TELÉFONOS DE EMERGENCIA Y AYUDA</b>	<b>10</b>
<b>7. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>11</b>

## 1. INTRODUCCION

El Colegio María Auxiliadora, como espacio clave para el bienestar de sus estudiantes, asume el compromiso de implementar la estrategia integral del Ministerio de Salud y Educación para la prevención de la conducta suicida. Esta iniciativa convoca a directivos, docentes, asistentes, alumnos y familias a trabajar unidos en la creación de un clima escolar protector y en la promoción de la salud mental. Mediante la educación, la detección temprana de señales de alerta y una coordinación directa con la red de salud local, la comunidad educativa se moviliza activamente para cuidar la vida, reducir el estrés y asegurar el desarrollo pleno de cada niño, niña y adolescente de la institución.

## 2. OBJETIVO

El presente protocolo pone a disposición de la Comunidad Educativa Pastoral (CEP) las orientaciones necesarias para el cuidado de la vida de nuestros estudiantes. Inspirados en el Sistema Preventivo, nuestra prioridad es la detección temprana a través de la pedagogía de la presencia y la escucha activa. Actuar bajo estas directrices nos permite mantener el Colegio María Auxiliadora como una casa que acoge y protege el bienestar integral de cada joven.

## 3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS

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 soluciones (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 maneras:

- **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”).

- **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.
- **Conductas autolesivas:** actos intencionales y directos de daño sobre el propio cuerpo (ej. cortes en las muñecas, quemaduras, rasguños en las piernas, etc.) Mediante la sensación provocada por las autolesiones se busca aliviar el intenso malestar psicológico vivido. Estas conductas pueden provocar lesiones o provocar la muerte de manera no intencional. Por ello, son un factor de riesgo importante y una señal de alerta directa de una probable conducta suicida.
- **Suicidio consumado:** término que una persona, en forma voluntaria e intencional, hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación.

#### **4. SEÑALES DE ALERTA**

Existen señales directas, más claras e inmediatas de riesgo suicida que indican que el estudiante puede tener pensamientos recurrentes sobre la muerte o estar planificando un suicidio. Estas señales pueden ser expresadas verbalmente por los estudiantes, pueden aparecer en otros medios como por ejemplo trabajos de clase, escritos en textos, medios de comunicación sociales, etc., o ser informadas por otro estudiante o profesor. También hay señales con cambios más indirectos en el comportamiento que podrían reflejar crisis o problemas de salud mental, que pueden asociarse a pensamientos o planes suicidas posteriormente. Detallamos a continuación estas señales:

##### **a) 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.

**b) 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, sensación de ser una carga para otros (amigos, familia, etc.) o el responsable de todo lo malo que sucede.

**5. PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN**

**a) Protocolo de actuación frente a ideación y/o intento suicida**

		<b>Responsable</b>	<b>Tiempo de ejecución</b>
Recepción de la información y atención inmediata	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al momento de recibir información se debe mantener una actitud contenedora con el estudiante, de escucha acogedora, sin juicio y con calma, para comprender la situación y transmitirle apoyo y seguridad.</li> <li>• Agradecer la confianza e indagar si ha hablado esto con alguien más, ya sea un par o adulto de confianza y si está siendo acompañado por algún especialista en salud mental.</li> <li>• Informar al estudiante que debido a que está en riesgo su integridad, es necesario comunicar esto a otros adultos a cargo del colegio, para informar a los padres y resguardar la protección del estudiante. Explicitar que ante riesgo de vida o daño</li> </ul>	Receptor de la información	Inmediato

	<p>inminente no puede haber confidencialidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frente a una presunción de riesgo suicida, el estudiante no debe ser dejado solo en ningún momento.</li> <li>• Quien reciba la información deberá informar de manera inmediata a algún integrante del equipo de convivencia, orientadora o encargado de pastoral.</li> <li>• En el caso de producirse conductas autolesivas en el recinto escolar, se deben aplicar los mismos criterios que el protocolo de accidentes escolares, siendo atendido por docentes en el área de formación de primeros auxilios para brindar asistencia.</li> </ul>		
<p>Citación al apoderado</p>	<p>Se cita al apoderado de manera urgente para informarles presencialmente, entregando detalles de lo ocurrido y explicándoles los pasos a seguir. Desde que se recibe la información hasta la llegada de los padres, el estudiante no podrá quedar solo, siendo acompañado en todo momento por un adulto responsable, e incluso por un adulto que requiera el estudiante afectado. Se sugiere que pueda estar en la oficina de convivencia o en enfermería. En el caso de que se tenga información que sea señal de que el estudiante presenta ideación suicida, mediante relatos de otros estudiantes o miembros de la comunidad escolar y que el estudiante se encuentre ausente del colegio, se notificará de igual modo a los apoderados para que resguarden que permanezca acompañado.</p>	<p>Coordinador de convivencia</p>	<p>Inmediata</p>

<p>Derivación externa</p>	<p>Durante la entrevista se solicita a los padres una evaluación psiquiátrica urgente dentro de las primeras 24 horas (sugerir la presencia de ellos para cuidado permanente en el hogar). Se deberá evaluar la gravedad de la situación, tratamiento y determinar si está en condiciones para continuar asistiendo a clases. En caso de intento suicida actual o ideación con intentos previos se solicitará al apoderado mantener al estudiante en su hogar, como medida de resguardo de su salud, pudiendo reintegrarse cuando el especialista tratante externo acredite mediante un certificado médico que se encuentra en condiciones de hacerlo. En caso de que los apoderados no cumplan con la solicitud de atención por un especialista externo, será considerado como una vulneración en el derecho del niño, siendo deber del colegio tomar las medidas para la denuncia legal correspondiente.</p>	<p>Coordinador de convivencia</p>	<p>Día 1</p>
<p>Apoyo académico</p>	<p>Se definirán los ajustes académicos para acompañar al estudiante, disminuyendo la carga en caso de que lo necesite, según informe del especialista externo. Desde UTP se entregarán las orientaciones para las adecuaciones con todos los profesores de las distintas asignaturas.</p>	<p>UTP</p>	<p>Al momento que el estudiante se reincorpore a clases.</p>
<p>Seguimiento</p>	<p>El profesor jefe se mantendrá en contacto con los apoderados para realizar un seguimiento de la situación del estudiante y el coordinador de convivencia se contactará con el equipo tratante externo para estar informado de los avances del tratamiento y sugerencias para el colegio.</p>	<p>Profesor jefe y coordinador de convivencia</p>	<p>Semanalmente con los apoderados. Una vez establecido el contacto con especialista externo.</p>

**b) Protocolo de actuación frente a suicidio consumado**

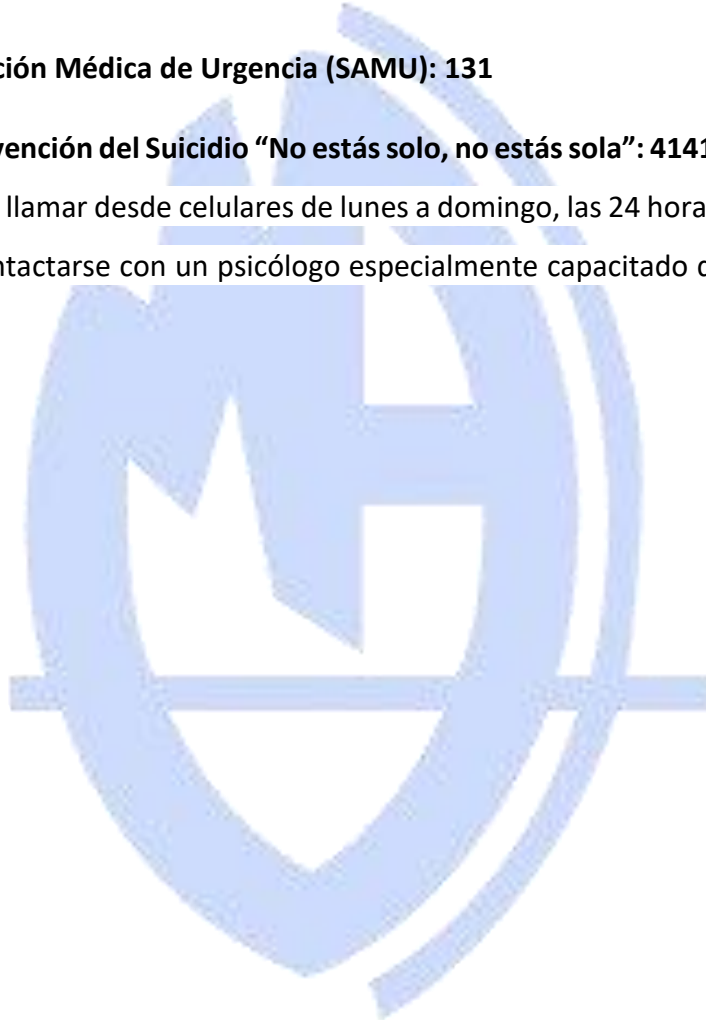
Etapa	Procedimiento	Responsable	Tiempo de ejecución
Recepción de la información y atención inmediata	El receptor de la información comunicará de forma inmediata el hecho al Rector, Director Pedagógico o Coordinador de Convivencia.	Receptor de la información	Inmediato
Activación del protocolo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El profesor jefe o encargado de convivencia del ciclo se comunicará con los apoderados del estudiante afectado.</li> <li>• Se verifican los hechos, asegurándose de la causa de muerte, por medio de la información oficial que hayan entregado los padres.</li> <li>• Si la familia no confirma esta información, la Dirección del colegio debe informar a los funcionarios que la situación está siendo evaluada y que se entregarán antecedentes más veraces tan pronto como existan.</li> <li>• Si la muerte ha sido declarada como un suicidio, pero la familia no quiere divulgarlo, se designará al miembro del equipo escolar que tenga más cercanía con la familia para comunicarles que, dada la información que probablemente ya circula entre los estudiantes sobre lo ocurrido, el establecimiento educacional dispondrá de miembros del equipo formados en el tema para que traten lo ocurrido con la comunidad escolar, específicamente sobre el suicidio y sus causas. Se debe enfatizar a la familia que esto es sumamente necesario para ayudar a mantener al resto de</li> </ul>	Rector, Director Pedagógico o Coordinador de Convivencia	Dentro de las 24 horas de acontecido el hecho

	<p>estudiantes a salvo de posibles conductas imitativas. Igualmente, se debe ofrecer a la familia ayuda de parte del establecimiento educacional.</p> <p>Si el suicidio ocurre dentro del colegio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El Coordinador de Convivencia deberá informar a carabineros y a las autoridades pertinentes sobre lo ocurrido.</li> <li>• El Rector o Director Pedagógico, en compañía del profesor jefe, se comunicará con los apoderados para informar lo ocurrido.</li> <li>• Si el hecho ocurre durante la jornada escolar, se suspenderán las clases y otras actividades escolares y se trasladará a los estudiantes fuera de la zona del suceso.</li> <li>• Orientación y pastoral del colegio facilitará especial contención a los estudiantes cercanos a la víctima. En caso de que existan hermanos en el colegio, se les acompañará y contendrá emocionalmente hasta la llegada de sus apoderados.</li> </ul>		
<p>Atención a los estudiantes: comunicación y apoyo</p>	<p>Se realiza una intervención de contención con los cursos, priorizando al curso del estudiante involucrado, en que se facilite la expresión de emociones de los estudiantes y se trabajen estrategias saludables de manejo de la situación.</p>	<p>Coordinador de convivencia, orientación y/o pastoral</p>	<p>Día 1</p>
<p>Seguimiento y evaluación</p>	<p>Promover entre los docentes y equipos de apoyo la disposición para identificar estudiantes que puedan estar imitando la conducta del estudiante fallecido y quienes pueden tener riesgo incrementado de cometer un intento de suicidio (de acuerdo a señales de alerta). Especialmente tener en cuenta a</p>	<p>Profesores jefes y encargados de convivencia</p>	<p>Días inmediatamente siguientes al hecho</p>

	estudiantes más vulnerables, como por ejemplo los amigos cercanos, pero también a otros compañeros con quienes el estudiante pudiera haber tenido conflictos.		
--	---	--	--

## 6. TELÉFONOS DE EMERGENCIA Y AYUDA

- **Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU): 131**
- **Línea para la Prevención del Suicidio "No estás solo, no estás sola": 4141** Completamente gratuita y se puede llamar desde celulares de lunes a domingo, las 24 horas del día. A través de ella, podrán contactarse con un psicólogo especialmente capacitado que los escuchará y ayudará.
- **Carabineros: 133**



## 7. BIBLIOGRAFÍA

**Barros, J., et al.** (2017). Suicide detection in Chile: proposing a predictive model for suicide risk in a clinical sample of patients with mood disorders. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 39(1), 1–11. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2015-1877>

**Fowler, J. C.** (2012). Suicide risk assessment in clinical practice: Pragmatic guidelines for imperfect assessments. *Psychotherapy*, 49(1), 81–90. [doi.org](https://doi.org/10.1037/a0027881)

**Ministerio de Salud [MINSAL].** (2019), "Recomendaciones para la Prevención de la Conducta Suicida en Establecimientos Educativos".

**Ministerio de Salud [MINSAL].** (2013). *Programa Nacional de Prevención del Suicidio: Orientaciones para su implementación*. <https://uchile.cl/dam/jcr:a952b085-6686-4a7b-81e4-c015bccf18ab/programa-nacional-prevencion.pdf>

**Morales, S., et al.** (2017). Acute mental discomfort associated with suicide behavior in a clinical sample of patients with affective disorders: Ascertaining critical variables using artificial intelligence tools. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 7. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00007>

**Organización Mundial de la Salud [OMS].** (2000). *Prevención del suicidio: un instrumento para docentes y otro personal de la escuela*.

**Organización Mundial de la Salud [OMS].** (2001). *Informe sobre la salud en el mundo 2001 - Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas*. Programa Nacional de Prevención de Suicidio (2019), "Recomendaciones para la Prevención de la Conducta Suicida en Establecimientos Educativos".