

Conforme a las recomendaciones entregadas por el Ministerio de Educación (MINEDUC) y las medidas sanitarias, se adecuará toda/s aquella/s acción/es contenida/s en este Protocolo, que implique/n contacto presencial entre apoderados y funcionarios de la Comunidad Educativo-Pastoral (saludos con contacto físico, entrevistas, reuniones presenciales), prefiriendo encuentros virtuales, llamados telefónicos, etc. En caso de ser necesario un encuentro presencial, se tomarán todas las medidas preventivas indicadas por las autoridades sanitarias y de educación, entre ellas: uso de mascarilla en todo momento, duración máxima de 45 minutos, asegurar tiempo para ventilar, limpiar y desinfectar entre reuniones, mantener distancia social, etc

ANEXO 11: PROTOCOLO DE CONDUCTAS AUTOLESIVAS Y CONDUCTAS SUICIDAS

Artículo 1. Políticas de promoción de la salud mental y prevención del conductas autolesivas y suicidas

- 1. Proyecto Educativo Institucional.** Instrumento de gestión institucional que declara acciones concretas para mejorar la calidad educativa, dando participación y promoviendo la cohesión de toda la Comunidad Educativo Pastoral. Se basa en los principios y orientaciones de la educación católica y en las exigencias e innovaciones que sustentan las actuales directrices de la educación chilena, manteniendo fidelidad y coherencia a los principios en que se fundamenta la Congregación: amor a Dios, la devoción a María Inmaculada y el servicio al prójimo. Desde una visión cristiano-católica, debemos formar personas con un sólido espíritu eucarístico mariano, respetuosas de sí mismas y de los demás. Así, consideramos al estudiante como sujeto de su propio proyecto de vida, aceptándose a sí mismo/a y su realidad, como un ser llamado a interactuar con amor y capaz de alcanzar el desarrollo de competencias cognitivas y afectivas a partir de la estimulación de habilidades, destrezas, valores y actitudes.
- 2. Clima escolar protector:** Se refiere a todas las acciones específicas contenidas en la Política Nacional de Convivencia Escolar. El Plan de Convivencia Escolar y el Reglamento de Convivencia Escolar, que promueven y desarrollan los principios y elementos que contribuyen a una sana convivencia escolar, con especial énfasis en una formación valórica cristiano atólica conforme al Proyecto Educativo Institucional que favorezca la prevención de toda clase de violencia, agresión o discriminación arbitraria, basado en el respeto a la diversidad cultural, religiosa y social. Como forma de establecer buenas relaciones y liderazgos positivos entre pares, propendemos a que los (las) estudiantes sean capaces de desarrollar y lograr estabilidad y equilibrio en lo emocional y lo intelectual, y de cuidarse y acompañarse mutuamente, en un marco de respeto e inclusión.
- 3. Plan de Sexualidad, Afectividad y Género:** Es un instrumento de gestión que se desarrolla e implementa para aportar al proceso de mejoramiento educativo y al desarrollo integral de los estudiantes, en coherencia con nuestro Proyecto Educativo Institucional (PEI). Su principal objetivo es articular y generar conocimientos, con el desarrollo de habilidades y actitudes, para que los y las estudiantes adquieran criterios para conducir su proyecto de vida, cuiden su salud integral y logren un mayor conocimiento de sí mismos. En este documento se busca promover el 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. Así también, involucra acciones específicas para la Comunidad Educativo Pastoral, tales como conversatorios, jornadas de sensibilización, talleres, etc.

Artículo 2. Glosario

Conducta Suicida: Las conductas suicidas abarcan un amplio espectro de conductas, 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). Todas estas conductas tienen un factor común que es 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). 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).

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.

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

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

Las conductas autolesivas: Las 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 el autoinfringirse cortes en las muñecas, quemaduras o rasguños en las piernas. Estas conductas se presentan con frecuencia en la adolescencia y no constituyen un trastorno mental en sí mismo, sino que son una manifestación que puede estar presente en distintos problemas de salud mental (ej. depresión, trastorno conductual, desarrollo anormal de la personalidad, etc.).

¿Cómo identificar las autolesiones?

- Vestimenta inadecuada para la temporada (el uso de mangas largas o pantalones en clima cálido).
- El uso constante de bandas de muñeca, pulseras o revestimientos, falta de voluntad para participar en eventos/actividades que requieran una menor cobertura del cuerpo (como la clase de educación física).
- Vendajes frecuentes, parafernalia extraña o inexplicable (por ejemplo, hojas de afeitar u otros objetos que puedan ser utilizados para cortar o golpear).
- Elevados signos de depresión o ansiedad.
- Quemaduras inexplicables, cortes, cicatrices u otros grupos de marcas similares en la piel.

Artículo 3. Frente a Señales de Riesgo Suicida

3.1. Fase de relato o detección

¿Qué hacer si un estudiante presenta señales de alerta?

- Mostrar interés y apoyo
- Cuando un docente o asistente (inspector/a, auxiliar o profesional) de la educación detecta señales de alerta directas o indirectas señaladas en el Artículo 1, o ha sido alertado por otro miembro de la comunidad educativa, **debe realizar un primer abordaje:**
 - Buscar un espacio que permita conversar con él o la estudiante de forma privada y confidencial.
 - Se inicia la conversación expresando interés y preocupación, para luego señalar el por qué se quiere conversar con él o ella (ej., *“he notado ciertos cambios en ti que me han llamado la atención y que me han preocupado...”*, *“¿Cómo te has estado sintiendo?”*).
 - NO presionar al estudiante para que conteste preguntas o dudas, NO interrumpir su relato NI sugerir respuesta o solicitar detalles
 - NO asuma el compromiso de guardar la información en secreto, dado que necesariamente deberá actuar para derivar el caso, aunque necesariamente debe asumir el compromiso de manejar la información con recelo y criterio, compartiéndolo SOLO con las personas que podrán colaborar para resolver la situación.
 - Señalar las posibles acciones futuras, explicando claramente los pasos que se seguirán y lo importante que es hacerlo.
 - Dejar abierta la posibilidad de hablar en otro momento, si el estudiante así lo requiere

3.2. Fase de evaluación y derivación

1. Quien haya tomado conocimiento de señales directas o indirectas señaladas en el Artículo 1 deberá, en un plazo no mayor a 24 horas informar a Psicólogo/a del establecimiento para abordar la situación (o en su defecto, a Orientador/a o Encargado/a de Convivencia Escolar).
 - En caso de que el/la estudiante después de este primer abordaje, no se encuentre en condiciones de volver a clases por estar emocionalmente afectado, se debe contactar la familia para coordinar su retiro del establecimiento y medidas de protección en el hogar mientras se accede a la atención en salud.
2. El/la Psicólogo/a debe entregar apoyo al/la estudiante y realizar Evaluación y Manejo del Riesgo Suicida, para distinguir entre riesgo medio o riesgo alto y tomar decisiones respecto a los siguientes pasos a seguir. Esta evaluación debe realizarse:
 - En un plazo no mayor a 24 horas para señales de alerta directa
 - En un plazo no mayor a 5 días hábiles para señales de alerta indirecta
3. Indicar al/a la estudiante que además del apoyo que se le está dando en ese momento, también es necesario contactar a su familia, señalando que sólo se informará a sus la familia o adulto/s responsable/s sobre la presencia de señales de alerta y la necesidad de atención de salud mental, manteniendo la privacidad sobre información sensible que no quiera o tenga temor de compartir con ellos.
4. Buscar y asegurar apoyo profesional (psiquiatra), en **Centro de APS** (Atención Primaria de Salud) para generar estrategias que alivien su malestar, explicando a la familia que de acuerdo a la situación previsional del estudiante, solicite hora en el centro de atención primaria o centro de salud en que se atienda.
 - Durante el mismo día para señales de alerta directa
 - Durante la semana para señales de alerta indirecta
5. Entregar al padre/madre o adulto responsable derivación a atención en salud.

En caso de riesgo inminente:

Se traslada al/a la estudiante a enfermería, de manera inmediata en donde se realizará valoración física, en base a la gravedad que esta tenga, se realizarán los primeros auxilios necesarios o será derivado al Servicio de Urgencias más cercano comunicando paralelamente a la familia o adulto/s responsable/s.

3.3. Fase de seguimiento

1. Comunicar al/a la Profesor/a Jefe del niño/a o adolescente afectado, explicar la situación en términos generales, a fin de evitar distorsiones en la información.
 - a. Comunicar y explicar las medidas y acciones que se están implementando y/o se implementarán en la comunicad educativa.
 - b. De ser necesario, definir estrategias de trabajo formativo y pedagógico en las diferentes asignaturas (suspensión de evaluaciones por un periodo, etc.)
 - c. De ser necesario, definir estrategias de información y/o comunicación con el resto de los compañeros y compañeras.
 - d. Solicitar apoyo para identificar nuevas señales, así como también a necesidades de mayor acompañamiento y cuidado.
2. Una vez que él o la estudiante esté de vuelta en clases se debe:
 - a. Asegurar que él o la estudiante haya **recibido la atención** necesaria.
3. Entrevista con familia: Dependiendo de las características del caso, puede ser necesario realizar una segunda o tercera entrevista con la familia, con objeto de ir verificando en conjunto los acuerdos establecidos, evaluar la necesidad de cambiar algunas estrategias, determinar las

necesidades actuales que pueda estar teniendo el estudiante o su familia, entre otros aspectos. La entrevista puede ser solicitada por el Colegio como también por la familia.

4. Si es necesario, y con autorización de la familia o adulto/s responsable/s, apoyar el proceso de referencia a atención profesional, a través del contacto con el centro de atención primaria, el centro de salud donde se atiende o el profesional externo, para seguir las recomendaciones de apoyo que sean entregadas, a través de los apoderados o directamente, y con el objeto de contener y ofrecer apoyo dentro de nuestras posibilidades (evaluación diferenciada, cierre semestre, contención en crisis, etc.).
5. Entrevista con el estudiante: Entrevista personal con el estudiante para pesquisar estado emocional. Dependiendo las características del caso, ésta puede ser diaria, semanal, quincenal o mensual, y extenderse por el periodo de tiempo que el especialista del establecimiento determine, siempre respetando las sugerencias o indicaciones de especialistas externos.
6. Finalmente, el Director/a del Colegio, podrá complementar las medidas adoptadas con otras acciones de contención, de apoyo psicosocial y pedagógicas que pudiesen ser necesarias.

3.4. Fase de Cierre de Caso.

El caso se encuentra cerrado cuando el NNA se encuentra en condiciones de protección, lo cual sucede cuando:

- El/la estudiante requirió derivación a la red, manteniendo una asistencia permanente y sin presencia de señales, indicadores y/o sintomatología asociada a conducta suicida
- Se ha logrado el fortalecimiento del rol protector de la familia mediante el trabajo psicosocioeducativo desde el Colegio y/o las redes de apoyo externas.
- El/la estudiante egresó y se encuentra en condiciones de protección antes señaladas

Artículo 4. Frente a un Intento o Suicidio y Acciones de Postvención

Al concepto de Postvención aludimos a todas aquellas acciones que es necesario emprender con la comunidad educativa 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.
- Identificar a estudiantes que se encuentren en potencial riesgo de presentar conducta suicida

Quien tome conocimiento de un intento suicida en un o una estudiante deberá informar de inmediato a Director/a del establecimiento educativo, por la vía más rápida disponible en ese momento (pudiendo ser directamente de manera verbal, mediante un correo electrónico) y, a su vez, poner en conocimiento de inmediato al/la Psicólogo/a del establecimiento (o en su defecto, a Orientador/a o Encargado/a de Convivencia Escolar) quien deberá:

Si el intento de suicidio ocurre en el establecimiento:

1. Se traslada al/a la estudiante a enfermería, de manera **inmediata** en donde se realizará valoración física, y se realizarán los primeros auxilios necesarios.
2. Se debe llevar a la persona al Servicio de Urgencias más cercano:

Importante: Actuar como si se tratara de un accidente escolar (ver protocolo enfermedades y accidentes escolares). No se requiere de la autorización de la familia, aunque esta debe estar informada.

3. Contactar a la familia o adulto responsable para:
 - Manifestar la preocupación del establecimiento educacional y ofrecer ayuda.
 - Determinar en conjunto la información que puede ser transmitida a los/as profesores y estudiantes

- Asegurar ayuda profesional para el/la estudiante. Si no es posible de manera particular, ofrecer apoyo para contactarles con la red del colegio, **el mismo día** en Centro de APS (Atención Primaria de Salud).
4. Identificar si hay elementos en el contexto escolar que generen problemas o si deberían ser cambiados (por ejemplo: bullying, presión escolar o discriminación)
 5. Realizar reunión con el equipo escolar que corresponda, para informar sobre lo sucedido a los docentes y asistentes de la educación del establecimiento, con el fin de contar con una versión única para comunicar a la comunidad educativa y evitar rumores. En esta instancia es importante:
 - Mantener confidencialidad de información sensible sobre el/la estudiante y/o su familia, por ejemplo orientación sexual, embarazo, entre otros.
 - Entregar información respecto de dónde pueden encontrar apoyo aquellos que se han visto más afectados con la situación.
 6. Realizar intervención con el curso para:
 - Ofrecer información a los compañeros del/de la estudiante afectado/a sobre dónde pueden conseguir apoyo en situaciones complejas, y con quien pueden hablar si lo necesitan.
 - Si el/la estudiante y su familia o adulto responsable lo permiten, hablar en clase sobre el incidente, principalmente sobre su estado de salud actual y las formas de brindarle apoyo. Nunca deben darse detalles sobre el intento de suicidio (por ejemplo, el método o el lugar).
 - Se deberá dar información general sobre la conducta suicida y a continuación aplicar las recomendaciones para informar en clases sobre el intento o suicidio de un o una estudiante.
 - Preguntar al o la estudiante afectado si prefiere asistir a la charla o no.
 7. Preparar la vuelta a clases
 - La vuelta al colegio debe ser conversada y analizada con la familia o adulto responsable, el/la psicólogo/a, los/as profesores y el/la estudiante, y en conjunto acordar los apoyos que necesitará para que su regreso sea confortable (ej. parcelar calendarios de evaluaciones pendientes, definir a quien recurrir en caso de crisis o malestar, etc.).

Si el intento de suicidio NO ocurre en el colegio

Realizar desde el punto n° 3 al n° 7 (“Frente a un Intento o Suicidio y Acciones de Postvención”)

Artículo 5. Frente a un suicidio consumado

Frente a un suicidio consumado en el establecimiento educativo

Quien tome conocimiento del suicidio consumado, deberá informar a enfermería para constatar signos vitales, paralelamente llamar a carabineros, ambulancia e informar al Director/a. El/la Director/a del establecimiento educacional, es quien debe:

1. Informarse de lo sucedido y contactar al adulto competente más cercano, para entregar las condolencias pertinentes y manifestar la preocupación del establecimiento educacional y ofrecer ayuda. Así también, verificar los hechos y estar seguros de la causa de la muerte, a través de la información oficial.
 - La información sobre la causa de la muerte no debe ser revelada a la comunidad estudiantil hasta que la familia haya sido consultada sobre la información oficial. Si aún no existe claridad de lo sucedido, la Dirección o encargado designado debe informar que la situación está siendo evaluada y que será comunicado tan pronto como haya más información.
 - Si la muerte ha sido declarada como un suicidio, pero la familia no quiere divulgarlo, se debe informar que, dada la información que probablemente ya circula entre los estudiantes sobre lo ocurrido, el colegio dispondrá de miembros del equipo formados en

el tema para que traten el tema 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 estudiantes a salvo de posibles conductas imitativas.

2. En un plazo no mayor a 24 horas, El/La Director/a del Colegio, deberá junto con el equipo directivo convocar una primera reunión con los/as profesores de el o la estudiante, el Departamento de Formación y Convivencia Escolar, y otros que fuesen necesarios, con el fin de contar con una versión única para comunicar a la comunidad educativa y evitar rumores. En esta instancia es importante:
 - Mantener confidencialidad de información sensible sobre el/la estudiante y/o su familia, por ejemplo orientación sexual, embarazo, entre otros.
 - Entregar información respecto de dónde pueden encontrar apoyo aquellos que se han visto más afectados con la situación.
3. El/la mismo/a Director/a o, algún/os/as integrante/s del Departamento de Formación y Convivencia designados por el/la Director/a, deberán transmitir a los/as estudiantes y sus familias que los rumores que puedan circular pueden ser profundamente hirientes e injustos para la persona fallecida, su familia y amigos, y que incluso pueden ser información errónea o imprecisa.
4. A corto plazo, se deben resolver los temas administrativos pendientes entre el establecimiento educacional y la familia del/la estudiante de manera de asegurarse que la familia no vuelva a ser contactada por el establecimiento salvo en casos estrictamente necesarios. Ejemplo de esto es la entrega de sus materiales y pertenencias presentes en el establecimiento, detener las cobranzas de mensualidad, o notificaciones por correo electrónico de reuniones y/o informativos, por nombrar algunos.
5. Por los medios de comunicación oficiales, brindar a la Comunidad Educativa la información respecto del funeral y actividades de conmemoración.
6. Después del funeral: Seguimiento y evaluación, actividades de recuerdo, a cargo de quien designe el/la Director/a.

Frente a un suicidio consumado fuera del establecimiento educativo

Quien tome conocimiento del suicidio consumado fuera del establecimiento, deberá informar al Director/a. El/la Director/a del establecimiento educacional, es quien debe:

1. Contactar a la familia para entregar las condolencias pertinentes y manifestar la preocupación del establecimiento educacional y ofrecer ayuda. Así también, verificar los hechos y estar seguros de la causa de la muerte, a través de la información oficial.
 - La información sobre la causa de la muerte no debe ser revelada a la comunidad estudiantil hasta que la familia haya sido consultada sobre la información oficial. Si aún no existe claridad de lo sucedido, la Dirección o encargado designado debe informar que la situación está siendo evaluada y que será comunicado tan pronto como haya más información.
 - Si la muerte ha sido declarada como un suicidio, pero **la familia no quiere divulgarlo**, se debe informar que, dada la información que probablemente ya circula entre los/as estudiantes sobre lo ocurrido, el colegio dispondrá de miembros del equipo formados en el tema para que traten el tema 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 estudiantes a salvo de posibles conductas imitativas.
2. Realizar desde el punto n° 2 al n° 6 del artículo 4 “Suicidio consumado en el establecimiento”