



V. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN TRAS UN INTENTO SUICIDA EN UN O UNA ESTUDIANTE AL INTERIOR DEL ESTABLECIMIENTO

En caso de intento suicida por parte de un estudiante al interior del colegio se deberá proceder de la siguiente forma:

1. El funcionario que se encuentre más cercano al estudiante deberá realizar la primera estrategia de contención, consistente en tratar de calmarlo y alejarlo de medios letales como objetos cortopunzantes, ventanas sin protecciones, pasillos en altura, entre otros.
2. Contactar al Encargado de Convivencia y psicólogo del colegio para realización de primer abordaje de la situación y llevarlo a un espacio que permita mayor control. Se sugiere oficina de psicólogo o Encargado de Convivencia Escolar.
3. Identificar el Servicio de Urgencia más cercano al establecimiento educacional, teniendo a disposición los números de teléfonos y personas de referencia y trasladar al estudiante para que sea atendido. En caso de mayor gravedad deberá solicitarse la asistencia médica de urgencia en el colegio.
4. Paralelamente contactar a los padres para informarles de la situación, y solicitarles que concurran de urgencia al establecimiento o para que concurran al servicio de salud al que ha sido trasladado el estudiante.

Con posterioridad al intento suicida se deberá tener en consideración lo siguiente:

1. Contactar a los padres y estudiante.
 - i. El Director deberá manifestar la preocupación del establecimiento educacional y ofrecer ayuda.
 - ii. Determinar en conjunto la información que puede ser transmitida a los profesores y estudiantes.
 - iii. Identificar si hay elementos en el contexto escolar que generen problemas o si debieran ser cambiados (por ejemplo, bullying, presión escolar o discriminación).
 - iv. Preguntar si la ayuda profesional está disponible para él o la estudiante. En caso de no, ofrecer apoyo para contactarles con la red de apoyo de la escuela.
 - v. Considerar quién puede acompañar o hacer seguimiento de él o la estudiante en el establecimiento educacional una vez que retorne a clases.
 - vi. Saber qué esperan los padres y el o la estudiante de la escuela, y afirmar claramente qué es posible realizar en el contexto escolar y qué no. Quedando registro de acuerdos.
 - vii. El retorno a clases estará siempre sujeto a la alta médica certificada.
2. Organizar reuniones con el equipo escolar:
 - i. 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.
 - ii. Mantener confidencialidad de información sensible sobre el estudiante y/o su familia.
 - iii. Entregar información respecto de dónde pueden encontrar apoyo aquellos que se han visto más afectados con la situación.

3. Organizar una charla en clase:
 - i. Ofrecer información a los compañeros del estudiante afectado sobre dónde pueden conseguir apoyo en situaciones complejas, y con quién pueden hablar si lo necesitan. Esta acción también se puede realizar con otros cursos, en caso de que el establecimiento educacional lo estime necesario.
 - ii. Si el estudiante y sus padres 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).
 - iii. Se deberá dar información general sobre la conducta suicida. - Considerar el punto de vista de los estudiantes, de manera que se pueda empezar desde sus creencias o necesidades.
4. Preparar la vuelta a clases:
 - i. El Director y psicólogo del colegio se entrevistarán con los padres para el retorno a clases, debiendo llevar éstos el correspondiente certificado médico que determina el alta y permite el regreso a clases.
 - ii. La vuelta a la escuela debe ser conversada y analizada con los padres, el encargado de convivencia, psicólogo, los profesores y el 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.). Deberá quedar registro de todos estos acuerdos.

CONSIDERACIONES ESPECIALES SOBRE 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

Ejemplo de conductas autolesivas

- autoinfligirse cortes (cutting)
- autoinfligirse rasguños en las piernas
- golpes autoinfligidos
- evitar la alimentación
- entre otros

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, trastornos de la personalidad, etc.).

Las conductas autolesivas son un importante factor de riesgo de conducta suicida, así como también una señal de alerta directa de probable conducta suicida, por lo que todo estudiante que presente conductas autolesivas debe ser intervenido con un primer abordaje en el establecimiento educacional a través del psicólogo y deberán siempre ser derivados a la Red de Salud.

Las conductas autolesivas no deben minimizarse. Exponen a los estudiantes a situaciones de riesgo, pudiendo provocar lesiones graves e inclusive la muerte.