



ANEXO 9. PROTOCOLO DE FOMENTO DE LA SALUD MENTAL Y DE PREVENCIÓN DE CONDUCTAS SUICIDAS Y OTRAS AUTO-LESIVAS.

- ANTECEDENTES GENERALES.

El siguiente protocolo tiene el objetivo apoyar a la comunidad educativa en la ejecución de acciones que fomenten la salud mental y de prevención de conductas suicidas y otras auto- lesivas.

- **CONCEPTO DE SALUD MENTAL:** Estado de bienestar en el cual un individuo puede hacer frente al estrés normal de la vida, puede trabajar de manera productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. La salud mental incluye nuestro bienestar emocional, psicológico y social.

- **CONCEPTO DE FACTORES DE RIESGO:** Características a nivel biológico, psicológico, familiar, comunitario y cultural que preceden y están asociadas con un mayor riesgo a problemáticas de salud mental.

- **CONCEPTO DE CONTENCIÓN EMOCIONAL:** Proceso de ayudar a otro a sentirse sostenido y seguro en un momento de malestar emocional, de manera que pueda comprender mejor su experiencia y manejar sus emociones.

- **CONCEPTO DE CONDUCTAS AUTOLESIVAS:** Actos intencionales y directos de lesión sobre el propio cuerpo. Suelen ser conductas que buscan aliviar el intenso malestar psicológico vivido y no hay siempre una clara intención de acabar con la propia vida. Ejemplos de estas conductas serían realizarse cortes, quemaduras o rasguños en las muñecas u otras partes del cuerpo.

- **CONCEPTO DE IDEACIÓN SUICIDA:** Continuo de ideas sobre el deseo de morir, que van desde pensamientos pasivos sobre la muerte, deseos de morir sin pensar en una acción concreta, pensamientos de hacerse daño, hasta un plan específico para quitarse la vida.

- **CONCEPTO DE INTENTO DE SUICIDIO:** Serie de conductas con los que una persona busca causarse daño intencionalmente hasta alcanzar la muerte, sin lograr su consumación. La definición está dada por la intencionalidad de la conducta, más allá de que el método utilizado no lleve necesariamente a la muerte.

- **CONCEPTO DE SUICIDIO:** Término que una persona en forma voluntaria e intencional hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación.

- **CONCEPTO DE POSTVENCIÓN:** Se refiere a todas las acciones que emprende una comunidad educativa luego del suicidio de un estudiante con el fin de:

- Reducir el riesgo de conductas imitativas por otros miembros de la comunidad educativa.
- Facilitar la expresión saludable del dolor emocional causado por la pérdida.
- Identificar a estudiantes que se encuentren en riesgo potencial de presentar conducta suicida.

- **CONCEPTO DE COMUNIDAD EDUCATIVA:**

Según lo establecido en el artículo 9 inc. 2, de la Ley General de Educación, se entenderá por Comunidad Educativa a todos los “alumnos, alumnas, padres, madres y apoderados, profesionales de la educación, asistentes de la educación, equipos docentes directivos y sostenedores educacionales”.

- **ACCIONES DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA:**

Todo miembro de la comunidad educativa que tome conocimiento o detecte señales de alerta temprana de alguna afectación de la salud mental de algún miembro de la comunidad educativa, el mismo afectado o su padre, madre y/o apoderado, deberá comunicarlo de manera inmediata, por escrito, al Encargado de Convivencia Escolar y al Director del establecimiento, de manera personal y/o a través de correo electrónico de inspectoría: infocalborada@gmail.com , a fin de activar el presente protocolo. Sin perjuicio, frente a posibles denuncias verbales sobre los hechos antes indicados al Encargado de CE, éste deberá dejar constancia por escrito de lo denunciado, con indicación de nombres de las personas denunciantes, día y hora de la toma de



conocimiento, y firma.

SEÑALES DE ALERTA DE AFECTACIÓN DE LA SALUD MENTAL DE UN MIEMBRO DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA:

La comunidad educativa debe estar atenta, si algún estudiante manifiesta uno o más de los siguientes estados anímicos:

- Los niños y niñas tienen rabietas frecuentes o está intensamente irritable la mayor parte del tiempo.
- A menudo hablan de miedos o preocupaciones.
- Se quejan de dolores de estómago o de cabeza frecuentes sin causa médica conocida.
- Están en constante movimiento y no puede sentarse en silencio (excepto cuando está viendo videos o jugando videojuegos).
- Duermen demasiado o muy poco, tiene pesadillas frecuentes o parece tener sueño durante el día.
- No están interesados en jugar con otros pares o tiene dificultad para hacer amigos o amigas.
- Tienen dificultades académicas o ha experimentado una disminución reciente en las calificaciones.
- Hacen dieta o ejercicio en exceso, o miedo a aumentar de peso.
- Tienen comportamientos de autolesión (como cortarse o quemarse la piel).
- Fuman, bebe alcohol o consume drogas.
- Presentan comportamientos riesgosos o destructivos solo o con amigos o amigas.
- Tienen pensamientos o ideas suicidas.
- Tienen períodos de energía y actividad muy elevadas, y requiere mucho menos sueño de lo habitual.
- Dicen que creen que alguien está tratando de controlar su mente o que escucha cosas que otras personas no pueden escuchar.

SEÑALES DE ALERTA DE IDEACIÓN O INTENTO SUICIDA:

- Busca modos para matarse (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.
- Alejamiento de la familia, amigos y red social o sentimientos de soledad.
- 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



1. PROCEDIMIENTO MEDIANTE EL CUAL SE RECIBIRÁN Y RESOLVERÁN SITUACIONES RELACIONADAS CON ALTERACIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA:

1.1. ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO:

Corresponderá al Encargado de Convivencia Escolar la activación del protocolo, dentro de las 24 horas de recepcionada una denuncia de la existencia de señales de alerta temprana de alguna afectación grave de la salud mental de algún miembro de la comunidad educativa.

Para el caso de no encontrarse disponible el Encargado de Convivencia Escolar, por cualquier causa, o para el caso que él sea el denunciado, corresponderá la activación del presente protocolo al Director del Establecimiento Educacional.

Asimismo, en caso de que alguno de los involucrados sea el Encargado de Convivencia Escolar o algún otro miembro del Equipo de Convivencia Escolar, corresponderá al Director del establecimiento, designar de manera excepcional a otro funcionario del establecimiento en carácter de subrogante, quien ejecute sus funciones.

1.2. PROCEDIMIENTOS PARA LA DERIVACIÓN DE CASOS DE RIESGO A LA RED DE SALUD PÚBLICA CORRESPONDIENTE AL TERRITORIO O CENTRO DE SALUD PRIVADO ASOCIADO AL ESTUDIANTE.

A. RECOPILACIÓN DE ANTECEDENTES Y DERIVACIÓN DE ESTOS A EQUIPO DE CONVIVENCIA ESCOLAR:

Una vez activado el protocolo, y dentro de los 3 días hábiles siguientes, el Encargado de Convivencia Escolar deberá proceder a la:

a.1. Citación del afectado:

Una vez activado el protocolo se citará al afectado, de manera personal dejando un respaldo a través del envío de un correo electrónico a entrevista con el Encargado de Convivencia Escolar y el sicólogo del establecimiento, a fin de realizar la primera acogida y respuesta del establecimiento educacional. Lo anterior, implica:

- Acoger en un espacio seguro.
- Otorgar apoyo emocional si fuese necesario.
- Brindar ayuda y apoyo prácticos, de manera no invasiva.
- Ayudar a identificar las necesidades del estudiante en crisis.
- Escuchar activamente, sin presionar para que hable si no lo desea o si presenta dificultades para expresarse, procurando no omitir o minimizar los relatos efectuados.
- Reconfortar y ayudar a calmarse, si fuese necesario.
- Ayudar y/u orientar al estudiante para acceder a información, servicios sanitarios y apoyo en salud mental u otras necesidades en salud.
- Facilitar la identificación del adulto responsable, tutor legal o persona significativa.

a.2. Citación del padre, madre y/o apoderado del afectado:

Una vez activado el protocolo de salud mental se citará al padre, madre y/o apoderado del afectado, a través del envío de un correo electrónico a entrevista con el Encargado de Convivencia Escolar y el sicólogo del establecimiento, a fin de: a) recopilar la mayor cantidad de antecedentes acerca de la situación que le afecta a su pupilo, especialmente, en el caso de estudiantes que se encuentren en tratamiento anterior con especialistas externos al establecimiento educacional (tratamiento psicoterapéutico y/o con psicofármacos, por ejemplo); b) se les comunique los hechos que el establecimiento ha tomado conocimiento; c) se les comunique las acciones que se ejercerán y las etapas del protocolo de convivencia escolar que sigue.

En dicha reunión será de trascendencia el tranquilizar y acoger a los padres, y al mismo



tiempo transmitir la urgencia de la situación y movilizar.

En caso que sea necesario resguardar la integridad física de su hijo, se facilitará de parte del establecimiento, la disposición de material académico a fin de que el afectado pueda hacer reposo en su domicilio por el tiempo que se estime pertinente.

a.3. Remitir los antecedentes a Equipo de Convivencia Escolar:

Una vez informados el afectado y su padre, madre y/o apoderado, el encargado de convivencia escolar remitirá inmediatamente todos los antecedentes de los que dispusiera al EQUIPO DE CONVIVENCIA ESCOLAR, a fin de que sean estos quienes elaboren dentro de 5 días hábiles siguientes:

a.3.1.-) La elaboración de un informe que contenga todos los antecedentes recopilados del afectado, más una ficha de derivación para que éste concurra al establecimiento de salud donde éste se encontrará inscrito o le corresponda según su domicilio (para el caso de no estarlo) según su domicilio y que permita la atención especializada del afectado.

Previo a esto, El encargado de Convivencia escolar en compañía con el Encargado de salud del establecimiento, deberán haber articulado y coordinado la derivación del estudiante de manera previa a la institución receptora.

a.3.2.-) Un programa de apoyo sicosocial, que contenga medidas y acciones de acompañamiento al afectado, sumado a un programa de apoyo pedagógico, que ofrezca garantías de seguridad para la permanencia del afectado en el establecimiento, por el tiempo que estimen pertinentes según la gravedad y naturaleza de los hechos, la edad y el grado de madurez del menor, así como el desarrollo emocional y las características personales del estudiante.

a.4. Comunicar la propuesta de plan de intervención al afectado y a su padre, madre y/o apoderado:

Una vez elaborada la propuesta de intervención, el afectado y su padre, madre y/o apoderado deberán asistir a entrevista con el Equipo de Convivencia Escolar, en la que:

- Se les entregue las indicaciones para que el afectado concurra al establecimiento de salud determinado (previamente coordinado por el Equipo de Convivencia Escolar)
- Se les informará la duración y acciones que se ejecutarán en apoyo del afectado, de parte del establecimiento.
- Se solicitará que firmen un compromiso de proporcionar toda la información respecto al diagnóstico, tratamiento y evolución de la salud mental del afectado, y se solicita al especialista que le brinde la atención, envíe recomendaciones al establecimiento, a fin de que éste pueda apoyar y acompañar al estudiante.

De dicha reunión se consignará un acta suscrita por todos los asistentes y se le comunicará al Director del establecimiento.

La inasistencia de estos últimos dará lugar a una nueva citación, a fin de informarles el contenido del plan de intervención.

En caso de no concurrir estos al establecimiento se informará de aquello y de las medidas adoptadas a la Dirección del Establecimiento.

4

B. INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN:

El plan de intervención a ejecutar al interior del establecimiento, comenzará a ejecutarse, inmediatamente a continuación de realizada la reunión señalada.

C. TERMINO DEL PERIODO DE INTERVENCIÓN:

Una vez concluido el periodo de intervención sicosocial del afectado (señalado en el plan de intervención), el equipo de convivencia escolar evacuará en un plazo no mayor a 5 días hábiles un informe que contenga las conclusiones, avances de la intervención realizada, y el estado emocional actual del afectado, el que deberá quedar en su carpeta de antecedentes.

Con esta última gestión de dará cierre al protocolo de convivencia escolar activado, iniciándose el seguimiento del estado emocional del afectado por quienes correspondan. De dicho cierre serán notificados por correo electrónico todos los involucrados y el Director del establecimiento.



D. SEGUIMIENTO DE LA INTERVENCIÓN REALIZADA:

Serán los encargados del EQUIPO DE CONVIVENCIA ESCOLAR responsables de hacer seguimiento al afectado que hubiese sido objeto del plan de intervención, a fin de proteger y prever de que los hechos en virtud de los cuales se activó el presente protocolo, no se vuelvan a repetir en el tiempo. Dentro de las acciones de seguimiento se considerará entrevista periódica con los involucrados y de su padre, madre y/o apoderado, y visitas domiciliarias si fuese necesario.

Asimismo, se coordinará con el establecimiento de salud al que fuere derivado, el envío de retroalimentación respecto del tratamiento y evolución del alumno afectado, a fin de estar atentos a nuevas señales de alerta, siempre y cuando se cuente con autorización expresa del padre, madre y/o apoderado, y que conste por escrito.

Dicho seguimiento se extenderá por un periodo de 3 meses a contar del cierre del protocolo.

2. PROCEDIMIENTO ANTE SITUACIONES DE SUICIDIO DE ALGÚN MIEMBRO DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA.

PASO 1: Activación del protocolo:

El Director del establecimiento (o quien éste designe) debe coordinar la activación del protocolo de forma inmediata y convocar una primera reunión con el Equipo de Convivencia Escolar, profesores del alumno y demás funcionarios que estime pertinente.

PASO 2: Informarse de lo sucedido y contactar a los padres.

- El director del establecimiento educacional o quien este designe debe primero verificar los hechos y estar seguros de la causa de la muerte, a través de la información oficial de los padres.
- 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.
- 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.

PASO 3: Atender a los funcionarios del establecimiento:

- Tan pronto como sea posible, organizar una reunión con los docentes y asistentes de la educación del establecimiento educacional, en la que se comuniquen los hechos con claridad y los pasos a seguir.

PASO 4: Atender a los estudiantes:

- Los establecimientos educacionales deben cuidar a sus estudiantes, aspecto fundamental para la postvención, favoreciendo el proceso de duelo y reduciendo los riesgos de conductas imitativas.
- Ofrecer a los y las estudiantes la oportunidad para expresar sus emociones y entregarles información sobre estrategias saludables para manejarlas.
- Informar a los y las estudiantes sobre cómo conseguir ayuda y apoyo, tanto en el establecimiento educacional como fuera de éste.
- Lo más pronto posible, y una vez realizada la reunión con el equipo escolar, los profesores deben preparar una charla de contención emocional a los alumnos.
- Promover entre los docentes y los asistentes de educación la información necesaria 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 Sección señales de alerta).



**COLEGIO "ALBORADA"
SAN PEDRO DE LA PAZ**
"Formando Personas, Creando Futuro"

PASO 5: Información a los medios de comunicación.

- El establecimiento educacional no debe establecer contacto con los medios de comunicación.
- Aconsejar a los y las estudiantes que eviten entrevistas con los medios de comunicación como la masificación por redes sociales.

Paso 6: Funeral y conmemoración.

- Según sean los deseos de la familia, se puede ayudar a difundir la información sobre el funeral a estudiantes, padres y apoderados, y equipo escolar, así como también autorizar la asistencia de estudiantes a los ritos que ocurran en horario escolar (velorio, funeral).
- En caso de que se decida como comunidad educativa asistir al funeral, es conveniente preparar con el equipo de convivencia escolar cómo se apoyará a los estudiantes mientras dure esto, al mismo tiempo que recomendar a los padres acompañen a sus hijos e hijas al mismo.
- Evitar memoriales, animitas o actividades que muestren al estudiante como una figura heroica o como un modelo a seguir.

3. ACCIONES QUE SE EJECUTARAN A FIN DE FOMENTAR UNA ADECUADA SALUD MENTAL Y PREVENIR CONDUCTAS SUICIDAS Y/U OTRAS AUTOLESIVAS POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES.

Para lo anterior, cada semestre el establecimiento educacional implementará una serie de acciones que se implementaran con la finalidad de proteger la salud mental de los estudiantes y prevenir conductas suicidas y/o autolesivas, que:

- a) Sean dirigidas y que permitan la participación de toda la comunidad educativa.
- b) Incluyan el desarrollo de habilidades y competencias socioemocionales.
- c) Que incorporen elementos de alfabetización y sensibilización en el cuidado y la importancia de la salud mental. La alfabetización en salud mental consiste en ampliar en las personas el conocimiento que manejan sobre salud mental, sobre las formas y alternativas disponibles para cuidarla y para promover conductas de pedido de ayuda en caso de necesitarla.
- d) Que permitan el fortalecimiento de espacios institucionales de participación de los miembros de la comunidad escolar tales como: consejos escolares, los centros de padres, madres y apoderados y centros de alumnos.
- e) Que permitan fortalecer la creación de espacios de participación al interior de la sala de clases.
- f) Permitan a los padres, madres y apoderados la sensibilización respecto a las afecciones de salud mental, señales de alerta y trabajo en habilidades parentales.