



**PROTOCOLO DE PRESENCIA DE  
IDEACIÓN SUICIDA, INTENTOS DE  
SUICIDIO O SUICIDIO**

---

**2025**



## Tabla de contenido

I.- Introducción .....	3
II.- Objetivos: General y específicos .....	3
III.- Descripciones Generales.....	4
IV.- Estrategias de Prevención .....	6
V.- Protocolos de Acción .....	7



# PROTOCOLO DE ACCIÓN ANTE LA PRESENCIA DE IDEACIÓN SUICIDA, INTENTOS DE SUICIDIO O SUICIDIO

---

## I. INTRODUCCIÓN

La búsqueda y promoción permanente del bienestar emocional de nuestras estudiantes, es un eje prioritario en la labor de formación que se entrega al interior del Colegio María Inmaculada, en su Proyecto Educativo Institucional se da a conocer cómo el desarrollo y crecimiento holístico, de ellas se valora en las acciones del establecimiento.

Descubrir el potencial de cada estudiante, sus capacidades y destrezas en sus diferentes áreas, es la misión de quienes realizan la labor formadora en nuestra educación. Es por esto que, si en el ámbito emocional, se observa alguna dificultad que pueda interferir el estado idóneo de las alumnas para su desarrollo integral, en particular, la manifestación de ideación suicida, resulta indispensable la generación de acciones preventivas y oportunas para activar la red de apoyo necesaria. Cualquier acto o expresión que señale atentar contra la propia vida, será considerado como grave y se deberá abordar según lo planteado en este plan de acción.

El presente protocolo, está enfocado en establecer lineamientos para actuar responsablemente frente a un caso de riesgo suicida, educar a los docentes y a la comunidad educativa en general. Se presentarán en este documento, los criterios a utilizar frente a una situación de riesgo vital o suicidio.

## II. OBJETIVO GENERAL

Promover en la comunidad escolar el bienestar socioemocional y conocer los pasos a seguir en caso que se conozca que una estudiante presenta ideación suicida, ha tenido intentos de suicidio o bien, se ha suicidado.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Conocer los factores de riesgos y protectores para la conducta suicida.
- Reconocer síntomas de ideación suicida; conductas, estados emocionales que puedan estar reflejando la presencia de este riesgo.
- Promover el trabajo en red con instituciones asistenciales de la salud.
- Sensibilizar a los distintos estamentos de la comunidad escolar como agentes fundamentales en la prevención, detección y actuación, que por efecto inciden a cuidar la convivencia escolar positiva.
- Promover conductas de autocuidado y bienestar emocional.
- Conocer la forma idónea de actuación del colegio frente a situaciones asociadas a la ideación suicida, intentos de suicidio o suicidio.



### III. DESCRIPCIONES GENERALES

Hablar de una persona que podría eventualmente, cursar un riesgo de suicidio, implica tener en consideración algunos de los siguientes conceptos:

- 1. Conducta suicida;** es la preocupación, intento o acto donde intencionalmente la persona busca causarse daño a sí mismo o la muerte. Es un espectro que abarca desde las ideas y deseos suicidas (ideación suicida), conductas suicidas sin resultados de muerte (intento o tentativa suicida) y los suicidios consumados. La conducta suicida tiene como núcleo central un profundo dolor y malestar psicológico, en la persona, que le impide continuar con la vida y no visualiza alternativas de salida o solución (OMS, 2011).
- 2. Ideación suicida;** implica pensar, planificar o desear en atentar contra la propia integridad. La persona contempla la muerte como una solución real a sus problemas. La ideación suicida puede expresarse con ideas como, por ejemplo: “no vale la pena seguir viviendo”, “dormiría para siempre”, “me gustaría desaparecer”, “me quiero morir”. También, estos pensamientos pueden estar ligados a la frustración, sensación de fracaso, creencias de desesperanza, desmotivación generalizada, sentir que la vida no tiene un propósito, estados anímicos bajos (síntomatología depresiva), dinámicas sociales y familiares disfuncionales. La ideación suicida corresponde a la voluntad de querer quitarse la vida.
- 3. Planificación del suicidio;** instancia en que el sujeto presenta los pensamientos del punto anterior (ideación suicida) con mayor intensidad, por lo tanto, comienza a idear un plan o un método, en concreto para terminar con su vida. Implica idear cómo llevar a cabo el plan suicida, qué elementos podría utilizar y dónde podría ejecutarlo.
- 4. Intento de suicidio;** acción que atenta contra la propia integridad física. Conducta autolesiva con un resultado no fatal que se acompaña de evidencia (explícita o implícita) de que la persona deseaba morir.

Existe un término llamado “Suicidabilidad”, que corresponde al proceso continuo que ocurre desde la ideación al intento del suicidio. Por otra parte, existe el “suicidio consumado”, término utilizado cuando la persona da fin a su vida de forma premeditada.

Los factores de riesgo que pueden influir en el desarrollo de algunas de estas conductas están asociados a múltiples causas, pudiendo ser de tipo individual (factores psicológicos y/o psiquiátricos), sociodemográfico, biopsicosocial, ambiental (económico, pactos suicidas, disponibilidades y fácil acceso a herramientas letales, carencias de apoyo familiar, aislamiento, ausencia de apoyo psicológico, creencias culturales o efecto de imitación).

En el Programa Nacional de Prevención del Suicidio, del Departamento de Salud Mental de la división de prevención y control de enfermedades, MINSAL, del año 2013, explicitan los factores de riesgo para el suicidio de la siguiente manera:



**a) En la infancia:**

- Clima emocional caótico en la familia.
- La presencia de alguna enfermedad mental en los padres (principalmente el alcoholismo paterno y la depresión materna).
- La presencia de conducta suicida en alguno de los progenitores.
- El maltrato infantil y el abuso sexual de los padres hacia los hijos.
- Trastornos del control de impulsos en la niña (que se expresa en altos niveles de disforia, agresividad y hostilidad).
- Niñas con baja tolerancia a la frustración (sin capacidad para aplazar la satisfacción de sus deseos, descontrol de impulsos, muy demandantes de atención y afecto).
- Niñas muy manipuladoras, celosas de los hermanos o del progenitor del mismo sexo, que asumen el papel de víctima, o son susceptibles o rencorosas.
- Niñas excesivamente rígidas, meticulosas, ordenadas y perfeccionistas.
- Niñas muy tímidas, con pobre autoestima, pasivas.
- La existencia de amigas o compañeras de escuela que han hecho intentos de suicidio.
- Niñas con sintomatología depresiva y angustiosa que ven la muerte como una solución a su dolor emocional.

**b) En la adolescencia:**

- Intentos de suicidio previos.
- Identificación con familiares o figuras públicas que cometen suicidio.
- Alteraciones en el comportamiento sexual como precocidad, promiscuidad, embarazos no deseados u ocultos, abortos, haber sido víctima de abuso sexual o violación.
- Variaciones en el comportamiento escolar, como deterioro del rendimiento habitual, fugas o deserción escolar, desajuste vocacional, dificultades en las relaciones con profesores, violencia y bullying entre compañeros, inadaptación a determinados regímenes escolares (internado, por ejemplo).
- Compañeras de estudio con conductas suicidas.
- Dificultades socioeconómicas.
- Permisividad en el hogar ante ciertas conductas antisociales.
- Falta de apoyo social.
- Acceso a drogas y/o a armas de fuego.
- Aparición de una enfermedad mental, especialmente trastornos del humor y esquizofrenia.



El Programa Nacional de Prevención del Suicidio, enuncia en el año 2017, factores de riesgo y protectores de tipo ambientales, familiares e individuales respecto a la conducta suicida en etapa escolar:

### **Factores de riesgo en la conducta suicida en etapa escolar**

#### **Factores de riesgo ambientales:**

- Bajo apoyo social.
- Difusión inapropiada de suicidios en los medios de comunicación y redes sociales.
- Discriminación (LGBTI, pueblos indígenas, migrantes, etc.).
- Prácticas educativas severas o arbitrarias.
- Alta exigencia académica.
- Desorganización y/o conflictos comunitarios.
- Barreras para acceder a la atención de salud y estigma asociado a la búsqueda de ayuda

#### **Factores de riesgo familiares:**

- Trastornos mentales en la familia.
- Antecedentes familiares de suicidio.
- Desventajas socio-económicas.
- Eventos estresantes en la familia.
- Desestructuración o cambios significativos.
- Problemas y conflictos

#### **Factores de riesgo individuales:**

- Trastornos de salud mental (trastornos del ánimo, esquizofrenia, abuso de alcohol y otras drogas).
- Intento/s suicida/s previo/s.
- Acontecimientos vitales estresantes (quiebres, duelos).
- Suicidio de un par o referente significativo.
- Desesperanza, estilo cognitivo pesimista.
- Maltrato físico y/o abuso sexual.
- Víctima de bullying.
- Conductas auto lesivas.
- Ideación suicida persistente.
- Discapacidad y/o problemas de salud crónicos.
- Dificultades y retrasos en el desarrollo.
- Dificultades y/o estrés escolares.



## Factores protectores en la conducta suicida en etapa escolar

### Factores ambientales:

- Integración social, por ejemplo, participación en deportes, asociaciones religiosas, clubes y otras actividades
- Buenas relaciones con compañeros y pares
- Buenas relaciones con profesores y otros adultos
- Contar con sistemas de apoyo
- Nivel educativo medio-alto

### Factores familiares:

- Funcionamiento familiar (alta cohesión y bajo nivel de conflictos)
- Apoyo de la familia

### Factores individuales:

- Habilidades para la solución de problemas y estrategias de afrontamiento
- Proyecto de vida o vida con sentido
- Capacidad de automotivarse, autoestima positiva y sentido de autoeficacia
- Capacidad de buscar ayuda cuando surgen dificultades

El objetivo, es tomar medidas atinentes y oportunas según el nivel de riesgo que pueda presentar una persona con relación a la manifestación de deseos morir. Nuestro contexto escolar, contribuye a dilucidar y detectar en qué situación probablemente se encuentra un miembro de nuestra comunidad y así, optar por una actuación responsable y oportuna. La estimación del nivel de riesgo frente a la manifestación de conductas suicidas requiere de una evaluación específica con la estudiante y probablemente también de su entorno más cercano, por lo tanto, le compete a un especialista del área clínica (psicólogo y/o psiquiatra) realizar este tipo de evaluación con mayor precisión. La derivación externa deberá ser realizada por el establecimiento una vez que se tenga conocimiento de la situación de alumna, y desde entonces acoger y determinar la respuesta del establecimiento más idónea.

Es importante conocer e incrementar el conocimiento de nuestra comunidad educativa respecto a los indicadores previos de un intento de suicidio. La Superintendencia de la Educación identifica algunas características que podría presentar una persona que desee atentar contra su vida. Se mencionan a continuación:

- Hablar (o escribir) sobre el deseo de morir, herirse o matarse (o amenaza con herirse o matarse).
- Hablar (o escribir) sobre sentimientos de desesperación o de no existir razones para vivir.
- Hablar (o escribir) sobre sentirse atrapado, bloqueado o sufrir un dolor insoportable.
- Hablar (o escribir) sobre ser una carga para otros o los seres queridos.
- Buscar modos para matarse, tales como buscar métodos de suicidio a través de internet o intentar acceder a armas de fuego, pastillas u otro medio letal.



#### IV. ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN.

En el Colegio, para contribuir al bienestar de nuestras estudiantes, es clave la atención y promoción del bienestar socioemocional de ellas. Por lo mismo, el establecimiento considera las siguientes instancias como mecanismos de prevención que, implica una labor formativa en lo siguiente:

- Promoción de un clima de convivencia escolar positivo.
- Promoción del buen trato entre todos los miembros de la comunidad escolar.
- Educación de los factores de riesgo asociados a dificultades emocionales y los principales factores protectores para una vida emocional sana.
- Orientación a los docentes sobre la importancia de cuidar y prestar atención a las señales emocionales de las estudiantes.
- Promoción del desarrollo de competencias socioemocionales en las estudiantes, a través de intervenciones en aula a nivel grupal, individual, o en talleres y charlas.
- Seguimiento del estado socioemocional de las estudiantes, a través de la comunicación Estudiante – Profesor Jefe (o bien, según previo acuerdo en equipo de gestión; con psicóloga u otro adulto competente al interior del establecimiento).
- Derivación a especialista externo del área de la salud mental cuando se detecte o sospeche que la estudiante se encuentre con ideación suicida.
- Apoyo y acompañamiento por parte de psicóloga, psicopedagoga, profesor jefe o unidad académica, según sea el caso, a las estudiantes que presentan alguna dificultad en su salud mental (con diagnóstico y certificado médico de especialista). Otorgando, dependiendo del caso, rebaja de carga evaluativa, o bien, evaluación diferenciada por un periodo de tiempo acotado, con la finalidad de apoyar su proceso de recuperación a nivel emocional y/o por los efectos en su estado de alerta por medicamentos prescritos.
- Promoción de conductas de búsqueda de ayuda.
- En estudiantes de riesgo; acceso restringido a espacios sin vigilancia, aún más en el laboratorio por las sustancias que se utilizan.



## V. PROTOCOLO DE ACCIÓN.

### 1. Frente a una sospecha de ideación suicida:

#### ➤ Fase 1. Denuncia en el establecimiento y recopilación de información.

Quien reciba la información (cualquier miembro de la comunidad escolar) de una situación de sospecha de un riesgo de suicidio, de un miembro perteneciente al Colegio, informará de manera inmediata a Dirección, Coordinador(a) de Convivencia Escolar o Psicóloga, entregando su relato y si lo hubiera, todo medio de prueba existente. El plazo para efectuar la denuncia (informar) en el establecimiento es de 24 horas.

Una vez efectuada la denuncia, Dirección, Coordinador(a) de Convivencia Escolar o Psicóloga, activarán el presente protocolo, y será quienes comenzarán a liderar el proceso de entrega de la información para transmitirla en forma objetiva al apoderado(a) y posteriormente, velarán por una derivación oportuna a un especialista competente externo.

#### ➤ Fase 2. Información al apoderado y posible derivación.

En un plazo de 24 horas (desde la toma de conocimiento), Dirección, Coordinador(a) de Convivencia Escolar o Psicóloga, convocará a una entrevista al apoderado de la estudiante para informar de la situación; se solicitará y orientará a la familia sobre el indispensable cuidado responsable que deben tener con la información que se le ha otorgado. Se debe realizar derivación a especialista externo particular o bien a un organismo público competente para que la estudiante reciba un tratamiento pronto e idóneo. Se anotarán los acuerdos con respecto a las acciones a realizar por parte de los padres o cuidadores de la menor para su oportuno tratamiento de salud mental.

Si la estudiante ya se encuentra en tratamiento, se enviará información al especialista.

#### ➤ Fase 3: Acompañamiento y seguimiento.

Dirección, Coordinación de convivencia y/o Psicólogas, en conjunto, establecerán responsables para efectuar seguimiento directo del caso al interior del establecimiento, pudiendo ser su Profesor(a) Jefe, Psicóloga, Encargado(a) de convivencia por Ciclo u otro profesional idóneo para el caso.

Si la estudiante continúa como alumna regular, será imprescindible el seguimiento a través de entrevistas periódicas con la estudiante y apoderado(a) con el objetivo de generar estrategias de contención emocional y de evaluación diferenciada en caso que se requiera. Esto, comprendiendo y respetando la integridad, confidencialidad y responsabilidad en el abordaje y estrategias de acercamiento con la estudiante.

Si a través de las entrevistas se evidencia que la alumna continúa el riesgo de suicidio, se promoverán acciones de solicitud de informe o certificado del especialista tratante, para resguardar que efectivamente está siendo atendido e ingresado a un sistema de apoyo y protección emocional. También, se podrá generar contacto directo con el especialista para colaborar con la entrega de información necesaria.



En este mismo objetivo, se solicitará coordinación para abordar el caso de la manera más óptima posible al interior del establecimiento.

Si los acuerdos tomados con el apoderado, no se hubieran cumplido, el establecimiento velará por el bienestar de la estudiante y entregará la información a la Asistente social del Colegio para que verifique que no se estén vulnerando los derechos de la estudiante de tener acceso a la salud.

## **2. En caso que un intento de suicidio se produzca en el Colegio, se deberá:**

- Ante la descompensación emocional con riesgo de suicidio de una estudiante, se debe trasladar a enfermería del colegio para prestar los primeros auxilios. Si hay lesiones de carácter grave se deberá llamar inmediatamente al 134 (ambulancia); se llamará al apoderado para informar lo ocurrido y se gestionará el traslado al servicio de urgencia más cercano, si fuere necesario.
- En todo momento se velará por no dejar sola a la estudiante.
- Cada grupo de estudiantes, compañeras de curso, considerando su edad, recibirá información pertinente y contención emocional de parte de un adulto docente, en caso de que el intento de suicidio lo hayan presenciado o se hayan informado de los hechos ocurridos.
- Si la situación lo amerita, se llamarán a los padres o adultos responsables para retirar a las estudiantes compañeras de curso del establecimiento.
- De ser necesario se habilitarán salidas hacia el exterior del establecimiento, pero que estén lo más alejado posible de la escena en que la situación se encuentra ocurriendo.
- El establecimiento enviará un comunicado oficial a los padres y apoderados del curso donde pertenece la estudiante que ha intentado suicidarse dentro del Colegio.

## **3. Ante un riesgo vital al interior del Colegio**

- Ante un intento de suicidio con riesgo vital, se deberá llamar inmediatamente al 134 (ambulancia), o si la evaluación de la situación lo estima, se realizará un llamado inmediato para solicitar la presencia del apoderado, o bien, se gestionará el traslado al servicio de urgencia más cercano.
- De ser posible, se prestarán los primeros auxilios que el colegio pueda brindar.
- En todo momento se velará por no dejar sola a la estudiante.
- Cada grupo de estudiantes, considerando su edad, recibirá información y contención emocional de parte de un adulto docente, mientras esté dentro del establecimiento educativo.
- Si la situación lo amerita, se llamarán a los padres o adultos responsables para retirar a las estudiantes del establecimiento.



- De ser necesario se habilitarán salidas hacia el exterior del establecimiento, pero que estén lo más alejado posible de la escena en que la situación se encuentra ocurriendo.

Cabe señalar que, en caso de fallecimiento, independiente si ocurre dentro o fuera del establecimiento educacional, se deberán considerar instancias de acompañamiento emocional, y oportunidades de expresión y reflexión para quienes participan a diario del Proyecto Educativo (estudiantes, docentes, apoderados u otros funcionarios).

En caso de que exista un suicidio consumado por algún miembro de la comunidad escolar, es indispensable promover un clima que propicie la escucha respetuosa, sin forzar los relatos o respuestas de las personas afectadas. Debe primar un clima de contención y empatía hacia los afectados, respetando sus tiempos y procesos respecto a la integración y elaboración del acontecimiento. En caso de que la situación requiera de la intervención de un organismo público de seguridad o salud, el Colegio estará al servicio de las orientaciones y sugerencias que la entidad pública realice.

