



**COLEGIO SANTA MARÍA DE LO CAÑAS  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN**

**PROTOCOLO ANTE DESREGULACIÓN EMOCIONAL, AUTOLESIONES O  
IDEACIÓN SUICIDA.**

**Protocolo ante desregulación emocional, autolesiones o ideación suicida.**

I.	CONSIDERACIONES PRELIMINARES .....	3
II.	DEFINICIONES .....	3
III.	INDICADORES PARA LA ACTIVACIÓN.....	4
IV.	PASOS PARA LA INTERVENCIÓN .....	6
V.	MEDIDAS PREVENTIVAS .....	8
VI.	MEDIDAS O ACCIONES QUE INVOLUCREN A ADULTOS RESPONSABLES DE LOS ESTUDIANTES AFECTADOS. ....	9
VII.	MEDIDAS DE RESGUARDO Y APOYO INTEGRAL .....	10
VIII.	CONFIDENCIALIDAD Y ÉTICA.....	11
IX.	DOCUMENTOS COMPLEMENTARIOS.....	11
X.	REVISIÓN Y MEJORAS.....	11
XI.	FLUJOGRAMA DE ACCIÓN ANTE SOSPECHA DE IDEACIÓN O PLANIFICACIÓN SUICIDA	

## I. CONSIDERACIONES PRELIMINARES:

### Artículo 1: Introducción.

El Colegio Santa María de Lo Cañas se compromete a velar por el bienestar integral de sus estudiantes, proporcionando un ambiente seguro y armonioso. Este protocolo busca garantizar una respuesta oportuna y adecuada ante conductas de autolesión, desregulación emocional o ideación suicida, integrando las normativas vigentes del MINEDUC y principios internacionales de derechos del niño.

Esta política se aplica a todo el personal del colegio, entendiéndose por “personal” a todos aquellos miembros de la comunidad educativa que se encuentran trabajando para el colegio o prestando servicios, a tiempo parcial o completo.

En la aplicación de este procedimiento y en el transcurso de sus fases se pueden dar situaciones que impliquen la apertura de otros protocolos dispuestos en este Reglamento, si ese es el caso, toda la documentación que se emita podrá ser utilizada en los procedimientos y protocolos que se estén llevando a cabo en paralelo para efectos de evitar la revictimización del menor.

### Artículo 2: Objetivos.

Este documento tiene como finalidad entregar las herramientas adecuadas a la comunidad escolar para:

- Detectar tempranamente/oportunamente conductas de riesgo psicosocial en estudiantes.
  - Establecer procedimientos claros para la intervención y seguimiento. Coordinar acciones preventivas de convivencia y bienestar saludable.
  - Crear instancias de aprendizaje y reflexión sobre salud mental.

## II. DEFINICIONES.

### **Artículo 3: Desregulación emocional.**

La regulación emocional se entiende como el proceso que permite modular, controlar o canalizar una emoción para alcanzar un propósito o tener una actitud adecuada, según las exigencias que se presentan en el día a día. Asimismo, este accionar hace prever un éxito en los vínculos con sus pares y el rendimiento escolar; por lo que una desregulación emocional, serían aquellas que lleven a actitudes no adecuadas o bien, que no tiendan a un actuar común. Así, la desregulación emocional es posible evidenciarla en distintas conductas que pueden variar de acuerdo al nivel que cursa el menor, tales como autoagresión, crisis de pánico, agresión hacia otro o sí mismo, llanto intenso difícil de contener, salir de la sala sin autorización, gritos sin estímulo provocador aparente, apegarse físicamente a un adulto en un contexto que no corresponde, aislarse, entre otras.

### **Artículo 4: Autoagresión.**

Autoagresión, es el acto de lastimarse el propio cuerpo de manera intencional y consciente.

La comunidad escolar del Colegio Santa María de Lo Cañas considera la autoagresión de cualquier estudiante como una situación grave que debe ser abordada con la seriedad y responsabilidad que corresponde, así como la contención psicológica y médica que amerita.

Cabe señalar que las autoagresiones son conductas autodestructivas, que se presentan con una mayor incidencia en la adolescencia y adultez joven. Además de ser un pedido de ayuda, son formas de aliviar el dolor emocional que provoca la sensación de descontrol e impotencia a raíz de problemas que se están viviendo.

### **Artículo 5: Conducta para suicida.**

Se refiere a un conjunto de comportamientos voluntarios e intencionales mediante los cuales una persona se provoca daño físico, sin la intención de acabar con su vida. Estas acciones pueden incluir cortes en la piel, sobredosis de medicamentos sin intención letal, quemaduras, entre otros. Aunque no buscan la muerte, suelen estar motivadas por la necesidad de aliviar el sufrimiento emocional, obtener apoyo, expresar angustia o intentar influir en su entorno, en ausencia de estrategias personales más adaptativas para afrontar sus dificultades.

### **Artículo 6: Ideación suicida.**

Pensamientos relacionados con la intención de quitarse la vida, con o sin planificación como también pensamientos reiterados sobre la muerte o búsqueda de métodos específicos para quitarse la vida.

### **Artículo 7: Planificación suicida.**

Es el proceso mediante el cual la ideación suicida se vuelve más concreta, estructurada y orientada a la acción. Implica la elaboración de un plan detallado que incluye la elección de un método específico, la investigación sobre su ejecución, la identificación de los medios necesarios y la planificación del momento y lugar para llevarlo a cabo. Este nivel de planificación indica un aumento en el riesgo de intento suicida, ya que refleja una mayor determinación de la persona para poner fin a su vida.

### **Artículo 8: Intento suicida.**

Se entiende como una acción o comportamiento tendiente a terminar con la vida.

### **Artículo 9: Otra sintomatología de riesgo.**

Trastorno de alimentación u otras conductas asociadas a diagnósticos clínicos como depresión, ansiedad generalizada y/o trastornos de la personalidad, médicamente señalados.

### **Artículo 10: Suicidio.**

Acto por el que un individuo deliberadamente se provoca la muerte.

## III. INDICADORES PARA LA ACTIVACIÓN.

**Artículo 11:** Se deberán considerar estos indicadores para determinar la necesidad de la activación del protocolo:

a. Desregulación emocional y conductual adherida a uno o más de los siguientes indicadores.

- **Dificultad para controlar impulsos:** Reacciones emocionales desproporcionadas en intensidad y frecuencia frente a situaciones cotidianas, como estallidos de ira, llanto excesivo o comportamientos impulsivos.
- **Cambios emocionales repentinos:** Oscilaciones rápidas entre estados emocionales (alegría, tristeza, irritación) sin una causa aparente o desencadenantes significativos.
- **Conductas disruptivas:** Comportamientos que alteran el entorno o las relaciones, como agresión verbal o física, gritos, insultos, o enfrentamientos frecuentes con figuras de autoridad.
- **Incapacidad para autorregularse:** Dificultad para calmarse o recuperar la estabilidad emocional tras experimentar estrés, frustración o conflictos.
- **Persistencia de conductas inapropiadas:** Mantenimiento de patrones de conducta desadaptativos, como falta de atención, hiperactividad, negativismo desafiante o comportamientos autolesivos.

b. Indicadores de ideación o riesgo suicida

Verbalización de no querer vivir, sentimientos de sobrecarga, aislamiento persistente, sentir que no encaja en el grupo de sus amigos o su familia, sensación de que la muerte puede ser la

solución a sus problemas, sentimientos de que sus seres queridos estarían mejor sin él, sentimiento que es mejor no vivir, antecedentes de que el alumno presenta un familiar que se suicidó, si el alumno ha manifestado voluntad de quitarse la vida, entre otras.

c. Síntomas asociados a trastornos depresivos, de ansiedad o de la conducta que podrían estar asociados a los episodios de desregulación o ideación suicida.

· **Trastornos Depresivos**

· **Baja energía y fatiga persistente:** Dificultad para realizar actividades diarias debido a cansancio extremo o falta de motivación.

· **Estado de ánimo bajo:** Sentimientos frecuentes de tristeza, desesperanza o vacío, que perduran durante semanas o meses.

· **Aislamiento social:** Retiro de actividades sociales o pérdida de interés en actividades previamente disfrutadas.

· **Pensamientos negativos:** Presencia de ideas recurrentes de inutilidad, culpa excesiva o pensamientos autodestructivos.

· **Alteraciones del sueño o apetito:** Insomnio, hipersomnias, pérdida o aumento significativo del apetito.

· **Trastornos de Ansiedad**

· **Preocupaciones excesivas:** Pensamientos recurrentes e incontrolables sobre posibles eventos negativos o situaciones futuras.

· **Respuestas fisiológicas intensas:** Sudoración, taquicardia, temblores o dificultades respiratorias en situaciones de estrés.

· **Conductas evitativas:** Evitar lugares, personas o situaciones percibidas como amenazantes o que generan incomodidad.

· **Hiperalerta:** Sensación constante de peligro o sobrerreacción a estímulos externos.

· **Irritabilidad o tensión muscular:** Malestar físico asociado a un estado emocional de alerta constante.

· **Trastornos de la Conducta**

· **Comportamientos desafiantes:** Actitudes de desobediencia persistente, enfrentamientos con figuras de autoridad o reglas establecidas.

· **Actos agresivos:** Agresión verbal, física o vandalismo, que pueden ir dirigidos hacia otras personas, animales o propiedades.

· **Mentiras o robos recurrentes:** Patrones persistentes de conductas deshonestas o violatorias de normas sociales.

· **Ausencias escolares o escapismo:** Falta injustificada a clases o salidas no autorizadas del hogar o escuela.

· **Falta de remordimiento:** Ausencia de empatía o culpa frente a actos que dañan a otros.

**Artículo 12:** El protocolo de actuación de ante hechos de desregulación emocional, autolesiones o ideación suicida deberá abrirse:

1. Si un estudiante presenta una desregulación emocional cuyas conductas lo ponen en riesgo, pudiendo dañarse o dañar a otros.
2. Si se observan lesiones físicas en un estudiante, como cortes, rasguños, quemaduras o golpes en partes de su cuerpo (no atribuibles a otras situaciones fortuitas).
3. Si se identifican conductas en estudiantes que podrían estar relacionadas con trastornos alimentarios.

4. Si se observa a un estudiante con tristeza constante y evidente de manera repentina, presentando un episodio de aislamiento severo.
5. En caso de que un estudiante exprese verbalmente ideas relacionadas con la muerte, como “no querer seguir viviendo” o mencione sentir que no encuentra solución a sus problemas, que sus cercanos estarían mejor sin él o que lo mejor sería su muerte.
6. Si un estudiante manifiesta sentirse como una carga para sus seres queridos o que nadie lo puede ayudar ni tiene a quién recurrir.
7. Si se detecta que un estudiante ha investigado métodos para suicidarse.
8. Cuando otros estudiantes informan sobre la ideación suicida de un compañero o un intento previo de suicidio.
9. Cuando un apoderado u otro adulto externo a la comunidad escolar comunica la ideación, planificación o intento previo de suicidio de un estudiante.

#### IV. PASOS PARA LA INTERVENCIÓN

##### **Artículo 13.** Detección y Comunicación.

El **responsable de activar** el presente Protocolo en el Establecimiento y de realizar las acciones aquí señaladas, será **Dirección de Formación**. Así, cualquier miembro de la Comunidad Educativa que tome conocimiento de alguno de los indicadores previamente mencionados, **deberá comunicárselo dentro de las 24 horas siguientes desde que tome conocimiento del hecho**. Deberá quedar registro de dicha comunicación por escrito, c. En caso de que Dirección de Formación no esté disponible, se deberá acudir a cualquier miembro del Equipo Directivo, es decir, Rectoría, Inspectoría General, Dirección de Convivencia, Direcciones de estudio Posterior a ello, el encargado de llevar a cabo el procedimiento deberá completar la ficha de detección de conductas de riesgo, señalando los hechos detallados, las razones esgrimida en caso de que existan.

##### **Artículo 14.** Intervención Inicial.

###### **a. Guía ante situación de autolesión presenciada directamente.**

Si algún miembro de la Comunidad Educativa observa a un estudiante autolesionándose, bajo ninguna circunstancia debe dejar al estudiante sin asistencia. Deberá actuar de inmediato siguiendo estos pasos:

1. **Detener la conducta** priorizando la seguridad del estudiante, evitando que continúe autolesionándose, utilizando contención física sólo si es estrictamente necesario y como último recurso.
2. **Notificar a Enfermería**, informando de manera inmediata a enfermería para que acuda a realizar primeros auxilios.
3. **Notificar a Dirección de Formación**, quién se contactará de inmediato a los padres o apoderados del estudiante, explicándoles lo ocurrido y las acciones tomadas. Citará a los apoderados al colegio para ofrecer orientación, estrategias de apoyo y derivación a psiquiatría externa.
4. **Derivación a centro de salud** si la situación es grave, el estudiante será derivado al centro de salud más cercano o al indicado por los apoderados. Los padres deberán acudir al recinto hospitalario de inmediato para garantizar la atención médica requerida e indicada.

## **b. Guía para situaciones de desregulación emocional y conductual.**

### **1. Si ocurre dentro de la sala de clases.**

El profesor a cargo deberá contener la situación acercándose al estudiante con un enfoque acogedor y empático, buscando reducir su angustia mediante el diálogo.

Si la conducta del estudiante representa un riesgo para sí mismo o para otros, deberá retirarlo de la sala y solicitar apoyo inmediato al Departamento de Formación.

De ser necesario, se podrá realizar una contención física (como abrazar o sujetar) siempre que la desregulación emocional del menor implique un riesgo grave para su bienestar físico y la de otros..

### **2. Si ocurre fuera de la sala de clases (recreos, actividades extraprogramáticas o similares).**

El Departamento de Convivencia y/o Inspectoría atenderá la situación inicial, conteniendo al estudiante. En caso de no lograr modular la desregulación se informará al Departamento de Formación para que asista la situación.

Se evaluará la necesidad de otras medidas según la gravedad del episodio.

La comunicación con el apoderado para informar lo sucedido y detallar las acciones del protocolo activado, la informará quién haya abordado la situación, según corresponda.

Se analizará si es necesario el retiro del estudiante del recinto educacional para el resto de la jornada.

### **3. Registros Posteriores A Los Hechos Ocurredos.**

Siempre que se trate de un episodio de desregulación emocional, se deberán realizar las siguientes conductas:

#### **i. Registro del incidente.**

Quien realizó la intervención dejará un registro en el libro de clases virtual, describiendo el episodio, el lugar, los participantes y las medidas adoptadas.

#### **ii. Acciones posteriores.**

Se coordinarán medidas junto al profesor jefe para fomentar la resolución adecuada de distintas situaciones desafiantes y serán señaladas en el Informe de Cierre de Protocolo Escolar, en el que se señalará el procedimiento que se llevó a cabo y las medidas que se tomarán

El profesor jefe abordará lo ocurrido con el curso para fomentar la empatía, el entendimiento y estrategias adecuadas de manejo ante estas situaciones.

#### **iii. En caso de reincidencia.**

Si el estudiante repite conductas de desregulación dentro del mismo día o en un plazo de dos semanas, se aplicarán nuevamente los pasos del protocolo.

Los apoderados serán citados para acordar acciones específicas con plazos definidos.

Se solicitará evaluación y tratamiento por parte de un especialista en salud mental, quién deberá entregar directrices específicas de acompañamiento en posibles situaciones desafiantes.

## **c. Guía de acciones ante sospecha de ideación o riesgo suicida.**

Ante la sospecha de ideación suicida o riesgo suicida en un/a estudiante, se deberá actuar de manera inmediata, empática, tranquila, sin emitir juicios y siguiendo estos pasos:

### **1. Notificación y comunicación.**

El caso debe ser informado a la Dirección de Formación, quien será responsable de activar el protocolo y comunicarse con los padres o apoderados del/la estudiante dentro de las 24 horas posteriores a la recepción de la información, solicitando una entrevista con los mismos de carácter urgente.

Durante esta conversación, se debe tranquilizar y acoger a los padres, explicándoles la situación y las acciones a seguir.

**2. Medida de resguardo de la integridad física del afectado.**

Se sugerirá el retiro temporal del/la estudiante del colegio para garantizar que reciba la atención y el cuidado necesarios en un entorno seguro.

**3. Derivación a atención psiquiátrica.**

El/la estudiante deberá ser derivado de manera urgente a un especialista en salud mental (psiquiatra infantojuvenil) para una evaluación clínica que determine la gravedad del caso y las intervenciones requeridas.

**4. Condiciones para el retorno al colegio.**

Se informará a los padres que el/la estudiante no podrá reincorporarse a la jornada escolar hasta que el psiquiatra tratante certifique que está en condiciones de hacerlo, indicando recomendaciones específicas para su apoyo en el colegio. Todo lo conversado deberá quedar registrado por escrito en un acta firmada por los apoderados y las/los miembros del personal presentes en la reunión.

**5. Situaciones de intentos previos**

En caso de intentos de suicidio previos, y de acuerdo al artículo 2320 del Código Civil, la Rectoría deberá realizar una denuncia en Carabineros o Fiscalía, conforme a la legislación vigente.

V. MEDIDAS PREVENTIVAS.

**Artículo 15. Formación del personal.**

Se implementan capacitaciones para docentes y personal sobre detección de signos de alerta de la siguiente forma:

1. El cuerpo docente contará con una capacitación en primeros auxilios psicológicos (P.A.P).
2. La realización de talleres sobre regulación emocional y detección de conductas de riesgo.
3. La realización de talleres de sensibilización de este protocolo.
4. Fomentar un ambiente escolar inclusivo y libre de acoso, con campañas contra el bullying y actividades de integración.

**Artículo 16. Educación para estudiantes.**

1. Establecer programas de tutoría o acompañamiento entre pares para que los estudiantes tengan redes de apoyo.
2. Implementación de programas de educación emocional para los estudiantes, enseñando estrategias de afrontamiento y resolución de problemas.
3. Talleres de autocuidado y resiliencia.

**Artículo 17. Vinculación con redes externas.**

Coordinación con entidades que promuevan el autocuidado en contexto escolar.

## VI. MEDIDAS O ACCIONES QUE INVOLUCREN A ADULTOS RESPONSABLES DE LOS ESTUDIANTES AFECTADOS.

### **Artículo 18. Comunicación a la Comunidad Educativa**

En casos donde los hechos involucren un impacto significativo en la comunidad educativa y sea estrictamente necesario informar, se deberá actuar con extrema cautela y se resguardará la identidad de los involucrados en la medida de lo posible. Lo anterior será determinado por Rectoría.

### **Artículo 19. Comunicación con las familias involucradas.**

Dirección de Formación será responsable de mantener comunicación con la familia y el estudiante afectado mediante entrevistas y/o correos electrónicos.

Se implementarán medidas específicas para proteger la integridad física y emocional del estudiante, incluyendo la derivación oportuna a profesionales especializados.

### **Artículo 20. Comunicación al personal docente y administrativo.**

Se procurará que los educadores y el personal del colegio que tengan relación con el curso del/la estudiante, estén informados de la situación para que puedan responder adecuadamente a inquietudes de las familias.

Se instruirá al personal para evitar comentarios fuera de lugar o dirigidos a personas que no puedan contribuir a la solución del caso, asegurando la confidencialidad.

### **Artículo 21. Comunicación al resto de la comunidad educativa.**

El Rector determinará si es necesario informar a la comunidad educativa en general, considerando únicamente situaciones donde sea imprescindible.

En caso de proceder, se garantizará la protección de la identidad, dignidad y privacidad de los estudiantes y familias involucradas.

### **Artículo 22. Seguimiento y cierre del proceso.**

El colegio mantendrá comunicación con la familia del/la estudiante, ofreciendo apoyo y coordinación con especialistas según las necesidades detectadas.

Una vez iniciado el procedimiento y posterior a la toma de conocimiento del hecho en cuestión, se tendrá un plazo de 15 días para emitir un informe de cierre protocolar en el cual deberán constar las medidas adoptadas, los antecedentes del caso, las posibles entrevistas que se tuvieron con el menor y sus apoderados o los informes emitidos por la psicóloga en donde consten las medidas de regulación y contención tomadas con el alumno.

También se mantendrá una comunicación sostenida con especialistas externos involucrados en el caso, asegurando la continuidad y el seguimiento de las medidas adoptadas.

### **Artículo 23. Confidencialidad y respeto.**

Todos los involucrados en el proceso deberán salvaguardar la honra y dignidad de las personas afectadas.

Durante periodos de espera sin noticias o avances significativos, se adoptará una actitud de cuidado y alerta hacia el bienestar de los estudiantes y la comunidad escolar.

## VII. MEDIDAS DE RESGUARDO Y APOYO INTEGRAL

### **Artículo 24. Estrategias de Resguardo y Apoyo Socioemocional.**

Cuando se constaten autolesiones, desregulación emocional o ideación suicida, el establecimiento implementará las siguientes estrategias de apoyo, según la situación particular:

- **Espacio de contención:** Acompañamiento emocional inmediato por parte del área de Psicología del Departamento de Formación.
- **Flexibilización pedagógica:** Adecuación curricular de acceso, adaptación de calendario académico.
- **Coordinación con especialistas externos:** Trabajo colaborativo con profesionales externos para la atención integral del estudiante en el establecimiento.

### **Artículo 25. Condiciones específicas.**

Dependiendo de la gravedad del caso, el/la estudiante podrá ser excluido temporalmente de las actividades escolares hasta que un profesional de salud mental emita un certificado que acredite su aptitud para reincorporarse, con sugerencias claras de apoyo para el colegio. Este proceso se evaluará considerando:

- I. La naturaleza y contexto de las conductas observadas.
- II. La existencia de tratamientos previos o actuales.
- III. La disposición de los apoderados para coordinar atención profesional.

### **Artículo 26. Apoyo psicoeducativo individual y seguimiento**

Durante el proceso de intervención o posterior a la activación del protocolo, se brindará apoyo psicoeducativo al estudiante, siguiendo estas medidas:

- **Contención emocional:** Atención personalizada durante la crisis.
- **Seguimiento:** Entrevistas regulares para evaluar el avance emocional y social del estudiante.
- **Devoluciones a apoderados:** Sesiones informativas para retroalimentar el progreso y efectividad de las sugerencias entregadas por el profesional externo.

### **Artículo 27. Confidencialidad y Resguardo**

El establecimiento garantiza la protección de la identidad, dignidad y privacidad del estudiante afectado, adoptando las siguientes medidas:

- Asegurar que el estudiante esté siempre acompañado en caso de alguna desregulación señalada en este protocolo.
- Evitar la exposición pública o indagación innecesaria sobre los hechos.
- Resguardar la información del caso, limitando su acceso únicamente al personal estrictamente necesario.

## VIII. CONFIDENCIALIDAD Y ÉTICA.

Se resguardará en todo momento la dignidad y privacidad de los estudiantes y sus familias, evitando la exposición innecesaria de las situaciones.

## IX. DOCUMENTOS COMPLEMENTARIOS

- 1.1.**Ficha de detección inicial.
- 1.2.**Actas de entrevistas con apoderados.
- 1.3.**Registro de derivación a especialistas.
- 1.4.**Informe de Cierre de Protocolo.

## X. REVISIÓN Y MEJORAS.

El protocolo será revisado constantemente por el equipo directivo adaptándose a cambios normativos y necesidades detectadas.

XI. FLUJOGRAMA DE ACCIÓN ANTE SOSPECHA DE IDEACIÓN O PLANIFICACIÓN SUICIDA

