

***PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN
FRENTE A UN INTENTO DE SUICIDIO Y
ACCIONES DE CONTENCIÓN COMUNITARIA
FRENTE A LA CONSUMACIÓN DE HECHOS***



COLEGIO EL RACO

MARZO DE 2024

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

I. ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO:

RESPONSABLES ÁMBITO DE APLICACIÓN

II. IDENTIFICACIÓN DE LA PRESENCIA DE FACTORES DE RIESGO Y

FACTORES PROTECTORES

COMPRENDIENDO LA CONDUCTA SUICIDA

III. ACCIONES QUE FOMENTEN LA SALUD MENTAL Y LA PREVENCIÓN DE CONDUCTA SUICIDA.

IV. PROCEDIMIENTOS

PROTOCOLO FRENTE A CONDUCTAS AUTOLESIVAS.

1. PROTOCOLO ANTE LA SOSPECHA U OCURRENCIA DE IDEACIÓN SUICIDA DE UN ESTUDIANTE:
CUADRO RESUMEN

2. PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN FRENTE A UN INTENTO SUICIDA:
CUADRO RESUMEN

- 2.1 Intento de suicidio dentro del colegio.
- 2.2 Intento de suicidio fuera del colegio.

- 4 PROTOCOLO DE ACTUACIÓN TRAS EL SUICIDIO DE UN O UNA ESTUDIANTE
CUADRO RESUMEN

- 4.1 Suicidio dentro del Colegio.
- 4.2 Suicidio fuera del establecimiento, durante actividades escolares.

V. COORDINACIÓN Y ACCESO A LA RED DE SALUD

ANEXOS

INTRODUCCIÓN

Nuestro colegio declara en su PEI la importancia de la persona, su alto grado de dignidad y como es el centro de toda actividad. Por ello, el cuidado de la vida y el resguardo de medidas que tiendan a protegerla y cuidarla, es central en el quehacer del Colegio El Raco.

El Ministerio de educación hace un llamado a la comunidad educativa para intencionar su rol en la promoción de salud mental de sus estudiantes ya que considera la escuela como un “espacio efectivo y estratégico para estas acciones” (MINEDUC, programa nacional de prevención del suicidio). Esta acción preventiva de la conducta suicida involucra la participación de toda la comunidad educativa -estudiantes, sus familias, docentes, asistentes de la educación, equipo directivo y otros miembros del establecimiento educacional- que actúan fomentando conocimientos y comportamientos relacionados con estilos de vida saludables desde una lógica preventiva, e identificando y manejando activamente conductas de riesgo que pudiesen apreciarse al interior de la comunidad.

I. ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO: RESPONSABLES

El responsable de la activación del presente Protocolo será el Encargado de Convivencia Escolar del Colegio El Raco.

El responsable instruirá al Equipo de Convivencia para recepcionar los antecedentes de los casos que se reporten o de los cuales tome conocimiento personalmente, sean de Riesgo, de Intento o de Consumación de un acto suicida y aplicar el presente protocolo.

En caso de ausencia o impedimento del Encargado de Convivencia Escolar, asumirá dicha responsabilidad la psicóloga del equipo de Convivencia Escolar, Inspector General, en orden sucesivo.

ÁMBITO DE APLICACIÓN.

Lo dispuesto en el presente protocolo será aplicable, asimismo, a casos de fallecimiento en el colegio por accidentes escolares, complementado con las disposiciones del Seguro Escolar y el Protocolo de Accidentes Escolares, en lo que sea pertinente.

II. IDENTIFICACIÓN DE LA PRESENCIA DE FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES EN LOS Y LAS ESTUDIANTES:

Al examinar los factores de riesgo para un individuo, se ha de tener en cuenta que cuanto mayor número concurren en una misma persona, mayor será la probabilidad de que la persona presente ideación o conducta suicida. No obstante, que no estén presentes no significa que una persona no pueda llevar a cabo un intento de suicidio.

- **Identificación de la presencia de factores de riesgo:** La identificación de factores de riesgo permite detectar aquellos estudiantes que vivencian o presentan situaciones que comprometen su bienestar, y que pudieran estar relacionados con la aparición o presenciade conducta suicida. En la figura 1 se indican los principales factores de riesgo para conducta suicida en la etapa escolar, distinguiendo a su vez aquellos que han demostrado mayor asociación con estas conductas.²

¹ Recomendaciones para la Prevención de la Conducta Suicida en Establecimientos Educativos

² Recomendaciones para la Prevención de la Conducta Suicida en Establecimientos Educativos

FIGURA 1. FACTORES DE RIESGO CONDUCTA SUICIDA EN LA ETAPA ESCOLAR



➤ **Factores protectores conducta suicida en la etapa escolar:**

Si bien durante la etapa estudiantil se presentan diversos e importantes factores de riesgo, afortunadamente existen otro grupo de factores que actúan contrarrestando, disminuyendo o amortiguando el efecto de los factores de riesgo, favoreciendo la salud mental en estudiantes.

Estos factores -denominados Factores Protectores- pueden actuar a nivel individual, familiar y social. Conocerlos es importante, puesto que la comunidad educativa puede participar activamente en su promoción, favoreciendo su presencia tanto a nivel individual como en el ambiente escolar.³

De acuerdo a la figura 2 dentro de los factores protectores de la conducta suicida en estudiantes se encuentran:

Figura 2



³ Recomendaciones para la Prevención de la Conducta Suicida en Establecimientos Educativos

COMPRENDIENDO LA CONDUCTA SUICIDA

La conducta suicida se puede expresar de las siguientes formas:

- **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 de un balcón”).
- **Planificación suicida:** es cuando la idea se va concretando con un plan y método específico que apunta a la intención de terminar con la propia vida. Como por ejemplo saber qué usar, cómo acceder a eso y cómo hacerlo.
- **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 voluntaria o intencionalmente hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación.

Por otro lado, entenderemos como autoagresiones lo siguiente:

Conductas Autolesivas: realización socialmente inaceptable y repetitiva de cortes, golpes y otras formas de autoagresión que causan lesiones físicas leves o moderadas. El comportamiento autolesivo se encuentra tanto en población general como psiquiátrica. Aunque el comportamiento autolesivo es conceptualmente distinto del suicidio, múltiples estudios muestran una relación muy estrecha entre ambos.⁵

⁴ Recomendaciones para la Prevención de la Conducta Suicida en Establecimientos Educativos

⁵ (Suyemoto KL. The functions of self mutilation. Clin Psychology Rev 1998; 18(5):531-54.)

III. ACCIONES QUE FOMENTEN LA SALUD MENTAL Y LA PREVENCIÓN DE CONDUCTA SUICIDA.

El Colegio cuenta con una serie de estrategias que pueden ser consideradas como elementos preventivos de este tipo de conductas, partiendo por uno de los ejes o sellos formativos: la Cordialidad. Este sello es nuclear no solo para sostener un trato respetuoso, sino para empatizar, especialmente, con aquellos miembros que pudieran estar pasando por una crisis de salud mental. Dentro de las acciones se cuentan:

➤ **Dirigidas a los estudiantes:**

- Desarrollo de habilidades socio-emocionales a través de la asignatura de orientación.(OAT)
- Construcción de comunidades de curso, con acuerdos de respeto y buen trato que favorezcan un buen clima escolar.
- Participación en espacios de resolución pacífica de conflictos.
- Charlas de autocuidado y salud mental dirigidas a la prevención del acoso escolar y cyberbullying.
- Charlas educativas y de sensibilización del riesgo suicida y conductas autolesivas.
- Entrevistas personales por profesores jefes que permiten detectar estudiantes en riesgo suicida.
- Derivaciones al equipo de convivencia escolar para detección temprana de estudiantes con factores asociados al riesgo suicida con sus respectivas derivaciones externa y seguimiento de tratamientos.
- Acceso espontáneo del estudiante al departamento de psicología para contención, mediación y/o resolución de conflictos que afecten su bienestar emocional y el de otros estudiantes.
- Derivaciones a organismos especializados en materia de vulneración de derecho del estudiante.

➤ **Dirigido a padre, madres y apoderados:**

- Escuelas para padres, madres y apoderados dirigidas al cuidado socioemocional con foco en la prevención del acoso escolar y cyberbullying.
- Charlas para padres y apoderados en educación y sensibilización del riesgo suicida y conductas autolesivas en edad escolar.
- Entrevistas individuales por el profesor jefe que permiten identificar factores protectores y de riesgo de los estudiantes para una posible derivación.
- Entrevistas individuales por equipo de convivencia escolar, derivación y seguimiento de tratamientos por conductas de riesgo suicida y autolesivas.

➤ **Dirigido a docentes y asistentes de la educación:**

- Capacitación al cuerpo docente en los criterios y procedimientos de derivación de los estudiantes (a).
- Capacitación al cuerpo docente y directivos en la detección de indicadores de riesgo suicida y conductas autolesivas.
- Capacitación al cuerpo docente y directivos respecto al manejo de crisis en el contexto escolar.
- Capacitación a los asistentes de educación respecto al manejo de crisis en el contexto escolar.
- Talleres dirigidos al autocuidado y bienestar del docente y asistente de la educación.

IV. PROCEDIMIENTO:

1. PROTOCOLO FRENTE A CONDUCTAS AUTOLESIVAS.

Cuando se tenga información de conductas autoagresivas, se actuará conforme al siguiente protocolo:

a. RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN:

- Es muy importante que quien reciba esta información mantenga la calma, mostrando una actitud contenedora.
- Agradecer la confianza al estudiante y saber si ha hablado con alguien más sobre el tema y si está siendo acompañada por algún especialista en salud mental.
- Dar a conocer al estudiante que debido a que está en riesgo su integridad es necesario pedir ayuda profesional y abrir la información con la psicóloga del colegio, así como con sus padres. Si el estudiante pide que se resguarde el secreto, se le debe indicar que no es posible ya que para cuidarlo se requiere pedir ayuda a otros adultos.

b. ENTREVISTA CON LA PSICÓLOGA:

- La psicóloga entrevistará al estudiante e informará al apoderado en el mismo día vía telefónica o a través de entrevista personal, informando de inmediato a la dirección del establecimiento.
- El estudiante deberá ser evaluado por un especialista en salud mental adolescente quien entregará al colegio el diagnóstico y sugerencias de manejo.

c. SEGUIMIENTO:

- La psicóloga realizará seguimiento del tratamiento del estudiante.
- La psicóloga solicitará al apoderado presentar un informe de proceso del especialista tratante al finalizar cada semestre.
- El profesional externo deberá tener disponibilidad para trabajar con el colegio.
- El estudiante no podrá asistir a actividades formativas o extracurriculares que se realicen fuera del colegio por no contar con el profesional que realice el acompañamiento que el estudiante necesita, a menos que el médico tratante deje por escrito que su participación no implica un riesgo para él.

2. PROTOCOLO ANTE LA SOSPECHA U OCURRENCIA DE IDEACIÓN SUICIDA DE UN ESTUDIANTE:

CÓMO ACTUAR FRENTE A SEÑALES DE ALERTA:

PASOS A SEGUIR

Cuando un miembro del CER ha detectado señales de alerta o ha sido alertado por otro miembro del establecimiento educacional sobre un posible riesgo suicida, debe realizar un primer abordaje de acuerdo a los siguientes pasos:



a. Mostrar interés y apoyo:

Ante la sospecha u ocurrencia de ideación suicida de un estudiante la psicóloga, docente (quien lleve el caso) o en su defecto el profesor jefe, encargado (a) de convivencia escolar buscará un espacio que permita conversar con el estudiante de forma privada y confidencial.

- Es muy importante que quien reciba esta información mantenga la calma, mostrando una actitud contenedora.
- Agradecer la confianza al estudiante y saber si ha hablado con alguien más sobre el tema y si está siendo acompañada por algún especialista en salud mental.
- Dar a conocer al estudiante que debido a que está en riesgo su integridad es necesario pedir ayuda profesional y abrir la información con la psicóloga del colegio, así como con sus padres. Si el estudiante pide que se resguarde el secreto, se le debe indicar que no es posible ya que para cuidarlo se requiere pedir ayuda a otros adultos

b. Hacer las preguntas correctas:

- La psicóloga entrevistará al estudiante e informará a su apoderado el mismo día vía telefónica o a través de una entrevista. ANEXO PAUTA PARA LA EVALUACIÓN Y MANEJO DEL RIESGO SUICIDA
- Acoger al estudiante, escuchar sin enjuiciar.
- Según la gravedad de la situación, la psicóloga solicitará que el apoderado asista al colegio para retirar al estudiante y a reunión con el profesional. La psicóloga acompañará al estudiante hasta que sus padres lo vengán a retirar.

c. Apoyar, contactar y derivar:

La pauta para la Evaluación y Manejo del Riesgo Suicida permitirá distinguir entre **Riesgo Suicida, Riesgo Medio o Riesgo Alto y tomar decisiones respecto a los siguientes pasos a seguir**. En cualquiera de estos tres niveles, el entrevistador debe a continuación entregar apoyo al/la estudiante, contactarle con la red de apoyo (familiar, social y/o de salud) y derivar a las instancias correspondientes (convivencia escolar y psicología/atención en salud).

- Indicarle que además del apoyo que se le está dando en ese momento, también es necesario contactar a su familia y buscar apoyo profesional en la red de salud.
- Señalar que se informará a sus padres/cuidadores sobre la presencia de señales de alerta de riesgo suicida y la necesidad de atención de salud, manteniendo la privacidad sobre información sensible que no quiera o tenga temor de compartir con ellos.

- Explicar al estudiante, de manera general, que en el centro de salud le entregarán apoyo profesional, para generar estrategias que alivien su malestar.
- El entrevistador que realice este primer abordaje, debe siempre informar al equipo de convivencia escolar en el caso de riesgo, quienes de inmediato informarán a la directora del CER.
- La directora (o quien éste designe) debe explicar a la familia, que de acuerdo a la situación previsional del estudiante, solicite hora en el centro de atención primaria que le corresponde o centro de salud en el que se atiende.
- Entregar al padre/madre o cuidador responsable una breve ficha de derivación a atención en salud (Ver Anexo “Ficha de Derivación a atención en salud”).
- Para aquellos estudiantes con Riesgo Medio o Alto es fundamental asegurarse que se encuentren protegidos y alejados de posibles medios letales hasta que se consiga la ayuda.
- En caso de riesgo inminente se debe llevar a la persona al servicio de urgencias más cercano y comunicar paralelamente a los padres.
- El apoderado solicitará al médico tratante indicaciones para manejo en establecimiento educacional, siempre y cuando éste autorice la asistencia a clases del menor o joven, junto con otras indicaciones para su permanencia en el establecimiento y asistencia permanente del menor o joven.
- El establecimiento aplicará las medidas indicadas por especialistas e informará al apoderado, la efectividad de las mismas sistemáticamente y/o cada vez que exista un evento nuevo que sea necesario.
- El apoderado mantendrá contacto permanente con el profesional asignado (mismo que ha llevado el caso), a fin de mantener la supervisión y acompañamiento del estudiante.

NO OLVIDAR

Resguardar la información entregada por el estudiante al momento de informar a la familia, dando cuenta sólo de las señales de alerta observadas y la necesidad de atención por riesgo suicida, sin entregar información sensible para el estudiante o que este no quiera o tema compartir. Considere que en algunas situaciones, el develar cierta información puede aumentar el riesgo de suicidarse de la mano con un aumento de estrés (ej. estudiantes LGTBI, embarazo, etc.).

En este sentido, conviene utilizar intervenciones como la siguiente: *“Yo no sé exactamente lo que estás experimentando, me imagino que puede ser algo privado y de seguro muy doloroso. Nosotros queremos proteger tu vida, y para eso tenemos y queremos comunicar a tus papás tus pensamientos de hacerte daño. Pero lo que te está pasando más allá de eso y lo que quizá explica que te sientas tan desesperanzado/a, eso es algo que tú tienes que decidir hablar con tu familia, con alguien en el que confíes y con un profesional que te pueda ayudar”.*

d. Realizar Seguimiento:

- Realizar el seguimiento del caso, asegurándose que el estudiante haya recibido la atención necesaria.
- Una vez que el estudiante esté de vuelta en clases se debe estar atento a nuevas señales, así como también a necesidades de mayor acompañamiento y cuidado.
- Seguir las recomendaciones de apoyo que sean entregadas por el equipo de salud, a través de los apoderados o directamente.
- Preguntar directamente al estudiante y a los padres o cuidadores como han visto al estudiante.
- El equipo encargado debe llevar un registro de todos los casos que han sido detectados y derivados a la red de salud, realizando el seguimiento de estos.

3. PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN FRENTE A UN INTENTO SUICIDA:

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN TRAS UN INTENTO SUICIDA EN UN O UNA ESTUDIANTE⁸



3.1 Intento de suicidio dentro del Colegio

Atención y traslado inmediato de la persona afectada, por el encargado del equipo de manejo de crisis del Colegio quien, si determina que la situación es grave, cautelará, primeramente, el derecho a la vida, e informará al Inspector General, para su traslado inmediato a un centro asistencial para su atención.

a. Contactar a los padres y estudiante:

- Citación inmediata a los apoderados efectuada por el **Inspector General o Encargado de Convivencia Escolar**
- Manifestar la preocupación del establecimiento educacional y ofrecer ayuda.
- Determinar en conjunto la información que puede ser transmitida a los profesores y estudiantes, y contrastar la información que maneja el establecimiento educacional sobre lo ocurrido.
- Preguntar si han sido testigos presenciales de alguna conducta o situación de riesgo de suicidio recientemente. Identificar si hay elementos en el contexto escolar que generen problemas o si deberían ser cambiados (por ejemplo, bullying, presión escolar o discriminación).
- 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.
- Considerar quién puede acompañar o hacer seguimiento de él estudiante en el establecimiento educacional.
- Saber qué esperan los padres y el estudiante del colegio, y afirmar claramente qué es posible realizar en el contexto escolar y qué no.
- Recordar a los padres que existe el fono *4141 y el hospital digital <https://www.gob.cl/saludablemente/ayudaprofesionales/>;

b. Intervención en crisis, es decir, atención o contención inmediata destinada a ayudar a la persona en una situación de crisis intentando reestablecer su equilibrio físico y emocional. Dicha acción debe realizarla un profesional con conocimientos en salud mental y/o en su defecto el equipo de manejo de crisis dependiendo del compromiso físico de la persona afectada.

c. Organizar reuniones con el equipo escolar:

- ❑ 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.
- ❑ Mantener confidencialidad de información sensible sobre el 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.
- ❑ Disponer una investigación interna para determinar la existencia o inexistencia de factores que pudieron incidir o desencadenar la ocurrencia del hecho.

d. Organizar una charla en clase:

- ☒ 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.
- ☒ 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).
- ☒ Se deberá dar información general sobre la conducta suicida (ver sección comprendiendo el problema de la conducta suicida) y a continuación aplicar las recomendaciones para informar en clases sobre el intento o suicidio de un o una estudiante disponible en la sección de Anexos.
- ☒ Considerar el punto de vista de los estudiantes, de manera que se pueda empezar desde sus creencias o necesidades.
- ☒ Preguntar al estudiante afectado si prefiere asistir a la charla o no.

e. Preparar la vuelta a clases:

- Retornar a clases y a las rutinas habituales será un componente vital del proceso de recuperación de él o la estudiante.
- La vuelta al colegio debe ser conversada y analizada con los padres, el encargado designado, 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.).

3.2 Intento de suicidio fuera del colegio, en actividades escolares.

Acciones a ejecutar:

La persona encargada de la actividad o cualquier miembro de la comunidad escolar que tome conocimiento del hecho o lo haya presenciado, debe:

- Informar de inmediato al SAMU si la situación es calificada como grave, protegiendo la vida de la persona afectada.
- Simultáneamente, informar de inmediato al colegio a fin de que **la directora o el Encargado de Convivencia Escolar** informe a los padres o familiares de la persona afectada.
- Derivación de la persona afectada por psicólogo educacional del colegio a un profesional externo para su atención, informando al colegio las medidas que se adopten y que puedan ser implementadas por el Colegio.
- Acompañamiento a la persona afectada, luego del intento suicida, por un adulto **del colegio, responsable de la actividad en que estuviese participando**, a objeto de prestarle apoyo, permitiéndole expresar sus pensamientos y emociones, evitando enjuiciar el acto cometido y evitando emitir comentarios que lo pudiesen hacer sentir culpable del mismo.
- Informar a los compañeros y/o círculo cercano de la persona afectada y a sus familias, padres y apoderados, acerca del hecho y de las medidas que se implementarán.
- **Encargado de Convivencia Escolar y equipo directivo** adoptarán medidas de prevención, educativas y remediales, si fuere el caso.

4 PROTOCOLO DE ACTUACIÓN TRAS EL SUICIDIO DE UN O UNA ESTUDIANTE:

4.1 Suicidio dentro del colegio.

- ☒ Mantener el cuerpo en el lugar, si se observan signos vitales, proporcionar de inmediato la atención necesaria para la reanimación, en espera de la llegada del SAMU o, si es el caso, determinar el fallecimiento, caso en el cual, se tomarán las precauciones para no mover ni trasladar a la persona, ni alterar las condiciones del sitio del suceso, e impidiendo que otros lo hagan.

Responsable: Únicamente la persona que tiene formación en primeros auxilios.

Plazo: de inmediato.

- ☒ Informar a Carabineros (**fono 133**) y, **simultáneamente**, al Servicio de Atención Médica de Urgencias. (SAMU) **Fono 131**.

Responsable: Inspector General o, en su ausencia, el encargado de convivencia, o cualquier funcionario del CER

Plazo: en forma inmediata.

- ☒ Disponer el desalojo y aislamiento del lugar, resguardar la privacidad del cuerpo y evitar alteraciones en el sitio del suceso, hasta la llegada de Carabineros y familiares.

Responsable: Inspector General.

Plazo: De inmediato.

- ☒ Informar del hecho a la directora y al Encargado(a) de Convivencia Escolar, del Establecimiento.

Responsable: Inspector General .

Plazo: De inmediato.

- ☒ Notificar a los padres y apoderados, familiar o adulto responsable de la persona afectada.

Responsable: Directora, miembro del equipo directivo o encargado de convivencia escolar

Plazo: De inmediato.

De todo lo actuado deberá dejarse constancia.

Se prohíbe a todos los miembros de la comunidad del CER o quienes en ese momento estén en el espacio físico del suicidio, sacar fotografías o grabar el cuerpo. El incumplimiento se entenderá como una falta grave. A sí mismo, se prohíbe el envío o reenvío de imágenes o videos a través de internet por los medios que fueren del cuerpo o del espacio a proteger.

Acciones posteriores.

- ☒ Evaluación de la situación para determinar la conveniencia o no, de suspender la Jornada Escolar.

Responsable: Equipo Directivo del Colegio.

Plazo: Durante la jornada escolar.

- ☒ **Realización de un Consejo General** para informar lo ocurrido, instancia en la cual se tomarán algunas medidas tendientes a aminorar los efectos en la Comunidad Escolar.

Plazo: 48 horas

Responsables: Directora y Equipo Directivo, conjuntamente.

- ☒ Disponer una investigación interna que determine la existencia o inexistencia de factores acaecidos en el contexto escolar y/o académico, que pudieren haber incidido o desencadenado la ocurrencia del hecho, que consten en los antecedentes u hoja de vida de la persona afectada, y que no interfieran en la investigación que, eventualmente, pudiese llevar a cabo la institución pertinente.

Responsable: Directora ordena a Encargado de Convivencia Escolar instruir investigación.

Plazo: De inmediato.

Duración de la investigación interna: 5 días hábiles

- ☒ **Elaboración de un informe final de lo ocurrido**, que deberá contener, a lo menos:

- ✓ Individualización de la persona afectada (nombre completo, cédula de identidad, fecha de nacimiento, edad),
- ✓ Individualización del o los padres y/o apoderados responsables (con sus datos de contacto), antecedentes de lo ocurrido (agregando antecedentes previos si es que existiesen), y
- ✓ Medidas preventivas y educativas adoptadas por el colegio, posteriormente a la ocurrencia del hecho.
- ✓ Conclusiones.

Responsable: Encargado de Convivencia Escolar

Plazo: 2 días hábiles

- ☒ Informar a la comunidad escolar.

Responsable: directora y Equipo Directivo

- ☒ **Plazo: 7 días hábiles**

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN TRAS EL SUICIDIO DE UN O UNA ESTUDIANTE

El siguiente diagrama presenta los siete pasos que se deben seguir tras una muerte por suicidio en el establecimiento educacional⁹.



Suicidio fuera del colegio

Paso 1: Activación del protocolo

La Directora (o quien éste designe) del establecimiento educacional debe coordinar la activación del protocolo de forma inmediata y convocar una primera reunión con los actores relevantes, asegurándose incluir al mismo director, los profesores del estudiante, el encargado de convivencia y su equipo, y el personal administrativo.

Paso 2: Informarse de lo sucedido y contactar a los padres y/o apoderados

- ☒ La directora 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. 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. Transmitir a los 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.
- ☒ Si la muerte ha sido declarada como un suicidio, pero la familia no quiere divulgarlo, se debe designar a un miembro del equipo escolar que tenga mejor relación con la familia para ponerse en contacto con ellos con el objetivo de informarles que, dada la información que probablemente ya circula entre los estudiantes sobre lo ocurrido, el establecimiento educacional 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. Igualmente, se debe ofrecer a la familia ayuda de parte del establecimiento educacional.
- ☒ A corto plazo, se deben resolver los temas administrativos pendientes entre el establecimiento educacional y la familia del 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 o notificaciones por correo electrónico de reuniones y/o informativos, por nombrar algunos.

Paso 3: ATENDER AL EQUIPO ESCOLAR

- ☒ 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.
- ☒ También es importante informar al equipo escolar acerca de dónde pueden conseguir apoyo psicológico, si lo necesitan. También se puede gestionar apoyo para el equipo escolar a través de la red de apoyo con la que cuente la escuela.

Se debe tener en cuenta que situaciones tan complejas como estas pueden impactar seriamente tanto a docentes, asistentes de la educación como al equipo directivo del establecimiento.

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 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 en clase
- ☐ Promover entre los docentes y los asistentes de educación la disposición 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).
- ☐ Especialmente tener en cuenta a estudiantes más vulnerables, como por ejemplo los amigos cercanos, pero también a otros compañeros con quienes el o la estudiante pudiera haber tenido conflictos.
- ☐ Los padres y apoderados de la comunidad escolar son figuras fundamentales dentro de la prevención. Enviarles una nota informativa que dé cuenta del incidente (sin detalles de método o lugar) y por sobre todo informe sobre los posibles riesgos y las opciones de apoyo disponibles para sus hijos e hijas.

Paso 5: Información a los medios de comunicación

El suicidio de un estudiante puede atraer atención y cobertura de los medios de comunicación locales. Sólo en caso de que los medios de comunicación tomen contacto con el establecimiento educacional o con algunos de los actores de la comunidad educativa, la directora preparará un comunicado dirigido a los medios y podría designar a un portavoz de la institución.

El establecimiento educacional no debe iniciar el contacto con los medios de comunicación. Se debe advertir a todo el equipo escolar del establecimiento que sólo el portavoz está autorizado para hablar con los medios, que será designado por el sostenedor del colegio.

Aconsejar a los estudiantes que eviten entrevistas con los medios de comunicación.

El portavoz debe ser consciente tanto de los efectos dañinos que la información sobre el suicidio puede tener, la importancia de no dramatizar el hecho, de no mencionar el método o el lugar del acto suicida, así como también de transmitir esperanza y derivar líneas de ayuda.

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.
- ☐ Cuando la comunidad educativa sienta la necesidad de realizar acciones de conmemoración, es fundamental hacerlo de un modo tal que no genere riesgo de contagiar el suicidio entre aquellos estudiantes que puedan presentar riesgo.
- ☐ Los establecimientos educacionales deben realizar un esfuerzo de tratar todas las muertes de la misma forma, esto es, lamentar la pérdida de un miembro de la comunidad educativa sin discriminar en la causa de muerte.

- ☒ Considerar que se pueden realizar acciones conmemorativas a largo plazo, las que tienen un efecto positivo y menos riesgos de contagio asociadas. Por ejemplo, un acto conmemorativo al año o pequeños gestos hacia la familia, como enviar una carta a los padres un año después del incidente.
- ☒ Desincentivar la construcción de memoriales o animitas y evitar actividades que muestren al estudiante como una figura heroica o como un modelo a seguir.
- ☒ Las redes sociales tales como WhatsApp, Instagram, Facebook y Twitter, son el principal medio de comunicación en todas las edades, más aún en estudiantes. Estos pueden ser una herramienta estratégica como parte de la respuesta del establecimiento educacional tras el suicidio ocurrido. Con este fin, se puede aprovechar la colaboración de algunos estudiantes que ejercen liderazgo en los medios y así monitorear la influencia de los mensajes circulantes en los estudiantes, al mismo tiempo que favorecer que éstos sean seguros, ofrezcan apoyo a estudiantes que se han visto muy afectados, y se pueda identificar y responder oportunamente a quienes pudieran estar en riesgo.
- ☒ Es importante entregar a los estudiantes recomendaciones generales sobre el uso de las redes sociales en estas situaciones, específicamente sobre qué información es recomendable publicar y cuales es preferible evitar.

Paso 7: Seguimiento y evaluación

El equipo a cargo de la implementación del protocolo, debe realizar seguimiento y evaluación de las acciones realizadas, aprender de los obstáculos y adaptar los procedimientos.

V. COORDINACIÓN Y ACCESO A LA RED DE SALUD

La prevención de la conducta suicida por parte de los establecimientos educacionales, es decir todas las acciones promocionales y preventivas que desarrollan con este fin, implica necesariamente la coordinación y apoyo de la red de salud tanto en el nivel comunal como regional.

A nivel regional, el Programa Nacional de Prevención del Suicidio releva la respuesta y coordinación para la prevención de la conducta suicida, donde a través de la SEREMI de Salud se lidera un Plan Regional que involucra la participación de toda la red asistencial y también del intersector (MINSAL, 2013). Particularmente con el sector Educación, este Plan Regional debe ser consensuado y coordinado con la gestión liderada desde la SEREMI de Educación en torno al Modelo de Gestión Intersectorial Aulas del Bien Estar, adscribiéndose a la gestión regional en torno al Eje de Mecanismos Protectores Psicosociales, Ambientales y Culturales, y dando respuesta a las comunidades educativas que requieran apoyo en esta materia.

Es crucial entonces que la SEREMI de Salud, en conjunto con el o los Servicio/s de Salud de jurisdicción, coordinen y desarrollen procedimientos y definan la responsabilidad de cada cual para entregar apoyo a los establecimientos educacionales y a los centros de salud del territorio frente a las diversas situaciones relacionadas con la conducta suicida, por ejemplo: protocolos para la derivación de casos, apoyo para capacitaciones o charlas, acciones tras un intento suicida o cuando ha ocurrido un suicidio, no solo sobre el caso específico, sino a modo de postvención en toda la comunidad escolar.

A nivel comunal, la identificación y coordinación con los centros de salud más cercanos es fundamental para dar una adecuada respuesta a aquellos estudiantes que se encuentran en riesgo. Para ello se debe tener presente:

- No todos, pero muchos de los estudiantes de un establecimiento educacional reciben atención en la red local de salud de referencia de éste, por lo que es fundamental conocerla e identificar la oferta de servicios y flujos de atención en salud mental y facilitar esta información a los padres.

- Todos los centros de salud pública que están en la Atención Primaria de Salud brindan atención a niños, niñas y adolescentes, existiendo incluso en algunas comunas atención de salud diferenciada y equipos especializados para la atención integral de adolescentes, llamados Espacios Amigables. (ANEXO 4)

Para casos de detección de Riesgo de Suicidio Medio o Alto

- **La ficha de derivación (en anexo)** es una herramienta indispensable para facilitar la atención y comprensión del caso por parte del equipo de salud, por lo que siempre debe acompañar cualquier derivación que realice la escuela frente a la detección de riesgo.
- **Aquellos estudiantes que se atienden en el sistema privado de salud**, deben recibir atención en el establecimiento privado en que los padres o cuidadores estimen conveniente.
- En aquellos casos en que se ha detectado riesgo medio o alto, y no exista disponibilidad de atención en el marco de tiempo definido en el centro de atención primaria de salud que le corresponde al estudiante (Riesgo Medio: dentro de la semana, Riesgo Alto: dentro del mismo día), existirá la posibilidad de que el centro de salud de referencia del colegio pueda realizar una primera evaluación y atención, y coordine la referencia al centro de salud que le corresponde al estudiante.
- En los casos de riesgo alto en que el centro de salud se encuentre fuera del horario de atención, refiera al estudiante al SAPU o centro de urgencia más cercano.
- Es posible que existan estudiantes detectados en riesgo que ya estén siendo atendidos en la red de salud. Para estos casos, la coordinación entre equipo de salud y el colegio es igualmente importante y necesaria para lograr una intervención articulada para que se transmita información y recomendaciones en el manejo del caso en pro de su proceso de recuperación.
- Dado que la información relativa a las atenciones en salud de cualquier estudiante es información sensible y por lo tanto debe resguardarse su privacidad, todo traspaso de información desde el equipo de salud hacia el establecimiento educacional debe ser autorizada por el padre/madre o cuidador responsable del estudiante (Ley 20.584 sobre Derechos y Deberes de los Pacientes). En este sentido, el cuidador responsable debe autorizar la vía de comunicación que definan el establecimiento educacional y el equipo tratante del centro de salud. Para casos de intentos de suicidio ocurridos al interior del establecimiento.
- Identificar el servicio de urgencia más cercano al establecimiento educacional, teniendo a disposición los números de teléfonos y personas de referencia.

Recordar que con la Ley 19.650, más conocida como Ley de Urgencia, se introdujo una norma que garantiza a las personas que están en una condición de Urgencia Vital -es decir, que necesitan una atención médica inmediata e impostergable a causa de, por ejemplo, un infarto, un accidente, entre otras situaciones que pongan en riesgo la vida, o que están en riesgo de una secuela funcional grave- ser atendidas en el centro asistencial más cercano al lugar donde se encuentran, o en cualquier otro establecimiento, sea éste un hospital o clínica.

¿Cómo informar en clases sobre el intento o suicidio de un estudiante?

Tras la ocurrencia de un intento suicida o el suicidio de algún miembro de la comunidad educativa, tan pronto sea posible se debe preparar una charla en el curso afectado por la situación, que se puede extender a otros cursos si se estima conveniente. Parte de la preparación incluye informar a la familia, y al estudiante en casos de intento, sobre la importancia de esta acción para la prevención de nuevos estudiantes afectados.

Se sugiere que la charla sea realizada por el profesor jefe y apoyada por el equipo a cargo de la estrategia preventiva o un profesional de salud mental de la red de salud. A continuación, se mencionan cuatro puntos centrales para abordar en la charla en clase:

CONTRARRESTAR RUMORES

Los rumores aparecerán. Preguntar a los estudiantes sobre lo que han oído y tratar de disiparlos. Si es posible y si está de acuerdo la familia (y el estudiante en caso de intento de suicidio), es bueno promover una información completa y correcta de lo sucedido, pero sin detallar el medio utilizado, el lugar, etc. **Es importante dejar claro que los rumores hacen daño.**

DAR INFORMACIÓN BÁSICA DE LA CONDUCTA SUICIDA

- Informar que el suicidio es complejo y no está causado por un único factor.
- Informar que el suicidio no es la única elección frente a los problemas ni un actoromántico o heroico.
- Informar de la co-ocurrencia de problemas psicológicos como depresión, alcohol y abuso de sustancias, sin estigmatizar estos problemas.
- Informar que el suicidio se puede prevenir y hay posibilidades de ser ayudado.

INTERACTUAR CON LOS ESTUDIANTES

- Asegurar que hay un ambiente de confianza: tener en cuenta la importancia de la confidencialidad y honestidad.
- Hablar sobre la lealtad mal entendida
- Dejar tiempo para preguntas y la posibilidad de resolver algunas de ellas en privado.

APOYAR Y DERIVAR

- Hablar con los estudiantes sobre lo que se puede hacer cuando uno se siente triste, deprimido y desesperado, o lo que se puede hacer cuando un amigo se siente de ese modo.
- Derivar a los servicios de ayuda y preguntar si estarían dispuestos a ir a este tipo de servicios.

¿CUÁLES SON LAS SEÑALES DE ALERTA PARA LA DETECCIÓN DE POSIBLES PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES?

Tanto los padres en el hogar, como los profesores y asistentes de la educación en el establecimiento pueden detectar conductas que indicarían posible presencia de un problema de salud mental en niños, niñas y adolescentes, y que hacen necesaria la búsqueda de ayuda profesional.

Algunas de ellas son:

- Dificultades en el aprendizaje y rendimiento escolar: retraso en aprender a leer y escribir, bajo rendimiento o descenso en las notas, baja atención y concentración, dificultades para entender instrucciones y/o para concluir tareas y actividades.
- Dificultades en el autocuidado y autonomía (por ejemplo, vestirse y bañarse solo, cuidado de sus pertenencias, evitación de riesgos, etc.)
- Dificultad para la interacción social y para adaptarse a los cambios.
- Actividad excesiva, corporal o verbal.
- Impulsividad excesiva que le lleva a hacer cosas sin reflexionar.
- Rabietas, oposicionismo o rebeldía repetida y continua.
- Cambios súbitos en la conducta o en las relaciones con sus compañeros, incluidos el aislamiento y la ira.
- Síntomas físicos recurrentes y de causa desconocida (por ejemplo, dolor de estómago, cefalea, náuseas).
- Renuencia o negativa a ir a la escuela o liceo.
- Cambios en los hábitos de sueño, alimentación o conductas habituales (ej. aumento o disminución del apetito y/o del sueño, volver a orinarse o chuparse el pulgar).
- Estado de ánimo triste, abatido, con preocupación, aflicción excesiva, o en demasía fluctuante (por ejemplo, es irritable, se molesta fácilmente, se siente frustrado o deprimido, muestra cambios extremos o rápidos e inesperados del estado de ánimo, explosiones emocionales).
- Conductas de autoagresión (ej. cortes, rasguños, pellizcos).
- Conductas regresivas.

Pauta para la evaluación y manejo del riesgo suicida¹¹

(CARTILLA PARA EL ENTREVISTADOR)

Formule las preguntas 1 y 2	Último mes	
	SÍ	NO
1) ¿Has deseado estar muerto(a) o poder dormirte y no despertar? La persona confirma que ha tenido ideas relacionadas con el deseo de estar muerta o de no seguir viviendo, o el deseo de quedarse dormida y no despertar.		
2) ¿Has tenido realmente la idea de suicidarte? Pensamientos generales y no específicos relativos al deseo de poner fin a su vida/ suicidarse (por ejemplo, "He pensado en suicidarme") sin ideas sobre cómo quitarse la vida (métodos relacionados, intención o plan).		
Si la respuesta es "SÍ" a la pregunta 2, formule las preguntas 3, 4, 5, y 6Si la respuesta es "NO" continúe a la pregunta 6		
3) ¿Has pensado en cómo llevarías esto a cabo? El o la estudiante confirma que ha tenido ideas suicidas y ha pensado en al menos un método. Esto se diferencia de un plan específico con detalles elaborados de hora, lugar o método, pues en este caso existe la idea de un método para matarse, pero sin un plan específico. Incluye también respuestas del tipo: "He tenido la idea de tomar una sobredosis, pero nunca he hecho un plan específico sobre el momento, el lugar o cómo lo haría realmente...y nunca lo haría".		
4) ¿Has tenido estas ideas y en cierto grado la intención de llevarlas a cabo? Se presentan ideas suicidas activas de quitarse la vida y el o la estudiante refiere que ha tenido cierta intención de llevar a cabo tales ideas, a diferencia de ideas suicidas sin intención en respuestas como "Tengo los pensamientos, pero definitivamente no haré nada al respecto".		
5) ¿Has comenzado a elaborar o has elaborado los detalles sobre cómo suicidarte? ¿Tienes intenciones de llevar a cabo este plan? Se presentan ideas de quitarse la vida con detalles del plan parcial o totalmente elaborados, y el o la estudiante tiene cierta intención de llevar a cabo este plan.		
Siempre realice la pregunta 6		
6) ¿Alguna vez has hecho algo, comenzado a hacer algo o te has preparado para hacer algo para terminar con tu vida? Pregunta de conducta suicida: Ejemplos: ¿Has juntado medicamentos/remedios, obtenido un arma, regalado cosas de valor, escrito un testamento o carta de suicidio?, ¿has sacado remedios del frasco o caja, pero no las has tragado, agarrado un arma pero has cambiado de idea de usarla o alguien te la ha quitado de tus manos, subido al techo pero no has saltado al vacío?; o ¿realmente has tomado remedios, has tratado de dispararte con una arma, te has cortado con intención suicida, has tratado de colgarte, etc.?. Si la respuesta es "SI": ¿Fue dentro de los últimos 3 meses?	Alguna vez en la vida	
	En los últimos 3 meses	

¹¹ Pauta elaborada en base a COLUMBIA-ESCALA DE SEVERIDAD SUICIDA (C-SSRS). Versión para Chile – Pesquisa con puntos para Triage. Kelly Posner, Ph.D © 2008. Revisada para Chile por Dra. Vania Martínez 2017.

Toma de Decisiones para el facilitador comunitario/entrevistador	
Si el estudiante responde que NO a todas las preguntas de la pauta, recuerde que igualmente presenta señales de alerta y que por lo tanto, debe dar cuenta de éstas a sus padres y sugerir una evaluación de salud mental.	
Si la respuesta fue Sí sólo a las preguntas 1 y 2:	
Riesgo	<ol style="list-style-type: none"> 1) Informe al Área de Convivencia sobre el riesgo detectado. 2) Contacte a los padres o cuidadores y sugiera acceder a atención de salud mental para evaluación de este y otros ámbitos. 3) Entregue ficha de derivación a centro de salud para facilitar referencia. 4) Realice seguimiento del/la estudiante.
Si la respuesta fue Sí a pregunta 3 o “más allá de 3 meses” a pregunta 6:	
Riesgo Medio	<ol style="list-style-type: none"> 1) Informe al Director una vez finalizada la entrevista. 2) Una vez informado, el Director (o a quien éste designe) debe contactar a los padres o cuidadores para informarle de la situación y solicitar la atención en salud mental del estudiante dentro de una semana. 3) Entregue a los padres la ficha de derivación al centro de atención primaria (o al centro de salud de preferencia en caso de ISAPRE) y apoye el proceso de referencia al centro de salud si es necesario. 4) Realice seguimiento del caso, asegurándose que el estudiante haya recibido la atención. 5) Recomiende medidas de seguridad en caso de que durante la espera de atención se incluya un fin de semana (acompañamiento al estudiante, limitar acceso a medios letales u otro)
Si la respuesta fue Sí a preguntas 4, 5 y/o 6 en los “últimos 3 meses”:	
Riesgo Alto	<ol style="list-style-type: none"> 1) Informe al Director 2) Una vez informado, el Director (o a quien éste designe) debe contactar a los padres o cuidadores para que concurren lo antes posible a la escuela o liceo para ser informados de la situación, acompañen al estudiante y que éste concorra a atención en salud mental en el mismo día. Entregue a los padres la ficha de derivación al centro de atención primaria (o al centro de salud de preferencia en caso de ISAPRE). En caso de encontrarse fuera de horario de atención el centro de salud, el estudiante debe concurrir al SAPU o Servicio de Urgencia más cercano, acompañado de la ficha de derivación. 3) Tome medidas de precaución inmediatas para el riesgo suicida: <ul style="list-style-type: none"> • Acompañar al estudiante hasta que se encuentre con sus padres o cuidadores. Nunca dejarlo solo. • Facilitar la coordinación con el Centro de Atención Primaria cuando corresponda. • Eliminar medios letales del entorno.

Ficha de Derivación a Centro de Salud

1. Antecedentes Establecimiento Educacional

Fecha	
Establecimiento Educacional	
Nombre y cargo profesional de referencia	
Correo electrónico y teléfono de contacto del profesional de referencia	

2. Antecedentes Estudiante

Nombre	
Rut	
Fecha de Nacimiento	
Edad	
Escolaridad	
Adulto responsable	
Teléfono de contacto	
Dirección	

3. Motivos por el cual se deriva a Centro de Atención Primaria

(en caso de conducta suicida indique riesgo medio o alto)

4. Acciones efectuadas por el Establecimiento Educacional
