



PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN FRENTE AL RIESGO SUICIDA



AMISTAD

Creemos en la importancia de cultivar relaciones cercanas con compañeros, profesores y familiares que fomenten el apoyo generoso para el crecimiento integral de cada individuo.

CARIDAD

Reconocemos la dignidad de todas las personas como hijos e hijas amados de Dios, lo que mueve a una auténtica voluntad de amar recta y generosamente.

EVANGELIZACIÓN

Reconocemos la existencia de Dios, Ser Superior, creador del mundo, y buscamos cultivar una relación con Él, procurando vivir según sus enseñanzas.

EXCELENCIA

Estamos convencidos de que todos tenemos la capacidad de superarnos permanentemente, venciendo las propias debilidades y dificultades externas en vistas a un bien superior.

Protocolo de actuación frente al riesgo o intento suicida.

Protocolo de actuación frente al riesgo o intento suicida tanto al interior o en el exterior del establecimiento.				
1. Contactar a los padres y estudiante → 2. Organizar reuniones con el equipo escolar → 3. Organizar una charla en clase → 4. Preparar la vuelta a clases				
N.º	Acción	Responsable	Plazos	Detección
1.	Detección.	Cualquier integrante de la comunidad educativa.	En cualquier momento.	La detección significa reconocer o identificar actitudes o señales sobre posibles conductas suicidas. En este sentido, resulta fundamental tener presente que los actores del colegio, junto a la familia, son los primeros en poder visibilizar al niño ante la sospecha de situaciones riesgosas. Lo anterior es relevante, pues las estadísticas demuestran que entre más temprano se detecten las señales o indicadores, mejores serán los resultados de la intervención que se realice con el niño y/o familia.
2.	Informar antecedentes a los profesionales competentes (derivación) y al Prof jefe.	Cualquier integrante de la comunidad educativa.	En la misma jornada en la que se obtuvo conocimiento o sospecha de una conducta suicida.	Cualquier miembro de la comunidad educativa que sospeche, tome conocimiento o visualice la existencia de algún indicio de una posible situación suicida respecto a un estudiante del establecimiento, deberá informar dentro de misma jornada al Encargado de Convivencia Escolar o adulto a cargo del grupo curso para recibir las primeras orientaciones del abordaje del caso. Para tales efectos, entregará la mayor cantidad de antecedentes que funden sus sospechas y/o conocimiento, dejándose respaldo por escrito. RECORDAR CONSTANTEMENTE A LA COMUNIDAD QUE FRENTE A LAS “BROMAS” SOBRE SUICIDIO o a pedir confidencialidad, NO HAY “BROMA NI SECRETO”.
3.	Recepción de la información.	Encargado de Convivencia Escolar.	Inmediatamente, tras la recepción de la información.	1. Registrará la información por escrito en forma inmediata, dejando constancia detallada de los hechos denunciados y antecedentes aportados por el denunciante (fecha, hora, nombre de quien realiza la denuncia, entre otros antecedentes relevantes). 2. Adicional, se levanta “ACTA DE ACTIVACIÓN DE PROTOCOLO”, la cual se entrega copia al apoderado. En esta acta, además, se comprometen las partes a mantener la confidencialidad del caso, para lo cual deben

				de firmar documento de confidencialidad.
				3. Con esto, iniciará la confección de un expediente , dejando registro de todas las actuaciones que se desarrollarán a raíz del Protocolo, indicando fecha y folio. <i>*La información contenida en el expediente es de carácter confidencial.</i>
				4. Se comunicará los antecedentes al Director y demás integrantes que conforman el Equipo de Convivencia y dupla psicosocial del establecimiento.
4.	Informar al sostenedor	Dirección o quien delegue.	Inmediatamente, tras conocer los hechos.	
5.	Medidas urgentes.	Directiva del establecimiento, en coordinación con el Equipo de Convivencia y dupla psicosocial del establecimiento y	Apenas se tenga conocimiento de los hechos.	1) <u>En caso de existir señales físicas, autolesiones u otras situaciones de carácter urgente</u>: La directiva del establecimiento, en coordinación con el Encargado de Convivencia designará a una persona apta para trasladar al niño o niña a un centro de asistencia para su revisión médica en forma inmediata. 2) <u>IMPORTANTE</u>: (a) No se requiere la autorización de la familia, aunque deberá ser informada del traslado. (b) Para tales efectos, se activará el <i>Protocolo de Accidentes Escolares</i>, dando resguardo a la vida e integridad física del estudiante afectado. 3) <u>Evaluación preliminar y contención</u>: La dupla psicosocial proporcionará contención emocional al estudiante y evaluará, en forma preliminar, el tipo de riesgo al que está expuesto (bajo – medio alto - alto). 4) Inicie aplicación de PAUTA DE EVALUACIÓN de signos de alerta. (Punto VI de este protocolo) <i>*Conforme a la gravedad de la situación, la dupla psicosocial del establecimiento podrá determinar la derivación del estudiante a un centro de salud en forma inmediata.</i>

		profesor jefe.		
				5) <u>1ra entrevista:</u> • Llevar al estudiante a un lugar seguro. • Indagar suavemente si ha habido intentos o conductas autolesivas antes. • Consultar si el apoderado tiene conocimiento. • Explicar que dada la situación de riesgo es obligatorio informar a la autoridad del colegio, así como al apoderado. En caso de que el estudiante solicite, contará con compañía de un adulto significativo para él/ella, en el encuentro con el apoderado. • NUNCA DEJAR SOLO AL ESTUDIANTE.
6.-	Citación al apoderado.	Directiva del establecimiento, en coordinación con el Equipo de Convivencia y dupla psicosocial del establecimiento y profesor jefe.	En el plazo máximo de 24 horas , desde el conocimiento de los hechos.	Para resguardar la integridad y bienestar del niño, niña o adolescente, se informará al apoderado respecto a la sospecha o conocimiento de conducta suicida respecto a su pupilo durante la misma jornada (o mañana siguiente, en caso de no ser posible). <u>Durante la entrevista:</u> 1) Manifestar la preocupación del establecimiento educacional. 2) Informar el protocolo de actuación que se aplicará (o los en caso de que corresponda levantar otro más) y transmitir, en lo posible la importancia en su colaboración con el proceso. 3) Preguntar si tienen conocimiento o han sido testigos de alguna conducta o situación de riesgo suicida previamente. Identificar si existen elementos del contexto escolar que pudieran generar problemas (presión escolar, discriminación, <i>bullying</i>, etc.) y contrastar la información que maneja el establecimiento al respecto.

				4) Determinar, en conjunto, la información que podrá transmitirse a los adultos a cargo del pupilo que se desempeñan al interior del establecimiento (profesores, asistentes, etc.), comprometiendo la confidencialidad (firmar documento de confidencialidad) y con el objetivo de levantar la atención. 5) Preguntar la existencia de ayuda profesional disponible para el estudiante (redes externas de apoyo). En caso afirmativo, se fijará un acordará un periodo interno para la derivación del estudiante, solicitando la entrega de comprobantes o certificados que permitan corroborarlo. <i>*El plazo dependerá de la gravedad de la situación, pudiendo solicitar la derivación a un centro de salud mental en forma inmediata, en casos extremos.</i> 6) En caso contrario (familia no cuenta con redes de apoyo externa o medios para aquello), se le indicará la necesidad de una entrevista del estudiante con la dupla psicosocial del establecimiento para determinar las medidas que se adoptarán para apoyarlo en el proceso (redes internas de apoyo). 7) Se indicará a los apoderados la necesidad de compañía y supervisión como estrategia de protección y contención hacia el menor. 8) Se consultará qué esperan los padres del establecimiento, afirmando claramente qué es posible realizar en el contexto escolar y qué no. 9) Si se trata de un estudiante que ha intentado previamente suicidarse o con ideación recurrente, se les solicitará a los apoderados que lo mantenga por un tiempo en casa con el apoyo académico correspondiente a fin de preparar su reintegración contando con las indicaciones del especialista (certificado médico de aptitud). 10) Si los apoderados no cumplen con la derivación pudiendo hacerlo y hay indicios de negligencia en el abordaje de la situación (no se le suministran los medicamentos, falta de cuidado en casa etc.), será considerado como una vulneración de derechos del niño/a o adolescente, por lo que el colegio activará el protocolo de vulneración correspondiente.
--	--	--	--	--

7.	Elaboración de un Plan de Apoyo y derivación.	Equipo de Convivencia y dupla psicosocial, en coordinación con coordinación académica.	Plazo máximo de 48 horas , desde el conocimiento de los hechos.	1) <u>Medidas de apoyo pedagógico y psicosocial</u> : Se determinarán las medidas de apoyo pedagógico y psicosocial que el establecimiento adoptará en forma interna para promover el fortalecimiento en el resguardo de los derechos del estudiante afectado a través de un “ Plan de apoyo ”. <i>*Las medidas se encuentran estipuladas en el RIE del Establecimiento, adoptándose aquellas proporcionadas a la edad y grado de madurez del niño y/o adolescente, resguardando en todo momento su interés superior.</i>

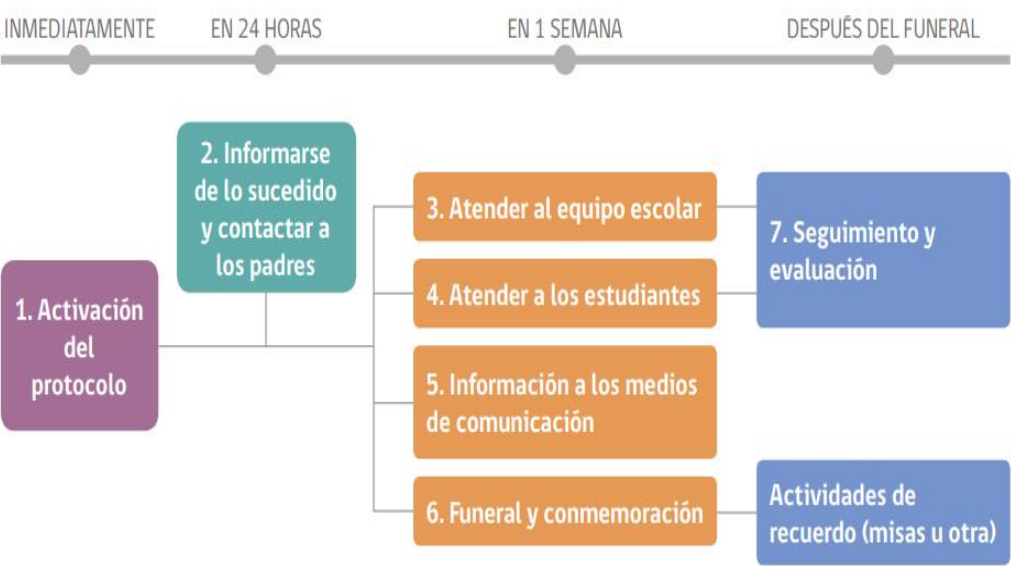
				<u>2.- Contactar redes locales (derivación externa):</u> El Encargado de Convivencia, con apoyo de la dupla psicosocial, tomará contacto con las redes locales de prevención y atención de la comuna (especialmente, la Oficina de Protección de Derechos (OPD o OLN) u otras instituciones de la red Mejor Niñez, centros de atención primaria, centros de atención de violencia intrafamiliar, entre otros), a quienes se derivará los antecedentes recopilados. Para tales efectos, el Encargado de Convivencia: (1) derivará los antecedentes recopilados y otros relevantes; (2) evaluará la posibilidad de la red para el ingreso a la brevedad; (3) monitorea la derivación; (4) y colaborará en forma activa frente a los requerimientos e instrucciones que impartan los órganos especialistas. 3) Se informará la situación a los docentes y funcionarios que se relacionen con el estudiante, solicitando reportar al Equipo de Convivencia o dupla psicosocial cualquier conducta riesgosa que visualicen en el estudiante, previo firma de documento de confidencialidad.
8.-	Apoyo al grupo curso	Equipo de Convivencia, dupla psicosocial y profesor jefe.		Acciones: ● Indagar cuánto de lo sucedido saben las estudiantes; ● Trabajo con el curso sobre el tema (suicidio, factores de riesgo y protectores, instancias de apoyo escolar. ● Información a las familias de lo que se ha trabajado en la clase ● Revisión de antecedentes individuales que aumenten el factor de riesgo de alguno de las estudiantes del curso.
9.-	Retorno del estudiante al establecimiento educativo.	Equipo de Convivencia, Dupla Psicosocial y profesor jefe.	Cuando retorne.	Una vez que el estudiante regrese a clases: 1) Se deberá estar atento a nuevas señales, así como ante la necesidad de reforzar los acompañamientos y cuidados. 2) Deberán seguirse las recomendaciones de apoyo que sean entregados por los profesionales de salud mental. 3) Se mantendrá contacto frecuente con los apoderados del estudiante, preguntando cómo ha evolucionado, según su perspectiva.

10.-	Seguimiento.	Equipo de Convivencia, dupla psicosocial y profesor jefe.	Durante el tiempo que dure la intervención.	Es un proceso continuo y sistemático que permite obtener retroalimentación permanente sobre cómo se va avanzando en las medidas adoptadas, o bien, ver la necesidad de generar nuevas estrategias, además de mantener visibilizado al niño o adolescente, resguardando sus condiciones de protección. Para esto, el Equipo de Convivencia, con apoyo de la dupla psicosocial, mantendrá contacto con las instituciones a los que se pudiera haber derivado al alumno y/o familia, con la finalidad de conocer antecedentes y progresos en la intervención.
				Reducir o prevenir EL RIESGO DE RÉPLICA del intento o del suicidio consumado por parte de otros miembros de la comunidad educativa
11.	Denuncia obligatoria	Directiva del establecimiento, con apoyo del Equipo de Convivencia y dupla psicosocial del establecimiento.	Variable.	Cuando (a) No exista disposición de parte de los padres, apoderado o figura significativa para restablecer el adecuado resguardo de los derechos del niño y/o adolescente; (b) Se invalide el hecho de una posible vulneración, (c) Se incumplan los compromisos o derivaciones acordadas, el director del Establecimiento, en coordinación con el Equipo de Convivencia y dupla psicosocial, solicitará una Medida de Protección a favor del estudiante ante los Tribunales de Familia .

Protocolo de actuación frente a un suicidio y acciones de postvención¹.

En caso de suicidio de un estudiante:

Diagramas de flujo:



Síntesis acciones inmediatas:

- Entregar condolencias a la familia, de inmediato.
- Avisar sostenedor.
- Especial preocupación por el profesor jefe
- Levantar información oficial que se va a enviar, de manera oral y con testigo, es decir, al menos 2 personas presentes en la conversación.
- Levantar comunicado oficial para el colegio y enviar de inmediato a todo el colegio. Subir a la web y rrss del colegio.
- Declarar luto 3 días.
- Retirar pertenencias del estudiante, en reserva.
- Preparar recepción de los estudiantes para el 1er día de clases posterior (pensar si hay hermanos/as en otros cursos).
- Preparar actividad de contención para estudiantes, docentes, auxiliares y directivos.
- Preparar pequeño acto conmemorativo para el 1er día post hecho.

¹ El concepto de *postvención*, alude a todas las acciones que deberá emprender la comunidad educativa para: a) Reducir o prevenir el riesgo de réplica de intentos de suicidios por otros miembros de la comunidad educativa; b) Facilitar la expresión saludable del dolor emocional causado en el caso de pérdidas; c) Identificar a estudiantes que se encuentren en potencial riesgo de presentar conductas suicidas.



En detalle, el colegio debe:

1. Activación de protocolo:
 - i. Convocar a reunión a actores relevantes, profesor jefe, encargado de convivencia u otros.
 - ii. LEVANTAR ACTA DE ACTIVACIÓN DE PROTOCOLO.
2. Informarse:
 - i. Verificar los hechos
 - ii. Solicitar información oficial a la familia para comunicar (y ayudarlos en eso). Al momento de levantar información oral, contar con un testigo. En caso de que la familia no quiera que se comunique como suicidio, explicarles que no es factible evitar la información y que es mejor conversarlo lo que ayudará a los otros estudiantes a evitarlo y manejarlo de mejor manera.
3. Entregar información oficial acordada con la familia LO ANTES POSIBLE. Preparar un comunicado.
4. Subir a la pág. del colegio o rrss del colegio, información oficial acordada con la familia (NO mencionar la causa de fallecimiento).
5. Firmar documento de confidencialidad para quienes tengan acceso a información.
6. Preparar la recepción de los estudiantes al 1er día posterior al hecho, especialmente al curso.
7. Declarar luto por 3 días, tal vez realizar media jornada de clases, ej: sin timbre de recreo
8. Realizar alguna actividad recreativa para los niños que no pueden ser retirados antes de la jornada escolar.
9. En el colegio:
 - 1) Retirar las pertenencias del estudiante, cuando ya se hayan retirado los compañeros y reservar para la entrega posterior a la familia.
 - 2) Realizar las acciones administrativas, cómo sacarlo de la lista de curso o de lista de correos masivos, lo antes posible, en reserva.
 - 3) Realizar algún acto conmemorativo con el curso (ej: cartas, globos blancos, oficio religioso, flores), y con la presencia de la familia, si así lo quisieran.
 - 4) Transmitir a los compañeros y docentes / asistentes que los rumores pueden herir o ser muy injustos para la familia.
 - 5) Hacer un esfuerzo por tratar la muerte de la misma manera, evitar que la conmemoración ponga el suicidio como un modelo a seguir.
 - 6) Monitorear las rrss, con colaboración de estudiantes líderes positivos que informen a los adultos si hay algún estudiante afectado de manera específica, y que intervengan con mensajes positivos, de que el EE y la familia deben de ser lugares seguros para pedir colaboración y ayuda.
 - 7) Monitorear al curso del estudiante, su comportamiento, sus mejores amigos, si hubiera alguna novia/o.

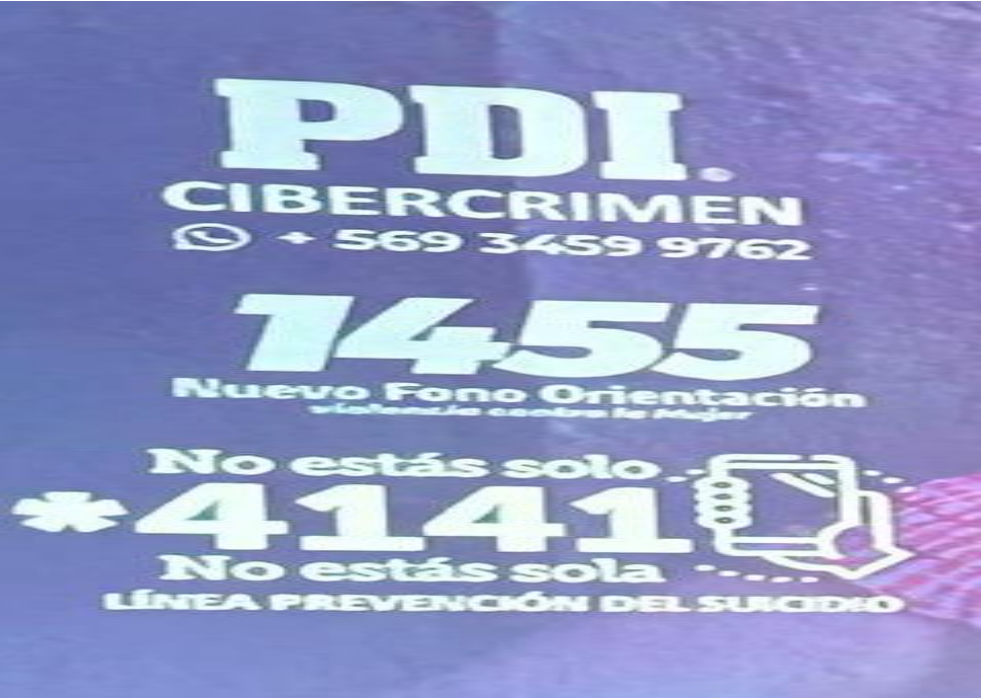
PREVIO:

- Tener definido “equipo de crisis” (al menos 3 personas).
- Tener estudiado este protocolo.





- Tener a mano este protocolo.
- Tener a mano TELÉFONOS de redes de contacto.



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 Vi- tal -es decir, que necesitan una atención médica inmediata e imposter- gable 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.

Centro asistencial más cercano (CESFAM – SAMU)	SAMU 131 Cesfam Arauco -Av. Mirador 1599 , Comuna de Stgo.
Carabineros de Chile o PDI	133 (Carabineros) y 134 (PDI)
Redes externas (OPD u OLN, etc.).	OLN Stgo. Santo Domingo #789, tercer piso, comuna de Santiago



	Correo: oln@munistgo.cl
Tribunales de Familia.	www.pjud.cl
Otras	Fono infancia: 800200818 Salud responde: 6003607777

1.1 Protocolo de actuación frente a un suicidio y acciones de postvención				
1.1.1. Cuando el suicidio ocurrió AL INTERIOR del establecimiento:				
N.º	Acción	Responsable	Plazo	Detalle
1.	Detección	Cualquier integrante que tenga conocimiento sobre los hechos.	Cuando ocurra.	La detección significa reconocer o identificar actitudes o señales sobre una conducta suicida.
2.	Informar antecedentes a los profesionales competentes (derivación a equipo de crisis previamente definido)	Integrante de la comunidad educativa que obtuvo conocimiento sobre el hecho.	Inmediatamente, tras conocer los hechos.	Cualquier miembro de la comunidad educativa que tome conocimiento, deberá informar inmediatamente al Encargado de Convivencia Escolar, Inspectoría, adulto a cargo del grupo curso o directiva , para recibir las primeras orientaciones del abordaje del caso. Para tales efectos, entregará la mayor cantidad de antecedentes.

3	Contacto con Centro Asistencial más cercano, Carabineros de Chile y apoderado.	Directiva del establecimiento, en coordinación con Inspectoría, equipo de convivencia y dupla psicosocial.	Inmediatamente, tras conocer los hechos.	Cuando la acción suicida ocurra al interior del establecimiento educacional, la directiva del colegio, en coordinación con Inspectoría, equipo de convivencia y dupla psicosocial procederá a: a) CERRAR EL SECTOR, ACORDONAR Y TAPAR INMEDIATAMENTE, PROHIBIENDO EL ACCESO A ALUMNOS. b) EVITAR QUE SE SEPA HASTA QUE LLEGUEN LOS APODERADOS. SI ALGUIEN VIO ALGO, DECIR QUE HA SUCEDIDO UN GRAVE INCIDENTE. c) Llamar al centro asistencial más cercano. d) Contactar a Carabineros de Chile o PDI y proceder según sus instrucciones.
4	Contacto con el apoderado.			e) En forma simultánea, se contactará al apoderado del pupilo, a fin de comunicarle lo acontecido, DECLARANDO QUE EL ESTUDIANTE HA TENIDO UN GRAVE INCIDENTE y REQUIERE DE SU PRESENCIA INMEDIATA en el establecimiento. f) Solicitar la presencia del apoderado CON ACOMPAÑANTE si es posible. g) En forma inmediata, contactar a hermanos si lo hubiera en el establecimiento, llevarlo a oficina de convivencia, aislarlo de los demás compañeros, y comunicarle que hubo un grave incidente, por lo que esperarán a que lleguen los padres. <u>NUNCA DEJAR SOLO.</u> h) Son los padres los que deben de comunicarle la situación a los hijos.
5	Informar al sostenedor.	Dirección o quien delegue.	Inmediatamente, tras conocer los hechos	
6.	Medidas de resguardo.	Inspectoría, equipo de convivencia y dupla psicosocial.	Inmediatamente, tras conocer los hechos.	En caso de existir otros testigos de los hechos, se les llevará a un lugar seguro (separados de los familiares) a fin de ser apoyados y contenidos por profesionales competentes. Se tomarán acciones tendientes a asegurar que el personal del establecimiento y alumnos del colegio no queden solos.
7	Recepción de apoderado (s).			El Director lo recibe para informarle el hecho y las acciones que se han realizado en el colegio. Junto con ellos determinará la forma en que se va a comunicar el hecho al resto de la comunidad. 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 debe informar que la situación está siendo evaluada y que será comunicada tan pronto como haya más información. Si la muerte ha sido declarada como un suicidio, pero la familia no quiere divulgarlo, el director deberá hacerles ver que dada la información que, probablemente ya circula entre las estudiantes sobre lo ocurrido, el dispondrá acciones para abordar el tema con ellos, específicamente sobre el suicidio y sus causas y la necesidad de ayudar a sus compañeros para evitar conductas de autoagresión por imitación. Igualmente, se debe ofrecer a la familia ayuda de parte del colegio para la superación del duelo (asistencia sacerdotal, por ejemplo).
8.	Informar a la comunidad educativa.	Dupla psicosocial.	Cuando se tenga claridad sobre los hechos.	Cuando la muerte sea declarada como suicidio y se haya conversado con la familia, el establecimiento dispondrá de miembros del equipo formados en el tema para tratar lo acontecido con el resto de la comunidad. En este sentido, la dupla psicosocial será la encargada de coordinar las acciones a seguir. De todas formas, en caso de que la dupla psicosocial no pudiese ejercer la función, el director del establecimiento designará a un grupo de 3 profesores que deben asumir dicha labor.
		Profesores jefes.		- Suspensión de las actividades escolares para el resto de la jornada. - Información a los apoderados, vía mail o WhatsApp para el retiro de las estudiantes, sin indicar motivo, salvo comunicar que hay una urgencia.
		Director		Declarar luto por 3 días (definir acciones para concretar ello, ej: días sin timbre, salida anticipada, poner bandera a media asta, mantener actitud de silencio, abrir capilla y dejarla con puertas abiertas, iniciar la jornada con oración todos juntos, traslados de estudiantes en completo silencio)

9	Información a los medios de comunicación	Dirección.	Dentro de los días siguientes al suceso.	Si el hecho del suicidio trasciende la comunidad y tiene cobertura mediática, el director preparará un comunicado oficial sobre el hecho y designará un portavoz encargado de su difusión. Se debe advertir a todo el equipo escolar que sólo el portavoz está autorizado para hablar con los medios. Aconsejar a las estudiantes que eviten entrevistas con los medios de comunicación.
10	Funerales y conmemoración.	Directiva del establecimiento, en coordinación con el equipo de convivencia y dupla psicosocial.	Cuando corresponda.	Según sean los deseos de la familia, se puede ayudar a difundir información sobre el funeral a los estudiantes, apoderados y comunidad escolar, así como también autorizar la asistencia de los pupilos a los ritos que ocurran durante el horario escolar (velorio o funeral). Asimismo, se podrán realizar acciones conmemorativas al interior del establecimiento, misa o liturgia en caso de ausencia de sacerdote. Énfasis en las acciones a través de la pastoral del colegio. Buscar colaboración del capellán.
11	Seguimiento.	Directiva del establecimiento, en coordinación con el equipo de convivencia y dupla psicosocial.	Durante el tiempo que sea necesario.	A diferencia de otras emergencias, la intervención posterior a un suicidio debe ser sostenida durante varios meses. Para tales efectos, el equipo directivo, en coordinación con el Equipo de Convivencia y dupla psicosocial, establecerá un <i>plan de acción</i>, posterior al incidente, considerando las siguientes responsabilidades: a) Servir de enlace con la familia. b) DETENER correos informativos o citaciones a apoderados que son masivas. c) Identificación de personal y alumnos más vulnerables (por ejemplo, amigos) para realizar un contacto y seguimiento personalizado. d) Preparación de información escrita para el personal, alumnos y apoderados. e) Gestionar toda la información entrante y saliente (tarjetas de condolencias, aviso a los medios de comunicación, etc.). f) Realizar los cambios ambientales necesarios (bloquear accesos o eliminar ciertos materiales). g) Facilitar una expresión saludable del dolor emocional causado en el caso de pérdida. ELIMINAR de la lista de asistencia.

12	A largo plazo	Directiva del establecimiento, en coordinación con el equipo de convivencia y dupla Psicosocial.	Durante el tiempo que sea necesario.	a) Continuar con apoyo y seguimientos a los estudiantes y personal en el desarrollo de habilidades socioemocionales. b) Mantener a los apoderados, estudiantes y personal informados. c) Elaborar Plan frente a eventos importantes en que el estudiante debería haber estado presente. d) Disponer acciones para abordar el tema con ellos, específicamente sobre el suicidio y sus causas y la necesidad de ayudar a sus compañeros para evitar conductas de autoagresión por imitación. e) Indagar cuánto saben de lo sucedido los otros estudiantes. f) Trabajar con el curso sobre el tema (suicidio, factores de riesgo y protectores, instancias de apoyo escolar). g) Informar a la familia de lo que se ha trabajado en clases. h) Revisar antecedentes individuales que aumenten el factor de riesgo de alguno de las estudiantes del curso. i) Ofrecer a las estudiantes la oportunidad para expresar sus emociones y entregarles información sobre estrategias saludables para manejarlas. j) Informar a los estudiantes sobre cómo conseguir ayuda y apoyo, tanto en el colegio como fuera de éste. Igualmente, se debe ofrecer a la familia ayuda de parte del colegio para la superación del duelo (asistencia sacerdotal, por ejemplo).
----	---------------	--	--------------------------------------	--

Cuando el suicidio ocurrió en un lugar distinto al establecimiento.

N.º	Acción	Responsable	Plazos	Detalles
1.	Obtener información necesaria:	Director del establecimiento, con apoyo del equipo de convivencia y dupla psicosocial.	Cuando se obtenga conocimiento de los hechos.	El director del establecimiento, con apoyo del equipo de convivencia y dupla psicosocial, solicitarán información oficial a los padres para verificar y estar seguros sobre la causa de muerte. Al respecto, la información obtenida <u>no deberá ser revelada a la comunidad</u> estudiantil hasta que se tenga conocimiento efectivo y oficial sobre lo acontecido. En caso de que los estudiantes consulten por la causa del fallecimiento, se debe de esgrimir el concepto “fallecimiento por suicidio” y luego repetir sólo “fallecimiento”, de esta forma se evita afirmar la causa. En caso de que no exista claridad, se informará a la comunidad que la situación está siendo evaluada y que se transmitirá una comunicación tan pronto exista información suficiente. IMPORTANTE: a) Revisar si hay alguna pertenencia del estudiante en la sala de clases u otro lugar, recogerlo inmediatamente (una vez que los alumnos no se encuentren). b) El director deberá conversar con la familia con un testigo, ya que es probable que ni el familiar ni el director recuerden los acuerdos. c) Especial preocupación por el profesor jefe. d) Especial preocupación por estudiantes que pueden sentirse responsables por cualquier acción que hayan hecho.
2.	Informar al sostenedor.	Dirección o quien delegue.	Inmediatamente, tras conocer los hechos.	

3.	Informar a la comunidad educativa.	Dupla psicosocial.	Cuando se tenga claridad sobre los hechos.	Cuando la muerte sea declarada como suicidio, el establecimiento dispondrá de miembros del equipo formados en el tema para tratar lo acontecido con el resto de la comunidad. En este sentido, la dupla psicosocial será la encargada de coordinar las acciones a seguir. De todas formas, en caso de que la dupla psicosocial no pudiese ejercer la función, el director del establecimiento designará a un grupo de 3 profesores que deben asumir dicha labor. Al 1er profesional que hay que informar es al Profesor jefe.
4.	Funerales y conmemoración .	Directiva del establecimiento, en coordinación con el equipo de convivencia y dupla Psicosocial.	Cuando sea pertinente.	Según sean los deseos de la familia, se puede ayudar a difundir información sobre el funeral a los estudiantes, apoderados y equipo escolar, así como también autorizar la asistencia de los pupilos a los ritos que ocurran durante el horario escolar (velorio o funeral). Asimismo, se podrán realizar acciones conmemorativas al interior del Establecimiento, cuidando de evitar que el estudiante quede como “héroe” ya que esta resolución de un conflicto no es la adecuada.
5.	Seguimiento.	Directiva del establecimiento, en coordinación con el equipo de convivencia y dupla psicosocial.	Durante el tiempo que sea necesario.	A diferencia de otras emergencias, la intervención posterior a un suicidio debe ser sostenida durante <u>varios meses</u>. Para tales efectos, el equipo directivo, en coordinación con el Equipo de Convivencia y dupla psicosocial, establecerá un <i>plan de acción</i>, posterior al incidente, considerando las siguientes responsabilidades: a) Servir de enlace con la familia. b) Identificación de personal y alumnos más vulnerables (por ejemplo, amigos) para realizar un contacto y seguimiento personalizado. c) ATENCIÓN a estudiantes que empiecen a faltar a clases. Indagar si hubo alguna mala palabra, mala acción, daño por rrss, u otro que podría hacerlo sentir responsable del fallecimiento. d) Preparación de información escrita para el personal, alumnos y apoderados. e) Gestionar toda la información entrante y saliente (tarjetas de condolencias, aviso a los medios de comunicación, etc.).

- | | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none">f) Realizar los cambios ambientales necesarios (bloquear acceso a azoteas o eliminar ciertos materiales).g) Trabajar habilidades socioemocionales con la comunidad.h) Disponer acciones para abordar el tema con ellas, específicamente sobre el suicidio y sus causas y la necesidad de ayudar a sus compañeros para evitar conductas de autoagresión por imitación.i) Indagar cuánto saben de lo sucedido los otros estudiantes;j) Trabajar con el curso sobre el tema (suicidio, factores de riesgo y protectores, instancias de apoyo escolar.k) Informar a la familia de lo que se ha trabajado en el curso.l) Revisar antecedentes individuales que aumenten el factor de riesgo de alguno de los estudiantes del curso.m) Ofrecer a los estudiantes la oportunidad para expresar sus emociones y entregarles información sobre estrategias saludables para manejarlas.n) Informar a los estudiantes sobre cómo conseguir ayuda y apoyo, tanto en el colegio como fuera de éste.o) Igualmente, se debe ofrecer a la familia ayuda de parte del colegio para la superación del duelo (asistencia sacerdotal, por ejemplo). |
|--|--|--|--|



I. Introducción a la temática:

Los establecimientos educacionales son uno de los contextos más importante para el desarrollo de los niños y adolescentes, pues en estos espacios desarrollan la mayor parte de interacciones sociales y cotidianas. En ese sentido, **el colegio es un ámbito propicio para promover la salud mental, fomentar estilos de vida saludables**, aprender a convivir sanamente con otros y promover estrategias para sobrellevar el estrés y prevenir conductas de riesgo para la salud.

A partir de lo anterior, los colegios han sido permanentemente convocados a participar en acciones que impulsen la prevención de conductas suicidas en niños, niñas y adolescentes, tanto por ser un espacio estratégico y efectivo para estas acciones, como por ser una necesidad sentida de las comunidades educativas que perciben la salud mental de algunos estudiantes en riesgo.

Al respecto, cabe precisar que la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales involucra la participación **de toda la comunidad educativa** (estudiantes, familias, docentes, asistentes de la educación, equipo directivo y otros miembros de la institución), actuando y fomentando conocimientos y comportamientos relacionados con estilos de vida saludables desde una lógica preventiva, e identificando y manejando efectivamente conductas de riesgos que pudiesen apreciarse al interior de la comunidad.

En este contexto, gozar de una buena salud mental y de bienestar durante estos años no sólo dependerá de los recursos que posea el propio niño o adolescente, sino también de cómo los diferentes contextos en que se desarrolla actúan como agentes de protección y soporte durante cada reto evolutivo, respondiendo adecuadamente a las necesidades que se vayan presentando.

De este modo, la experiencia escolar es crucial en la salud mental de nuestros estudiantes, siendo fundamental realizar acciones que permitan erigirla en una experiencia positiva y protectora para su bienestar y el desarrollo.

Adicionalmente, hay que considerar que toda afectación a la salud mental interferirá, de alguna u otra forma, en el logro de los aprendizajes y trayectoria educativa de nuestros estudiantes, pudiendo impactar negativamente en su desarrollo presente y/o futuro. En este contexto, la prevención de las conductas suicidas en el ámbito escolar cobra sentido y relevancia.

Sobre esto, investigaciones dan cuenta que las intervenciones de prevención en la conducta suicida durante el desarrollo escolar son efectivas para aumentar los factores de protección y disminuir factores de riesgo. Asimismo, se ha comprobado que la entrega de información precisa y veraz a la comunidad **sobre la identificación** de conductas suicidas y cómo hacer frente a ellas, reduce la vulnerabilidad de los estudiantes. ES MUY RELEVANTE ENTENDER QUE NUNCA SE DEBE DE SEÑALAR MEDIOS O MÉTODOS (LOS QUE GENERAN IDEAS), SINO QUE ALERTAS Y SÍNTOMAS.





II. Sobre la conducta suicida:

1. ¿Qué es la conducta suicida?

Las conductas suicidas abarcan un amplio espectro, siendo conocidas también como *suicidalidad*, que van desde la ideación suicida, la elaboración de un plan, la obtención de los medios para hacerlo, hasta el acto consumado².

Es fundamental considerar el **riesgo** que cada una de estas manifestaciones conlleva, pues todas estas conductas tienen un factor común que es urgente acoger y atender: **un profundo dolor y malestar psicológico que impide continuar con la vida y del cual ni se visibilizan alternativas de salida o solución** (OMS, 2001).

Sin perjuicio de lo anterior, las conductas suicidas no se enmarcan únicamente en la existencia de una intención clara y consciente de acabar con la vida, pues, en algunos casos, puede ocurrir que exista una ambivalencia, con una mezcla de sentimiento acerca de la comisión del acto.

Por esta razón, es fundamental clarificar la intencionalidad de las conductas suicidas, pues son altamente dinámicas e inestables, pudiendo estar presentes en un momento y, luego no estar en otros³.

2. Formas en que puede expresarse la conducta suicida:

La conducta suicida se puede expresar mediante 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 desde mi balcón").

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, en forma voluntaria e intencional, hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación.

² (MINSAL, 2013, Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 2014).

³ (Barros et al., 2017; Fowler, 2012; Morales et al., 2017).



3. Factores de riesgo para la conducta suicida:

Es imposible identificar una causa única a la base de la conducta suicida. En cambio, es posible distinguir diferentes factores biológicos, genéticos, psicológicos, familiares, de historia de vida y socioculturales que actúan de manera conjunta, generando **vulnerabilidad** en la persona, esto es, mayor susceptibilidad a presentar una conducta suicida.

Dada esta multiplicidad de factores, es importante señalar que, si bien su presencia se relaciona con la conducta suicida, **no necesariamente se darán en todos los casos ni tampoco serán un determinante directo**. Del mismo modo, **su ausencia no significa nula posibilidad de riesgo** (OMS, 2001).

Factores de riesgo, en general⁴:

Factores ambientales	Factores familiares	Factores individuales
Bajo apoyo social	Trastornos mentales en la familia.	Trastornos de salud mental (trastornos del ánimo, esquizofrenia, abusos de alcohol y otras drogas).
Difusión inapropiada de suicidios en los medios de comunicación y redes sociales.	Antecedentes familiares de suicidio.	Intentos suicidas previos.
		Conductas autolesivas.
		Ideación suicida persistente.

⁴ Fuente: En base a Barros et al., 2017; Manitoba's Youth Suicide Prevention Strategy & Team, 2014; Ministerio de Sanidad, 2012; OMS, 2001; OPS & OMS, 2014.

Discriminación (LGTB, pueblos indígenas, migrantes, etc.).	Desventajas socioeconómicas.	Acontecimientos vitales estresantes (quiebres, duelos).
Prácticas educativas severas o arbitrarias.	Eventos estresantes en la familia.	Suicidio de un par o referente significativo.
Alta exigencia académica.	Desestructuración o cambios significativos.	Desesperanza, estilo cognitivo pesimista.
Desorganización y/o conflictos comunitarios.	Problemas y conflictos.	Maltrato físico y/o abuso sexual.
Barreras para acceder a la atención de salud y estigma asociado a la búsqueda de ayuda.		Víctima de <i>bullying</i> .
		Discapacidad y/o estrés escolar, etc.

a. Factores de riesgo, en especial:

De manera especial, es importante prestar atención a los siguientes factores de riesgo, que además de ser los más críticos, la comunicad escolar tiene **la posibilidad de actuar eficazmente sobre ellos**:

Factor de riesgo	Concepto	Comunidad educativa
Intentos suicidas previos	Un importante factor de riesgo suicida es la historia de intentos de suicidio previos (MINSAL, 2013). Se debe considerar que, mientras más graves han sido los intentos previos y mayores han sido los intentos por ocultarlos, el riesgo es más alto ⁵ .	Si bien los intentos suicidas previos son un importante factor de riesgo, no quiere decir que la incorporación de estos estudiantes al aula regular sea incompatible, sino todo lo contrario. Implementar acciones de cuidado y apoyos específicos para los estudiantes que han presentante intentos suicidas previos, es altamente

⁵ OPS & OMS, 2014; Steele % Doey, 2007.

		recomendado. ⁶
Trastornos mentales	Son uno de los factores de riesgo más preponderantes. La infancia y la adolescencia son uno de los periodos críticos para el desarrollo de trastornos mentales ⁷ , los que, de no ser tratados, perdurarán hasta la adultez.	Es importante prevenir la aparición de problemas y trastornos de salud mental, así como la detección, diagnóstico y tratamiento oportuno en caso de que se presente en estudiantes, constituye una importante vía para la disminución de la conducta suicida.
Conductas autolesivas	Son actos intencionales y directos de daño sobre el propio cuerpo, sin una clara intención de acabar con la vida. A través de la sensación provocada por las autolesiones se busca aliviar el malestar psicológico vivido por la persona.	Las conductas autolesivas son un importante factor de riesgo de conducta suicida, por lo que todo estudiante que las presente debe ser intervenido con un primer abordaje en el establecimiento educacional y posterior derivación a la Red de Salud.
Acoso escolar y ciberacoso	Las investigaciones muestran que el acoso escolar, el ciberacoso, el hostigamiento y la victimización entre estudiantes puede contribuir a la enfermedad mental, así como incrementar el riesgo de la conducta suicida.	El acoso escolar provoca problemas de salud mental y aumenta la vulnerabilidad en aquellos estudiantes con presencia de factores de riesgo de conducta suicida. Por estas razones, el acoso escolar no puede ser ignorado dentro de cualquier estrategia preventiva, sobre todo en el espacio escolar ⁸ .
Consumo de alcohol y otras drogas	Frecuentemente, el alcohol y otras drogas son usados por adolescentes como una especie de “automedicación” para aliviar el dolor emocional o el malestar provocado por situaciones conflictivas, impidiendo su adecuado afrontamiento o resolución.	Por estas razones, el consumo de alcohol y otras drogas no puede ser ignorado dentro de cualquier estrategia preventiva, sobre todo en el espacio escolar.
Problemas de rendimiento o disciplina	Se ha visto que la presencia de situaciones complejas, tales como el bajo rendimiento y el fracaso escolar (ej.: repitencia), sanciones disciplinarias, junto con el temor a la reacción de los padres a conocer estas situaciones, son factores que se presentan con frecuencia en estudiantes que han cometido alguna vez conducta suicida.	En la medida que el establecimiento educacional lo acompañe oportunamente estas situaciones, tomando anticipadamente medidas preventivas, y teniendo siempre presente el resguardo de la integridad física y psicológica de los estudiantes, evitará exponerlos a un riesgo o

⁶ Dumon & Portzky, 2014.

⁷ De la Barra, 2010, Lee et al., 2014.

⁸ Centers for Disease Control and Prevention, Klomek, Sourander, & Gould, 2019; Manitoba’2 Youth Suicide Prevention Strategy & Team, 2014, Moor et al, 2017; 2014; SAMHSA, 2012.

		daño mayor de lo que motivó la situación ⁹ .
Pueblos indígenas	La pertenencia a un pueblo originario, muchas veces se asocia a discriminación, marginación, desarraigo familiar y territorial, pérdida de la identidad y tradiciones culturales. Estos procesos afectan directamente, observándose un mayor riesgo suicida al compararlos con la población general ¹⁰ .	Programas preventivos desarrollados en el contexto escolar han destinado esfuerzos especiales para proteger la salud mental de sus estudiantes pertenecientes a etnias y pueblos originarios, reconociendo la vulnerabilidad psicosocial presente en ellos ¹¹ .
Estudiantes en situación de migración.	El hecho de migrar, muchas veces, supone un empobrecimiento de la calidad de vida llevada hasta el momento, provocando un deterioro de la salud en general y, con ello, de la salud mental ¹² .	Para los estudiantes migrantes supone, además, una serie de dificultades sociales y académicos, en un sistema educativo que, pese a sus avances en inclusión, aún presenta una serie de barreras para la inclusión de esta población ¹³ .
Estudiantes lesbianas, gay, bisexuales y trans (LGBT)	Las personas LGBT muestran un mayor riesgo de presentar conductas suicidas, con relación a aquellos que no se identifican como tales. En gran medida, se explica por las experiencias de victimización y discriminación de las que son sujetos, así como por la exclusión social.	Entre los distintos tipos de violencia que se dan en el establecimiento del tipo homofóbico es una de las más presentes, dando paso, entre otras cosas, al acoso o <i>bullying</i> .

⁹
superintendencia de Educación, año 2017.

¹⁰
MINSAL, 2016; OPS & OMS, 2014, UNICEF, 2012.

¹¹
Ministry of Children and Family Development, 2016; SAMHSA, 2012.

¹²
ACNUR, OIM, & UNICEF,2012.

¹³
superintendencia de Educación, 2016.

4. Factores protectores para la conducta suicida en estudiantes

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.



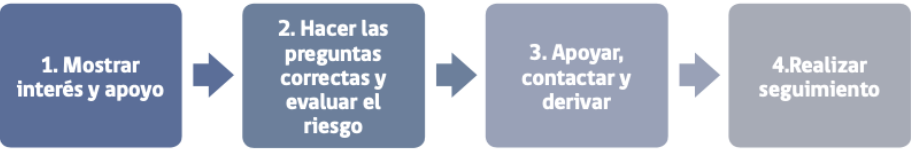
5. Señales de alerta

Existen señales **directas**, más claras e inmediatas de riesgo suicida que indican que un estudiante puede estar pensando o planificando un suicidio, o con pensamientos recurrentes sobre la muerte. También hay señales con cambios más **indirectos** en el comportamiento de un estudiante que pudieran estar siendo producto de un problema de salud mental, que pueden asociarse a pensamientos o planes suicidas.

Señales de alerta directa	Señales de alerta indirecta
Busca modos para matarse: - Búsqueda en internet (páginas web, redes sociales, blogs). - Intenta acceder a armas de fuego, pastillas u otro medio letal. - Planifica o prepara el suicidio (lugar, medio, etc.).	- Alejamiento de la familia, amigos y red social o sentimientos de soledad. Se aísla y deja de participar. - Disminución del rendimiento académico y de sus habilidades para interactuar con los demás.
Realiza actos de despedida: - Envía cartas o mensajes por redes sociales. - Deja regalos o habla como si ya no fuera a estar más presente.	- Incremento en el consumo de alcohol o drogas.
Presenta conductas autolesivas: - Cortes, quemaduras o rasguños en partes del cuerpo como muñecas, muslos u otras.	- Cambios de carácter, ánimo o conducta, pudiendo mostrarse inestable emocionalmente, muy inquieto(a) o nervioso(a).
Habla o escribe sobre: - Deseo de morir, herirse o matarse (o amenaza con herirse o matarse). - Sentimientos de desesperación o de no existir razones para vivir. - Sensación de sentirse atrapado, bloqueado o sufrir un dolor que no puede soportar. - Ser una carga para otros (amigos, familia, etc.) - Ser el/la responsable de todo lo malo que sucede.	- Deterioro de la autoimagen, importante baja en la autoestima o abandono/descuido de sí mismo.
	- Cambios en los hábitos de sueño o alimentación. - Muestras de ira, angustia descontrolada o sentimientos de venganza.



III. ¿Cómo actuar frente a las alertas?



En un espacio privado, realizar algunas preguntas asertivas:

- ¿Cómo te has estado sintiendo?
 - ¿Estás con alguna(s) dificultad(es) o problema(s)? (personal, familiar, en el colegio)
 - ¿Cómo te imaginas que las cosas van a estar en el futuro?
- Según estas respuestas, aplique pauta de evaluación del riesgo¹⁴:

Formule las preguntas 1 y 2	Último mes	
	SÍ	NO
1) ¿Has deseado estar muerto(a) o poder dormirte y no despertar?		
2) ¿Has tenido realmente la idea de suicidarte?		
Si la respuesta es "SÍ" a la pregunta 2, formule las preguntas 3, 4, 5, y 6 Si la respuesta es "NO" continúe a la pregunta 6		
3) ¿Has pensado en cómo llevarías esto a cabo?		
4) ¿Has tenido estas ideas y en cierto grado la intención de llevarlas a cabo?		
5) ¿Has comenzado a elaborar o has elaborado los detalles sobre cómo suicidarte? ¿Tienes intenciones 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?	Alguna vez en la vida	
Si la respuesta es "SI": ¿Fue dentro de los últimos 3 meses?	En los últimos 3 meses	

¹⁴ 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.



Luego evalúe:



Si la respuesta fue SI sólo a las preguntas 1 y 2:	
Riesgo	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 Si a pregunta 3 o “más allá de 3 meses” a pregunta 6:	
Riesgo Medio	1) Informe al Director (o a quien éste designe) una vez finalizada la entrevista. 2) Una vez informado, el Director 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 Si a preguntas 4, 5 y/o 6 en los “últimos 3 meses”:	
Riesgo Alto	1) Informe al Director (o a quien éste designe). 2) Una vez informado, el Director debe contactar a los padres o cuidadores para que concurran lo antes posible a la escuela o liceo para ser informados de la situación, acompañen al estudiante y que éste concurra 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: • 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.





Si las respuestas son NO, de igual forma hay que dar aviso al apoderado ya que se tuvo que realizar esta pauta por signos de alerta.

Si todas o algunas de las respuestas son SÍ, debe:

- ⇒ Siempre mantener la calma, escuchar de forma activa, no prejuiciosa, expresar preocupación y ofrecer ayuda.
- ⇒ **Evitar dar consejos o sermones que defienden el “valor de la vida”,** que provocan sentimientos de culpa o que no ayuden al/la estudiante. Siempre se debe considerar seriamente cualquier amenaza de suicidio.
- ⇒ 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 sólo se informará a su apoderado 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.
- ⇒ Puede ocurrir que el estudiante rechace que se comunique a la familia sobre la situación y/o la derivación a la atención de salud, ante lo cual se debe reforzar la idea de la importancia de ambos pasos, resaltando que es por su propio beneficio y que en todo momento podrá contar con su apoyo.
- ⇒ Explicar al estudiante, de manera general, que en el centro de salud le entregarán apoyo profesional para generar estrategias que alivien su malestar.
- ⇒ Quien realice este primer abordaje, debe **siempre informar** al Equipo de Convivencia y al Director, con el fin de que informe a la familia y realice seguimiento al primer contacto de ésta con la red de salud.
- ⇒ El Director (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.
- ⇒ Si es necesario, y con autorización de los padres, apoyar el proceso de referencia a atención profesional, a través del contacto con el centro de atención primaria, o el centro de salud donde se atiende si es posible.
- ⇒ Entregar al padre/madre o cuidador responsable una breve “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 que el estudiante después de este primer abordaje, no se encuentre en condiciones de volver a clases por estar emocionalmente afectado, se debe contactar a sus padres para coordinar su retiro del establecimiento y medidas de protección en el hogar mientras se accede a la atención en salud.
- ⇒ En caso de riesgo inminente se debe llevar a la persona al Servicio de Urgencias más cercano y comunicar paralelamente a los padres.

NO OLVIDAR hacer seguimiento, es decir:

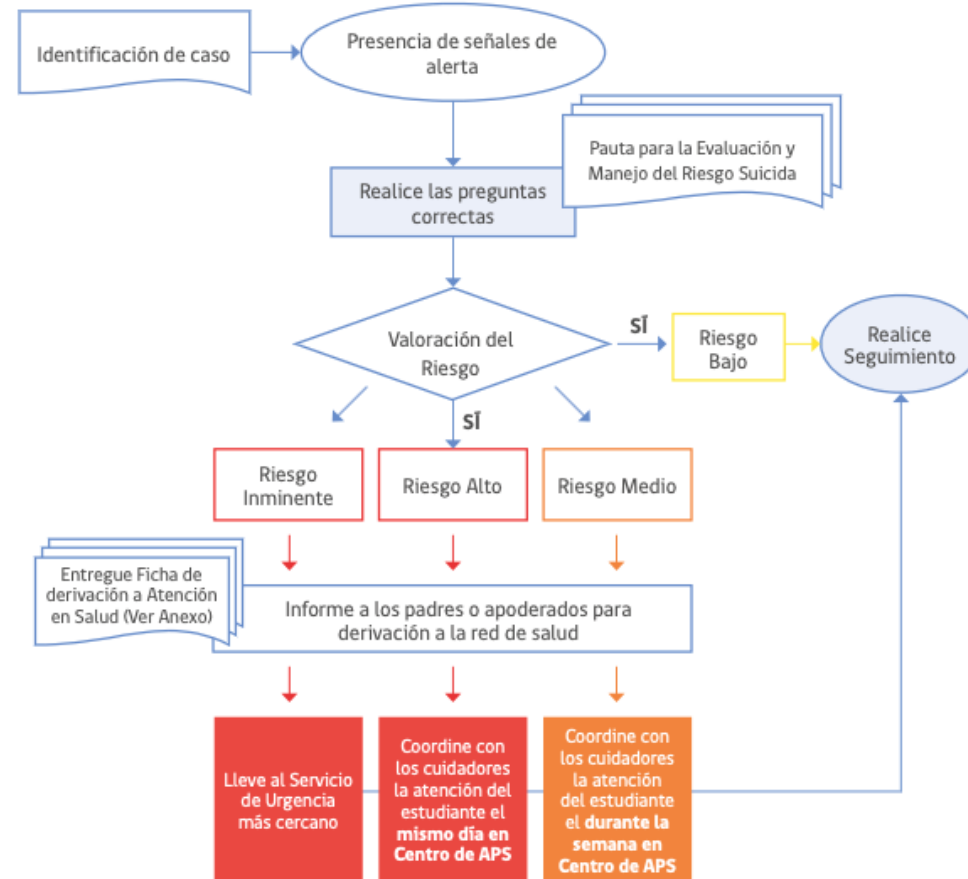
- ⇒ Realizar el seguimiento del caso, asegurándose que el estudiante haya recibido la atención necesaria.
- ⇒ Una vez que el o la estudiante esté de vuelta en clases se debe estar atento a nuevas señales, así como también a necesidades de mayor acompañamiento y cuidado.
- ⇒ Seguir las recomendaciones de apoyo que sean entregadas por el equipo de salud, a través de los apoderados o directamente.



⇒ Preguntar directamente al estudiante y al apoderado los padres como han visto al estudiante.



FLUJO DE IDENTIFICACIÓN DE CASOS Y DERIVACIÓN A LA RED PÚBLICA DE SALUD





IV. ¿Cómo informar al grupo curso u otros cursos, sobre el intento o suicidio de un estudiante?

TAN PRONTO COMO SEA POSIBLE, preparar la conversación con el curso afectado u otros. Se sugiere que la realice el profesor jefe con el apoyo de algún especialista (dupla psicosocial) o bien del equipo de crisis previamente definido.

Algunos puntos para abordar:

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 acto romántico 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.





V. Prevención de la conducta suicida al interior del establecimiento educacional.

1. Responsables

El Colegio, consciente de la necesidad de llegar antes a través de acciones preventivas del riesgo suicida y de promoción del bienestar de sus estudiantes, activará las siguientes estrategias. Para su decisión e implementación se utilizará el modelo de los 5 componentes preventivos del suicidio escolar.

Todos los integrantes de la comunidad educativa pueden ser agentes activos en una estrategia preventiva, contribuyendo de diferentes formas al logro de sus objetivos. De esta manera, los estudiantes y sus familias, docentes, asistentes de la educación, el equipo directivo e inclusive las redes comunitarias de la establecimiento debieran ser participantes y, al mismo tiempo, beneficiarios de las acciones que se emprenda.

De igual forma, **la totalidad de los estudiantes** deben incluirse en las distintas acciones de una estrategia preventiva, pudiendo algunas de ellas dirigirse a todos (estrategias universales), como también acciones para aquellos que pudieran presentar factores de riesgo específicos, señales de alerta y/o requieren acompañamientos especializados.

El responsable de liderar la estrategia preventiva es **El Encargado de Convivencia Escolar** del establecimiento, sin perjuicio del soporte y colaboración de los demás integrantes de la comunidad educativa y de otras redes de apoyo.

2. Componentes de la estrategia preventiva¹⁵:

Componente	Estrategia	Acciones
1.- Clima escolar protector	1) Se tomarán acciones tendientes a prevenir el acoso escolar o <i>bullying</i> .	1) Diseño y aplicación de estrategias eficaces e inclusivas contra el acoso escolar, con especial atención a estudiantes con discapacidad, diferencias de aprendizaje, identidad de género, orientación sexual o diferencias culturales: fuerte campaña comunicacional de información cómo afecta el acoso escolar para toda la vida, qué es el acoso, testimonios, claridad de acción frente a la detección, testigos que eligen salvar, no ser cómplices. Lo más importante es detectar adultos posibles acosadores con los estudiantes. Fuerte campaña del buen trato.
		2) Diseño de acciones para todos los involucrados en la situación de acoso escolar (afectado y quien la ejerce, ya que por lo general el es que es victimario, fue víctima anteriormente).

¹⁵ Guía Minsal/ Mineduc, 2019 Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales; Desarrollo de estrategias preventivas para Comunidades Escolares.



		3) Acciones formativas pastorales y religiosas, para favorecer la conciencia de la dignidad del ser humano, así como el desarrollo de la fe. Buscar la colaboración del capellán.
		4) Acciones para fortalecer los espacios de conversatorios de estas temáticas de bullying, cyberbullying, etc.
	2) Se promoverá la participación de todos los actores de la comunidad educativa	1) Fortalecimiento de espacios institucionales de participación (consejos escolares, centros de padres, madres y apoderados, y centros de alumnos).
		2) Creación de espacios de participación al interior de la sala de clases, donde exista la opción de organizarse como grupo curso, tomar decisiones o generar iniciativas en conjunto.
		3) Disposición de espacios al exterior de la sala de clases, en los que puedan compartir y expresar sus intereses y afinidades mediante instancias formales de recreación, deporte y arte.
		4) Desarrollar acciones para tener asambleas donde se planteen temáticas relevantes para las familias y alumnado en general.
2.- Prevención de problemas y trastornos de salud mental.	1) Desarrollo de habilidades y competencias socioemocionales.	1) Conexión de las competencias socioemocionales con los objetivos de aprendizaje y los sellos institucionales.
		2) Ejecución de programas de prevención en salud mental.
		3) Aplicación de las técnicas de mindfulness con los alumnos(as) en la sala de clases.
	2) Alfabetización en salud mental.	1) Algunos aspectos para desarrollar son: Cómo cuidar de la propia salud mental y de los otros; detección de situaciones que hacen mal, acciones de bienestar que devuelven la actitud positiva; detección de síntomas y manifestaciones que tienen los problemas de salud mental; Qué opciones hay para el tratamiento; Dónde se encuentra ayuda disponible y cómo solicitarla; entre otros.
		2) Participar de talleres socioemocionales dirigidos por psicólogos
	3) Bienestar psicosocial de Profesores y asistentes de la educación.	3) Aplicación de las técnicas de mindfulness con los funcionarios del establecimiento 4) Aplicar las 4 claves del bienestar docente y asistentes de la educación (propósito, recuperar energía, emociones y relaciones)

3.- Educación y sensibilización sobre el suicidio.	1) Educación y sensibilización para estudiantes.	Comunicación y sensibilización sobre temáticas del suicidio, acoso, bullying y otros que afectan a la persona. Charlas formativas y preventivas. Canales de acceso para conversar. Capacitación a los docentes para la detección de síntomas de alerta.
	2) Educación y sensibilización Para padres y apoderados.	1) Aplicar taller para padres respecto de los protocolos abordando en este caso particular el suicidio.
	3) Educación y sensibilización para el equipo docente, asistentes y directivos.	2) Aplicar taller para docentes y asistentes de la educación respecto de los protocolos abordando en este caso particular el suicidio. (saber identificar algunos signos anteriores a que se origine)
4.- Detección de estudiantes en riesgo	1) Identificación de señales de alerta directas o indirectas de conducta suicida.	1) Aplicación de instrumentos de pesquisa y detección de señales de alerta observadas en el establecimiento. (Punto VI de este protocolo)
		2) Facilitadores comunitarios: agentes a través de los cuales el establecimiento puede identificar estudiantes en riesgo y realizar un primer abordaje.
5.- Protocolos vigentes	Protocolos actualizados	El Colegio cuenta con un plan formativo y de gestión de la convivencia escolar (PFyGCE) alineado a los principios y valores declarados en el PEI
		El colegio cuenta con un protocolo de maltrato, acoso y violencia escolar que considera medidas formativas, reparatorias y remediales, además de sancionatorias.

Fuentes

La circular N°482 de la Superintendencia de Educación, establece que todos los Reglamentos Internos deben contar con protocolos para prevenir y abordar diversas situaciones complejas, debiendo contar, entre otros, con “**Estrategias de prevención y protocolo de actuación frente a situaciones de maltrato o acoso escolar o violencia entre miembros de la comunidad educativa**”.

Dentro de este punto, la circular señala que los Reglamentos deben considerar “*La ejecución de acciones que fomenten la salud mental y de prevención de conductas suicidas y otras autolesivas, vinculadas a la promoción del desarrollo de habilidades protectoras, como el autocontrol, la resolución de problemas y la autoestima, de manera de disminuir los factores de riesgo, como la depresión. De la misma manera, debe definir procedimiento para la derivación de caos de riesgo a la red de salud, así como también para el **adecuado manejo ante situaciones de intento suicida o suicidio de algún miembro de la comunidad educativa***”.

Para el elaboración de este protocolo, también se ha utilizado la “Recomendaciones para la prevención del suicidio en establecimientos” desarrollada por el Minsal, 2019.