



# ANEXO 16 PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CONDUCTAS AUTO LESIVAS, RIESGO SUICIDA Y POSTVENCIÓN.

COLEGIO SALESIANO ORATORIO DON BOSCO

2024

V3 - 12.2024



## ANEXO 16

### I. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CONDUCTAS AUTO LESIVAS, RIESGO SUICIDA, SUICIDIO Y POSTVENCIÓN

El presente protocolo contempla los procedimientos requeridos para abordar situaciones de conductas autolesivas y riesgo suicida que afecten a estudiantes del establecimiento.

Los procedimientos tienen por objeto identificar las señales de alerta, derivar a las redes de salud correspondientes y acompañar al estudiante y su familia en el proceso de tratamiento.

#### 1. Rol del establecimiento en la prevención de conducta suicida:

El establecimiento educacional es un espacio que debe garantizar la protección y el resguardo de todos los/as estudiantes, donde cada una de las acciones e interacciones sociales, están orientadas a garantizar los derechos y prevenir toda situación que signifique un riesgo para el bienestar físico y emocional de los estudiantes.

Los objetivos de este protocolo son:

- Asegurar un ambiente protector y garante de los derechos del estudiante.
- Establecer los pasos a seguir frente a la detección de situaciones de conductas autolesivas y de ideación suicida.
- Proteger y resguardar la estabilidad psíquica y emocional de nuestros estudiantes.
- Promover la salud mental, fomentar estilos de vida saludable y aprender a convivir sanamente con otros.

La prevención de la conducta suicida involucra la participación de toda nuestra comunidad educativa – estudiantes, sus familias, docentes, asistentes de la educación, equipo directivo y otros miembros del establecimiento educacional. Para ello, requiere de una comunidad vigilante, atenta, sensibilizada y educada en la detección e implementación de estrategias que ayuden en la prevención y actuación de estas situaciones.



## 2. COMPRENDIENDO LA CONDUCTA SUICIDA

Las conductas suicidas comprenden un amplio espectro de conductas, conocido también como suicidalidad, que van desde la ideación suicida, la elaboración de un plan, la obtención de los medios para hacerlo, hasta el acto consumado. (MINSAL, 2013; Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 2014). Es fundamental considerar las manifestaciones asociadas a todas estas conductas, cuyo factor común es: un profundo dolor y malestar psicológico que impide continuar con la vida y del cual ni se visualizan alternativas de salida o solución. (OMS, 2001).

### 2.1 Conductas suicidas

- **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

## 3. FACTORES DE RIESGO DE CONDUCTA SUICIDA EN LA ETAPA ESCOLAR

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 presencia de conducta suicida.

### 3.1 Ambientales:

- Bajo apoyo social.
- Difusión inapropiada de suicidios en los medios de comunicación y redes sociales.
- Discriminación (LGBTI, pueblos indígenas, migrantes, etc.).



- Prácticas educativas severas o arbitrarias.
- Alta exigencia académica.
- Leyes y normas de la comunidad favorables al uso de sustancias ilegales, armas de fuego, etc.
- Desorganización y/o conflictos comunitarios.
- Barreras para acceder a la atención de salud y estigma asociado a la búsqueda de ayuda.

### *3.2 Familiares*

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

### *3.3 Individuales*

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



#### 4. SEÑALES DE RIESGO

- **Intentos suicidas previos:** Implementar acciones de cuidado y apoyos específicos para que estudiantes que han presentado intentos suicidas previos. En la medida en que la escuela o liceo acompañe la trayectoria escolar de cada estudiante, la experiencia cotidiana escolar y la percepción de apoyo social contribuirá con un potente factor protector que disminuirá posibles intentos futuros.
- **Trastornos mentales:** Dentro de los trastornos que se asocian a la conducta suicida se encuentran los trastornos depresivos y bipolares, la esquizofrenia y el consumo abusivo de alcohol y otras drogas y particularmente en niños y niñas se suman los trastornos conductuales y TDAH.
- **Conductas Autolesivas:** Son actos intencionales y directos de daño sobre el propio cuerpo sin una clara intención de acabar con la vida. Estas, buscan aliviar el intenso malestar psicológico vivido por la persona. Ejemplo de conductas autolesivas son el auto infringirse cortes en las muñecas, quemaduras o rasguños en las piernas.
- **Acoso escolar (Bullying) y ciberacoso.** Estas pueden contribuir a la enfermedad mental, así como, incrementar el riesgo de 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 (ej. con presencia de trastorno mental, experiencias de estrés, disfunción familiar, etc.).
- **Consumo de Alcohol y otras drogas.** Existe una alta prevalencia de consumo problemático de alcohol y otras drogas durante la adolescencia que se asocia a la comisión de suicidio
- **Problemas de rendimiento y disciplina.** La presencia de situaciones como el bajo rendimiento y el fracaso escolar (ej. repitencia), sanciones disciplinarias, suspensión o la expulsión, junto con el temor a la reacción de los padres al conocer estas situaciones, son factores que se presentan con frecuencia en estudiantes que han cometido alguna conducta suicida y actúan como precipitantes de conducta suicida en niños y adolescentes.
- **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 a las



personas de pueblos indígenas, observándose en ellos un mayor riesgo suicida al compararlos con la población general.

- **Estudiantes migrantes.** Migrar supone un empobrecimiento de la calidad de vida (recursos económicos, red de apoyo social, condiciones de vivienda, etc.), provocando un deterioro de la salud en general y por supuesto en la salud mental de estas personas. Tener que adaptarse a una nueva cultura y sobrellevar las dificultades sociales y académicas, en un sistema educativo que, aún presenta una serie de barreras para la inclusión de esta población, es un riesgo de conductas suicidas.
- **Estudiantes Lesbianas, Gays, Bisexuales y Trans. (LGBT)** Las experiencias de victimización y discriminación de las cuales son sujetos; así como por la exclusión social derivada de una cultura heteronormativa que excluye e invisibiliza. Se provoca la internalización del estigma, de las actitudes discriminadoras y el ocultamiento de su orientación sexual o de su identidad de género. En general se ha visto que las personas LGBT presentan una peor salud mental y mayor riesgo suicida asociado a esto.

## 5. FACTORES PROTECTORES DE CONDUCTA SUICIDA EN LOS ESTUDIANTES

### 5.1 Ambientales, Familiares, Individuales:

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

### 5.2 Funcionamiento familiar (alta cohesión y bajo nivel de conflictos)

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



## 6. SEÑALES A LAS QUE DEBEMOS ESTAR ALERTA

### 6.1 Señales de alerta directa

- Busca modos de matarse
- Busca en internet, blogs (páginas web, redes sociales, blogs).
- Intenta acceder a armas de fuego, pastillas u otra arma letal.
- Planifica, prepara el suicidio, lugar, medio, etc.
- Realiza actos de despedida Envía cartas o mensajes por redes sociales.
- Deja regalos o habla como si ya no fuera a estar
- Habla o escribe sobre deseo de morir, herirse o matarse (o amenaza con herirse o matarse).
- Sentimientos de desesperación o deseos de no existir razones para vivir.
- Sensación de sentirse atrapado, bloqueado o sufrir un dolor que no puede soportar.

### 6.2 Señales de alerta indirecta.

- 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. Incremento en el consumo de alcohol o drogas.
- Cambios de carácter, ánimo o conducta, pudiendo mostrarse inestable emocionalmente, muy inquieto o nervioso.
- Deterioro de la autoimagen, importante baja en la autoestima, o abandono/ descuido de sí mismo.
- Cambios en los hábitos de sueño o alimentación.
- Muestra ira, angustia incontrolada, o habla sobre la necesidad de vengarse.



## **7. ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA EN EL ESTABLECIMIENTO.**

La Política Nacional de Convivencia Escolar constituye un marco ético para aprender a vivir juntos en base al respeto y cuidado de sí mismo y de los demás, dado que apunta a la calidad de las relaciones humanas que se produce entre los actores de la comunidad educativa.

Se orienta a trabajar la prevención desde la articulación de la gestión pedagógica y los instrumentos normativos exigidos. La prevención de conductas suicidas en el establecimiento se trabajará de acuerdo a las orientaciones entregadas a cada componente:

### **Componente 1: Clima Escolar Protector**

El equipo de convivencia escolar planificará anualmente acciones específicas dirigidas a fomentar un clima de respeto. Apoyo social, inclusión y cuidado mutuo (Plan de Gestión de la Convivencia escolar).

- a) Prevención del acoso escolar o bullying: clima de seguridad.
- b) Promoción de la participación de todos los actores de la comunidad educativa.

### **Componente 2: Prevención de Problemas y Trastornos de salud mental.**

El establecimiento coordina con redes externas la implementación de programas destinados a la prevención de problemas de salud mental tales y promueve la participación de ellos.

Estrategias que apunten a:

- a) Desarrollo de habilidades y competencias socioemocionales:
  - Conexión de las competencias socioemocionales con los Objetivos de Aprendizaje Transversales (OAT).
  - Ejecución de programas de prevención en salud mental.
- b) Alfabetización en salud mental.
- c) Bienestar psicosocial de profesores y asistentes de la educación.



### **Componente 3: Educación y sensibilización sobre suicidio**

El equipo de convivencia escolar incluirá en la planificación del plan de Gestión de la convivencia escolar acciones dirigidas a informar y familiarizar sobre señales de conducta suicida, fomentar la búsqueda de ayuda y reducir el estigma asociado a ella.

Todos los integrantes de la comunidad educativa estarán atentos a la detección y el acceso a apoyo de quienes se encuentran en riesgo. De esta forma, la educación y sensibilización sobre el suicidio se trabajará entregando información sobre:

- Factores de riesgo y de protección asociados al suicidio.
- Señales de alerta.
- Mitos y estereotipos sobre el suicidio.
- Herramientas para hacer frente a retos de la vida cotidiana.
- Incentivar la búsqueda de ayuda.
- Información sobre donde pedir ayuda dentro del establecimiento educacional y fuera de éste, lugares de atención y cómo acceder a ellos.
- Socialización de pasos a seguir y flujograma ante detección de conducta suicida en los establecimientos educacionales.
- Acciones de sensibilización dirigido a: Estudiantes, madres, padres y apoderados, docentes, asistentes de la educación y equipos directivos.

### **Componente 4: Detección de estudiantes en riesgo**

El establecimiento considera que todos los funcionarios/as deben estar atentos a las señales de riesgo que puedan manifestar los estudiantes. Igualmente se ha definido un Facilitador Comunitario, quien estará atento a poder identificar estudiantes que puedan estar en riesgo, a través de la interpretación de las señales directas o indirectas de conductas suicidas, realizar un primer abordaje y ser un puente entre el estudiante en riesgo y la atención en la red de salud.

#### ***Nombre facilitador comunitario: Alejandra Iturrieta Rivas***

Cabe señalar que el profesional designado es nominado por contar con las siguientes características:

- Acceso y cercanía con los estudiantes, en cuanto sea una figura representativa y legitimada por ellos.
- Capacidad para seguir procedimientos definidos en los protocolos de actuación y entrenamiento.
- Disposición para ejecutar el rol y actuar en situaciones de crisis.



- Convicción de que el suicidio puede ser prevenido y confianza en su capacidad para actuar positivamente en estos casos.

## **II. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE LAS SEÑALES DE ALERTA DE CONDUCTAS DE RIESGO SUICIDA**

Cualquier funcionario o miembro de la comunidad educativa que tome conocimiento de un/a estudiante con conductas autolesivas o de riesgo, deberá informar al director/a (o quien lo subroge) y al Encargado/a de Convivencia Escolar, para proceder a activar el protocolo de acuerdo a lo siguiente:

El /la funcionario/a designado/a como Facilitador Comunitario (o su reemplazo) deberá realizar la entrevista con el/la estudiante deberá:

Continuar la conversación preguntándole qué está pensando o sintiendo. Las preguntas se realizarán gradualmente, empezando por lo más general y luego avanzar hacia las más específicas sobre suicidio.

Se continúa con las preguntas específicas de la Pauta para la evaluación y manejo del riesgo suicida. ANEXO 3

Las respuestas dadas a cada una de las seis preguntas deben valorarse de acuerdo a la Pauta para la Evaluación y Manejo del Riesgo Suicida que se presenta en anexo 1 a este protocolo.

El facilitador comunitario debe entregar apoyo al/la estudiante, contactar con la red de apoyo (familiar, social y/o de salud) y derivar a las instancias correspondientes (área de convivencia escolar/atención en salud).

### **1.1 El facilitador/a comunitario procederá de acuerdo a lo siguiente:**

- Mantener la calma y escuchar de forma activa al estudiante, expresar preocupación y ofrecer ayuda.
- Evitar dejar solo/a al estudiante. Siempre se deberá considerar seriamente cualquier amenaza de suicidio.
- Se informará al estudiante 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 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.
- En caso de que el estudiante rechace que se comunique a la familia sobre la



situación y/o la derivación a la atención de salud, 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/la estudiante, de manera general, que en el centro de salud le entregarán apoyo profesional, para generar estrategias que alivien su malestar.

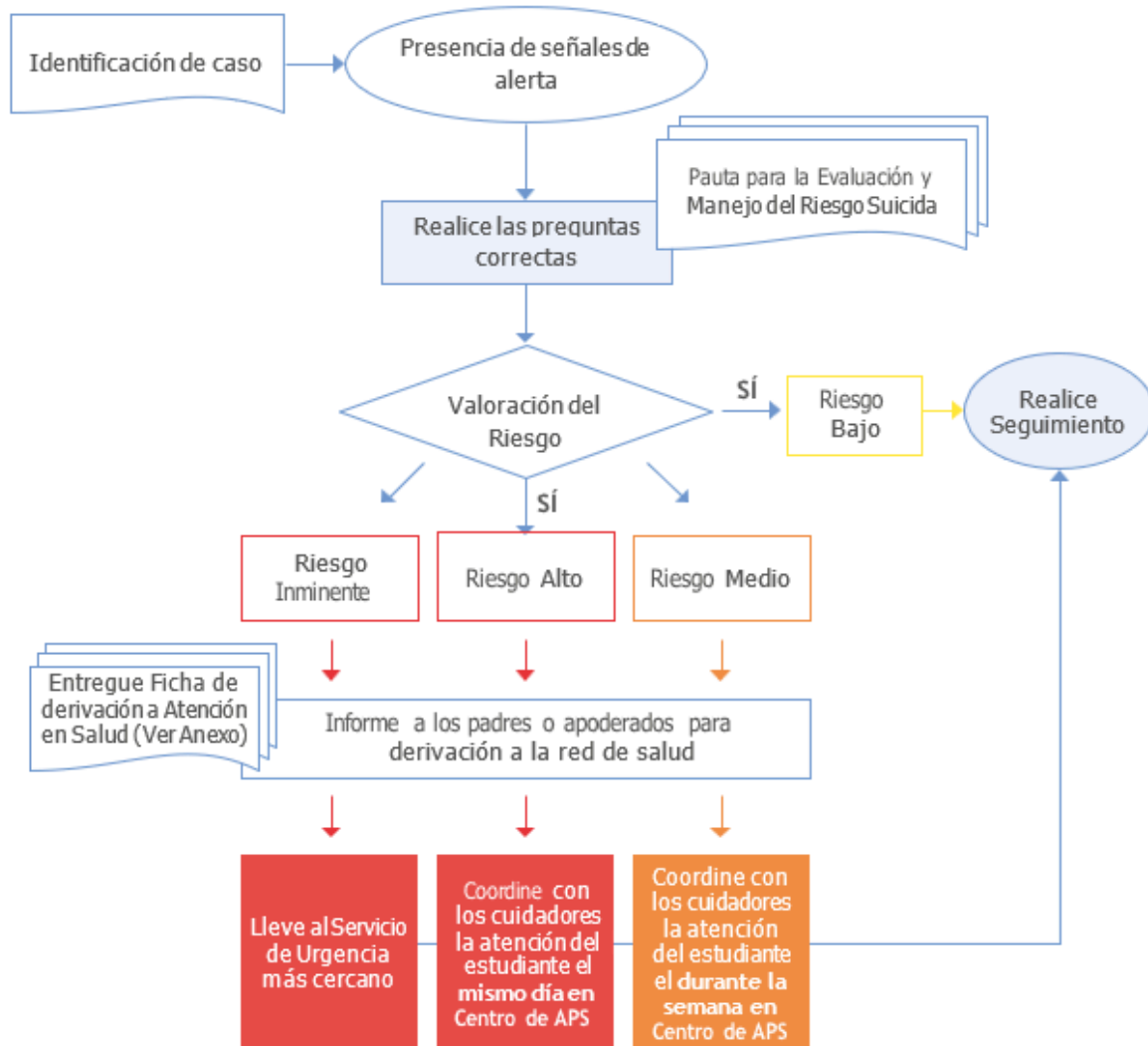
## **1.2 El facilitador comunitario que realice este primer abordaje deberá:**

- Informar al Equipo de Convivencia en el caso de Riesgo, y al director/a del establecimiento en caso de Riesgo Medio o Alto, con el fin de informar a la familia del estudiante y realizar seguimiento al primer contacto de ésta con la red de salud.
- El director/a (o quien éste designe) debe explicar a la familia, que, de acuerdo a la situación del estudiante, deberá solicitar hora en el centro de atención primaria que le corresponde o centro de salud en el que se atiende. (Lo cual debe quedar registro en acta de atención a apoderados.)
- 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 ( "Ficha de Derivación a atención en salud")
- Aquellos estudiantes que presentan conductas de Riesgo Medio o Alto, se brindarán los apoyos necesarios para asegurar 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, el encargado de convivencia escolar/ inspector general, deberá 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 al estudiante al Servicio de Urgencias más cercano (Hospital San Borja) mediante ambulancia junto con un educador, y profesional de Convivencia Escolar y/o Inspectoría General deberá comunicar paralelamente a los padres.



## 2. FLUJO DE IDENTIFICACIÓN DE CASOS Y DERIVACIÓN A LA RED PÚBLICA DE SALUD

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





## **2.1 Riesgo bajo:**

- Informe al Área de Convivencia sobre el riesgo detectado.
- Contacte a los padres o cuidadores y sugiera acceder a atención de salud mental para evaluación de este y otros ámbitos.
- Entregue ficha de derivación a centro de salud para facilitar referencia.
- Realice seguimiento del/la estudiante.

## **2.2 Riesgo Medio**

- Informe al director/a (o a quien éste designe) una vez finalizada la entrevista.
- Una vez informado, el director/a 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.
- 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.
- Realice seguimiento del caso, asegurándose que el estudiante haya recibido la atención.
- 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).

## **2.3 Alto Riesgo**

- Informe al director/a (o a quien éste designe).
- Una vez informado, el director/a 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 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.
- 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.



### III. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN TRAS UN INTENTO SUICIDA EN UN O UNA ESTUDIANTE

#### PROTOCOLO DE ACTUACIÓN TRAS UN INTENTO SUICIDA EN UN O UNA ESTUDIANTE<sup>8</sup>



A continuación se presentan los elementos fundamentales que debiesen ser implementados por los establecimientos educacionales frente a un intento suicida y a un suicidio. Todo ello deberá adaptarse al contexto y necesidades locales de cada establecimiento educacional, así como también a la red de salud con la que haya establecido coordinación.

#### 1. Contactar a los padres y estudiante:

- 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 o la estudiante en el establecimiento educacional.
- Saber qué esperan los padres y el o la estudiante de la escuela o liceo, y afirmar claramente qué es posible realizar en el contexto escolar y qué no.

#### 2. 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.

### **3. 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 a él o la estudiante afectado si prefiere asistir a la charla o no.

### **4. 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 a la escuela o liceo 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.).

En el caso de tomar conocimiento de que un estudiante del establecimiento ha incurrido en acciones de intento de suicidio, el equipo a cargo, procederán de acuerdo a lo siguiente:

1. Inspector General y/o Encargado de convivencia realizará contacto con los padres y estudiante.
2. Directora organizará reuniones con equipo escolar (estudio de casos)
3. Equipo de convivencia organizará una charla en clase
4. Para el retorno de el/la estudiante, se realizará derivación a acompañamiento



de psicóloga

*Anexo 5 ¿Cómo informar en clases sobre el intento o suicidio de un o una estudiante?*

#### **IV. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN TRAS EL SUICIDIO DE UN O UNA ESTUDIANTE**

##### **Paso 1: Activación del protocolo**

- El director (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 de incluir al mismo director/a, los profesores de él o la estudiante, el encargado de convivencia, su equipo (duplas) y el personal administrativo.

##### **Paso 2: Informarse de lo sucedido y contactar a los padres**

- El/la director/a del establecimiento educacional (o quien designe) debe primero verificar los hechos y estar seguros de la causa de la muerte, a través de la información oficial de los padres.
- Para ello, el/la director/a del establecimiento, en conjunto con el equipo de convivencia escolar, determinarán quién es la persona idónea para tomar contacto con los padres de él o la estudiante, así como la forma de establecer la comunicación (mediante llamado telefónico o visita domiciliaria).
- 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 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 designará a un miembro del equipo escolar que tenga mejor relación con la familia para ponerse en contacto con ellos con el objetivo de comunicar 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 la situación con la comunidad escolar, específicamente sobre el suicidio y sus causas.
- Se enfatizará 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.

- En el menor tiempo posible, tanto directivos como docentes deberán resolver los temas administrativos pendientes entre el establecimiento educacional y la familia del/la estudiante, y asegurarse que la familia no vuelva a ser contactada por el establecimiento, salvo en casos estrictamente necesarios (por ejemplo, entregar 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: comunicación y apoyo**

- Tan pronto como sea posible, el equipo directivo y de convivencia escolar organizará una reunión con los docentes y asistentes de la educación del establecimiento educacional, en la que se comunicará los hechos con claridad y los pasos a seguir.
- También se informará al equipo escolar acerca de dónde pueden conseguir apoyo psicológico, si lo necesitan. El equipo de convivencia escolar podrá gestionar apoyo para el equipo/funcionarios, a través de las redes externas que se encuentren trabajando y colaborando en el establecimiento. (Ejemplo CESFAM- HPV-u otros)
- El equipo de convivencia escolar se coordinará para estar atentos a las señales de afectación e impacto que puedan manifestar algunos miembros de la comunidad educativa, que, ante la complejidad de la situación, puedan haber impactado seriamente tanto a docentes, asistentes de la educación como al equipo directivo del establecimiento.

### **Paso 4: Atender a los estudiantes: comunicación y apoyo**

- El establecimiento educacional cumple un rol fundamental de cuidar a sus estudiantes, para la postvención, favoreciendo el proceso de duelo y reduciendo los riesgos de conductas imitativas.
- Para ello el establecimiento a través de la coordinación de los profesionales de convivencia escolar y profesores jefes, deberán propiciar los espacios necesarios para ofrecer a los y las estudiantes la oportunidad para expresar sus emociones y entregarles información sobre estrategias saludables para manejarlas.
- Informar a los y las estudiantes sobre cómo conseguir ayuda y apoyo, tanto en el establecimiento educacional como fuera de éste.
- Lo más pronto posible y una vez realizada la reunión con el equipo escolar, los profesores jefes deben preparar una charla en clase “¿Cómo informar en clases sobre el intento o suicidio de un o una estudiante?”. Especialmente, se debe tener en cuenta a estudiantes más vulnerables, por ejemplo, los amigos



cercanos, pero también a otros compañeros con quienes el o la estudiante pudiera haber tenido conflictos. (Ver Anexo...)

- Los padres y apoderados de la comunidad escolar son figuras fundamentales dentro de la prevención. Para ello el equipo de convivencia y docentes redactarán de manera colaborativa una nota informativa, que será enviada a los padres y apoderados, en la que se informe el 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**

- 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, se debe preparar un comunicado dirigido a los medios. Será el Departamento de Comunicaciones de la Congregación Salesiana quien asumirá esta responsabilidad, emitiendo el comunicado y/o designando un portavoz oficial.
- El establecimiento educacional no debe iniciar el contacto con los medios de comunicación.
- El director/a o quien este designe, deberá advertir a todo el equipo escolar del establecimiento que sólo el portavoz está autorizado para hablar con los medios.
- El equipo de convivencia escolar en conjunto con profesores jefes de cada curso, informarán y aconsejarán a los y las estudiantes que eviten entrevistas con los medios de comunicación (por resguardo y respeto hacia ellos mismos y a la familia de él o la estudiante afectados).
- 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 a 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.
- Hay que 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.
- Evitar memoriales, animitas o 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.



## ANEXO 1: PAUTA DE CHEQUEO

Pauta de Chequeo	SI	NO
<b>COMPONENTE 1: CLIMA PROTECTOR</b>		
a) Se está implementando un plan o protocolo de Prevención del acoso escolar (bullying)		
b) Cuenta con espacios institucionales de participación escolar y estos son activamente utilizados		
<b>COMPONENTE 2: PREVENCIÓN DE PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL</b>		
a) Cuenta con estrategias de prevención a través del desarrollo de habilidades y competencias socioemocionales		
a.1 Estas estrategias están integradas a los Objetivos de Aprendizaje Transversales (OAT).		
a.2 Estas estrategias se realizan a través de programas de prevención en salud mental basados en la escuela o liceo.		
b) Cuenta con estrategias de prevención a través de acciones de alfabetización en salud mental		
c) Existen instancias y estrategias que promueven el bienestar psicosocial de profesores y asistentes de la educación		
d) Las estrategias de prevención involucran a toda la comunidad escolar.		
<b>COMPONENTE 3: EDUCACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN SOBRE SUICIDIO</b>		
a) Existen acciones de educación y sensibilización sobre suicidio		
b) Las acciones involucran a los estudiantes		
c) Las acciones involucran a madres, padres y apoderados		



d) Las acciones involucran a equipo docente, asistentes de la educación y directivos		
--------------------------------------------------------------------------------------	--	--

<b>COMPONENTE 4: DETECCIÓN DE ESTUDIANTES EN RIESGO</b>		
---------------------------------------------------------	--	--

a) Profesionales del Equipo de Convivencia, otros asistentes de la educación, profesores o personas del equipo directivo han recibido formación como facilitadores comunitarios para la identificación y primera respuesta de riesgo suicida.		
b) LOS PASOS A SEGUIR FRENTE A LA PRESENCIA DE SEÑALES DE ALERTA se encuentran formalizados dentro de los procedimientos del establecimiento educacional		
c) Se dirige una especial atención a los estudiantes con mayor riesgo de vulnerabilidad (pueblos indígenas, inmigrantes, personas LGBTI, u otros).		

<b>5. PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN FRENTE A UN INTENTO O SUICIDIO Y ACCIONES DE POSTVENCIÓN</b>		
--------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

a) Los PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN TRAS UN INTENTO SUICIDA EN UN O UNA ESTUDIANTE están formalizados dentro de los procedimientos del establecimiento educacional		
b) Se realizan acciones para limitar el acceso medios potencialmente letales.		
c) Los PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN TRAS EL SUICIDIO DE UN O UNA ESTUDIANTE están formalizados dentro de los procedimientos del establecimiento educacional		

<b>6. COORDINACIÓN Y ACCESO A LA RED DE SALUD</b>		
---------------------------------------------------	--	--

a) El establecimiento educacional conoce e identifica la oferta de servicios de prevención infante –adolescente en salud mental y los flujos de derivación para atención en salud mental.		
b) Se encuentran utilizando la “Ficha de derivación a centros de salud”		



## **ANEXO 2: ¿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.



### ANEXO 3: Pauta para la evaluación y manejo del riesgo suicida

(CARTILLA PARA EL ENTREVISTADOR)

Formule las preguntas 1 y 2	Último mes	
	SÍ	NO
<p><b>1) ¿Has deseado estar muerto(a) o poder dormirte y no despertar?</b></p> <p>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.</p>		
<p><b>2) ¿Has tenido realmente la idea de suicidarte?</b></p> <p>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).</p>		
<p>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</p>		
<p><b>3) ¿Has pensado en cómo llevarías esto a cabo?</b></p> <p>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”.</p>		
<p><b>4) ¿Has tenido estas ideas y en cierto grado la intención de llevarlas a cabo?</b></p> <p>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”.</p>		



<p>5) ¿Has comenzado a elaborar o has elaborado los detalles sobre cómo suicidarte? ¿Tienes intenciones de llevar a cabo este plan?</p> <p>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.</p>		
<p>Siempre realice la pregunta 6</p>		
<p>6) ¿Alguna vez has hecho algo, comenzado a hacer algo o te has preparado para hacer algo para terminar con tu vida?</p> <p>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.?.</p> <p>Si la respuesta es "SI": ¿Fue dentro de los últimos 3 meses?</p>	<p>Alguna vez en la vida</p>	
	<p>En los últimos 3 meses</p>	

<p>Toma de Decisiones para el facilitador comunitario/entrevistador</p>	
<p>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.</p>	
<p>Si la respuesta fue Sí sólo a las preguntas 1 y 2:</p>	
<p>Riesgo</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Informe al Área de Convivencia sobre el riesgo detectado.</li> <li>2) Contacte a los padres o cuidadores y sugiera acceder a atención de salud mental para evaluación de este y otros ámbitos.</li> <li>3) Entregue ficha de derivación a centro de salud para facilitar referencia.</li> <li>4) Realice seguimiento del/la estudiante.</li> </ol>
<p>Si la respuesta fue Sí a pregunta 3 o "más allá de 3 meses" a pregunta 6:</p>	



Riesgo Medio	<p>1) <b>Informe</b> al Director una vez finalizada la entrevista.</p> <p>2) Una vez informado, el Director (o a quien éste designe) debe <b>contactar a los padres</b> o cuidadores para informarle de la situación y solicitar la atención en salud mental del estudiante <b>dentro de una semana</b>.</p> <p>3) Entregue a los padres la <b>ficha de derivación</b> al centro de atención primaria (o al centro de salud de preferencia en caso de ISAPRE) y <b>apoye</b> el proceso de referencia al centro de salud si es necesario.</p> <p>4) Realice <b>seguimiento</b> del caso, asegurándose que el estudiante haya recibido la atención.</p> <p>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)</p>
<b>Si la respuesta fue Sí a preguntas 4, 5 y/o 6 en los “últimos 3 meses”:</b>	
Riesgo Alto	<p>1) <b>Informe</b> al Director</p> <p>2) Una vez informado, el Director (o a quien éste designe) debe <b>contactar</b> 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 <b>atención en salud mental en el mismo día</b>. Entregue a los padres la ficha de derivación al centro de atención primaria (o al centro de salud de preferencia en caso de ISAPRE).</p> <p>En caso de encontrarse fuera de horario de atención del centro de salud, el estudiante debe concurrir al SAPU o Servicio de Urgencia más cercano, acompañado de la ficha de derivación.</p> <p>3) <b>Tome medidas</b> de precaución inmediatas para el riesgo suicida:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Acompañar al estudiante hasta que se encuentre con sus padres o cuidadores. Nunca dejarlo solo.</li><li>● Facilitar la coordinación con el Centro de Atención Primaria cuando corresponda.</li><li>● Eliminar medios letales del entorno.</li></ul>



## ANEXO 4: 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

### 4. Acciones efectuadas por el Establecimiento Educativo



## **ANEXO 5: ¿Cómo informar en clases sobre el intento o suicidio de un o una estudiante?<sup>12</sup>**

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/la 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:

Recomendaciones para entregar a la familia frente a la detección de riesgo suicida en estudianteS

Cuando los padres son contactados por la presencia de riesgo suicida de su hijo/ hija, se sugiere que el Director o quien este designe, recomienda seguir las siguientes estrategias preventivas, sobre todo en el intertanto que consigue ayuda profesional:

### **ESTRATEGIA 1**

#### **TENER DISPONIBLES TELÉFONOS DE EMERGENCIA O AYUDA**

- Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU) 131
- Salud Responde 600 360 77 77: dispone de psicólogos de emergencias para el apoyo.
- Fono Infancia 800 200 818: orientación por profesionales psicólogos en temáticas de infancia y adolescencia.
- Fundación Todo Mejora: prevención del suicidio adolescente y bullying homofóbico a jóvenes LGBT. A través de chat del fanpage [todomejora.org](http://todomejora.org), bajando aplicación en celular o vía mail a [apoyo@todomejora.org](mailto:apoyo@todomejora.org).
- Acudir a Urgencias del Centro de Atención Primaria, Hospital o Clínica más cercanos.
- Informar a las personas más cercanas de la situación que está atravesando su hijo o hija y de la importancia de darle apoyo.



## **ESTRATEGIA 2**

### **LIMITAR EL ACCESO A MEDIOS LETALES**

- Las personas tienden a utilizar medios letales más accesibles y conocidos. Si ya ha existido un intento previo, es posible que se utilice un método más letal.
- Retirar de su entorno todo tipo de material posible de ser utilizado con finalidad suicida.
- La ingesta de medicamentos es uno de los medios más utilizados en los intentos suicidas, por lo que se debe controlar el acceso a éstos y nunca tomar más medicación que la indicada por el médico.

## **ESTRATEGIA 3**

### **NO DEJARLO/A SOLO/A: INVOLUCRAR A FAMILIARES Y AMIGOS**

El aislamiento no permite a su hijo o hija la oportunidad para expresar su estado emocional y además lo priva de la comprensión y el cuidado que podrían recibir de la familia y los amigos.

- No dejar solo a su hijo o hija.
- Acompañar manteniendo un contacto emocional cálido, sin ser invasivos, atender las posibles señales críticas, transmitir esperanza frente al tratamiento y evitar conflictos innecesarios.
- En caso de hospitalización, posterior a ésta siempre mantener el seguimiento a través de controles ambulatorios, considerando que muchos suicidios ocurren en una fase de mejoría. Recordar que los pensamientos suicidas pueden reaparecer, aunque no son permanentes y en muchos casos no vuelven a reproducirse.

## **ESTRATEGIA 4**

### **MEJORAR LAS HABILIDADES: PREGUNTAR Y ESCUCHAR**

Preguntar a su hijo o hija sobre la presencia de ideas suicidas no aumenta el riesgo de desencadenar este tipo de acto y es el momento para seguir las siguientes acciones preventivas:

- No juzgar ni reprochar su manera de pensar o actuar.
- Considerar las amenazas en serio, no criticar, no discutir, no ser sarcásticos, desafiantes, ni minimizar sus ideas.
- No entrar en pánico.
- Mantener una disposición de escucha auténtica y reflexiva.
- Comprender que, por muy extraña que parezca la situación, el estudiante está atravesando por un momento muy difícil en su vida.
- Utilizar frases amables y mantener una conducta de respeto (por ejemplo: “Me



gustaría que me dieras una oportunidad para ayudarte”).

- Hablar de su idea de cometer suicidio abiertamente y sin temor.
- Preguntar sobre los motivos que le llevan a querer acabar con su vida y proponer alternativas de solución o entregar apoyo emocional si ya no las hay.
- Mantenerse atento a las señales de alerta.

#### ESTRATEGIA 5

### **AUTOCUIDADO DE LA FAMILIA Y EL ENTORNO**

No se puede dejar a un lado el cuidado de la familia o entorno del estudiante con riesgo suicida, durante todo el proceso de ayuda.

- Considerar que acompañar a su hijo o hija y realizar todas las estrategias preventivas puede implicar una gran carga emocional para usted y su familia.
- Es posible que no pueda acompañar a su hijo o hija las 24 horas del día. Tenga claridad de que no es su rol adoptar el papel de los profesionales de la salud.
- De ser necesario, considere solicitar ayuda especializada para usted y el entorno más cercano de su hijo o hija.