



Protocolo de riesgo suicida, intento suicida o suicidio.

- **Módulo A – Introducción**

- **Disposiciones generales**

Art. 1. Este Protocolo contempla procedimientos específicos para abordar las situaciones de riesgo suicida, intento suicida o de suicidio que afecten a estudiantes del Colegio, el que en todos los casos tendrá por objetivo identificar las señales de alerta, derivar los respectivos casos a las redes externas especialistas en la materia y acompañar tanto al estudiante como a su familia en el proceso de tratamiento respectivo.

Art. 2. El presente Protocolo de actuación ha sido elaborado siguiendo las recomendaciones y lineamientos del documento “Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales” del Programa de prevención del suicidio del Ministerio de Salud, año 2019.

Art. 3. El Colegio no cuenta con personal especialista ni recursos para abordar los posibles casos que requieran de atención en salud mental por lo que en ningún caso se hará responsable del tratamiento de los estudiantes, sino sólo de la prevención, detección y derivación respectiva.

Art. 4. Este Protocolo da cumplimiento a la obligación contenida en los siguientes documentos de la Superintendencia de Educación:

1. Circular 482/2018 Superintendencia de Educación. Punto 5.9.6: Estrategias de prevención y Protocolo de actuación frente a situaciones de maltrato o acoso escolar o violencia entre miembros de la Comunidad educativa.
2. “Deberá 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 auto control, la resolución de problemas y la autoestima, de manera de disminuir los factores de riesgo, como la depresión. De la misma forma, debe definir procedimientos para la derivación de casos 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”.

Art. 5. El Equipo de Convivencia Escolar del Colegio está formado por: Encargado, coordinadores y asistentes. Además se trabaja de manera articulada con el Equipo Socioafectivo conformado por psicólogos educacionales.

- **Conceptos generales y definiciones**

Conductas suicidas

Art. 6. Las conductas suicidas abarcan 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. 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 visualizan alternativas de salida o solución.

Art. 7. En estas conductas puede existir una clara y consciente intención de acabar con la vida, aunque no necesariamente siempre ocurre así. En algunos casos también puede suceder que esté presente una alta ambivalencia con una mezcla de sentimientos en torno a cometer el acto. Teniendo en cuenta que en ocasiones no existirán deseos de morir, sino un sentimiento de no ser capaz de tolerar estar vivo es importante clarificar que la intencionalidad de las conductas suicidas puede ser altamente dinámica e inestable, pudiendo estar presente en un momento para luego ya no estar en otro.

Art. 8. De esta forma, 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, por ejemplo saber qué usar, cómo acceder a eso o cómo hacerlo. (“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.

Así mismo existe otro concepto asociado y es la autoagresión o autolesión, el cual hace

referencia a la práctica consistente en la producción intencionada de heridas al propio cuerpo. Comúnmente realizada sin intenciones suicidas. Abarca cortes, quemaduras, golpes, arañazos, mordeduras, punciones, arrancarse el pelo, pellizcos o envenenarse entre otras.

Factores de riesgo

Art. 9. 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. Los principales factores de riesgo para conducta suicida en la etapa escolar son los siguientes:

1. Factores 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.

2. Factores 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. Factores individuales:

- Trastornos de salud mental (trastornos del ánimo, esquizofrenia, abuso de

- alcohol y otras drogas).
- Intentos suicidas previos.
- Acontecimientos vitales estresantes (quiebres, duelos).
- Suicidio de un par o referente significativo.
- Desesperanza y pensamientos de minusvalía
- 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.

Factores protectores

Art. 10. 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.

Art. 11. Estos factores -denominados Factores Protectores- pueden actuar a nivel individual, familiar y social. Conocerlos es importante, puesto que la Comunidad educativa puede participar activamente en su promoción, favoreciendo su presencia tanto a nivel individual como en el ambiente escolar. Dentro de los factores protectores de la conducta suicida en estudiantes se encuentran:

1. Factores ambientales:
 - a) Integración social, por ejemplo, participación en deportes, asociaciones religiosas, clubes y otras actividades.
 - b) Buenas relaciones con compañeros y pares.
 - c) Buenas relaciones con profesores y otros adultos.
 - d) Contar con sistemas de apoyo.
2. Factores familiares:
 - a) Funcionamiento familiar (alta cohesión y bajo nivel de conflictos).
 - b) Apoyo de la familia.
3. Factores individuales:
 - a) Habilidades para la solución de problemas y estrategias de afrontamiento.
 - b) Proyecto de vida o vida con sentido.

- c) Capacidad de automotivarse, autoestima positiva y sentido de autoeficacia.
- d) Capacidad de buscar ayuda cuando surgen dificultades.

Señales de alerta

Art. 12. Existen señales directas, más claras e inmediatas de riesgo suicida que indican que el estudiante puede estar pensando o planificando un suicidio, o con pensamientos recurrentes sobre la muerte. Estas señales pueden ser verbales, aparecer en las actividades de los o las estudiantes (ej. trabajos de clase, escritos en textos, medios de comunicación sociales) o informados por otro estudiante o profesor. También hay señales con cambios más indirectos en el comportamiento del estudiante que pudieran estar siendo producto de problemas de salud mental, que pueden asociarse a pensamientos o planes suicidas.

Art. 13. Son consideradas señales de alerta directa:

- Busca formas para terminar con su vida:
 - 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.).
- Realiza actos de despedida:
 - Envía cartas o mensajes por redes sociales.
 - Deja regalos o habla como si ya no fuera a estar más presente.
- Presenta conductas autolesivas:
 - Cortes, quemaduras o rasguños en partes del cuerpo como muñecas, muslos u otras.
- Habla o escribe sobre:
 - Deseo de morir, herirse o terminar con su vida (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.) o el responsable de todo lo malo que sucede.

Art. 14. Son señales de alerta indirectas:

1. Alejamiento de la familia, amigos y red social o sentimientos de soledad. Se aísla y deja

de participar.

2. Disminución del rendimiento académico y de sus habilidades para interactuar con los demás.
3. Incremento en el consumo de alcohol o drogas.
4. Cambios de carácter, ánimo o conducta, pudiendo mostrarse inestable emocionalmente, muy inquieto o nervioso.
5. Deterioro de la autoimagen, importante baja en la autoestima, o abandono/ descuido de sí mismo. Cambios en los hábitos de sueño o alimentación.
6. Muestra ira, angustia incontrolada, o habla sobre la necesidad de vengarse.

- **Responsable de la implementación del protocolo**

Art. 15. El responsable de llevar a cabo este Protocolo de actuación es el coordinador de convivencia escolar del ciclo, Encargado de Convivencia Escolar o cualquier miembro del Equipo Socioafectivo, y sus funciones son:

1. Liderar la implementación del procedimiento en conjunto con el equipo, velando por el interés superior del niño, niña o adolescente involucrado. Para ello, deberá seguir las normas del presente procedimiento y evitar actuar de manera precipitada o improvisada.
2. No minimizar ni ignorar situaciones relacionadas con el riesgo suicida, resguardando en todo momento la privacidad e identidad del estudiante afectado y de las personas involucradas.
3. Mantenerse informado de los avances de la situación y, en caso de ser necesario, derivar a la red de especialistas sugeridos por el Colegio y/o red de apoyo local en situaciones que requieran de una intervención especializada que exceda las competencias y recursos del establecimiento. No le corresponde al Colegio investigar o diagnosticar estas situaciones, y los antecedentes serán entregados a las redes externas que los soliciten.
4. Si la ideación se manifiesta relacionada con situaciones de maltrato infantil, no abordar a los posibles agresores en forma preliminar, dado que esto obstruye la investigación y la reparación del daño en el niño, niña o adolescente. El abordaje a los posibles agresores sólo podrá ocurrir una vez que se active el Protocolo, con el objetivo de separar al posible agresor del estudiante afectado y/o informar de las medidas que se tomarán con el objetivo de resguardar el bien superior del niño, niña o adolescente afectado y del resto de los alumnos de la comunidad educativa.
5. Difundir y aplicar el presente Protocolo de actuación.

- **Módulo B – Prevención**

Art. 16. El problema del suicidio no es un fenómeno aislado en un o una estudiante, sino que es el resultado de diferentes factores que se interrelacionan, y donde la Comunidad

educativa en su totalidad puede jugar un rol esencial en su prevención. La estrategia preventiva en el Colegio considera una serie de acciones que en conjunto promueven los factores protectores frente al riesgo suicida.

- **Clima escolar protector**

Art. 17. Este componente se dirige a toda la Comunidad escolar e implica las acciones específicas que el Colegio dirige para fomentar un clima donde prime el respeto, el apoyo social, la inclusión y el cuidado mutuo.

Art. 18. Tanto el Plan de Gestión de Convivencia Escolar como el Reglamento Interno del Colegio contienen acciones y procedimientos para prevenir el acoso escolar (bullying) y promover la participación de todos los actores de la Comunidad educativa, ambos factores fundamentales para establecer un clima protector.

- **Prevención de problemas y trastornos de salud mental**

Art. 19. Los problemas y trastornos mentales son uno de los principales factores de riesgo para la conducta suicida. Es por esto que el Colegio considera los siguientes tipos de acciones con el objetivo de prevenir, dentro de lo posible, este tipo de problemas y trastornos.

Art. 20. Dentro de las acciones que se realizan en el marco de los programas:

1. Desarrollo de habilidades y competencias socioemocionales: De pre kínder a IV medio en las horas de formación (mínimo una hora pedagógica a la semana) el profesor jefe implementa el Plan de habilidades socioemocionales, planificado con el psicólogo de cada ciclo.
2. Alfabetización en salud mental: De pre kínder a IV medio en las horas de formación (mínimo una hora pedagógicas a la semana) y acogidas se trabaja a través del Plan Formativo de la Dimensión Socioafectiva cuyo objetivo es “Promover la salud mental, el bienestar personal y social de los y las estudiantes, a través del desarrollo de las habilidades socioemocionales, actitudes, comportamientos y valores que permitan a los niños, niñas y adolescentes, desenvolverse y relacionarse positivamente en su entorno, construyendo su proyecto de vida siendo personas integradas, consecuentes y libres para amar y servir”. Bienestar psicosocial de profesores y asistentes de la educación: En jueves institucionales se generan espacios de autocuidado, reflexión y capacitación con toda la comunidad educativa.

- **Educación y sensibilización sobre suicidio**

Art. 21. Parte primordial de la prevención de la conducta suicida es realizar educación y sensibilizar a los integrantes de la Comunidad educativa sobre el tema. De esta forma, el tercer componente de la estrategia implica informar y familiarizar sobre señales de conducta suicida, fomentar la búsqueda de ayuda y reducir el estigma asociado a ella. Dentro de este componente además se incluye la desmitificación de la conducta suicida, abordando los mitos más comunes asociados a ella y aquellos presentes en la Comunidad escolar.

Art. 22. Este componente resulta de importancia para derribar barreras que obstaculizan la detección y el acceso a apoyo de quienes se encuentran en riesgo. Una Comunidad educativa que reconoce factores de riesgo y de protección, que está atenta a señales de alerta, y en especial que ha desmitificado la conducta suicida, podrá efectivamente ser un entorno protector para sus integrantes y podrá dar una respuesta adecuada a quienes se vean afectados.

Art. 23. De esta forma, de manera general la educación y sensibilización dentro del Colegio implica entregar información sobre:

1. Factores de riesgo y de protección asociados al suicidio.
2. Señales de alerta.
3. Mitos y estereotipos sobre el suicidio.
4. Herramientas para hacer frente a retos de la vida cotidiana.
5. Incentivar la búsqueda de ayuda.
6. Información sobre donde pedir ayuda dentro del Colegio y fuera de éste, lugares de atención y cómo acceder a ellos.
7. Socialización de pasos a seguir y flujograma ante detección de conducta suicida en el colegio.

• **Módulo C – Procedimiento frente a situaciones de riesgo**

Art. 24. Todos los miembros de la Comunidad educativa deben conocer las distintas señales de alerta, de tal forma que cuando reconozcan estas señales en un estudiante del Colegio, informen de inmediato a algún miembro del Equipo Socioafectivo, de Convivencia Escolar o Equipo Directivo.

Art. 25. Cuando el profesor jefe, un miembro del Equipo de Convivencia Escolar o del Equipo Socioafectivo haya detectado señales de alerta en un estudiante, o haya sido alertado por otro miembro de la Comunidad educativa, deberá realizar un primer abordaje que considere las siguientes etapas:

1. Mostrar interés y apoyo.
2. Hacer las preguntas correctas y evaluar el riesgo.

3. Apoyar, contactar y derivar.
4. Realizar seguimiento.

Art. 26. Los pasos anteriores deberán llevarse a cabo según se establece en el manual de procedimiento respectivo.

Art. 27. En relación a la evaluación de riesgo, deberá llevarse a cabo según se establece en el Art. 61 del Manual de Procedimiento respectivo incluido al final de este documento:

1. Si la respuesta fue SÍ, solo a las preguntas 1 y 2, la situación será considerada de **RIESGO**. Las acciones a seguir en este caso serán:
 - Contactar a los padres o cuidadores y para que concurren lo antes posible al colegio para ser informados de la situación, acompañen al estudiante y que éste concorra a atención en salud mental en el mismo día.
 - Entregar ficha de derivación a centro de salud o profesional en salud mental para facilitar referencia, la cual será enviada en las próximas 24 horas
 - Informar vía correo al equipo de ciclo, profesor/a jefe, enfermería y otro según se estime conveniente, entregando algunos antecedentes y medidas preventivas y de resguardo de el/la estudiante.
 - Realizar seguimiento del/la estudiante.
 - Informar al Director de ciclo y al Encargado de Convivencia, una vez finalizada la entrevista.
2. Si la respuesta fue Sí a pregunta 3 o “más allá de 3 meses” a pregunta 6, la situación será considerada de **RIESGO MEDIO**. Las acciones a seguir en este caso serán:
 - Informar al Director de ciclo y al Encargado de Convivencia una vez finalizada la entrevista.
 - Una vez informado, el Director de ciclo, el profesional del equipo socioafectivo o de convivencia escolar, debe contactar a los padres o cuidadores para informarle de la situación para que concurren lo antes posible al colegio para ser informados de la situación, acompañen al estudiante y que éste concorra a atención en salud mental en el mismo día.
 - Entregar a los padres o cuidadores la ficha de derivación al centro de atención primaria (o al centro de salud de preferencia en caso de ISAPRE) y apoyar el proceso de referencia al centro de salud si es necesario.
 - Informar vía correo al equipo de ciclo, profesor/a jefe, enfermería y otros según se estime conveniente, entregando algunos antecedentes y medidas preventivas y de resguardo de el/la estudiante.
 - Realizar seguimiento del caso, asegurándose que el estudiante haya recibido la atención.
 - Recomendar 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).
3. Si la respuesta fue Sí a preguntas 4, 5 y/o 6 en los “últimos 3 meses”, la situación será

considerada de **RIESGO ALTO**. Las acciones a seguir en este caso serán:

- Informar al Director de ciclo, al Director/a y al equipo de convivencia.
- Una vez informada, la Directora, el profesional del equipo socioafectivo o Encargado de Convivencia Escolar debe contactar a los padres o cuidadores para que concurran lo antes posible al colegio para ser informados de la situación, acompañen al estudiante y que éste concurra a atención en salud mental en el mismo día.
- Entregar a los padres o cuidadores 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.
- Informar vía correo al equipo de ciclo, profesor/a jefe, enfermería y otro según se estime conveniente, entregando algunos antecedentes y medidas preventivas y de resguardo de el/la estudiante.
- Tomar medidas de precaución inmediatas para el riesgo suicida:
 1. Acompañar al estudiante hasta que se encuentre con sus padres o cuidadores. Nunca dejarlo solo.
 2. Facilitar la coordinación con el Centro de Atención Primaria cuando corresponda.
 3. Eliminar medios letales del entorno.

- **Apoyar, contactar y derivar**

Art. 28. La Pauta para la Evaluación y Manejo del Riesgo Suicida permitirá distinguir entre Riesgo Suicida, Riesgo Bajo, Riesgo Medio o Riesgo Alto y tomar decisiones respecto a los siguientes pasos a seguir. En cualquiera de estos tres niveles, el responsable del protocolo debe a continuación entregar apoyo al estudiante, contactarle con la red de apoyo (familiar, social y/o de salud) y derivar a las instancias correspondientes (área de convivencia escolar/equipo socioafectivo/atención en la sala de primeros auxilios).

1. Siempre mantener la calma, escuchar de forma activa, no prejuiciosa, expresar preocupación y ofrecer ayuda.
2. Evitar a toda costa dar consejos o sermones que defienden el “valor de la vida”, que provocan sentimientos de culpa o que no ayuden al estudiante. Siempre se debe considerar seriamente cualquier amenaza de suicidio.
3. 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.
4. Señalar que sólo se informará a sus padres o cuidadores/cuidadores sobre la presencia de señales de alerta de riesgo suicida y la necesidad de atención de salud.
5. 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.

6. Explicar al estudiante, de manera general, que en el centro de salud o en la cita con el profesional de salud mental, le entregarán apoyo profesional, para generar estrategias que alivien su malestar.
7. El responsable del protocolo que realice este primer abordaje debe siempre informar al profesor jefe, al Director de ciclo, al Equipo de Convivencia en el caso de Riesgo, y a la Directora del establecimiento en caso de Riesgo Alto. El profesional del equipo socioafectivo informará a la familia y realizará seguimiento al primer contacto de ésta con la red de salud.
8. El psicólogo o el encargado de convivencia (o quien ésta 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 o cuidadores, apoyar el proceso de referencia a atención profesional,
9. Entregar al padre/madre o cuidador responsable una breve ficha de derivación a atención en salud (Ver Anexo “Ficha de Derivación a atención en salud”).
10. Para aquellos estudiantes con Riesgo Bajo, Medio o Alto es fundamental asegurarse que se encuentren protegidos y alejados de posibles medios letales, hasta que se consiga la ayuda.
11. En caso de riesgo inminente se debe llevar a la persona al Servicio de Urgencias más cercano y comunicar paralelamente a los padres o cuidadores, acompañada por el Directivo del ciclo correspondiente y un integrante del área de primeros auxilios.

- **Realizar seguimiento**

Art. 29. El responsable de la implementación del protocolo debe realizar el seguimiento del caso, asegurándose que él estudiante haya recibido la atención necesaria, dentro de esta etapa debe considerar las siguientes acciones:

1. Una vez que el estudiante esté de vuelta en clases se debe estar atento a nuevas señales, así como también a necesidades de mayor acompañamiento y cuidado.
2. Seguir las recomendaciones de apoyo que sean entregadas por los profesionales externos, equipo de salud, a través de los apoderados o directamente.
3. Preguntar directamente a él y a los padres o cuidadores cómo han visto al estudiante.
4. Asegurar, si no se realizó previamente, el envío de un correo electrónico al profesor jefe con copia a todo el equipo de apoyo, es decir, Director de Ciclo, encargado de convivencia, coordinador de convivencia, asistente de convivencia, enfermera, pastoralista, profesora diferencial y coordinadora académica, si corresponde, entregando recomendaciones para el acompañamiento y monitoreo del estudiante.
5. El profesor jefe envía un correo a los docentes de asignatura, especificando que el

estudiante se encuentra en un proceso de acompañamiento especial desde su jefatura y del equipo socioafectivo, entregando recomendaciones sobre el proceso de acompañamiento y monitoreo.

- El Equipo de Convivencia Escolar y/o socioafectivo debe llevar un registro de todos los casos que han sido detectados y derivados a la red de salud, realizando el seguimiento de estos.
- **Módulo D – Procedimiento frente a intento de suicidio o suicidio y acciones de postvención**

Art. 30. El concepto de postvención, alude a todas aquellas acciones que es necesario emprender con la Comunidad educativa para:

1. Reducir o prevenir el riesgo de réplica del intento o del suicidio consumado por parte de otros miembros de la Comunidad educativa.
2. Facilitar una expresión saludable del dolor emocional causado en el caso de pérdida.
3. Identificar a estudiantes que se encuentren en potencial riesgo de presentar conducta suicida.

Art. 31. Es importante reconocer la alta vulnerabilidad de los estudiantes ante el efecto de contagio del suicidio, el cual ocurre cuando un suicidio consumado gatilla la ocurrencia de otros, pudiendo suceder que se genere efecto de imitación por el cual se considere que el suicidio es un modelo imitable. En este sentido, es un mito pensar que el riesgo de contagio o imitación ocurre exclusivamente entre los pares más cercanos de quien cometió suicidio, puesto que en la medida de que se perciba algún tipo de similitud con la persona fallecida, se puede originar el contagio de la conducta (por ej. similar edad, género, preferencias o dificultades).

- **Procedimiento tras un intento suicida de un estudiante**

Contactar a los padres o cuidadores y estudiante

Art. 32. Un miembro del Equipo Directivo y de Convivencia Escolar deberá contactar al apoderado del estudiante para:

1. Manifestar la preocupación del Colegio y ofrecer ayuda.
2. Determinar en conjunto la información que puede ser transmitida a los profesores y estudiantes, y contrastar la información que maneja el Colegio sobre lo ocurrido.
3. 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 debiesen ser cambiados (por ejemplo, bullying, presión escolar o discriminación). Preguntar si la ayuda profesional está disponible para el estudiante. En

- caso de no, ofrecer apoyo para contactarles con la red de apoyo disponibles.
4. Considerar quién puede acompañar o hacer seguimiento del estudiante en el Colegio, de acuerdo al vínculo más cercano que refiera.
 5. Saber qué esperan los padres o cuidadores y el estudiante del Colegio, y afirmar claramente qué es posible realizar en el contexto escolar y qué no.

Organizar reuniones con el equipo de apoyo o con el consejo extraordinario

Art. 33. Dirección de ciclo en conjunto con el Equipo de Convivencia Escolar y socioafectivo, deberá organizar reuniones con los colaboradores del colegio con el objetivo de:

1. Informar sobre lo sucedido a los docentes, asistentes de la educación y funcionarios del Colegio, con el fin de contar con una versión única para comunicar a la Comunidad educativa y evitar rumores.
2. Mantener confidencialidad de información sensible sobre el estudiante y/o su familia, por ejemplo, orientación sexual, embarazo, entre otros.
3. Entregar información respecto de dónde pueden encontrar apoyo aquellos que se han visto más afectados con la situación.

Organizar una intervención en clase

Art. 34. El Equipo de Convivencia Escolar junto al equipo socioafectivo y Dirección de ciclo, deberá organizar una intervención en clase para:

1. 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 Colegio lo estime necesario.
2. Si el estudiante y sus apoderados 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 y a continuación aplicar las recomendaciones para informar en clases sobre el intento o suicidio de un estudiante.
3. Considerar el punto de vista de los estudiantes, de manera que se pueda empezar desde sus creencias o necesidades.
4. Preguntar a la familia y al estudiante afectado si prefiere asistir a la charla o no.

Preparar la vuelta a clases

Art. 35. Considerando que el retornar a clases y a las rutinas habituales será un

componente vital del proceso de recuperación del estudiante, el Director de ciclo junto al Equipo de Convivencia Escolar y el equipo ciclo deberá preparar el regreso a clases del estudiante.

Art. 36. Para esto se debe conversar y analizar con los apoderados del estudiante, el encargado designado, profesionales externos, 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.).

- **Procedimiento tras el suicidio de un estudiante**

Activación

Art. 37. El Equipo de Convivencia Escolar (o quien éste designe) del Colegio, debe coordinar la activación del Protocolo de forma inmediata y convocar una primera reunión con la Dirección del Colegio, Director de Ciclo, Encargado de Convivencia Escolar y Coordinador del Equipo Socioafectivo.

Informarse de lo sucedido y contactar a los padres o cuidadores

Art. 38. El Equipo Directivo del Colegio o quien este designe, debe primero verificar los hechos y estar seguro de la causa de la muerte, a través de la información oficial y/o de la información de los padres o cuidadores, si así amerita.

Art. 39. 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, el Equipo Directivo debe informar que la situación está siendo evaluada y que será comunicado tan pronto como haya más información. Transmitir a los estudiantes y sus familias que los rumores que puedan circular pueden ser profundamente hirientes e injustos para la persona fallecida, su familia y amigos, y que incluso pueden ser información errónea o imprecisa.

Art. 40. Si la muerte ha sido declarada como un suicidio, pero la familia no quiere divulgarlo, el equipo directivo designará a un miembro del Colegio que tenga un vínculo más cercano con la familia, para ponerse en contacto con ellos, con el objetivo de informarles que dada la información que probablemente ya circula entre los estudiantes sobre lo ocurrido, el Colegio dispondrá de miembros del Equipo de Convivencia Escolar o del Equipo de Ciclo, formados en el tema, para que este sea abordado con la Comunidad escolar, específicamente sobre el suicidio y sus causas. Se debe enfatizar a la familia que esto es sumamente necesario para ayudar a mantener al resto de estudiantes a salvo de posibles conductas imitativas. Igualmente, se debe ofrecer a la familia ayuda emocional y espiritual de parte del Colegio.

Art. 41. A corto plazo, se deben resolver los temas administrativos pendientes entre el Colegio y la familia del estudiante, de manera de asegurarse que la familia no vuelva a ser contactada por el Colegio, salvo en casos estrictamente necesarios. Ejemplo de esto, es la entrega de sus materiales y pertenencias presentes en el Colegio, detener las cobranzas de mensualidad, o notificaciones por correo electrónico de reuniones y/o informativos, envío de comunicados, por nombrar algunos.

Atender al equipo escolar: comunicación y apoyo

Art. 42. Tan pronto como sea posible, organizar una reunión con los colaboradores del Colegio, en la que se comuniquen los hechos con claridad y los pasos a seguir.

Art. 43. También es importante informar a los colaboradores acerca de dónde pueden acceder a atención psicológica, si lo necesitan.

Art. 44. Se debe tener en cuenta que situaciones tan complejas como estas, pueden impactar seriamente, tanto a docentes, y personal en general, como al equipo directivo del Colegio.

Atender a los estudiantes: comunicación y apoyo

Art. 45. Ofrecer a los estudiantes la oportunidad para expresar sus emociones y entregarles información sobre estrategias saludables para manejarlas.

Art. 46. Informar a los estudiantes sobre cómo conseguir ayuda y apoyo, tanto en el Colegio como fuera de éste.

Art. 47. Promover entre la comunidad educativa la disposición para identificar estudiantes que puedan estar imitando la conducta del estudiante fallecido y quienes pueden tener riesgo incrementado de cometer un intento de suicidio (de acuerdo a sección Señales de Alerta).

Art. 48. Especialmente tener en cuenta a estudiantes más vulnerables, como por ejemplo, los amigos cercanos, pero también a otros compañeros con quienes el estudiante afectado pudiera haber tenido conflictos.

Art. 49. Las familias del Colegio son figuras fundamentales dentro de la prevención. Enviarles una nota informativa que dé cuenta del incidente (sin detalles de método o lugar) y por sobre todo, informe sobre los posibles riesgos y las opciones de apoyo disponibles para sus hijos.

Información a los medios de comunicación

Art. 50. El suicidio de un estudiante puede atraer atención y cobertura de los medios de comunicación locales. Sólo en caso de que los medios de comunicación tomen contacto con el Colegio o con algunos de los actores de la Comunidad, la Dirección del Colegio preparará un comunicado dirigido a los medios, cuando lo estime conveniente y designará a un portavoz de la institución, al respecto:

1. El Colegio no debe iniciar el contacto con los medios de comunicación. Se debe advertir a todos los colaboradores del Colegio que sólo el portavoz está autorizado para hablar con los medios.
2. Aconsejar a los estudiantes que eviten entrevistas con los medios de comunicación.
3. 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.

Funeral y conmemoración

Art. 51. En relación al funeral y conmemoración del estudiante fallecido: Se coordinará la Dirección del Colegio, con el Equipo Directivo y Equipo de Ciclo y se definirán las acciones a seguir.

- **Módulo E: Manual de procedimiento frente a situaciones de riesgo suicida**

- **Introducción**

Art. 52. El presente Manual de Procedimiento frente a situaciones de riesgo suicida, es complemento del Protocolo de Actuación frente a señales de riesgo suicida, intento suicida y suicidio que afecten a los estudiantes del Colegio. Su objetivo es orientar al Equipo de Convivencia Escolar, Equipo Socioafectivo y Profesores Jefes respecto de la forma de abordar a los estudiantes que presenten señales de alerta de riesgo suicida.

Art. 53. Todos los miembros de la Comunidad educativa deben conocer las distintas señales de alerta, de tal forma que cuando reconozcan estas señales en un estudiante del Colegio, informen de inmediato a algún miembro del Equipo de Convivencia Escolar, Profesor Jefe o del Equipo Socioafectivo.

- **Señales de alerta**

Art. 54. Existen señales directas, más claras e inmediatas de riesgo suicida que indican que el estudiante puede estar pensando o planificando un suicidio, o compensamientos

recurrentes sobre la muerte. Estas señales pueden ser verbales, aparecer en las actividades de los estudiantes (ej. trabajos de clase, escritos en textos, medios de comunicación sociales) o informados por otro estudiante o profesor. También hay señales con cambios más indirectos en el comportamiento del estudiante que pudieran estar siendo producto de problemas de salud mental, que pueden asociarse a pensamientos o planes suicidas.

Art. 55. Son consideradas señales de alerta directa:

1. Busca modos para matarse:
 - a) Búsqueda en internet (páginas web, redes sociales, blogs).
 - b) Intenta acceder a armas de fuego, pastillas u otro medio letal.
 - c) Planifica o prepara el suicidio (lugar, medio, etc.).
2. Realiza actos de despedida:
 - a) Envía cartas o mensajes por redes sociales.
 - b) Deja regalos o habla como si ya no fuera a estar más presente.
3. Presenta conductas autolesivas:
 - a) Cortes, quemaduras o rasguños en partes del cuerpo como muñecas, muslos u otras.
4. Habla o escribe sobre:
 - a) Deseo de morir, herirse o matarse (o amenaza con herirse o matarse).
 - b) Sentimientos de desesperación o de no existir razones para vivir.
 - c) Sensación de sentirse atrapado, bloqueado o sufrir un dolor que no puede soportar.
 - d) Ser una carga para otros (amigos, familia, etc.) o el responsable de todo lo malo que sucede.

Art. 56. Son señales de alerta indirectas:

1. 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.
2. Incremento en el consumo de alcohol o drogas.
3. Cambios de carácter, ánimo o conducta, pudiendo mostrarse inestable emocionalmente, muy inquieto o nervioso.
4. Deterioro de la autoimagen, importante baja en la autoestima, o abandono/ descuido de

sí mismo.

5. Cambios en los hábitos de sueño o alimentación.
6. Muestra ira, angustia incontrolada, o habla sobre la necesidad de vengarse.

Art. 57. Cuando el Profesor Jefe, un miembro del Equipo de Convivencia Escolar o del Equipo Socioafectivo haya detectado señales de alerta en un estudiante, o haya sido alertado por otro miembro de la Comunidad educativa, deberá realizar un primer abordaje que considere las siguientes etapas:

1. Mostrar interés y apoyo.
2. Hacer las preguntas correctas y evaluar el riesgo.
3. Apoyar, contactar y derivar.
4. Realizar seguimiento.

Art. 58. El Equipo de Convivencia Escolar y Equipo Socioafectivo debe llevar un registro de todos los casos que han sido detectados y derivados a la red de salud, realizando el seguimiento de estos.

Mostrar interés y apoyo.

Art. 59. Antes de iniciar este primer abordaje es fundamental contar con los datos de contacto de la red de salud disponible.

Art. 60. Buscar un espacio que permita conversar con él estudiante de forma privada y confidencial. Se inicia la conversación expresando interés y preocupación, para luego señalar el por qué se quiere conversar con él (ej. “he notado ciertas conductas y cambios en ti que me llamaron la atención y me han preocupado...”). **Hacer las preguntas correctas**

Art. 61. Continuar la conversación preguntándole qué está pensando o sintiendo. Las preguntas se deben realizar gradualmente, empezando por aquellas más generales para luego avanzar hacia otras más específicas sobre suicidio. No olvidar que es un mito pensar que hablar sobre el suicidio, puede gatillar la ideación o el acto en una persona.

Preguntas generales sobre el estado mental, la esperanza y el futuro.

1. ¿Cómo te has estado sintiendo?
2. ¿Estás con alguna(s) dificultad(es) o problema(s)? (personal, familiar, en el colegio)
3. ¿Cómo te imaginas que las cosas van a estar en el futuro?

Preguntas específicas sobre pensamientos y planes suicidas

1. Pregunta sobre el deseo de estar muerto/a

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.

Pregunte: ¿Has deseado estar muerto/a o poder dormirte y no despertar?

2. Pregunta sobre presencia de Ideas Suicidas

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).

Pregunte: ¿Has tenido realmente la idea de suicidarte?

3. Pregunta sobre presencia de Ideas Suicidas con método (sin plan específico y sin la intención de actuar)

El o 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, etc. Por el contrario, 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".

Pregunte: ¿Has pensado en cómo llevarías esto a cabo?

4. Pregunta sobre Intención Suicida sin Plan Específico

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.

Presencia de ideas suicidas, pero sin intención de llevarlas a cabo son respuestas tales como "Tengo los pensamientos, pero definitivamente no haré nada al respecto".

Pregunte: ¿Has tenido estas ideas y en cierto grado la intención de llevarlas a cabo?

5. Pregunta sobre Intención Suicida con Plan Específico

Se presentan ideas de quitarse la vida con detalles del plan parcial o totalmente elaborados, y él o la estudiante tiene cierta intención de llevar a cabo este plan.

Pregunte: ¿Has comenzado a elaborar o has elaborado los detalles sobre cómo suicidarte? ¿Tienes intenciones de llevar a cabo este plan?

6. Pregunta sobre 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 un arma, te has cortado con intención suicida, has tratado de colgarte, etc.?

Pregunte: ¿Alguna vez has hecho algo, comenzado a hacer algo o te has preparado para hacer algo para terminar con tu vida?

Art. 62. Esté alerta e indague si es necesario, sobre señales o revelación explícita de situaciones de vulneración de derechos (maltrato físico y/o psicológico o abuso sexual) que puedan estar ocurriendo fuera o dentro de la familia. En este caso informe al Director de Ciclo y al Encargado de Convivencia y active los “Protocolos de actuación para situaciones de maltrato y abuso sexual infantil” de acuerdo al Reglamento Interno, emprendiendo de manera inmediata las acciones para protección del estudiante y la denuncia a una entidad externa, sí corresponde.

Art. 63. 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 a continuación.

Evaluación del riesgo

Art. 64. 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 a

continuación:

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 "SÍ": ¿Fue dentro de los últimos 3 meses?	En los últimos 3 meses	

Toma de decisiones para el responsable del protocolo

Art. 65. 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 o cuidadores y sugerir una evaluación de salud mental.

Art. 66. Si la respuesta fue Sí, se deben seguir los pasos señalados en el Módulo C del Protocolo de Riesgo Suicida, Intento Suicida y Suicidio.

Apoyar, contactar y derivar

Art. 67. La Pauta para la Evaluación y Manejo del Riesgo Suicida permitirá distinguir entre , Riesgo Bajo, Riesgo Medio o Riesgo Alto y tomar decisiones respecto a los siguientes pasos a seguir. En cualquiera de estos tres niveles, el responsable del protocolo debe a continuación entregar apoyo al estudiante, contactarle con la red de apoyo (familiar, social y/o de salud) y derivar a las instancias correspondientes (área de convivencia escolar/Equipo Socioafectivo/atención en sala de primeros auxilios).

Art. 68. Una vez se hayan cumplido los pasos anteriores, el encargado de convivencia o psicólogo, envía un correo electrónico al profesor jefe con copia a todo el equipo de Ciclo, es decir, Director de Ciclo, encargado de convivencia, coordinador de convivencia, asistente de convivencia, enfermera, pastoralista, profesora diferencial y coordinadora académica, si corresponde, entregando recomendaciones para el acompañamiento y monitoreo del estudiante.

Art. 69. El profesor jefe envía un correo a los docentes de asignatura, especificando que el estudiante se encuentra en un proceso de acompañamiento especial desde su jefatura y del equipo socioafectivo, entregando recomendaciones sobre el proceso de acompañamiento y monitoreo.

Realizar seguimiento

Art. 70. El responsable de la implementación del protocolo debe realizar el seguimiento del caso, asegurándose que el estudiante haya recibido la atención necesaria, considerando las acciones señaladas en el Protocolo Riesgo Suicida, Intento Suicida o Suicidio. Además de mantener el monitoreo constante del estudiante y comunicación con los especialistas externos ya sea a través del informe compartido por los apoderados o a través de un encuentro.

