Colegio
Nuestra Señora del Camino
*En todo amar y servir*

# Política preventiva y protocolo para el adecuado manejo ante situaciones de suicidabilidad

## Índice


1. **Antecedentes** 3

2. **Objetivos** 3

3. **Indicadores a considerar en caso de riesgo suicida** 4

4. **Consideraciones importantes en cualquier caso de ideación suicida.** 5

5. **Definiciones** 5

6. **Procedimientos generales de prevención ante situaciones de suicidabilidad** 6

7. **Protocolo frente a conductas autolesivas** 9

b **Entrevista con el/la psicólogo/a:** 9

8. **Protocolo frente a develación de suicidabilidad por parte de un/a estudiante** 10

9. **Protocolo frente a develación de suicidabilidad por parte de un/a estudiante que ya está en tratamiento** 13

10. **Protocolo frente a develación de suicidabilidad por parte de un/a compañero/a del/la estudiante** 14

11. **Protocolo frente a cuando un/a educador se da cuenta de la ideación, planificación e intentos previos** 15

12. **Protocolo de actuación cuando un apoderado/a del colegio o adulto externo de la comunidad, pone en conocimiento al colegio de una situación de ideación, planificación o intento previo de suicidio** 15

13. **Protocolo de actuación cuando la suicidabilidad de un/a estudiante resulta ser una falsa alarma** 16

14. **Protocolo frente al suicidio consumado dentro del recinto escolar** 16

15. **Protocolo frente al suicidio consumado fuera del recinto escolar** 17

Anexo 1 19

16. **Referencias** 20

## 1. Antecedentes

En Chile durante la década pasada, el suicidio presentó una tasa observada de 11,17 por 100.000 habitantes de edad mayores a cinco años y una tasa estandarizada de 10,47 en el mismo periodo. El número de muertes por suicidio en Chile en la década tuvo una tendencia global a la baja. Al comparar el periodo del 2010-2014 con el 2015-2019, hubo una disminución del 7% en las tasas estandarizadas. En relación con el sexo, se observa que la mortalidad por suicidio fue mayor en hombres que en mujeres, en una relación cercana 4 es a 1. En el país, este fenómeno es similar a lo que ocurre en el contexto mundial, aunque de mayor magnitud.

Al considerar ambos sexos, los mayores descensos se encontraron en los grupos de 10 a 14 y 14 a 19 años, con un Promedio de Porcentaje de Cambio Anual (PPCA) de -6,9% y -6,1% respectivamente.

En Chile, el suicidio es la segunda causa de muerte en jóvenes entre 15 y 29 años, siendo el grupo etáreo que se ha visto más afectado en su salud mental por pandemia, donde el alejamiento físico de sus pares, estudios a distancia y pérdida de algunos ritos significativos serían factores que influirían negativamente en un período crítico de la vida.

El Ministerio de Educación ha llamado al sector educativo a fortalecer su rol en la promoción de la salud mental de los estudiantes, ya que ve a las escuelas como “un espacio efectivo y estratégico para estas actividades” (MINEDUC, Programa Nacional de Prevención del Suicidio). La prevención de conductas suicidas requiere de la participación de toda la comunidad educativa, estudiantes, docentes, familias, equipos administrativos, docentes de apoyo, etc. Es de radical importancia promover estilos de vida saludables y gestionar de forma proactiva las conductas de riesgo.

Por lo anterior, son necesarios protocolos que aborden la prevención y la intervención en situaciones de riesgo para la salud.

## 2. Objetivos

Este protocolo declara explícitamente medidas preventivas, además es una guía sobre cómo abordar la ideación, planificación e intentos suicidas en el contexto escolar, cada caso es único y debe ser mirado en su particularidad. Es importante considerar que en nuestra comunidad educativa, todas las expresiones que tengan como objetivo atentar contra la propia vida serán consideradas como graves y serán abordadas por los pasos que se presentan a continuación.

El objetivo general:

1. Identificar diversas actividades educativas que son factores protectores frente a conductas suicidas y autolesivas en el ámbito escolar.
2. Organizar medidas para prevenir comportamientos autodestructivos que representen una amenaza para la vida de los estudiantes.

Objetivos específicos:

1. Describir los procedimientos y medidas generales para prevenir conductas suicidas y autolesivas.
2. Especificar el responsable de la activación del protocolo.
3. Identificar formas de intervenir en la ~~escuela~~ colegio en respuesta a la ideación suicida, el comportamiento suicida y/o los intentos de suicidio de los estudiantes.
4. Organizar eventos escolares contra pensamientos suicidas, movimientos suicidas y/o intentos de suicidio fuera del recinto escolar.
5. Determinar indicadores de riesgo y formas por las cuales los estudiantes podrían suicidarse en el colegio, con el objetivo de poder actuar preventivamente.
6. Identificar los pasos a seguir si un estudiante se suicida fuera del ~~campus~~ colegio.
7. Promover en la comunidad escolar la socialización de esta temática, para que todos/as estemos atentos/as a los indicadores de riesgo.

## 3. Indicadores a considerar en caso de riesgo suicida

Que algún estudiante exprese:

- Sentir que algo anda mal consigo misma/o
- Sentirse sola/o
- No ver salida a sus problemas
- Sentirse sobrepasada/o, agobiada/o con sus problemas
- Que se guarda sus problemas para evitar agobiar a otros
- Sentir que a nadie le importa o no la/o quieren lo suficiente
- Pensar que ojalá le pasara algo y se muriera
- Sentir que nadie la/o puede ayudar
- Sentir que no encaja con su grupo de amigas/os o en su familia
- Sentirse como una carga para sus seres queridos
- Sentir que la muerte puede ser una solución o salida a sus problemas
- Sentir que a veces se puede enojar o alterar tanto que puede hacer cosas que después se arrepiente

- Que recientemente ha tenido un quiebre con alguien importante para ella/él.
- Sentir que no es capaz de encontrar solución a sus problemas
- Sentir que sus seres queridos estarían mejor sin ella /él
- Que cuando se siente mal no tiene a quien recurrir para apoyarse
- Sentir que así es mejor no vivir
- Haber buscado formas que la/o conducirán a la muerte
- Haber sentido tanta rabia o desesperación que se puede descontrolar
- Sentir que su familia se podría reponer a su pérdida
- Haber pensado en algo para quitarse la vida
- Que tiene un familiar que se suicidó
- Que ha atentado contra su vida antes

## 4. Consideraciones importantes en cualquier caso de ideación suicida.

- No abordar el tema en grupo.
- Estar siempre alertas, aunque sea un comentario que parezca no tener mayor relevancia.
- Tener máxima discreción y no exponer al/la estudiante a otras/os compañeras/os que desconocen su situación o a otros adultos del colegio.
- Tener un comportamiento tranquilo y eficiente por parte del adulto. Eficiente o efectivo en este caso, significa que el/la estudiante pueda explicar a el/la psicóloga/o, qué está haciendo y los posibles motivos de este comportamiento, para definir el tipo de apoyo y acciones se llevarán a cabo.

## 5. Definiciones

Se conoce como suicidabilidad el amplio espectro que abarca la conducta suicida y que implica la ideación suicida, la elaboración de un plan para lograrlo hasta el acto consumado. Todas estas manifestaciones de la conducta suicida tienen como factor común "…el profundo dolor y malestar psicológico que impide continuar con la vida y del cual no se visualizan alternativas de salida o solución" (OMS, 2001)

La conducta suicida se puede expresar de las siguientes formas (Minsal, 2019):

**Suicidabilidad:** Un continuo que va desde la mera ocurrencia hasta la consecución del suicidio, pasando por la ideación, la planificación y el intento suicida.

**Ideación suicida:** Pensamientos acerca de la voluntad de quitarse la vida, pensamientos de hacerse daño, con o sin planificación o método.

**Planificación suicida:** Con un plan y método específico que apunta a la intención de terminar con la propia vida. Como por ejemplo saber qué usar, cómo acceder a eso, cómo hacerlo.

**Intento de suicidio:** Implica una serie de conductas o actos con los que una persona intencionalmente busca causarse daño hasta alcanzar la muerte, no logrando su consumación.

**Suicidio consumado:** Término que una persona voluntaria o intencional, hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación.

Por otro lado, entenderemos como autoagresiones lo siguiente:

**Conductas Autolesivas:** Realización socialmente inaceptable y repetitiva de cortes, golpes, algunos trastornos alimenticios y otras formas de autoagresión que causan lesiones físicas leves o moderadas. El comportamiento autolesivo se encuentra tanto en población general como psiquiátrica. Aunque el comportamiento autolesivo es conceptualmente distinto del suicidio, múltiples estudios muestran una relación muy estrecha entre ambos. (Suyemoto KL. The functions of selfmutilation. Clin Psychology Rev 1998; 18(5):531-54.)

## 6. Procedimientos generales de prevención ante situaciones de suicidabilidad

El primer informe mundial de la OMS sobre el suicidio, «Prevención del suicidio: un imperativo global», publicado en 2014, procura aumentar la sensibilización respecto de la importancia del suicidio y los intentos de suicidio para la salud pública, y otorgar a la prevención del suicidio alta prioridad en la agenda mundial de salud pública. También procura alentar y apoyar a los países para que desarrollen o fortalezcan estrategias integrales de prevención del suicidio en el marco de un enfoque multisectorial de la salud pública (DEG, 2019).

Desde el Currículum Nacional del Ministerio de Educación, el desarrollo de habilidades y competencias socioemocionales: habilidades para vivir¸ habilidades tales como el autoconocimiento, la autorregulación, la resolución de problemas y las habilidades sociales, promueven un sano desarrollo psicosocial y actúan como factores protectores de la salud mental. Estas habilidades forman parte del despliegue curricular, a través de la implementación de los Objetivos de Aprendizaje Transversal (OAT)

6.1.- Factores de riesgo para la conducta suicida en establecimientos educacionales.

| | |
|---|---|
| **Ambientales** | • **Bajo apoyo social.**<br>• **Difusión inapropiada de suicidios en los medios de comunicación y redes sociales.**<br>• **Discriminación (LGBTI, pueblos indígenas, migrantes, etc.).**<br>• Prácticas educativas severas o arbitrarias.<br>• Alta exigencia académica.<br>• Leyes y normas de la comunidad favorables al uso de sustancias ilegales, armas de fuego, etc.<br>• Desorganización y/o conflictos comunitarios.<br>• Barreras para acceder a la atención de salud y estigma asociado a la búsqueda de ayuda. |
| **Familiares** | • **Trastornos mentales en la familia.**<br>• **Antecedentes familiares de suicidio.**<br>• Desventajas socioeconómicas.<br>• Eventos estresantes en la familia.<br>• Desestructuración o cambios significativos.<br>• Problemas y conflictos. |
| **Individuales** | • **Trastornos de salud mental (trastornos del ánimo, esquizofrenia, abuso de alcohol y otras drogas).**<br>• **Intento/s suicida/s previo/s.**<br>• **Acontecimientos vitales estresantes (quiebres, duelos).**<br>• **Suicidio de un par o referente significativo.**<br>• **Desesperanza, estilo cognitivo pesimista.**<br>• **Maltrato físico y/o abuso sexual.**<br>• **Víctima de bullying.**<br>• **Conductas autolesivas.**<br>• Ideación suicida persistente.<br>• Discapacidad y/o problemas de salud crónicos.<br>• Dificultades y retrasos en el desarrollo.<br>• Dificultades y/o estrés escolar. |

(DEG, 2019)

6.2 Acciones preventivas del suicidio desde el establecimiento

La comunidad escolar en su conjunto debe promover clima escolar protector donde prime el respeto, inclusión y cuidado mutuo. Se promueve un contexto diverso e inclusivo y con autonomía y participación de los/as estudiantes.

Con los estudiantes:

Desarrollo de habilidades socio afectivas a través del Programa de Orientación.

Construcción de Comunidades de Curso y que estas establezcan de manera democrática sus acuerdos de buen trato y las sanciones para aquellos que no cumplen dichos acuerdos, de esta forma la comunidad se transforma en un eje protector y preventivo de violencia escolar.

Socialización y protocolos del colegio especialmente aquellos que tienen que ver con políticas preventivas de violencia escolar y preventivas de discriminación.

Encuentros con Cristo.

Con los apoderados:

Encuentros Padre-Hijos

Reuniones formativas e informativas

Entrevistas personales

Participación en actividades organizadas por el colegio, que colaboran en que los apoderados se integren de mejor forma a sus respectivas comunidades curso.

Mantener una comunicación fluida que colabore en el proceso de fortalecer permanentemente la alianza familia colegio.

Funcionarios:

Capacitaciones referidas a suicidabilidad a funcionarios del establecimiento en:

1) criterios y procedimientos de derivación de los/as estudiantes al departamento de orientación por parte del cuerpo docente.

2) en detección de indicadores de riesgo suicida y conductas autolesivas.

3) respecto al manejo de crisis en contexto escolar.

**Para la Dirección de Educación General (DEG, 2019), además, es relevante:**

- Contextualizar, brindar información estadística que permita dimensionar el fenómeno y salir del caso aislado. Es conveniente utilizar series históricas de estadísticas para analizar la progresión de la tasa de suicidio.
- Si se quiere comparar las cifras de suicidios entre países, hay que asegurarse de que se traten efectivamente de datos nacionales. Si se cuenta solo con datos de una ciudad o una provincia, el panorama puede cambiar mucho y no representar al país. Según la OMS, las expresiones como "epidemia de suicidios" y "el lugar con la mayor tasa de suicidios en el mundo" deberían evitarse.
- Usar fuentes auténticas y confiables.
- No informar sobre el comportamiento suicida como una respuesta entendible a los cambios o la degradación social o cultural.
- Contextualizar los casos de suicidio como problemáticas de salud mental, que tienen un carácter transitorio y que se asocian a algunos padecimientos o patologías.
- No informar acerca del suicidio como algo inexplicable o simplista. El suicidio nunca es el resultado de un solo factor o hecho; usualmente lo causa una compleja interacción de muchos factores.

## 7. Protocolo frente a conductas autolesivas

### a Recepción de la información:

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

### b Entrevista con el/la psicólogo/a:

- Psicólogo/a entrevistará al estudiante e informará al apoderado en el mismo día vía telefónica o a través de entrevista. (Anexo 2)
- El/a estudiante deberá ser evaluado por un especialista en salud mental adolescente quien entregará al colegio el diagnóstico y sugerencias de manejo.
- Antes del reingreso del estudiante, el/la psicólogo/a organizará una mesa de trabajo con el profesor jefe y los padres para definir, de acuerdo a la evaluación hecha por

el profesional externo, el abordaje del estudiante al interior del Colegio. En dicha reunión se tomarán decisiones como: medidas necesarias en el contexto escolar (evitar algunos objetos), reducción de jornada, evaluación diferencial, cierre del año, trabajo con el grupo-curso, entre otras.

c **Seguimiento:**

- Psicólogo/a deberá realizar seguimiento sistemático del estudiante, dejando evidencia escrita de ese proceso
- Psicólogo/a deberá emitir un informe de proceso al finalizar cada semestre.
- El profesional externo deberá tener disponibilidad para trabajar con el Colegio, dejando evidencia escrita de ese proceso.

El estudiante no podrá asistir a actividades formativas o extracurriculares que se realicen fuera del Colegio por no contar con el profesional que realice el seguimiento que el estudiante necesita, a menos que el médico tratante deje por escrito que su participación no implica un riesgo para él.

## 8. Protocolo frente a develación de suicidabilidad por parte de un/a estudiante

A. **Recepción de la información** Es muy importante que quien reciba esta información (ya sea una ideación, planificación o intento de suicidio) mantenga la calma, mostrar una actitud contenedora, no sobrealarmarse, mantener un lenguaje corporal y verbal de tranquilidad por parte del adulto. Evitar el carácter de "superespecial" y la alarma. Hacer el menor ruido.

a. Agradecer la confianza a la/el estudiante y saber si ha hablado con alguien más sobre el tema y si está siendo acompañada/o por algún especialista en salud mental.

b. Dar a conocer a la/el estudiante que debido a que está en riesgo su integridad es necesario pedir ayuda profesional y abrir la información con la/el psicóloga/o del colegio, así como también con sus padres. Si la/el estudiante pide que se resguarde el secreto, es necesario decirle que no es posible ya que para cuidarla hay que pedir ayuda a otros adultos.

c. Comprender la situación y qué es lo que le pasa. En este tipo de casos, no se debe enjuiciar sino que escuchar y acoger. La persona a quien le es revelada la información es quien se encarga de poner al tanto al equipo del ciclo: Coordinadora, psicóloga/o y convivencia. Este equipo tomará el caso y

hará el seguimiento, así como también se distribuirán las siguientes funciones: entrevista psicológica de la /el estudiante, contención a la/el estudiante de ser necesario, contacto con la familia, revisión de Schooltrack, derivación y contacto con especialistas, entre otros.

B. **Entrevista de psicóloga con estudiante.** Explorar la existencia de ideación suicida, preguntando por ejemplo: "¿Has pensado que la vida no vale la pena?" "¿Qué pasaría si esto no tiene solución?" "¿Te han dado ganas de no seguir acá?".
    a. Dilucidar si el/la estudiante presentada además de ideación suicida, planificación, preguntando por ejemplo: "¿Qué has pensado?", "¿Desde cuándo has pensado esto?, ¿Con qué frecuencia?, ¿En qué circunstancias?", "¿Has pensado en cómo lo harías?" "¿Cuan avanzada vas en este plan?"
    b. Indagar en la posible existencia de intento de suicidio previo, preguntando: "¿Alguna vez en el pasado has intentado quitarte la vida? ¿Cuándo lo intentaste? ¿Cómo lo hiciste? ¿Cuantas veces lo has intentado? ¿Qué pensabas en el momento que lo hiciste? ¿Qué buscabas?"
    c. Teniendo clara la existencia de ideación, planificación o intento suicida previo preguntar a el/la estudiante qué la/lo aferra a seguir acá. Buscando factores protectores que la/lo refuercen y así se evite el suicidio.
    d. Acoger a el/la estudiante, escuchar sin enjuiciar, sintonizando con su tono emocional. Indagar en las emociones experimentadas por la/el estudiante que están a la base del deseo de querer morir.
    e. Si existe planificación o intentos previos, se promueve y establece un compromiso para no llevar a cabo la conducta, deberá ser firmado por la/el estudiante.
    f. Dar a conocer a el/la estudiante que debido a que está en riesgo su integridad es necesario pedir ayuda profesional, así como también con sus padres. Si el/la estudiante pide que se resguarde el secreto, es necesario decirle que no es posible ya que para cuidarlo/a hay que pedir ayuda a otros adultos.
    g. No se le volverá a pedir a el/la estudiante que relate lo expresado a otro adulto del colegio ya que estaríamos reforzando la victimización.
    h. En caso de planificación un adulto del equipo de ciclo acompaña a el/la estudiante hasta que su apoderado/a vengan a retirarla.

C. **Informar a los padres el mismo día**. El equipo del ciclo llama telefónicamente a los padres y se les pide que se acerquen al colegio para tener una reunión con la psicóloga y coordinadora del ciclo correspondiente. En la reunión con los padres, se les entregan los detalles de lo ocurrido y de la conversación con el/la estudiante. Se contiene y se informa acerca de los pasos a seguir:
    a. <u>En caso de ideación</u>:

i. Se informa a los padres la necesidad de apoyo el/la estudiante a través de evaluación psiquiátrica de forma urgente.
ii. Se deriva a el/la estudiante a atención psiquiátrica, para que el profesional realice una evaluación y pueda determinar la gravedad de la situación. Es necesario que el/la estudiante reciba todo el apoyo necesario así como también que incorpore otras respuestas frente a la angustia.
iii. La psicóloga de ciclo les entrega a los padres un informe para los especialistas externos, que describa lo sucedido y las acciones que el colegio llevó a cabo, con el fin de poder traspasar la información y facilitar la comunicación y labor.

b. <u>En caso de planificación o ideación con intentos previos</u>
i. Se deriva a el/la estudiante a atención psiquiátrica, para que el profesional realice una evaluación y pueda determinar la gravedad de la situación. Es necesario que el/la estudiante reciba todo el apoyo necesario así como también que incorpore otras respuestas frente a la angustia.
ii. La psicóloga de ciclo les entrega a los padres un informe para los especialistas externos, que describa lo sucedido y las acciones que el colegio llevó a cabo, con el fin de poder traspasar la información y facilitar la comunicación y labor.
iii. Se informa a los padres que, por el cuidado del/la estudiante y de su comunidad, la alumna/o no se reintegrará a la jornada escolar hasta que el especialista determine que está en condiciones de asistir al colegio. Con esta medida se está velando tanto por la seguridad y resguardo de la alumna/o, así como también por los miembros de la comunidad (Según Ordinario N°476 de la Superintendencia de Educación Escolar, año 2013, art. 8, letra k). En la hoja de entrevista se firma que los apoderados están informados de la situación.
iv. De acuerdo al artículo 2320 del Código Civil, la dirección del Colegio deberá dejar constancia en Carabineros o denuncia en Fiscalía correspondiente, según corresponda. e) Se espera que el profesional externo emita un certificado donde se determine si el/la estudiante está en condiciones de reintegrarse a la vida escolar, así como sugerencias para el colegio para apoyar y acompañar a el/la estudiante.
v. Cuando los padres tengan el certificado del profesional, se reunirán con el equipo del ciclo correspondiente, para revisar la situación y pasos a seguir (reintegro gradual, revisar y recalendarizar pruebas, medidas especiales, entre otros).

vi. Es importante pedirles a los padres que sean contenedores con su hijo/a, que refuercen medidas de seguridad en la casa, así como también que mantengan discreción de la situación.

vii. Según la gravedad de la situación, se conformará un equipo escolar que estará compuesto por la Dirección, el equipo de ciclo y el profesor/a jefe . Este equipo deberá definir y precisar el trabajo:

o Al interior del Colegio, elaborando la información que se trabajará con el cuerpo docente y el tipo de intervención que será necesario realizar con los compañeros del estudiante en cuestión. Importante estar atentos e identificar otros estudiantes vulnerables que estén afectados por la situación y que requieren de un acompañamiento mayor. Esos casos deberán ser abordados por la/el psicóloga/o.

o Con los padres en la realización de una mesa de trabajo, para definir, de acuerdo a la evaluación hecha por el profesional externo, el abordaje del estudiante al interior del Colegio. En dicha reunión se tomarán decisiones como: reducción de jornada, evaluación diferencial, cierre del año. También se les comunicará a los padres la necesidad de realizar un trabajo con el grupo-curso, transparentando objetivos, temáticas y responsable de dicho proceso. La reunión deberá ser realizada en un plazo máximo de 10 días.

D. **Seguimiento**

a. Psicólogo/a del ciclo correspondiente hace seguimiento con la familia de el/la estudiante.
b. Psicólogo/a del ciclo correspondiente deberá emitir informe de proceso al finalizar cada semestre
c. El/la profesional externo deberá tener disponibilidad para trabajar con el colegio
d. Psicólogo/a de ciclo correspondiente deberá estar al tanto del trabajo del especialista, así como de informar a los profesores acerca de las indicaciones recibidas.

El/a estudiante no podrá asistir a actividades formativas o extracurriculares que se realicen fuera del Colegio por no contar con el profesional que realice el seguimiento que el estudiante necesita, a menos que el médico tratante deje por escrito que su participación no implica un riesgo para él.

## 9. Protocolo frente a develación de suicidabilidad por parte de un/a estudiante que ya está en tratamiento

A. **Recepción de la información** El educador que se dé cuenta de la autoagresión, mantiene una conversación con la/el estudiante, tomando en cuenta lo señalado en los puntos 7A y 8A (develación de suicidabilidad), se aborda el caso en conjunto con el equipo de ciclo, equipo de orientación y se informa a Dirección
B. **Entrevista de psicóloga** el/la psicólogo/a del ciclo correspondiente, realiza una entrevista individual con el/la estudiante, tomando en cuenta las mismas consideraciones descritas en punto 7B y 8B.
C. **Informar a los padres el mismo día**. Se informa a los padres el mismo día, con las consideraciones descritas en punto 8C.
    a. Si los padres saben de la ideación, planificación o intentos previos: se les pide que se pongan en contacto con los profesionales tratantes, pedir recomendaciones e indicaciones para el colegio. Informar a los padres que la/el estudiante, en caso de planificación se puede reintegrar al colegio una vez que el especialista explicite que la/el estudiante está en condiciones de reincorporada a la vida escolar, presentando el certificado correspondiente.
    b. Si los padres no saben de la ideación, planificación o intentos previos: se les pide que se pongan en contacto inmediato con el especialista e informen de lo sucedido. Se esperará el mismo certificado que en el punto anterior.
    c. Contacto con especialistas: previa autorización de los padres, la/el psicóloga/o se pondrá en contacto con los especialistas de la/el estudiante, entregando antecedentes de lo sucedido y se pedirán recomendaciones para el abordaje escolar. Al igual que en el punto anterior, la/el psicóloga/o hace el seguimiento del caso.

## 10. Protocolo frente a develación de suicidabilidad por parte de un/a compañero/a del/la estudiante

Cuando el equipo del ciclo (Coordinadora, psicóloga, orientadora, encargado de convivencia) o un educador, es informado de esto, y:

A. <u>Ya se está en conocimiento del caso y la situación ya está siendo abordada</u>
Se tranquiliza a los/as estudiantes y se tendrá una entrevista con cada uno/a de ellos/as para abordar la situación. En entrevista con quienes informan del tema:
    a. Agradecer la información a quienes abren el tema con el adulto, es importante aclarar que ellos/as no son las responsables de su compañera/o y que este es un tema que está siendo abordado por adultos.
    b. Pedir que no compartan esta información y que se maneje de forma confidencial
    c. Es mejor hablar el tema “uno a uno” en vez de grupalmente, ya que por ser una conducta de carácter imitativo lo mejor es que no se masifique el rumor

y tampoco haya un clima de alarma ni miedo, sino de tranquilidad y confianza en el manejo profesional.

d. Indagar en el grado de riesgo de cada estudiante, explorando qué le genera esta situación.
e. Preguntar si tiene alguna preocupación o inquietud sobre el tema.
f. Preguntarle si esto lo ha conversado con los padres; si es así, señalarle que, en caso de que éstos quieran entrevistarse, el colegio está disponible para acogerlos. En caso de que no haya conversado con los apoderados/as, pedirle que lo haga, comentándole que de igual manera el establecimiento se pondrá en contacto con ellos/as.

B. Si sucediera que toda una comunidad está informada de esta situación, se informará a la comunidad que los adultos del colegio estamos al tanto, y que los/as estudiantes más cercanos/as a el/la afectado/a si necesitan hablar acerca de esto se pueden acercar al equipo del ciclo correspondiente.

C. <u>En caso de que el caso no esté siendo abordado</u> Se abre el caso con el/la afectado/a y sus padres, derivando a los especialistas correspondientes. Seguir los pasos señalados anteriormente. En la entrevista con el/la estudiante, lo que se espera es que:

a. Psicólogo/a del ciclo de la oportunidad a que el/la estudiante pueda expresar su sentir, además de explicarle el procedimiento del colegio. Se le informa a el/la estudiante que alguno/as compañeros/as se acercaron, ya que estaban muy preocupados/as, a pedir ayuda.
b. Seguir las indicaciones descritas en el punto 8B Al igual que en los casos anteriores, la/el psicóloga/o hace el seguimiento pertinente.

## 11. Protocolo frente a cuando un/a educador se da cuenta de la ideación, planificación e intentos previos

Cuando un educador se da cuenta que hay una/un estudiante que está presentando ideación, planificación o intentos previos de suicidio, se evalúa el caso con Orientación y Equipo de ciclo. El/la Psicólogo/a entrevistará a el/la estudiante siguiendo lo descrito en el punto 8B y el procedimiento descrito anteriormente.

## 12. Protocolo de actuación cuando un apoderado/a del colegio o adulto externo de la comunidad, pone en conocimiento al colegio de una situación de ideación, planificación o intento previo de suicidio

Cuando un apoderado del colegio o adulto externo de la comunidad pone en conocimiento al colegio de una situación de ideación, planificación o intento previo de suicidio, se evalúa el caso con Orientación y Coordinación del ciclo. Psicólogo/a entrevistará a la/el estudiante siguiendo lo descrito en el punto 8B y el procedimiento descrito anteriormente.

## 13. Protocolo de actuación cuando la suicidabilidad de un/a estudiante resulta ser una falsa alarma

Cuando llega la información sobre la existencia de posible ideación, planificación o intento suicida por cualquiera de las fuentes de información ya mencionadas, el/la Psicólogo/a entrevista a el/la estudiante siguiendo los pasos señalados en 8B.

Si el estudiante lo niega:

A. Informar a los padres el mismo día. El equipo del ciclo llama telefónicamente a los padres y se le entregan los detalles de lo ocurrido y de la conversación con el/la estudiante. Se le explica que fue una falsa alarma dado que su hijo/a negó la situación pero que igualmente preferimos comunicárselo como medida de cuidado para su hijo/a.

## 14. Protocolo frente al suicidio consumado dentro del recinto escolar

Si se produce un acto de suicido consumado dentro del Colegio, los pasos a seguir son los siguientes:

i. No mover el cuerpo del lugar donde yace
ii. Desalojar y aislar el lugar hasta la llegada de Carabineros y familiares.
iii. El/La enfermero/a del Colegio deberá determinar el fallecimiento, avisar a Dirección y llamar al servicio de emergencias 131 y carabineros 133.
iv. El/la directora/a deberá comunicarse con ambos padres/apoderados.
v. Solo Dirección podrá informar a la comunidad escolar y sólo en caso que los medios de comunicación tomen contacto con el Colegio se emitirá un comunicado.
vi. Dentro de las primeras 24 horas se conformará un equipo escolar, conformado por la Dirección, el equipo de ciclo y un representante de los docentes. Este equipo deberá definir y precisar el trabajo que se realizara con:

**Apoderados del/la estudiante**: Se deberá comunicar a los padres/apoderados la información oficial que se entregará a la comunidad. Si los padres/apoderados no quieren que se sepa que fue un suicidio, el miembro del equipo escolar que sea más cercano a la familia deberá ayudarlos a comprender que, dada la información que probablemente ya circula entre los/las estudiantes sobre lo ocurrido, es fundamental que se inicie un proceso

de acompañamiento a los estudiantes para mantener al resto a salvo de posibles conductas imitativas.

**Docentes-paradocentes**: se deberá comunicar a los docentes del hecho y abrir espacios de acompañamiento mutuo normalizando la vivencia de que alguno de ellos necesite atención profesional.

**Estudiantes**: se elaborará un plan de intervención que favorezca el proceso de duelo y reduzca el riesgo de conductas imitativas. Este plan de intervención deberá:

- Identificar a los/as estudiantes más vulnerables para el contacto personal y seguimiento.
- Realizar intervenciones puntuales de acuerdo al diagnóstico de la situación en las salas de clases.
- Trabajar con los/as apoderados/as del curso o nivel según se defina.

**Funerales y conmemoración**: dar un espacio a que se vehiculicen los deseos de la familia, en el caso que se decida que la comunidad educativa asista al funeral, solicitar que los padres acompañen a sus hijos/as. Favorecer acciones conmemorativas a largo plazo de modo de reducir los riesgos de conductas de contagio ( Ej: misa en la fecha del siguiente cumpleaños del estudiante fallecido)

**Seguimiento**: fundamental estar alertas y dar apoyo a los/as estudiantes que están afectados por la situación, hacer una evaluación continua del proceso.

Psicólogo/a deberá emitir un informe de proceso al finalizar cada semestre. Este informe deberá contener un resumen de las intervenciones realizadas por el equipo escolar y el seguimiento de las/os estudiantes

## 15. Protocolo frente al suicidio consumado fuera del recinto escolar

Si se produce un acto de suicido consumado fuera del Colegio, los pasos a seguir son los siguientes:

i. El/la directora/a deberá coordinar la activación del protocolo. En forma inmediata deberá:
   a. Confirmar los hechos
   b. Consensuar con los padres la información sobre la causa de muerte para ser revelada a la comunidad.

ii. Solo el/la directora/a podrá informar a la comunidad escolar y sólo en caso que los medios de comunicación tomen contacto con el Colegio se emitirá un comunicado.

iii. Dentro de las primeras 24 horas se conformará un equipo escolar. Éste estará compuesto por la Dirección, el equipo de ciclo y un representante de los docentes. Este equipo deberá definir y precisar el trabajo que se realizará con:

**Apoderados del/la estudiante**: Se deberá comunicar a los padres/apoderados la información oficial que se entregará a la comunidad. Si los padres/apoderados no quieren que se sepa que fue un suicidio, el miembro del equipo escolar que sea más cercano a la familia deberá ayudarlos a comprender que, dada la información que probablemente ya circula entre los/as estudiantes sobre lo ocurrido, es fundamental que se inicie un proceso de acompañamiento a los/as estudiantes para mantener al resto a salvo de posibles conductas imitativas.

**Docentes-paradocentes**: se deberá comunicar a los docentes del hecho y abrir espacios de acompañamiento mutuo normalizando la vivencia de que alguno de ellos/as necesite atención profesional.

**Estudiantes**: se elaborará un plan de intervención que favorezca el proceso de duelo y reduzca el riesgo de conductas imitativas. Este plan de intervención deberá:

- Identificar a los/as estudiantes más vulnerables para el contacto personal y seguimiento.
- Realizar intervenciones puntuales de acuerdo al diagnóstico de la situación en las salas de clases.
- Trabajar con los/as apoderados/as del curso o nivel según se defina como necesario.

**Funerales y conmemoración**: dar un espacio a que se vehiculicen los deseos de la familia, en el caso que se decida que la comunidad educativa asista al funeral solicitar que los padres/apoderados acompañen a sus hijos/as. Favorecer acciones conmemorativas a largo plazo de modo de reducir los riesgos de conductas de contagio ( Ej: misa en la fecha del siguiente cumpleaños del estudiante fallecido)

**Seguimiento**: fundamental estar alertas y dar apoyo a los/as estudiantes que están afectados por la situación, hacer una evaluación continua del proceso

Psicóloga deberá emitir un informe de proceso al finalizar cada semestre. Este informe deberá contener un resumen de las intervenciones realizadas por el equipo escolar y el seguimiento de las/os estudiantes.

Anexo 1

| | | |
|---|---|---|
| **1) ¿Has deseado estar muerto(a) o poder dormirte y no despertar?**<br>La persona confirma que ha tenido ideas relacionadas con el deseo de estar muerta o de no seguir viviendo, o el deseo de quedarse dormida y no despertar. | | |
| **2) ¿Has tenido realmente la idea de suicidarte?**<br>Pensamientos generales y no específicos relativos al deseo de poner fin a su vida/ suicidarse (por ejemplo, "He pensado en suicidarme") sin ideas sobre cómo quitarse la vida (métodos relacionados, intención o plan). | | |
| **Si la respuesta es "SÍ" a la pregunta 2, formule las preguntas 3, 4, 5, y 6**<br>**Si la respuesta es "NO" continúe a la pregunta 6** | | |
| **3) ¿Has pensado en cómo llevarías esto a cabo?**<br>El o la estudiante confirma que ha tenido ideas suicidas y ha pensado en al menos un método. Esto se diferencia de un plan específico con detalles elaborados de hora, lugar o método, pues en este caso existe la idea de un método para matarse, pero sin un plan específico. Incluye también respuestas del tipo: "He tenido la idea de tomar una sobredosis, pero nunca he hecho un plan específico sobre el momento, el lugar o cómo lo haría realmente...y nunca lo haría". | | |
| **4) ¿Has tenido estas ideas y en cierto grado la intención de llevarlas a cabo?**<br>Se presentan ideas suicidas activas de quitarse la vida y el o la estudiante refiere que ha tenido cierta intención de llevar a cabo tales ideas, a diferencia de ideas suicidas sin intención en respuestas como "Tengo los pensamientos, pero definitivamente no haré nada al respecto". | | |
| **5) ¿Has comenzado a elaborar o has elaborado los detalles sobre cómo suicidarte? ¿Tienes intenciones de llevar a cabo este plan?**<br>Se presentan ideas de quitarse la vida con detalles del plan parcial o totalmente elaborados, y el o la estudiante tiene cierta intención de llevar a cabo este plan. | | |
| **Siempre realice la pregunta 6** | | |
| **6) ¿Alguna vez has hecho algo, comenzado a hacer algo o te has preparado para hacer algo para terminar con tu vida?**<br>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.?.<br>Si la respuesta es "SI": ¿Fue dentro de los últimos 3 meses? | **Alguna vez en la vida**<br><br>**En los últimos 3 meses** | |

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

Fuente: Pauta de Chequeo extraída del documento "recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales", Programa Nacional de Prevención del Suicidio, Ministerio de Salud, Gobierno de Chile, 2019, Pag:57

## 16. Referencias

Informe de mortalidad por suicidio en Chile: 2010-2019 MINSAL

Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales, Programa Nacional de Prevención del Suicidio, Ministerio de salud, gobierno de Chile,2019)

Prevención del Suicidio Adolescente en el sistema educativo chileno DEG 2019