

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE A CONDUCTAS SUICIDAS

COLEGIO MIGUEL DE CERVANTES.

PUNTA ARENAS

2026



Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Fecha de Actualización
Marzo 2018	26 de Diciembre 2025	27 de Marzo 2026

Mejicana 216  +56 61 224 1073 @ secretaria@colegiomigueldecervantes.cl

Índice

1. INTRODUCCIÓN	3
2. COMPRENSIÓN CONDUCTA SUICIDA.....	4
2.1 ¿Qué es la conducta suicida?.....	4
2.2 ¿Cuáles son los factores protectores para la conducta suicida en estudiantes?	5
2.3 ¿Cuáles son los factores de Riesgo para la conducta suicida en estudiantes?	7
2.4 ¿A qué señales se debe estar alerta?	8
3. PLAN DE PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA COLEGIO MIGUEL DE CERVANTES.....	9
4. FLUJO DE IDENTIFICACIÓN DE CASOS Y DERIVACIÓN A LA RED PÚBLICA DE SALUD/PRIVADA.....	10
5. DESIGNACIÓN DE RESPONSABLE DE ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO:	11
6. PROTOCOLO DETECCIÓN DE ESTUDIANTES CON RIESGO DE SUICIDIO	11
7. PROTOCOLO INTENTO DE SUICIDIO AL INTERIOR DEL ESTABLECIMIENTO.....	15
8. PROTOCOLO INTENTO DE SUICIDIO EXTERIOR DEL ESTABLECIMIENTO	18
9. PROTOCOLO SUICIDIO DE UN O UNA ESTUDIANTE	20
10. ANEXOS	26
ANEXO N°1 Pauta para la evaluación y manejo del riesgo suicida.....	26
ANEXO N°2 Toma de decisiones para el facilitador comunitario/entrevistador.	29
ANEXO N°3 Recepción y descripción del caso	30
ANEXO N°4 Registro entrevista Apoderado/Alumno.....	31
ANEXO N°5: Recomendaciones para entregar a la familia frente a la detección de riesgo suicida en estudiantes	32
ESTRATEGIA 1	32
ESTRATEGIA 2	32
ESTRATEGIA 3	33
ESTRATEGIA 4	33
ESTRATEGIA 5	34
ANEXO N°6: Ficha única de derivación a programa salud mental, atención primaria de salud, establecimientos de comuna de punta arenas.	35
a) Establecimiento Educacional que deriva:	35

b) Antecedentes del Alumno:	35
c) Responda las siguientes preguntas para dar cuenta del motivo de derivación:	36
ANEXO N°7: Recomendaciones para el acompañamiento	38
ANEXO N°8: Informe de actuación	39
ANEXO N°9: Pauta recomendación intervención en crisis	41
ANEXO N°10: Directorio telefónico	44
ANEXO N°11: Recomendaciones para las cartas a la comunidad educativa	45
ANEXO N°12: Recomendaciones	48
ANEXO N°13: Charla con padres y/o apoderados	50
ANEXO N°14: Pauta de chequeo	52
ANEXO N°15: Consentimiento informado para padre/madre/tutor responsable	54

1. INTRODUCCIÓN

Los problemas de salud mental y las ideas sobre el suicidio son más comunes de lo que pensamos, lo importante es pedir ayuda y estar atentos para apoyar a otros cuando se necesite.

Los problemas de salud mental afectan a 2 de cada 10 personas en Chile.

- La salud mental es responsable en nuestro país de casi un tercio de la carga global de enfermedad.
- Alrededor de un 87% de personas con problemas de salud mental han experimentado discriminación.

En definitiva, ante el aumento alarmante de este tipo de situaciones en nuestro país, debido a la pandemia y sus consecuencias en salud mental, las estadísticas sitúan a nuestros jóvenes, como grupo de alto riesgo, cobrando relevancia el contexto escolar como un espacio protector, de promoción y prevención que se vinculan directamente por las acciones, valores y principios del proyecto educativo Institucional que favorezcan un clima escolar positivo, el cuidado de la salud mental y protocolos de actuación vinculados a la red infanto juvenil de la comuna.

Es por todo lo anterior antes descrito, que a continuación, se ha elaborado este protocolo, con el propósito de fortalecer la prevención y tener claridad, en la forma de actuar frente a este tipo de conductas si tuviéramos que enfrentarlas como comunidad educativa.

Para ello, las indicaciones se basan en el marco referencial entregado por el Ministerio de Salud en su Programa Nacional de Prevención del Suicidio en base al documento “Recomendaciones Para la prevención de la Conducta Suicida en Establecimientos Educativos” del año 2019.

Así también, las orientaciones del trabajo conjunto entre Corporación Municipal, Salud y Atención al menor, Seremi de Salud y Servicio de Salud de Punta Arenas para el abordaje de las comunidades educativas.

2. COMPRENSIÓN CONDUCTA SUICIDA

2.1 ¿Qué es la conducta suicida?

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 (MINSAL, 2013; Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 2014). 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 (OMS, 2001).

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. De todas formas, la mayoría de las veces no existirán deseos de morir, sino que el sentimiento de no ser capaz de tolerar estar vivo (OMS, 2000). Por esta razón 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 (Barros et al., 2017; Fowler, 2012; Morales et al., 2017).

De esta forma, la conducta suicida se puede expresar mediante las siguientes formas:

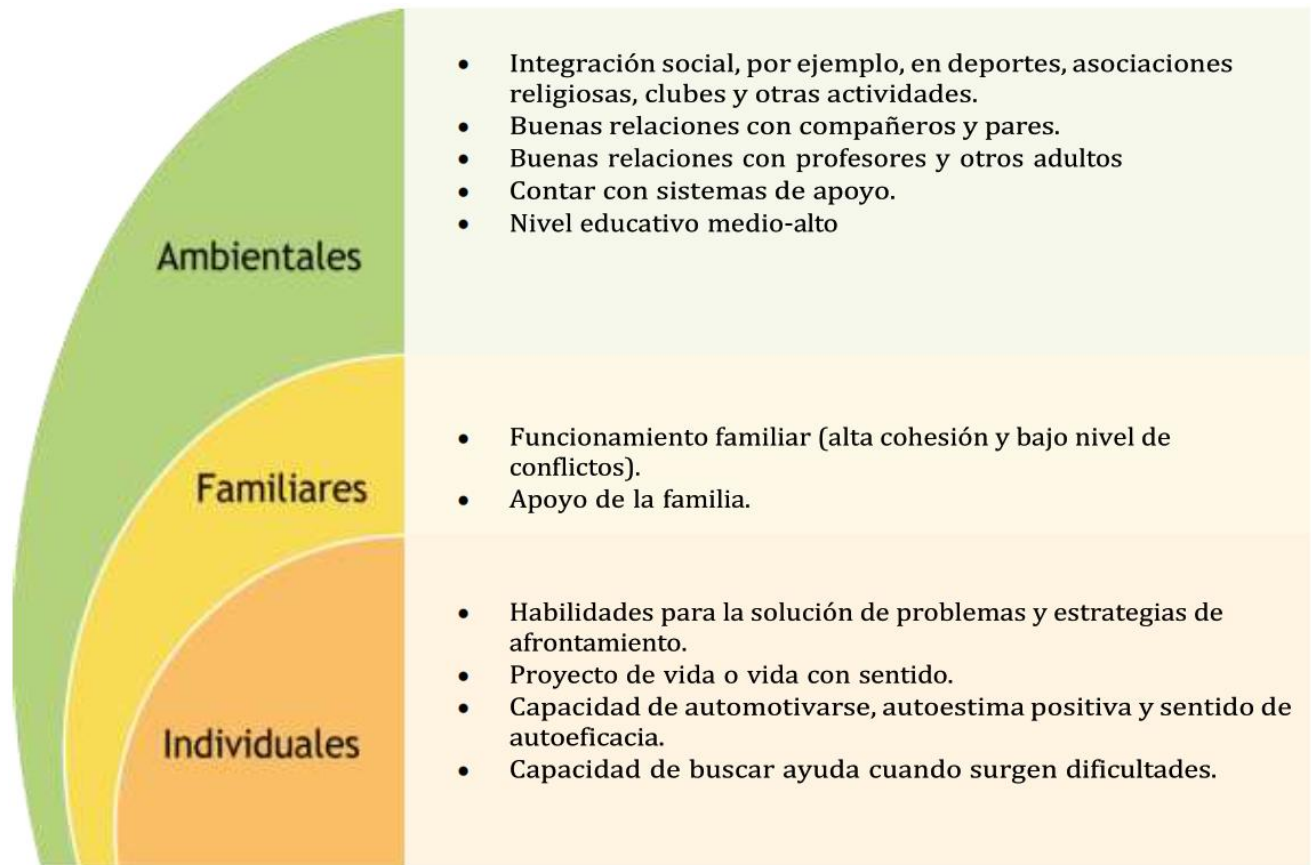
Ideación Suicida	Abarca un continuo que va desde pensamientos sobre la muerte o sobre morir (“me gustaría desaparecer”), deseos de morir (“ojalá estuviera muerto”), pensamientos de hacerse daño (“a veces tengo deseos de cortarme con un cuchillo”), hasta un plan específico para suicidarse (“me voy a tirar desde mi balcón”).
Intento de suicidio	Implica una serie de conductas o actos con los que una persona intencionalmente busca causarse daño hasta alcanzar la muerte, no logrando su consumación.
Suicidio consumado	Término que una persona, en forma voluntaria e intencional, hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación.

2.2 ¿Cuáles son los factores protectores para la conducta suicida en estudiantes?

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

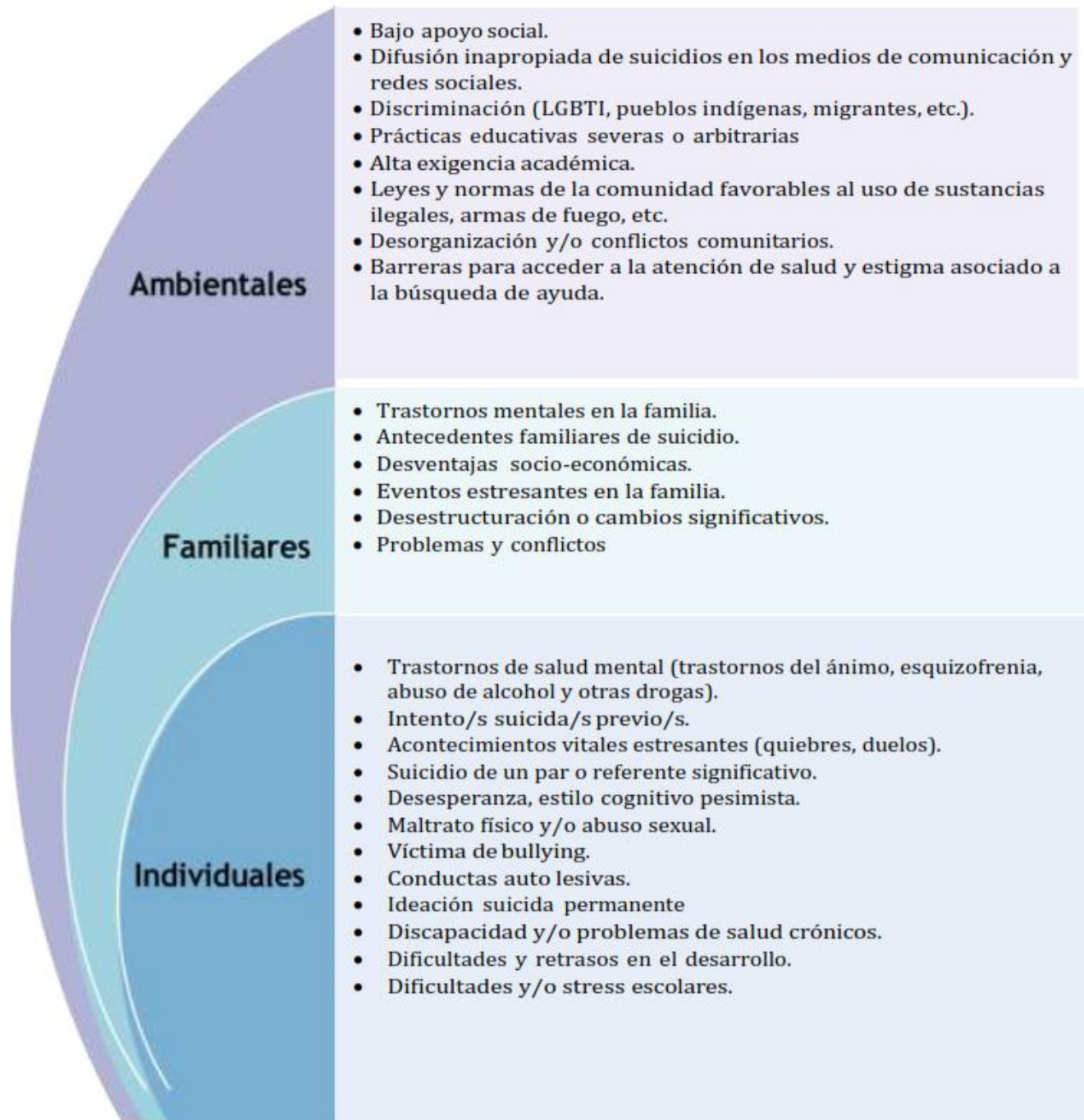
Estos factores -denominados Factores Protectores- pueden actuar a nivel individual, familiar y social. Conocerlos es importante, puesto que la comunidad educativa puede participar activamente en su promoción, favoreciendo su presencia tanto a nivel individual como en el ambiente escolar. De acuerdo a la figura 1 dentro de los factores protectores de la conducta suicida en estudiantes se encuentran:

Figura 1. Factores protectores conducta suicida en la etapa escolar



2.3 ¿Cuáles son los factores de Riesgo para la conducta suicida en estudiantes?

Figura 2. Factores de riesgo conducta suicida en la etapa escolar



2.4 ¿A qué señales se debe estar alerta?

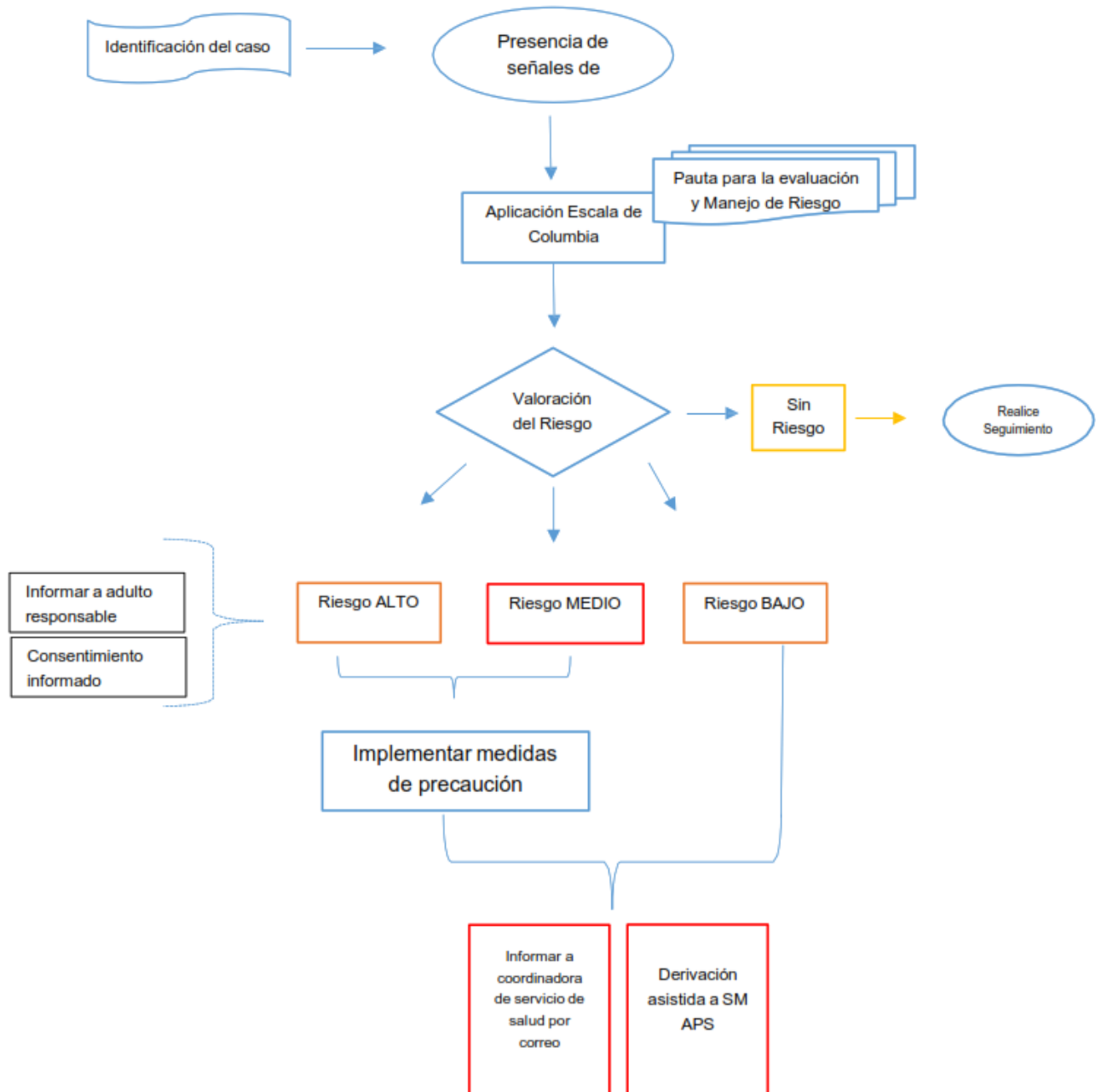
Existen señales directas, más claras e inmediatas de riesgo suicida que indican que el o la estudiante puede estar pensando o planificando un suicidio, o con pensamientos recurrentes sobre la muerte. Estas señales pueden ser verbales, aparecer en las actividades de los o las estudiantes (ej. trabajos 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 de él o la estudiante que pudiera estar siendo producto de problemas de salud mental, que pueden asociarse a pensamientos o planes suicidas.

Señales de Alerta Directa	Señales de Alerta Indirecta
Habla o escribe sobre: • Deseo de morir, herirse o matarse (o amenaza con herirse o matarse). • Sentimientos de desesperación o de no existir razones para vivir. • Sensación de sentirse atrapado, bloqueado o sufrir un dolor que no puede soportar. • Ser una carga para otros (amigos, familia, etc.) o el responsable de todo lo malo que sucede. Busca modos para matarse: • Búsqueda en internet (páginas web, redes sociales, blogs). • Intenta acceder a armas de fuego, pastillas u otro medio letal. • Planifica o prepara el suicidio (lugar, medio, etc.). Realiza actos de despedida: • Envía cartas o mensajes por redes sociales. • Deja regalos o habla como si ya no fuera a estar más presente	• 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. • Cambio 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

3. PLAN DE PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA COLEGIO MIGUEL DE CERVANTES

COMPONENTES	ACCIONES
Clima Escolar Protector	• Socialización Reglamento de Convivencia Escolar. • Conmemoración suscripción “Carta Por la Paz” ONU • Plan de Gestión Convivencia Escolar y sus acciones programadas. • Elección Lema anual del colegio (año 2026) y establecimiento de compromisos por curso: • Ej.: Lema año 2026: “40 años; amor que enseña, paz que transforma”
Prevención de Problemas de Salud Mental	• Conexión de las competencias socioemocionales con los Objetivos de Aprendizaje Transversales (OAT) en las clases de Orientación y Consejo de Curso. • Promoción semana de la salud Mental en el mes de octubre.
Educación y Sensibilización Conductas Suicidas	• Educación y sensibilización para el equipo docente, asistentes de la educación y directivos del colegio. (Sesión en consejo de profesores). • Educación y sensibilización para estudiantes enseñanza Media. (sesiones por nivel). • Educación y sensibilización para Directivas Padres Y Apoderados.
Detección Estudiantes de Riesgo	• Aplicación instrumentos de detección indicadores depresión (enseñanza media). • Entrevista psicológica para alumnos/as con presencia de indicadores de depresión. • Entrevista inicial Psicóloga. (derivación por parte de profesores o a solicitud de apoderados) • Facilitadores comunitarios para la identificación y primera respuesta de riesgo suicida.
Protocolo de acción y Postvención	• Socialización Consejo de Profesores y Asistentes de Educación. • Socialización Comité de La Sana Convivencia Escolar.
Coordinación Red de Salud	• Actuación catastro de la red de salud mental e instituciones de apoyo. • Taller de Educación y sensibilización Conductas Suicidas a cargo de profesionales de Seremi de Salud.

4. FLUJO DE IDENTIFICACIÓN DE CASOS Y DERIVACIÓN A LA RED PÚBLICA DE SALUD/PRIVADA.



5. DESIGNACIÓN DE RESPONSABLE DE ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO:

El establecimiento educacional debe definir quién será el/los responsable/s de la activación del protocolo de detección de riesgo, intento y consumación de suicidio, en adelante “persona encargada”. Idealmente, esta responsabilidad debe ser asumida por profesionales con formación, capacitación y/o manejo de situaciones de crisis: Encargado de Convivencia Escolar, Orientador, psicólogo, trabajador social, u otro. Su función será recibir los reportes de casos de riesgo, intento y consumación de suicidio, y aplicar el Protocolo de Actuación.

Debe contemplar a más de una persona, a fin de evitar que la ausencia circunstancial de alguna de ellas obligue a improvisar o derive en un manejo inadecuado de la situación. En caso de que la/s persona/s encargada/s no se encuentre/n presente, esta función será asumida por el Director(a) del Establecimiento o a quién éste designe.

Así también, se designará un facilitador comunitario quien apoyará directamente en el componente Detección Estudiantes de Riesgo.

Personas Encargadas Activar Protocolo:

Orientadoras Enseñanza Básica y Media en sus respectivos niveles asumiendo suplencias

1. Suplencia 2: Inspectores Generales Enseñanza básica y Media

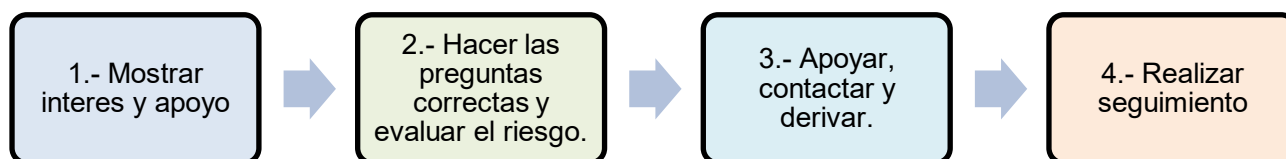
Facilitador Comunitario:

Asistente de la educación Sr. Hermes Arteaga Delgado

6. PROTOCOLO DETECCIÓN DE ESTUDIANTES CON RIESGO DE SUICIDIO

Los pensamientos suicidas pueden ser parte del proceso de desarrollo en la infancia y adolescencia.

Sin embargo, se vuelven anormales cuando la realización de estos pensamientos parece ser la única salida para las dificultades del niño/a o joven. Existe entonces un serio riesgo de suicidio (OMS, 2001). La ideación suicida no debe ser ignorada o desvalorizada, por lo que es importante detectar a los estudiantes que la presentan.



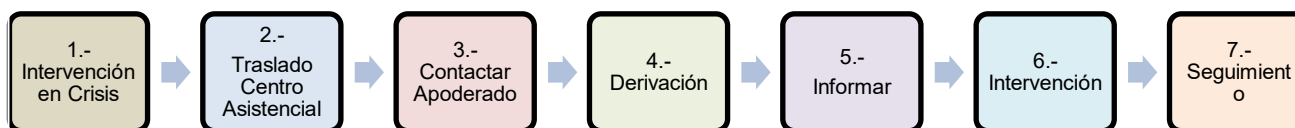
	Paso	Que Hacer	Responsable	Pautas
1.- Mostrar interés y apoyo.	Mostrar interés y apoyo	Buscar un espacio que permita conversar con él o la estudiante de forma privada y confidencial. Se inicia la conversación expresando interés y preocupación, para luego señalar el por qué se quiere conversar con él o ella (ej. “he notado ciertas conductas y cambios en ti que me llamaron la atención y me han preocupado...”).	Pueden ser utilizadas por distintos profesionales o técnicos del establecimiento educacional	
2.- Hacer las preguntas Correctas y Evaluar el Riesgo.	a. Hacer Preguntas Correctas	• Evaluar riesgo suicida sin necesidad de realizar un diagnóstico psiquiátrico. • 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.	Pueden ser utilizadas por distintos profesionales o técnicos del establecimiento educacional	Anexo 1 Pauta elaborada en base a COLUMBIA-ESCALA DE SEVERIDAD SUICIDA (C-SSRS). Versión para Chile
	b. Evaluar Riesgo	• Toma de Decisiones para el facilitador comunitario/entrevistador.	Orientación, persona encargada, facilitador comunitario.	Anexo 2 Pauta Toma de decisiones

	Paso	Que Hacer	Responsable	Pautas
		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		
3.- Apoyar, Contactar y Derivar.	a. Apoyar	- Siempre mantener la calma, escuchar de forma activa, no prejuiciosa, expresar preocupación y ofrecer ayuda. - 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/la estudiante. Siempre se debe considerar seriamente cualquier amenaza de suicidio. - Indicarle que además del apoyo que se le está dando en ese momento, también es necesario contactar a su familia y buscar apoyo profesional en la red de salud. - Señalar que sólo se informará a 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. - Puede ocurrir que el estudiante rechace que se comunique a la familia sobre la situación y/o la derivación a la atención de salud, ante lo cual se debe reforzar la idea de la importancia de ambos pasos, resaltando que es por su propio beneficio y que en todo momento podrá contar con su apoyo. - Explicar al/la estudiante, de manera general, que en el centro de salud le entregarán	Profesionales o asistentes del establecimiento educacional	Anexo 3 Pauta de recepción de caso para la persona encargada

	Paso	Que Hacer	Responsable	Pautas
		apoyo profesional, para generar estrategias que alivien su malestar.		
	b. Contactar	Contactar a orientadora o suplente del nivel respectivo. Reporte de la situación a Persona Encargada durante el mismo día	Quien recepciona relato	
		Contactar a Padres y/o apoderados. Para los casos en que se considere la existencia de riesgo de suicidio, se debe comunicar en un máximo de 12 horas. Se debe recomendar: 1. Ayuda profesional. 2. Escucha y apoyo emocional al estudiante. 3. Retirar los medios para el suicidio de la proximidad del niño/a o joven.	Orientación o a quién se asigne. (Facilitador comunitario, encargado de convivencia)	Anexo 4 Pauta de Entrevista Anexo 5 Recomendaciones para la familia
	c. Derivar	Derivar el caso al Programa Salud Mental del Centro de Salud Familiar (CESFAM), La familia puede realizar la derivación a salud directamente, siempre y cuando ésta se realice de manera inmediata.	Orientadoras Encargado de Convivencia Escolar, u otra persona asignada.	Anexo 6 Ficha de derivación única (1) y/o (2)
4.- Realizar Seguimiento.	Acompañamiento	Consiste en un espacio de escucha dentro del establecimiento educacional	Orientadoras, Profesor jefe y/o persona cercana al estudiante, Encargado de Convivencia Escolar, u otra persona asignada (Facilitador)	Anexo 7 "Recomendaciones para el acompañamiento"
		Elaborar Informe adjuntando todos los anexos	Orientación	Anexo 8 Pauta Informe

7. PROTOCOLO INTENTO DE SUICIDIO AL INTERIOR DEL ESTABLECIMIENTO

Los pasos a seguir en el caso de intento de suicidio pueden diferir si el intento de suicidio ocurrió dentro o fuera del establecimiento educacional.



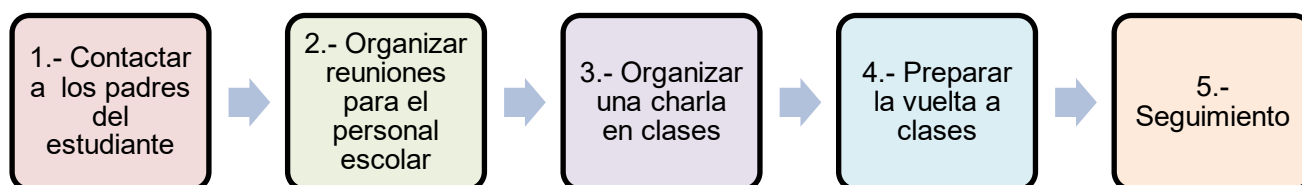
Paso	Qué hacer	Responsable	Pautas
1. Intervención en crisis	Se sugiere que esta intervención sea realizada por un profesional del área psicosocial (Orientación), o bien un profesional cercano al estudiante y que cuente con las habilidades necesarias para intervenir. Considerar las siguientes recomendaciones: • Si es estudiante no presenta pulso, y se observa compromiso total de conciencia, no debe ser movilizad, debiendo esperar para su traslado al SAMU. • No dejar al estudiante solo. Debe permanecer junto al estudiante mientras llega el apoderado. • No hacerle sentir culpable. • No desestimar sus sentimientos. • Expresarle apoyo y comprensión. • Permitirle la expresión de sentimientos.	Orientación y/o Profesional Cercano al Estudiante	Anexo 9 Pauta de recomendaciones intervención en crisis en casos de amenaza de suicidio
2. Traslado Centro Asistencial	1. Siempre privilegiar el derecho a la vida del estudiante. Llamar en primera instancia al Sistema de Atención Médica de Urgencia (SAMU) para solicitar el traslado del estudiante y seguir sus orientaciones telefónicas. Seguidamente a la familia. 2. En caso de demora SAMU e inubicable a la familia. Trasladar a	1. Orientación, inspectoría o a quien se designe. 2. Dirección o a quien designe. Llamado orientación, inspectoría o	Anexo 10 Directorio telefónico

Paso	Qué hacer	Responsable	Pautas
	Hospital Clínico. Solicitar apoyo al 133 de Carabineros de Chile, (si se encuentra disponible, en relación a la urgencia) para ser escoltado desde el establecimiento al servicio de salud, informando de manera paralela a la familia. 3. Si es estudiante no presenta pulso, y se observa compromiso total de conciencia, no debe ser movilizado, debiendo esperar para su traslado al SAMU.(Evitar aglomeraciones)	a quien designe.	
3. Contactar a los Apoderados	En aquellos casos en que las condiciones del establecimiento educacional lo permitan, y la familia esté de acuerdo, el contacto directo puede ser de utilidad para prevenir futuras repeticiones del intento suicida. Se debe centrar en prestar apoyo tanto al estudiante como a su familia, mostrar disponibilidad, e indagar si se requiere alguna ayuda adicional por parte del establecimiento educacional. Esta intervención tiene un efecto preventivo y representa para el estudiante un gesto de apoyo importante.	Persona encargada, el profesor jefe u otro profesional de la institución educativa cercano a la familia del estudiante	Anexo 4 Pauta de Entrevista (Completar como registro) Anexo 5 Recomendaciones para la familia
4. Derivación Profesional del área Salud Mental	Ante un intento de suicidio debe conseguir que el estudiante sea atendido por un profesional de la salud, preferiblemente un psiquiatra o psicólogo. Por lo anterior, una vez realizada la intervención en crisis, la persona encargada debe comunicarse con las siguientes entidades: • Centro de Salud Mental (COSAM), si el evento ocurrió recientemente o hace menos de tres meses. • Programa Salud Mental del Centro de Salud Familiar (CESFAM) correspondiente, si el evento ocurrió hace tres meses o más. • La familia puede realizar la derivación a salud directamente, siempre y cuando ésta se realice de manera inmediata.	Orientación, equipo Directivo.	Anexo 6 Ficha de derivación única Anexo 10 Directorio telefónico

Paso	Qué hacer	Responsable	Pautas
5. Informar a Institución de Salud	La persona encargada debe informar tanto al sostenedor del establecimiento educacional como a la Seremi de Salud, y Servicio de Salud respecto a lo acontecido, con la finalidad de recibir apoyo y orientación respecto a los pasos a seguir por parte de la institución.	Orientación	Anexo 10 se presenta un cuadro con los datos de contacto de las instituciones
	Información a la Comunidad Educativa Debe ser abordada con los docentes, compañeros, padres y/o apoderados del curso del estudiante que haya intentado suicidarse. Dependiendo del impacto del suceso en la comunidad educativa, se sugiere informar adicionalmente a los docentes, estudiantes y padres y/o apoderados de todo el establecimiento educacional.	Orientación, equipo directivo	Anexo 11 Recomendaciones Anexo 13
6. Intervención Grupal de Carácter Preventivo en el aula	Realizar un taller sencillo, el cual puede contener estos tres momentos clave: - Los estudiantes reflexionan y hacen un inventario en pequeños grupos sobre las distintas prácticas autodestructivas (cortarse la piel en las muñecas u otras zonas del cuerpo, ingerir medicamentos o drogas ilegales de manera abusiva, exponer la integridad física en juegos peligrosos o prácticas sexuales inseguras, etc.). - Los estudiantes evalúan quienes corren un mayor riesgo: si aquellos “expertos” que realizan estas prácticas de manera cotidiana, o los principiantes que las practican en un momento determinado con el fin de provocar culpa, o como un llamado de atención. - El docente hace una conclusión orientada a advertir que en las prácticas autodestructivas que cierto grupo de jóvenes realizan, el mayor riesgo lo corren siempre los inexpertos y principiantes.	Orientación junto a profesor jefe del curso al cual pertenece el niño/a o joven que intentó suicidarse	Anexo 12 Recomendaciones
7. Acompañamiento	Preparar la vuelta a clases.	Orientación junto a profesor jefe Orientación Informe	Anexo 7 Anexo 8

Paso	Qué hacer	Responsable	Pautas
	- Seguimiento el cual consiste en un espacio de escucha dentro del establecimiento educacional - Informe de Actuación		

8. PROTOCOLO INTENTO DE SUICIDIO EXTERIOR DEL ESTABLECIMIENTO



Paso	Qué hacer	Responsable	Pautas
1. Contactar a los padres del 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	Orientadora	Anexo 4 Pauta de Entrevista (Completar como registro)

Paso	Qué hacer	Responsable	Pautas
	claramente qué es posible realizar en el contexto escolar y qué no.		
2. Organizar reuniones para el personal 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.	Dirección	Anexo 11 Recomendaciones
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 y a continuación aplicar las recomendaciones para informar en clases sobre el intento o suicidio de un o una estudiante • 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 afectada si prefiere asistir a la charla o no.	Dpto. Orientación	Anexo 12 ¿Cómo informar en clases sobre el intento o suicidio de un/a estudiante?
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 al colegio debe ser conversada y analizada con los padres, el encargado	Orientadora	

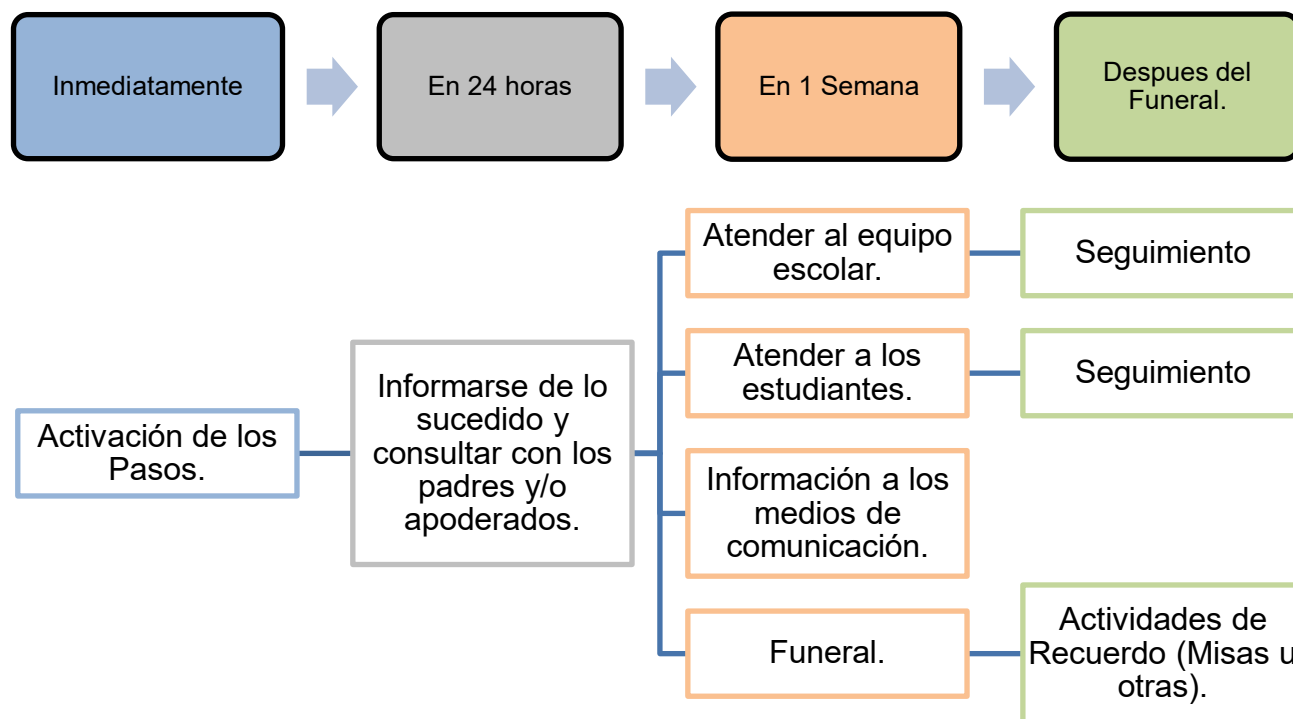
Paso	Qué hacer	Responsable	Pautas
	designado, los profesores y el estudiante, y en conjunto acordar los apoyos que necesitará para que su regreso sea confortable (ej. parcelar calendarios de evaluaciones pendientes, definir a quien recurrir en caso de crisis o malestar, etc.).		
5. Seguimiento		Dpto. Orientación	Anexo 7 "Recomendaciones para el acompañamiento Anexo 8 Pauta Informe

La importancia de talleres en el aula reside en que el grupo es el que construye una reflexión grupal en torno al tema y desarrolla una conciencia colectiva que sirve de protección. De manera paralela, estos talleres pueden servir para que el docente detecte estudiantes en riesgo

9. PROTOCOLO SUICIDIO DE UN O UNA ESTUDIANTE

Posvención:

- Reducir o prevenir el riesgo de réplica del intento o del suicidio consumado
- Facilitar una expresión saludable del dolor emocional causado en el caso de pérdida
- Identificar a estudiantes que se encuentren en potencial riesgo de presentar conducta suicida



Resumen Pasos a Seguir:

Paso	Qué hacer	Responsable	Pautas
1. Activación de los Pasos	Información a equipo directivo, profesor jefe. 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 incluir al mismo director, los profesores de él o la estudiante, el encargado de convivencia y su equipo, y el personal administrativo.	Dirección	
2. Informarse de lo sucedido y consultar con los padres y/o apoderados.	- El director del establecimiento educacional o quien este designe debe primero verificar los hechos y estar seguros de la causa de la muerte, a través de la información oficial de los padres. - La información sobre la causa de la muerte no debe ser revelada a la comunidad estudiantil hasta que la familia haya sido consultada sobre la información oficial. Si aún no existe claridad de lo sucedido, la Dirección o encargado designado debe informar que	Orientadora-profesor jefe	Anexo 4 Pauta de Entrevista (Completar como registro)

Paso	Qué hacer	Responsable	Pautas
	la situación está siendo evaluada y que será comunicado tan pronto como haya más información. Transmitir a los estudiantes y sus familias que los rumores que puedan circular pueden ser profundamente hirientes e injustos para la persona fallecida, su familia y amigos, y que incluso pueden ser información errónea o imprecisa. • Si la muerte ha sido declarada como un suicidio, pero la familia no quiere divulgarlo, se debe designar a un miembro del equipo escolar que tenga mejor relación con la familia para ponerse en contacto con ellos con el objetivo de informarles que, dada la información que probablemente ya circula entre los estudiantes sobre lo ocurrido, el establecimiento educacional dispondrá de miembros del equipo formados en el tema para que traten el tema con la comunidad escolar, específicamente sobre el suicidio y sus causas. Se debe enfatizar a la familia que esto es sumamente necesario para ayudar a mantener al resto de estudiantes a salvo de posibles conductas imitativas. Igualmente, se debe ofrecer a la familia ayuda de parte del establecimiento educacional. • A corto plazo, se deben resolver los temas administrativos pendientes entre el establecimiento educacional y la familia del/la estudiante de manera de asegurarse que la familia no vuelva a ser contactada por el establecimiento salvo en casos estrictamente necesarios. Ejemplo de esto es la entrega de sus materiales y pertenencias presentes en el establecimiento, detener las cobranzas de mensualidad, o notificaciones por correo electrónico de reuniones y/o informativos, por nombrar algunos.		
3. Atender al equipo escolar	• Tan pronto como sea posible, organizar una reunión con los docentes y asistentes de la educación del establecimiento educacional, en la que se comuniquen los hechos con claridad y los pasos a seguir.	Dirección Dpto. Orientación	

Paso	Qué hacer	Responsable	Pautas
	También es importante informar al equipo escolar acerca de dónde pueden conseguir apoyo psicológico, si lo necesitan. También se puede gestionar apoyo para el equipo escolar a través de la red de apoyo con la que cuente la escuela. Se debe tener en cuenta que situaciones tan complejas como estas pueden impactar seriamente tanto a docentes, asistentes de la educación como al equipo directivo del establecimiento.		
4. Atender a los estudiantes	- Se deben cuidar a los estudiantes, aspecto fundamental para la postvención, favoreciendo el proceso de duelo y reduciendo los riesgos de conductas imitativas. - 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 deben preparar una charla en clase (ver anexo “¿Cómo informar en clases sobre el intento o suicidio de un o una estudiante?”) - Promover entre los docentes y los asistentes de educación la disposición para identificar estudiantes que puedan estar imitando la conducta del estudiante fallecido y quienes pueden tener riesgo incrementado de cometer un intento de suicidio (de acuerdo a sección Señales de Alerta). - Especialmente tener en cuenta a estudiantes más vulnerables, como por ejemplo los amigos cercanos, pero también a otros compañeros con quienes él o la estudiante pudiera haber tenido conflictos. - Los padres y apoderados de la comunidad escolar son figuras fundamentales dentro de la prevención.	Dpto. orientación Profesor jefe Dirección	Anexo 6 Ficha de derivación única

Paso	Qué hacer	Responsable	Pautas
	Enviarles una nota informativa que dé cuenta del incidente (sin detalles de método o lugar) y por sobre todo informe sobre los posibles riesgos y las opciones de apoyo disponibles para sus hijos e hijas.		
5. Información a los medios de comunicación	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).	Dirección	Anexo 11
6. Funeral	- En caso de que se decida como comunidad educativa asistir al funeral, es conveniente preparar con el equipo de convivencia escolar cómo se apoyará a los estudiantes mientras dure esto, al mismo tiempo que recomendar a los padres acompañen a sus hijos e hijas al mismo. - Cuando la comunidad educativa sienta la necesidad de realizar acciones de conmemoración, es fundamental hacerlo de un modo tal que no genere riesgo de contagiar el suicidio entre aquellos estudiantes que puedan presentar riesgo. - Los establecimientos educacionales deben realizar un esfuerzo de tratar todas las muertes de la misma forma, esto es, lamentar la pérdida de un miembro de la comunidad educativa sin discriminar en la causa de muerte. - Considerar que se pueden realizar acciones conmemorativas a largo plazo, las que tienen un efecto positivo y menos riesgos de contagio asociadas. Por ejemplo, un acto conmemorativo al año o pequeños gestos hacia la familia, como enviar una carta a los padres un año después del incidente. - 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	Comité de convivencia escolar	

Paso	Qué hacer	Responsable	Pautas
	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.		
7. Seguimiento	• 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.	Dpto. orientación	

10. ANEXOS

ANEXO N°1 Pauta para la evaluación y manejo del riesgo suicida

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 “SI” a la pregunta 2, formule las preguntas 3, 4 5 y 6. • Si la respuesta es “NO”, continúe a la pregunta 5.		
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, comenzando a hacer algo o te has preparado para hacer algo para terminar con tu vida?	Alguna vez en la Vida	
Si la respuesta es “SI”: ¿Fue dentro de los últimos 3 meses?	En los últimos 3 meses	

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. Versión completa en anexos.

Pauta para la evaluación y manejo del riesgo suicida (ENTREVISTADOR)

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

Siempre realice la pregunta 6		
6. ¿Alguna vez has hecho algo, comenzado a hacer algo o te has preparado para hacer algo para terminar con tu vida? Pregunta de conducta suicida: Ejemplos: ¿Has juntado medicamentos/remedios, obtenido un arma, regalado cosas de valor, escrito un testamento o carta de suicidio?, ¿has sacado remedios del frasco o caja, pero no las has tragado, agarrado un arma pero has cambiado de idea de usarla o alguien te la ha quitado de tus manos, subido al techo pero no has saltado al vacío?; o ¿realmente has tomado remedios, has tratado de dispararte con una arma, te has cortado con intención suicida, has tratado de colgarte, etc.?	Alguna vez en la Vida	
Si la respuesta es "SI": ¿Fue dentro de los últimos 3 meses?	En los últimos 3 meses	

ANEXO N°2 Toma de decisiones para el facilitador comunitario/entrevistador.

Si el estudiante responde que NO a todas las preguntas de la pauta, recuerde que igualmente presenta señales de alerta y que por lo tanto, debe dar cuenta de éstas a sus padres y sugerir una evaluación de salud mental.

Si la respuesta fue SI sólo a las preguntas 1 y 2:	
Riesgo	1. Informe al Área de Convivencia sobre el riesgo detectado. 2. Contacte a los padres o cuidadores y sugiera acceder a atención de salud mental para evaluación de este y otros ámbitos. 3. Entregue ficha de derivación a centro de salud para facilitar referencia. 4. Realice seguimiento del/la estudiante.
Si la respuesta fue Si a pregunta 3 o “más allá de 3 meses” a pregunta 6:	
Riesgo Medio	1. Informe al Director (o a quien éste designe) una vez finalizada la entrevista. 2. Una vez informado, el Director debe contactar a los padres o cuidadores para informarle de la situación y solicitar la atención en salud mental del estudiante dentro de una semana. 3. Entregue a los padres la ficha de derivación al centro de atención primaria(o al centro de salud de preferencia en caso de ISAPRE) y apoye el proceso de referencia al centro de salud si es necesario. 4. Realice seguimiento del caso, asegurándose que el estudiante haya recibido la atención. 5. Recomiende medidas de seguridad en caso de que durante la espera de atención se incluya un fin de semana (acompañamiento al estudiante, limitar acceso a medios letales u otro.)
Si la respuesta fue Si a preguntas 4, 5 y/o 6 en los “últimos 3 meses”:	
Riesgo Alto	1. Informe al Director (o a quien éste designe). 2. Una vez informado, el Director debe contactar a los padres o cuidadores para que concurran lo antes posible a la escuela o liceo para ser informados de la situación, acompañen al estudiante y que éste concurra a atención en salud mental en el mismo día. Entregue a los padres la ficha de derivación al centro de atención primaria (o al centro de salud de preferencia en caso de ISAPRE). En caso de encontrarse fuera de horario de atención el centro de salud, el estudiante debe concurrir al SAPU o Servicio de Urgencia más cercano, acompañado de la ficha de derivación. 3. Tome medidas de precaución inmediatas para el riesgo suicida: • Acompañar al estudiante hasta que se encuentre con sus padres o cuidadores. Nunca dejarlo solo. • Facilitar la coordinación con el Centro de Atención Primaria cuando corresponda. • Eliminar medios letales del entorno.

ANEXO N°3 Recepción y descripción del caso

Nombre estudiante:	
Edad:	
Curso:	
Fecha de recepción:	
¿Quién recepciona el caso?:	
¿Quién reporta el hecho?	
Indicar si se solicitó que sea anónimo):	
Nombre Profesor Jefe del estudiante:	
Antecedentes previos al hecho:	
Descripción breve del caso(detección de riesgo, intento, o antecedentes de suicidio consumado):	
Otros Antecedentes:	

Nombre y Firma

N° _____

ANEXO N°4 Registro entrevista Apoderado/Alumno

Fecha	
Hora Inicio	
Nombre Alumno/a	
Teléfono y Correo	
App o medio utilizado	

Entrevista solicitada por	
Nombre de entrevistado	

Objetivo de la entrevista	
Contenido de la entrevista	
Acuerdos tomados	

Hora de término	
-----------------	--

ANEXO N°5: 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, recomiende 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](https://www.facebook.com/todomejora.org), bajando aplicación en celular o vía mail a 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.

(Adaptado desde Federación Madrileña de Asociaciones Pro Salud Mental & Asociación de Investigación, Prevención e Intervención del Suicidio, 2011.)

ANEXO N°6: Ficha única de derivación a programa salud mental, atención primaria de salud, establecimientos de comuna de punta arenas.

Fecha: _____

a) Establecimiento Educacional que deriva:

b) Antecedentes del Alumno:

Nombre social	:
Edad	:
Fecha De Nacimiento	:
Género	:
Cedula De Identidad	:
Domicilio	:
Teléfono	:
Curso	:
Profesor jefe	:
Tutor/A Legal	:
% De Asistencia	:
Promedio Notas Primer Semestre	:
Promedio Notas Segundo Semestre	:
Repotencias	:

c) Responda las siguientes preguntas para dar cuenta del motivo de derivación:

¿Cuál es el problema observado que motiva la derivación? ¿Desde cuándo observa este problema? Describa lo más detallado posible

¿En qué contextos se observa el problema? Describa.

¿Qué factores protectores y fortalezas observa en el alumno/a derivado/a?

¿Qué Es Lo Que Espera De Esta Derivación?

Detallar Acciones Realizadas Por La Institución Derivante, Previo Ingreso Al Programa De Salud Mental Infantil. (Por ejemplo, entrevista con profesores, evaluación psicológica, evaluación psicopedagógica etc.):

Acción Realizada	Informe Adjunto

Conclusiones más relevantes desde entrevista con tutor/a legal donde se informó esta derivación:

Nombre de quien deriva:

Contacto de quien deriva:

Firma de quien deriva

Firma de tutor/a Legal

ANEXO N°7: Recomendaciones para el acompañamiento

- **Encuentro voluntario:** Proponer espacios de encuentro con personas cercanas, con las que el niño/a o joven se sienta tranquilo, sin más pretensión que escucharlo y brindar alternativas diferentes al intento de suicidio.
- **Condiciones físicas, espaciales y temporales:** El encuentro debe realizarse en un espacio cómodo, tranquilo y que permita la confidencialidad. Debe contarse con tiempo suficiente para terminar la reunión sin apuros.
- **Confidencialidad en la citación:** La persona que realice el acompañamiento debe ser prudente al momento de citar al niño/a o joven. Es preferible realizar un contacto individual en el que, de manera discreta, se convenga el lugar y hora de la cita.
- **Confidencialidad en el manejo de la información:** La persona encargada del acompañamiento debe aclarar que si bien la información que surja en la reunión no será pública, si se produce una situación de riesgo esto no podrá mantenerse en secreto.
- **Continuidad:** Brindar posibilidades para continuar con el apoyo y acompañamiento en caso de que el niño/a o joven así lo desee. Para esto, es indispensable la disponibilidad y actitud positiva hacia la posible demanda de atención.
- **Actitud:** Disposición para la escucha atenta. Esperar que el niño/a o joven diga lo que tenga que decir sin interrupciones y sin juzgar. Realizar comentarios centrados en las posibilidades futuras que pueden resultar de la solución de los problemas presentes.
- **Atención:** Estar atento cuando el niño/a o joven siente que no tiene salidas para la situación que vive o que la única que encuentra es la del suicidio para presentar otras alternativas.
- **Control de la actitud de la persona frente al tema:** Abordar la conversación desde la perspectiva del niño/a o joven y no desde la propia. En tal sentido, es imprescindible estar atento a los prejuicios que puedan tenerse frente al suicidio. Así, se podrá establecer una relación directa con el niño/a o joven y sus problemas.

ANEXO N°8: Informe de actuación

Además de completar este informe de actuación, se sugiere adjuntar informes psicosociales del estudiante, u otra información relevante con la que cuente el establecimiento educacional.

Detalles del caso reportado:

Fecha de recepción del caso:	
Nombre de persona encargada:	
Indicar quien reporta el caso:	☐ Padre o Apoderado. ☐ Estudiante. ☐ Profesor o Asistente de la Educación. ☐ Otros.
Nombre de quien reporta:	
Datos de identificación del estudiante:	Nombre: Edad: Curso: Situación:
Situación reportada:	☐ Riesgo suicida. ☐ Intento suicida. ☐ Suicidio consumado.
Breve descripción del hecho reportado:	
Se realizó derivación a profesional área salud No mental:	☐ Sí. ☐ No Fecha: Otros antecedentes:

Se realizó intervención en crisis:	☐ Sí. ☐ No Fecha: Otros antecedentes:
Medidas de acompañamiento y apoyo:	☐ Intervención grupal de carácter preventivo en el aula. ☐ Reunión o visita domiciliaria a la familia del estudiante. ☐ Intervención en grupos pequeños con los estudiantes más afectados. ☐ Charla con padres y/o apoderados del curso del estudiante que cometió suicidio. ☐ Otras medidas Fecha: Responsable/s:
Información a la comunidad educativa:	☐ Información a estudiantes. ☐ Información a padres y/o apoderados. ☐ Información a docentes. Fecha: Medios utilizados:
Información a instituciones de Educación Municipal y Salud:	☐ Sí. ☐ No Fecha: Otros antecedentes:
Intervinieron instituciones externas:	☐ Sí. ☐ No Fecha: Nombre instituciones:
Comunicación del equipo directivo a la comunidad educativa:	☐ Sí. ☐ No Fecha: Medios utilizados:

Nombre y Firma

ANEXO N°9: Pauta recomendación intervención en crisis

La ayuda psicológica de emergencia o intervención en crisis se basa en el establecimiento de una comunicación franca, para lo cual es recomendable comenzar llamando por su nombre a la persona en riesgo, con lo cual se le recuerda su identidad sutilmente. Se debe develar el problema que generó la crisis, y ofrecerle ayuda para solucionarlo, tratando de adoptar una actitud positiva y recordándole que su familia y amigos se preocupan por él/ella.

Si una persona hace una llamada telefónica diciendo que está realizando un acto suicida, se le debe mantener ocupada en la línea, seguir hablándole, mientras que otra persona debe contactar al SAMU y/o a Carabineros para intentar detenerlo/a.

Frente a un riesgo inminente de suicidio, se debe solicitar ayuda en forma inmediata (intentar llevar a la persona a un servicio urgencia o llamar a los Carabineros) y mientras tanto:

- No dejarle solo, es necesario que la persona en riesgo se sienta acompañada.
- No hacerle sentir culpable.
- No desestimar sus sentimientos.
- Expresarle apoyo y comprensión.
- Permitirle la expresión de sentimientos.

Las crisis suicidas se caracterizan por ser breves, y se diferencian de los procesos que llevan a ellas, los que suelen arrastrarse por tiempos más largos. Durante estas crisis es fundamental crear un espacio para el pensamiento y la verbalización de los sentimientos, de forma que la persona en riesgo lo pueda utilizar como un modo de mediar entre la desesperación y la acción, permitiendo cuestionarse la posibilidad de encontrar otra salida.

Lo fundamental es mantener con vida a la persona en riesgo, hasta que pase la crisis, por ello es necesario que todas las personas sepan cómo ayudar a una persona en crisis suicida:

- En primer lugar, SIEMPRE hay que creerle a la persona que manifiesta la intención o ideación suicida.
- No se deben banalizar ni despreciar las amenazas suicidas. Tampoco pensar que lo que quiere es llamar la atención. El 80% de los pacientes que se han suicidado habían expresado sus ideas de suicidio previamente. Cualquier amenaza de suicidio debe ser tomada en serio.
- No dejarle sola e intentar llevarla a un centro de salud o a un médico general o psiquiatra. Enfatizar a la persona la necesidad de recibir ayuda.
- Tomar medidas para disminuir los riesgos, alejando los objetos que puedan servir para realizar el acto suicida.
- Generar un espacio de confianza, de escucha y de contención.
- No ser críticos frente a la situación.
- Reforzar los recursos de la persona, su potencial de vida.
- Garantizar la seguridad personal.
- Buscar respuestas alternativas, ayudándole a encontrar opciones a la autodestrucción, pero teniendo especial cuidado con aquellas alternativas que mencione la persona, pero que no pueda realizar inmediatamente (por ejemplo, “Voy a irme de la casa”, sin tener otro lugar donde vivir; “Me voy a olvidar de él”, como si la memoria fuera una pizarra, que se puede borrar en un momento y no quedar huellas de lo escrito; “Tengo que cambiar para que ella vuelva”, a pesar de que ella no desea nada más con él y ya tiene un nuevo amante; etc.).
- Ayudar a que la persona exprese sus sentimientos. Explorar el motivo de la intención de autoeliminación.
- No emitir juicios de valor.
- Crear un entorno de confianza, seguridad y afecto.

Hablarle en forma tranquila y pausada.

La clave en estas situaciones es escuchar atentamente a la persona en crisis y facilitar que se desahogue. Se deben usar frases cortas que hagan que la persona se sienta comprendida y tomada en serio (por ejemplo, “Me imagino”, “Entiendo”, “Es lógico”, “Claro”, “No es para

menos”, etc.). El objetivo de esta primera ayuda es conocer cómo se siente la persona aquí y ahora.

Generalmente, las personas en crisis suicida se sienten muy solas, sin nadie interesado en entenderlas. Suelen sumergirse en un profundo aislamiento, lo que acrecienta los sentimientos de soledad. Con frecuencia consideran que la vida no tiene sentido alguno, y piensan que las demás personas estarían mejor si dejaran de existir. Se sienten pesimistas, creen que nada les ha salido, les sale ni les saldrá bien en sus vidas y que sus dificultades no tienen solución.

Durante la crisis suicida, los pensamientos e ideas sobre el suicidio se hacen más fuertes y convincentes, pero al mismo tiempo, coexisten los deseos de seguir viviendo si “las cosas mejoraran”, si se les brindara un poco de ayuda. El escucharles, asistirles y acompañarles, es expresión de esa ayuda que están buscando.

ANEXO N°10: Directorio telefónico

Institución	Nombre	Teléfono	Correo electrónico
Servicio de Atención Médica de Urgencia	(SAMU)	131	
Salud Responde	Dispone de psicólogos de emergencias para el apoyo.	600 360 77 77	
Fono Infancia	Orientación por profesionales psicólogos en temáticas de infancia y adolescencia	800 200 818	
Seremi de Salud de Magallanes y Antártica Chilena Encargada Programa de Salud Mental	Maribel Bustos Costa	61 2291 1357	maribel.bustos@redsalud.gov.cl
Servicio de Salud Magallanes Coordinadora Programa Prevención del Suicidio, Depto. Salud Mental, Subdirección de Gestión Asistencial.	Nicole Bahamonde Vargas	61 229 1125	nicole.bahamonde.v@redsalud.gov.cl
Servicio de Salud Magallanes – Psicóloga Cosam Infante - Juvenil	Karla Ursic Cárcamo	+56 9 9646 7724	karlaursicc@gmail.com
Servicio de Salud Magallanes – Infante - Juvenil	Mariela Campos	+56 9 8418 7483	marielaacm@gmail.com

ANEXO N°11: Recomendaciones para las cartas a la comunidad educativa

Carta a los docentes

Preferiblemente, esta carta se debe elaborar formulando preguntas que lleven a la reflexión a partir del evento y favorecer el desarrollo de competencias para la autocrítica y el análisis psicosocial de los integrantes sobre la dinámica institucional.

Si esta comunicación se elabora de manera adecuada puede contribuir a elevar el nivel de la reflexión y transmitir a la comunidad una percepción de que cuenta con un equipo directivo que los acompaña, que analiza las dinámicas vinculares y vela por su bienestar, lo cual genera cohesión y tranquilidad; factores que contribuyen a la prevención de la repetición del evento.

Carta a los padres y/o apoderados

El objetivo de la carta es brindar a los padres algunas orientaciones acerca de cómo pueden hablar con sus hijos sobre el evento del suicidio del compañero, lo que puede complementarse con la develación de algunos mitos relativos al suicidio, con el fin de evitar que sean usados en los diálogos con sus hijos.

Recomendaciones de ejes temáticos:

- Lamentar el acontecimiento como algo sucedido a la comunidad educativa.
- Señalar que es un problema que debe ser abordado de manera abierta y serena por estudiantes, docentes, equipo directivo y padres y/o apoderados.
- Mostrar la disposición del equipo directivo de la institución para crear los espacios que soliciten los actores de la comunidad educativa para poder hablar del evento.
- Plantear la sugerencia a los padres de que mantengan esta línea de sentido formativo y hablen entre ellos y con sus hijos de lo acontecido, ya sea porque lo

presenciaron, o porque el menor que se suicidó era compañero de curso o amigo. Estas conversaciones debieran considerar los siguientes aspectos:

- Apuntar a la expresión de sentimientos y la puesta en común de las inquietudes y temores que el suicidio del compañero haya generado. Por ello, deben centrarse en estos sentimientos y su expresión, así como en las posibilidades colectivas de contenerlos y aliviarlos.
- No se debe comparar lo que le pasó al compañero con lo que pasa en la casa, con el fin de no culpabilizar o enjuiciar a algunos de los miembros de la familia. Lo fundamental es que todos hablen de lo que sienten y sean escuchados.

Finalmente, después de estas recomendaciones y otras que se consideren pertinentes, como develar a los padres los mitos respecto al suicidio, se debe cerrar la carta recordando el interés por poner en palabras lo ocurrido, en lugar de reprimirse, por lo cual la institución ofrece los espacios que sean necesarios para discutirlo y se recalca que las puertas estarán abiertas a la participación de los padres.

Mensaje a los estudiantes

Existen algunos casos especiales en que las circunstancias en las que ocurre un suicidio pueden exponer al impacto del acontecimiento a estudiantes de diferentes cursos. Igualmente, cuando el suicida tiene alguna significación especial dentro de la comunidad educativa (un estudiante de alto rendimiento, un deportista, una reina de alianza, etc.) se produce un impacto que excede los límites del curso. En estos casos, puede ser importante que la persona encargada de la activación del protocolo elabore un mensaje para la comunidad estudiantil, que puede transmitirse en una reunión general de estudiantes, o enviarse como comunicación escrita, de manera física o por medio virtual.

Un mensaje muy sencillo puede tener un efecto muy significativo. Basta con lamentar en el mensaje el acontecimiento con una expresión muy sencilla, invitar a los estudiantes a mantenerse unidos y apoyarse mutuamente, brindar compañía, escucha y apoyo a aquellos

integrantes de la comunidad educativa que más lo necesitan y terminar la comunicación con una indicación clara en el sentido de que durante la semana siguiente al evento, el equipo directivo y los docentes estarán dispuestos a destinar los espacios que sean necesarios para dialogar con aquellos estudiantes que se sientan particularmente afectados por lo acontecido.

El pronunciamiento del equipo directivo con un mensaje de esta clase ante la comunidad estudiantil, así como el ofrecimiento del espacio de escucha, tienen por sí mismo un efecto preventivo dentro de la institución.

Por otro lado, desde el establecimiento educacional se puede coordinar, con el apoyo de profesionales de la salud, ya sea del establecimiento educacional o externos, una campaña de mensajes cortos preventivos, por medio de comunicaciones impresas o virtuales, con apoyo en murales y paneles.

ANEXO N°12: Recomendaciones

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

Tras la ocurrencia de un intento suicida o el suicidio de algún miembro de la comunidad educativa, tan pronto sea posible se debe preparar una charla en el curso afectado por la situación, que se puede extender a otros cursos si se estima conveniente. Parte de la preparación incluye informar a la familia, y al/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:

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

DAR INFORMACIÓN BÁSICA DE LA CONDUCTA SUICIDA
• Informar que el suicidio es complejo y no está causado por un único factor. • Informar al estudiante que el suicidio no es la única elección frente a los problemas ni un acto romántico o heroico. • Informar de la coocurrencia de problemas psicológicos como depresión, alcohol y abuso de sustancias, sin estigmatizar estos problemas. • Informar que el suicidio se puede prevenir y hay posibilidades de ser ayudados

INTERACTUAR CON LOS ESTUDIANTES
• Asegurar que hay un ambiente de confianza: Tener en cuenta la importancia de la confidencialidad y honestidad. • Hablar sobre la lealtad mal entendida. • Dejar tiempo para preguntas y la posibilidad de resolver alguna de ellas en privado.

APOYAR Y DERIVAR

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

Adaptado desde Dumon & Portzky, 2014.

ANEXO N°13: Charla con padres y/o apoderados

Para iniciar la charla, puede realizarse la bienvenida y presentación de cada uno de los participantes. Una vez hecha la presentación, el docente o el profesional encargado de la actividad procederá a hacer una introducción, con palabras sencillas y amables, como las que se presentan a continuación:

Tal como saben, hoy estamos reunidos con el fin de conversar acerca del suicidio de (nombre del estudiante), alumno de la institución y compañero de estudio de nuestros hijos. Una situación de este tipo probablemente nos entristezca y preocupe, pues no solamente se refiere a la dolorosa decisión asumida por un joven que conocimos, sino que también nos lleva a preguntarnos por nuestros hijos y la función que como padres desempeñamos con ellos.

Sabemos que si hablamos de ello expresando lo que sentimos y mostrando nuestros temores y fantasías, y en la medida en que reflexionemos sobre nuestro rol como padres y tratemos de ser más conscientes y comprometidos cada día con la crianza de nuestros hijos, podremos evitar que este lamentable suicidio de uno de nuestros alumnos repercuta de manera negativa en el proceso formativo de nuestros hijos y nuestras familias. Hablar y escuchar, en un contexto reflexivo y cualificado, son acciones que ayudan a mitigar los efectos negativos de estos eventos y nos ayudan a desarrollar acciones preventivas para evitar que los mismos se repitan en nuestras familias. Esta será la estrategia que usaremos hoy: hablar y escuchar.

Trataremos de conversar acerca de tres temas fundamentales, entendiendo que, para ello, debemos estar de acuerdo en algunos puntos comunes:

- Las reflexiones sobre el tema deben ser generales y no diagnósticos o juicios sobre el caso ocurrido. No somos ni los jueces ni los psicólogos de la familia del estudiante fallecido, y el objetivo de este taller es hacer una reflexión preventiva para nuestros propios hogares.
- Respeto por la opinión ajena (respeto por la diferencia).

- Escuchar hasta que el otro termine su intervención.
- Discutir alrededor de las ideas y no de las personas.
- No agredir a los otros.
- Centrarnos en la temática que estamos discutiendo.
- Ser prudentes con el tiempo al usar la palabra.

Una vez los participantes acepten las condiciones planteadas, se puede exponer la dinámica de trabajo, que comprende la discusión de los tres tópicos centrales que se mencionan más adelante. Los participantes pueden hacer sus aportes por un espacio de tiempo predeterminado y, luego, el facilitador puede hacer una conclusión parcial de lo escuchado en cada uno de ellos. Al final, éste se encargará, con base en lo escuchado, de construir cinco conclusiones relativas al trabajo en general y otras cinco propuestas de acción que los padres podrían realizar en casa (lo que deben o no deben hacer para ayudar a sus hijos a enfrentar este momento de la mejor manera)

Los tópicos son:

- ¿Qué factores pueden incidir en un niño/a o un adolescente para que tome la decisión de suicidarse?
- ¿De qué maneras explícitas y no explícitas (o latentes) una familia puede ser un factor protector o un factor de riesgo para el suicidio de uno de sus integrantes?
¿Qué dudas o temores les despierta ello?
- ¿Qué acciones concretas puede realizar cada uno de los padres o apoderados para favorecer, dentro de su familia, el desarrollo de factores protectores y la neutralización de factores de riesgo?

Finalmente, puede ofrecerse a los padres un espacio de atención individual, en caso de que lo requieran.

ANEXO N°14: Pauta de chequeo

Una tarea fundamental es chequear y evaluar el nivel de implementación de cada uno de los componentes de este documento, de modo tal que el establecimiento educacional visualice sus avances, así como también detecte aquellos componentes no implementados. De esta forma el establecimiento educacional podrá progresar en el desarrollo de estrategias protectoras para sus estudiantes y en la prevención de la conducta suicida en la comunidad educativa.

A través del siguiente listado se señalan de manera sintética los puntos a revisar de cada componente de la Estrategia Integral de Prevención de la Conducta Suicida en el establecimiento Educacional.

Marque SI o NO de acuerdo al cumplimiento de los siguientes aspectos según componentes de la Estrategia.

Pauta de Chequeo	Si	No
Componente 1: Clima protector		
1.1. Se está implementando un plan o protocolo de Prevención del acoso escolar (Bullying).		
1.2. Cuenta con espacios institucionales de participación escolar y estos son activamente utilizados.		
Componente 2: Prevención de problemas y trastornos de salud mental		
2.1. Cuenta con estrategias de prevención a través del desarrollo de habilidades y competencias socioemocionales.		
a) Estas estrategias están integradas a los Objetivos de Aprendizaje Transversales (OAT).		
b) Estas estrategias se realizan a través de programas de prevención en salud mental basados en la escuela o liceo.		
2.2. Cuenta con estrategias de prevención a través de acciones de alfabetización en salud mental.		
2.3. Existen instancias y estrategias que promueven el bienestar psicosocial de profesores y asistentes de la educación.		

Pauta de Chequeo	Si	No
2.4. Las estrategias de prevención involucran a toda la comunidad escolar.		
Componente 3: Educación y sensibilización sobre suicidio		
3.1. Existen acciones de educación y sensibilización sobre suicidio.		
3.2. Las acciones involucran a los estudiantes.		
3.3. Las acciones involucran a madres, padres y apoderados.		
3.4. Las acciones involucran a equipo docente, asistentes de la educación y directivos.		
Componente 4: Detección de estudiantes en riesgo		
4.1. 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.		
4.2. Los pasos a seguir frente a la presencia de señales de alerta se encuentran formalizados dentro de los procedimientos del establecimiento educacional.		
4.3. Los protocolos de actuación tras el suicidio de un o una estudiante están formalizados dentro de los procedimientos del establecimiento educacional.		
Componente 5: Actuación frente a un intento o suicidio y acciones de postvención		
5.1. Los protocolos de actuación tras un intento suicida en un o una estudiante están formalizados dentro de los procedimientos del establecimiento educacional.		
5.2. Se realizan acciones para limitar el acceso medios potencialmente letales.		
5.3. Los protocolos de actuación tras el suicidio de un o una estudiante están formalizados dentro de los procedimientos del establecimiento educacional.		
Componente 6. Coordinación y acceso a la red de salud		
6.1. El establecimiento educacional conoce e identifica la oferta de servicios de prevención infanto adolescente en salud mental y los flujos de derivación para atención en salud mental.		
6.2. Se encuentran utilizando la “Ficha de derivación a centros de salud”.		

ANEXO N°15: Consentimiento informado para padre/madre/tutor responsable

Declaro que he sido informado/a del protocolo vigente de respuesta del sector salud ante la conducta suicida en los Establecimientos Educativos.

Se me ha explicado los procedimientos, acciones realizadas y riesgos detectados que respaldan la derivación a un centro de salud para que el estudiante sea evaluado/a por profesionales del área de salud mental.

Como adulto responsable, reconozco la responsabilidad de participar del proceso terapéutico y las acciones que podría realizar ya sea el establecimiento educativo o el centro de salud, de no cumplir con la asistencia y mantención del proceso.

Manifiesto que he entendido en qué consistirá este procedimiento y que en caso de no aceptar la derivación por considerarla innecesaria el establecimiento educativo podrá derivar a Oficina Local de la niñez (OLN), OPD o presentar la situación ante Tribunal de Familia (medida de protección).

Debidamente informado/a:

☐

Autorizo establecimiento educativo a realizar la derivación al centro de salud que corresponda.

☐

Autorizo tanto al Centro de Salud como a el establecimiento educativo a mantener reuniones informativas sobre los aspectos exclusivamente necesarios para asegurarla continuidad de cuidado y acciones que se deberían implementar en el entorno educativo para complementar y apoyar el proceso terapéutico.

☐

No autorizo, ya que asumo responsabilidad de la situación y realizaré gestiones para tratamiento particular.

☐

No autorizo ya que:

Nombre Social	
Rut	
Establecimiento Educacional	
Profesional del Establecimiento	
Nombre padre/madre/tutor legal	
Rut	

Profesional Establecimiento Educacional

Firma Padre/Madre/Tutor Responsable