



INSTITUTO SAGRADO CORAZÓN – RANCAGUA  
“AMOR Y REPARACIÓN”  
INSTITUTO ESCLAVAS DEL CORAZÓN DE JESÚS (ARG)  
1923 - 2023

## **PROTOCOLO PREVENCIÓN DE CONDUCTAS SUICIDAS Y AUTOLESIVAS**

### **A.- INTRODUCCIÓN**

Los establecimientos educacionales están llamados a generar comunidades educativas que formen a jóvenes y adolescentes en una convivencia y participación responsable, tolerante, solidaria, democrática y activa en la comunidad, contribuyendo al desarrollo del país.

En ellos se llevan a cabo la mayor parte de las interacciones sociales cotidianas; son ámbito propicio y estratégico para promover la salud mental, fomentar estilos de vida saludables, aprender a convivir sanamente, propiciar estrategias para superar el estrés y prevenir conductas de riesgo.

En este contexto, los establecimientos educacionales deben participar de la prevención de la conducta suicida en niños, niñas y adolescentes. Esto involucra la participación de toda la comunidad educativa que fomenta conocimientos y comportamientos relacionados con estilos de vida saludables desde una lógica preventiva, identificando y manejando activamente conductas de riesgo que pudiesen apreciarse al interior de la comunidad.

Todo intento de prevención debe considerar una estrategia integral de prevención, que incluya promoción de un clima escolar protector, prevención de problemas de salud mental, educación y sensibilización en el tema, detección y adecuado manejo ante señales de alerta y coordinación con redes de salud.

### **B.- OBJETIVO DEL PROTOCOLO**

Este protocolo pretende sistematizar conductos regulares y líneas de acción a nivel del establecimiento, los cuales orienten el trabajo en conjunto de todos los adultos que rodean a la estudiante y que tienen algún grado de responsabilidad en garantizar la integridad de la menor a través de procesos de prevención, actuación y protección de su derecho a vivir en un entorno seguro que preserve su bienestar físico y psicológico. Se plantea como una orientación en el modo como

abordar situaciones de intento de autoagresión e ideación suicida en el contexto escolar que pudieran atentar contra la salud o la vida de un estudiante.

Aun cuando cada uno de nuestros estudiantes es único y debe ser apreciado en su individualidad, un protocolo frente riesgos y/o expresiones de autoagresión, constituye un conjunto de indicaciones que ayudan a tomar conciencia de que estamos frente a situaciones consideradas graves, las cuales serán siempre acogidas y acompañadas con la mayor prontitud y rigurosidad, por quienes sean señalados en el presente protocolo como responsables de monitorear estos procesos.

Por otra parte, reconocemos que nuestro Instituto tiene un rol muy importante frente a la prevención, ya que mantener una buena salud mental y bienestar durante la niñez y adolescencia dependerá no solo de los recursos que posean, sino también de cómo el contexto educativo gestione los factores de protección y soporte durante los cambios y retos evolutivos propios de cada edad. Es preciso reconocer que en torno a la conducta suicida existe mucha desinformación, ideas erróneas o relativamente ciertas. El paso inicial en cualquier iniciativa preventiva implica necesariamente conocer acerca del fenómeno y sus características, saber cómo distinguirlo e identificar los factores que intervienen.

### **C.- MARCO LEGAL:**

La Circular N° 482/2018 de la Superintendencia de Educación, establece que todos los Reglamentos Internos deben contar con protocolos para prevenir y abordar diversas situaciones complejas que ocurren en los establecimientos educacionales, debiendo contar, entre otros, con *“Estrategias de prevención y protocolo de actuación frente a situaciones de maltrato o acoso escolar o violencia entre miembros de la comunidad educativa”*. Dentro de este punto, la Circular señala que el reglamento interno *“deberá considerar la ejecución de acciones que fomenten la salud mental y de prevención de conductas suicidas y otras autolesivas, vinculadas a la promoción del desarrollo de habilidades protectoras como el autocontrol, la resolución de problemas y la autoestima, de manera de disminuir los factores de riesgo, como la depresión. De la misma forma, debe definir procedimientos para la derivación de casos de riesgo a la red de salud, así como también para el adecuado manejo ante situaciones de intento suicida o suicidio de algún miembro de la comunidad educativa”*.

## C.- CONCEPTUALIZACIÓN

En la escuela los niños, niñas y adolescentes atraviesan cambios, transiciones y nuevas experiencias que interactúan y contribuyen a su desarrollo. Serán permanentes y sucesivos retos de adaptación para el cumplimiento de las nuevas tareas en los distintos entornos, en su relación con nuevas personas, y en los cambios psicológicos y físicos propios de la niñez y la adolescencia.

Gozar de buena salud mental y bienestar, dependerá de sus propios recursos y de cómo los diferentes contextos de desarrollo actúan como agentes de protección y soporte durante estos cambios y retos evolutivos, respondiendo a las respectivas necesidades.

El espacio escolar es uno de los principales contextos en el que transcurre gran parte de la cotidianidad de niños, niñas y adolescentes. La experiencia escolar resulta, entonces, crucial en la salud mental infanto-adolescente, siempre que se configure como experiencia positiva, siendo un importante factor protector. En este contexto, la prevención de las conductas suicidas en contextos escolares cobra sentido y relevancia.

En ese sentido, las acciones preventivas que en él se desarrollen tendrán impacto entre sus estudiantes y serán efectivas en el aumento de factores protectores -como el autocontrol, la resolución de problemas y la autoestima-, y en la disminución de factores de riesgo de suicidio -como la depresión. Asimismo, la entrega de información precisa y veraz a la comunidad educativa sobre la conducta suicida y su identificación, y cómo hacer frente a este problema y dónde obtener ayuda, reduce la vulnerabilidad de los estudiantes frente al suicidio.

Las conductas suicidas abarcan amplio espectro conocido como suicidalidad. Ellas van desde la ideación suicida, la elaboración de un plan, la obtención de los medios para hacerlo, hasta el acto consumado. Es fundamental considerar el riesgo que cada una de estas manifestaciones conlleva pues todas tienen un factor común urgente de acoger y considerar: 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, o en algunos casos puede suceder que esté presente una alta ambivalencia con mezcla de sentimientos en torno a cometer el acto. De todas formas, la mayoría de las veces no existirán deseos de morir, sino 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).

Consecuentemente, la conducta suicida se expresa 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 provocarse 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.

Y entendiéndose por

#### CONDUCTAS AUTOLESIVAS

Las conductas autolesivas son actos intencionales y directos de daño sobre el propio cuerpo sin una clara intención de acabar con la vida. A través de la sensación provocada por las autolesiones se busca aliviar el intenso malestar psicológico vivido por la persona. Este tipo de conducta puede no provocar lesiones importantes, provocar lesiones o provocar la muerte de manera no intencional (*Manitoba's Youth Suicide Prevention Strategy & Team, 2014; OPS & OMS, 2014*).

Ejemplo de conductas autolesivas son el autoinflingirse cortes en las muñecas, quemaduras o rasguños en las piernas.

### D.- **FACTORES DE RIESGO DE CONDUCTA SUICIDA EN ETAPA ESCOLAR**

#### AMBIENTALES

- Bajo apoyo social.
- Difusión inapropiada de suicidios en los medios de comunicación y redes sociales.
- Discriminación (LGBTI, pueblos indígenas, migrantes, etc.)
- Prácticas educativas severas o arbitrarias.
- Alta exigencia académica.
- Leyes y normas de la comunidad favorables al uso de sustancias ilegales, armas de fuego, etc.
- Desorganización y/o conflictos comunitarios.
- Barreras para acceder a la atención de salud y estigma asociado a la búsqueda de ayuda.

## FAMILIARES

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

## INDIVIDUALES

- Trastornos de salud mental (del ánimo, esquizofrenia, abuso de alcohol y otras drogas).
- Uno o varios intentos suicidas previos.
- Acontecimientos vitales estresantes (quiebre, duelo).
- Suicidio de un par o referente significativo.
- Desesperanza, estilo cognitivo pesimista.
- Maltrato físico y abuso sexual.
- Víctima de bullying.
- Conductas autolesivas.
- Ideación suicida persistente.
- Discapacidad y/o problemas de salud crónicos.
- Dificultades y retrasos en el desarrollo.
- Dificultades y/o estrés escolares.

## E.- **FACTORES PROTECTORES DE CONDUCTA SUICIDA EN ETAPA ESCOLAR**

### AMBIENTALES

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

### FAMILIARES

- Funcionamiento familiar (alta cohesión y bajo nivel de conflictos).
- Apoyo de la familia.

### INDIVIDUALES

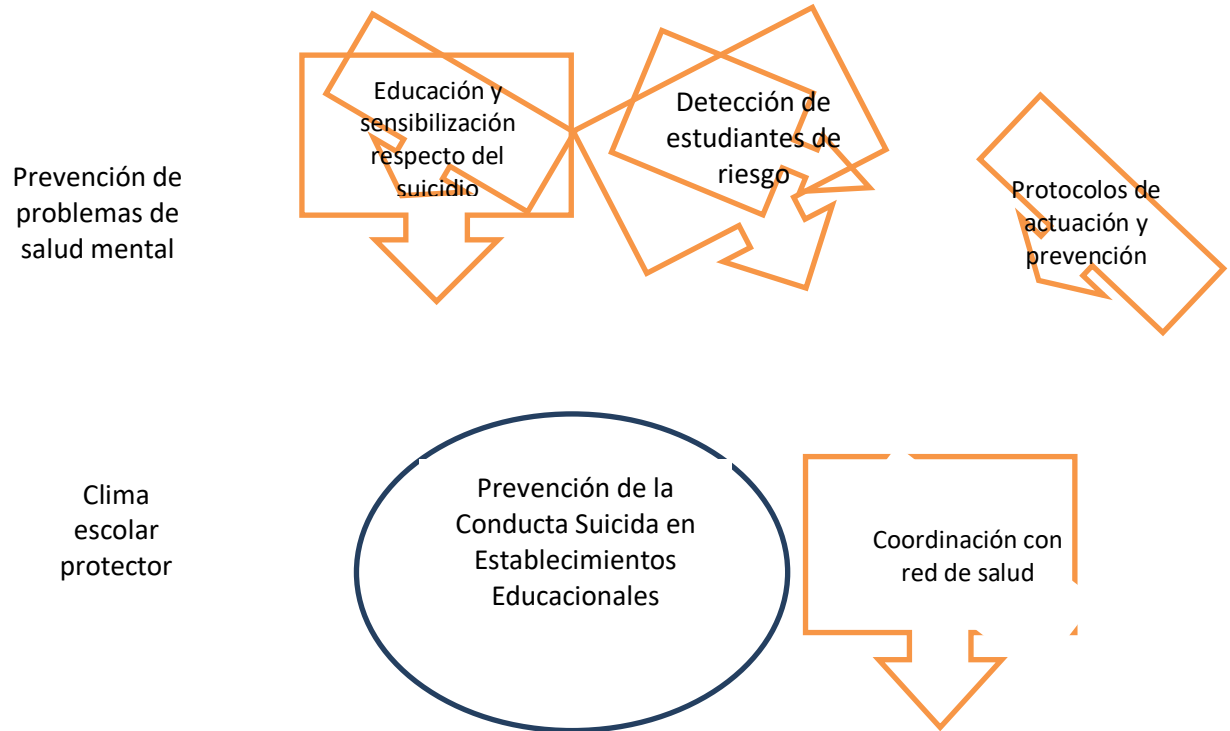
- Habilidades para la solución de problemas y estrategias de afrontamiento.
- Proyecto de vida o vida con sentido.
- Capacidad de automotivarse, autoestima positiva y sentido de autoeficacia.
- Capacidad de buscar ayuda cuando surgen dificultades.

F.- **SEÑALES DE ALERTA**

Señales de Alerta Directa	Señales de Alerta Indirecta
<p>Busca modos para matarse:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Búsqueda en internet (páginas webs, redes sociales, blogs).</li> <li>- Intenta acceder a armas de fuego, pastillas u otro medio letal.</li> <li>- Planifica o prepara el suicidio (lugar, medio, etc.)</li> </ul> <p>Realiza Actos de despedida:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Envía cartas o mensajes por redes sociales.</li> <li>- Deja regalos o habla como si ya no fuera a estar más presente.</li> </ul> <p>Presenta conductas autolesivas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cortes, quemaduras o rasguños en partes del cuerpo como muñecas, muslos u otras.</li> </ul> <p>Habla o escribe sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deseo de morir, herirse o matarse (o amenaza con herirse o matarse).</li> <li>- Sentimientos de desesperación o de no existir razones para vivir.</li> <li>- Sensación de sentirse atrapado, bloqueado o sufrir un dolor que no puede soportar.</li> <li>- Ser una carga para otros (amigos, familia, etc.) o el responsable de todo lo malo que sucede.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alejamiento de la familia, amigos y red social o sentimientos de soledad. Se aísla y deja de participar.</li> <li>- Disminución del rendimiento académico y de sus habilidades para interactuar con los demás.</li> <li>- Incremento en el consumo de alcohol o drogas.</li> <li>- Cambios de carácter, ánimo o conducta, pudiendo mostrarse inestable emocionalmente, muy inquieto o nervioso.</li> <li>- Deterioro de la autoimagen, importante baja en la autoestima o abandono, descuido de sí mismo.</li> <li>- Cambios en los hábitos de sueño o alimentación.</li> <li>- Muestra ira, angustia incontrolada, o habla sobre la necesidad de vengarse.</li> </ul>

## G.- ESTRATEGIAS PREVENTIVAS

Estos son los seis componentes que se tienen en cuenta en las acciones preventivas para que estas sean eficaces:



## H.- PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

### I.- AL RECIBIR INFORMACIÓN

**A. Cuando la estudiante lo cuenta por primera vez a un trabajador del establecimiento (encontrándose o no en tratamiento)**

#### 1. **Recepción de la información.**

Es muy importante que quien reciba esta información, sea una conducta auto lesiva, ideación, planificación o intento de suicidio, mantenga la calma, muestre una actitud contenedora, no sobrealarmarse, mantenga un lenguaje corporal y verbal de tranquilidad.

#### 2. **Entrevista psicológica con la estudiante.**

Quien reciba el relato debe dar aviso inmediato a Inspectoría General, quien informará a Dirección y derivará a la Psicóloga del colegio, quien realizará contención de la alumna.

**3. Dirección,** acompañada de un miembro del equipo de orientación, según se determine en cada caso, citará inmediatamente a la familia para explicar el acompañamiento que se establecerá y la necesidad de derivación a especialistas o centro de salud si se requiriera.

a) Si los padres saben de la ideación, planificación o intentos previos y la estudiante se encuentra en tratamiento, se pedirá que se pongan en contacto con los profesionales para solicitar recomendaciones e indicaciones para el colegio. Se Informará a los padres que en caso de planificación la alumna, se puede reintegrar al colegio una vez que el especialista explicita que está en condiciones de ser reincorporada a la vida escolar, presentando el certificado correspondiente.

b) Si los padres no saben de la ideación, planificación o intentos previos: se les solicitará que inicien tratamiento de manera inmediata, presentando certificado de primera atención a Inspectoría general.

c) Se informa a los padres que como medida excepcional establecida en este protocolo y para el cuidado de la alumna y de su comunidad, ella podrá reintegrarse una vez que el especialista determine que está en condiciones de asistir al colegio a través de un certificado que advierta si la estudiante está en disposición de reintegrarse a la vida escolar, y entregue sugerencias para que el colegio pueda apoyar y acompañar a la alumna. En este caso se asegurará el derecho a la educación a partir de las sugerencias que el especialista entregue y las medidas que el establecimiento pueda adoptar en este sentido, ya sea mediante la entrega del material de trabajo o estudio semanalmente a los apoderados, asistencia solo a evaluaciones (de ser necesario serán recalendarizadas por UTP) u otro según lo sugerido y corresponda.

#### **4. Seguimiento:**

Equipo de orientación del colegio, hará seguimiento con la familia de la alumna y del trabajo desarrollado por el especialista, e informará a los profesores acerca de las indicaciones recibidas y medidas adoptadas.

#### **B) Cuando otra estudiante recibe información o informa del caso de una compañera.**

##### **1. Ya se está en conocimiento del caso y la situación ya está siendo abordada.**

Se tranquiliza a las alumnas y se tendrá una entrevista con cada una de ellas para abordar la situación, solicitando confidencialidad. Se realizará una psicoeducación sobre el tema para reducir la ansiedad.

**2. En caso de que el caso no esté siendo abordado.** Se activa el protocolo con la alumna afectada y sus padres, derivando a los especialistas correspondientes, siguiendo los pasos señalados anteriormente.



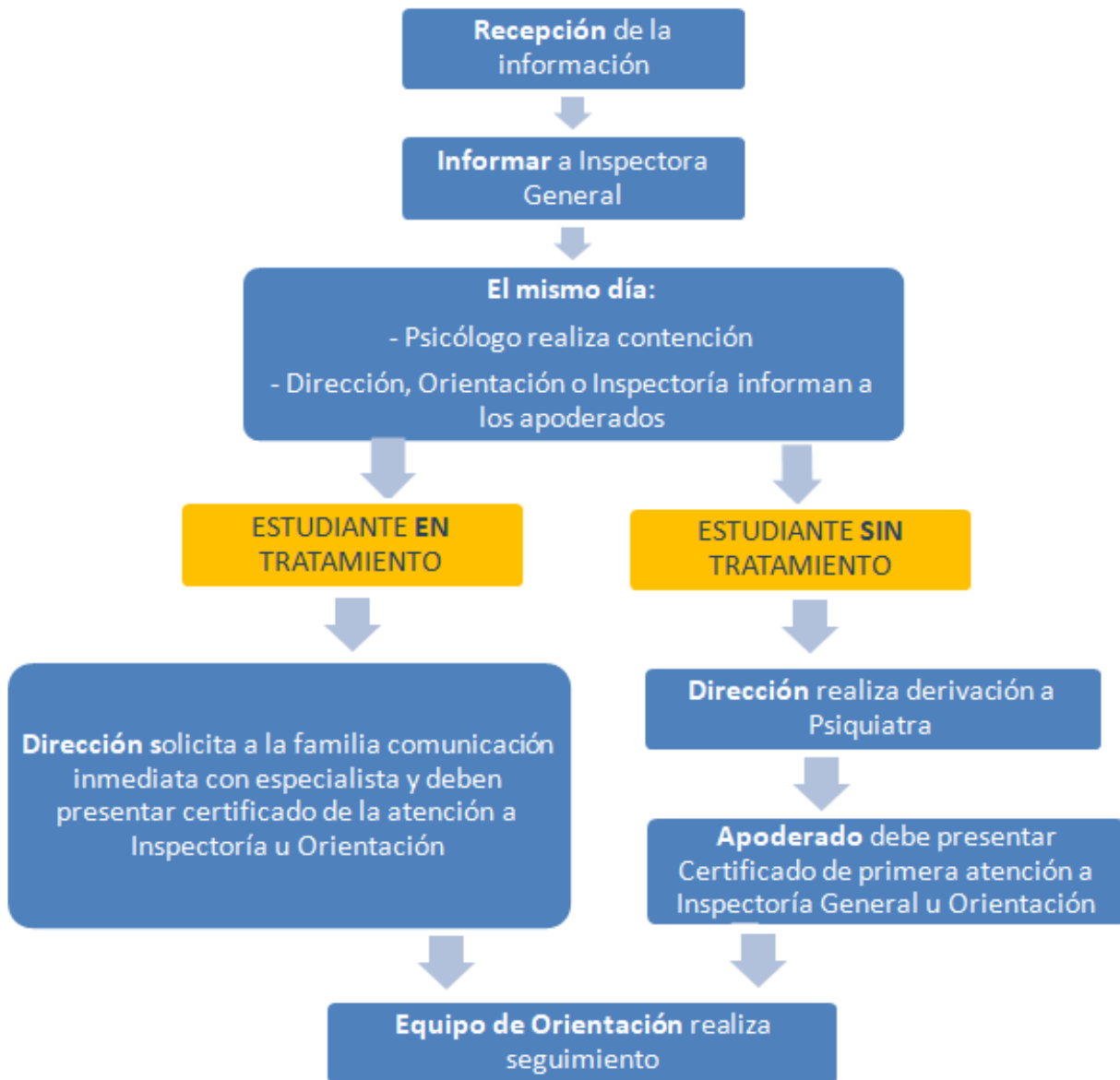
**C) Cuando personal del colegio se da cuenta de la autoagresión, ideación, planificación e intentos previos**

Se informa de inmediato a Inspectora General quien evalúa el caso con el Equipo Directivo. Psicóloga se entrevistará a la alumna siguiendo lo descrito anteriormente.

**D) Cuando un apoderado del colegio o adulto externo de la comunidad pone en conocimiento al colegio de una situación de autoagresión, ideación, planificación o intento previo de suicidio.**

Cuando un apoderado del colegio o adulto externo de la comunidad pone en conocimiento al personal del colegio de una situación de autoagresión, ideación, planificación o intento previo de suicidio, se pedirá confidencialidad y se debe informar inmediatamente a Inspección General quien evalúa el caso con el Equipo Directivo. Psicóloga entrevistará a la estudiante siguiendo lo descrito anteriormente.

## Flujograma Protocolo de actuación frente a ideación o intento suicida:



- Dirección ha de manifestar preocupación del establecimiento educacional y ofrecer ayuda a estudiante y familia.
- Determinar en conjunto la información que puede ser transmitida a los profesores y estudiantes, contrastando la información que maneja el establecimiento educacional sobre lo ocurrido.
- Indagar existencia de testigos presenciales de alguna conducta o situación de riesgo de suicidio reciente; identificar si hay elementos en el contexto escolar que generen problemas y por los que debiera intervenir (bullying, presión escolar, discriminación).

- Derivar al estudiante para requerir ayuda profesional y contactar con red de apoyo de salud.
- Nombrar a un miembro de la comunidad educativa como adulto que acompañe y haga seguimiento del estudiante en el establecimiento. Se sugiere figura de Convivencia Escolar, Orientación o Psicólogo.
- Entrevistar a Padres y/o Apoderados y/o estudiante, para indagar qué requieren o esperan del establecimiento y acordar en conjunto claramente qué es posible realizar y qué no, en el contexto escolar frente a la situación.

### **Paso 2: Organizar Reuniones con el Equipo Escolar**

- Informar sobre lo sucedido a docentes y asistentes de la educación del Instituto, estableciendo una versión única para comunicar a todo el resto de la comunidad educativa y evitar rumores.
- Mantener confidencialidad de información sensible sobre el estudiante y/o su familia, por ejemplo orientación sexual, embarazo u otros.
- Informar respecto de dónde pueden encontrar apoyo aquellos que se han visto más afectados por el hecho.

### **Paso 3: Organizar una Charla en Clase**

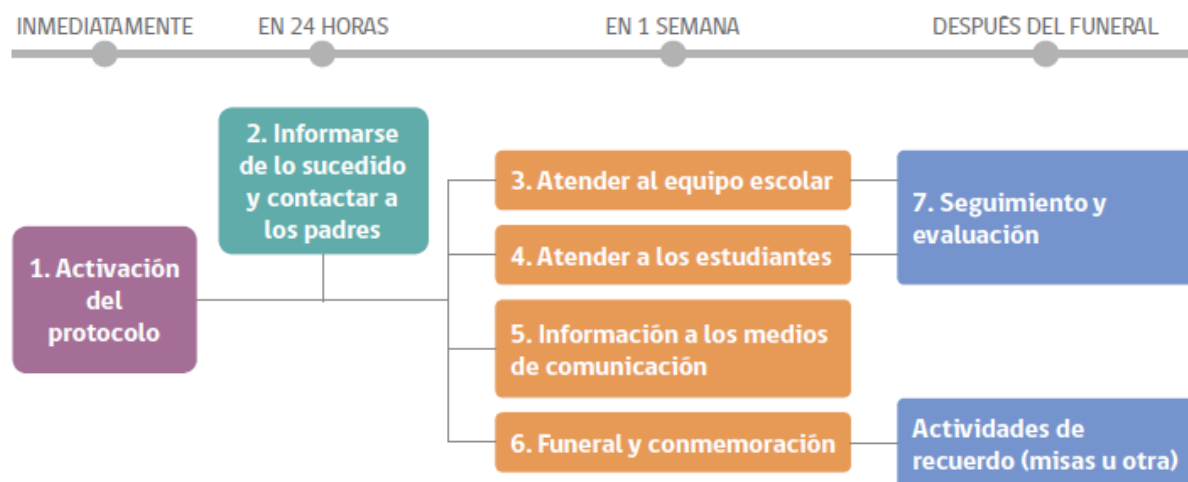
- Informar a compañeros del estudiante afectado sobre aspectos relacionados con conductas de riesgo, prevención, redes de apoyo, factores protectores y signos de alerta.
- Ofrecer a compañeros del estudiante información acerca de dónde conseguir apoyo en situaciones complejas y aconsejarles con quién pueden hablar si lo necesitan. Extender esta acción a otros cursos, en caso de que el Equipo Directivo del Instituto lo crea necesario de acuerdo a la situación.
- Con autorización de la estudiante y de su Padres y/o Apoderados, definir una comisión que prepare una charla a realizar en clases sobre el incidente, principalmente dirigida a analizar el estado de salud actual de la estudiante y las formas de brindarle apoyo. En ningún caso comentar detalles sobre el intento de suicidio (método, lugar, etc.)
- Se deberá informar de modo general sobre las conductas suicidas y apuntar a las recomendaciones y prevención sobre intento o suicidio proponiendo la reflexión junto a las alumnas. Siempre considerar el punto de vista de las estudiantes, procurando partir de sus creencias y necesidades.
- Eventualmente la estudiante afectada podría estar presente, siempre y cuando dé su consentimiento junto con su familia.

#### **Paso 4: Preparar la vuelta a clase**

- Componente crucial y vital del proceso de recuperación, será apoyar y pronto retorno de la alumna a sus clases y rutinas habituales, siempre que los especialistas de apoyo y/o redes de salud lo autoricen junto con sus Padres y/o Apoderados.
- La vuelta a clases al Instituto debe ser dialogada y analizada conjuntamente entre Dirección y Equipo Directivo, Padres y/o Apoderados, el facilitador encargado, los profesores y la estudiante, para acordar los apoyos que necesitará para un regreso e incorporación gradual, adecuado, protector y confortable (parcelar calendario de evaluaciones, definir redes de apoyo internas en caso de crisis o malestar, grupo de apoyo y ayuda entre pares, etc.)

### **III.- ACTUACIÓN TRAS SUICIDIO DE UNA ESTUDIANTE**

Diagrama de siete pasos que se deben seguir tras una muerte por suicidio de una estudiante



#### **Paso 1: Activación del Protocolo**

- El Director o funcionario del establecimiento que designe, coordinará la activación del protocolo inmediatamente y convocará a una primera reunión con actores relevantes y pertinentes a la situación, incluyendo Directora, Equipo Directivo, Profesor Jefe y Docentes de la alumna, Encargado de Convivencia Escolar y Personal Administrativo que se requiera.

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

- Directora del Instituto Sagrado Corazón o quien esta designe eventualmente, debe primero verificar los hechos y establecer certeza sobre la causa de muerte, a través de la información oficial, de preferencia de primera fuente, los Padres.
- La información sobre causa de muerte no debe revelarse a la comunidad estudiantil hasta que la familia haya sido consultada sobre la información oficial. De no existir claridad de lo sucedido, Dirección o el funcionario designado debe informar que el hecho está siendo evaluado y se comunicará en cuanto exista más detalles.
- La institución debe ser clara y directa al transmitir a las estudiantes y familias y toda la comunidad que rumores que circulen pueden ser hirientes, dañinos e injustos, incluso erróneos e imprecisos para la alumna fallecida, su familia y amigos. Esta conducta dista mucho del Carisma de Amor y Reparación que anima el Proyecto Educativo del Instituto.
- Si se declara oficialmente suicidio, pero la familia no quiere divulgarlo, se designará a un miembro de la Comunidad Escolar que tenga relación más cercana con la familia. Él debe contactarse con ella para informarles que dada la información que ya debe estar circulando entre las estudiantes sobre lo ocurrido, el Instituto dispondrá miembros de su Equipo Directivo formados en el tema para que expongan a la comunidad escolar sobre suicidio y sus causas. Esto es fundamental que lo entienda la familia, porque de este modo se colabora en mantener al resto de las estudiantes a salvo de posibles conductas imitativas y preparadas para reconocer posibles conductas de riesgos.
- El Instituto deberá ofrecer a la familia los apoyos y ayudas que la familia requiera en cada caso.
- Resolver a corto plazo los temas administrativos pendientes entre la familia y el establecimiento, asegurando que el entorno familiar de la alumna no vuelva a ser contactada por el establecimiento, salvo en caso estrictamente necesario (entrega de materiales y pertenencias; detener cobranzas y notificaciones por correo electrónico de reuniones y/o informativos, etc.).

## **Paso 3: Atender al equipo escolar; comunicación y apoyo**

- Organizar, lo más pronto posible, una reunión con docentes y asistentes de la educación del establecimiento, en que se comuniquen los hechos con claridad y los pasos a seguir.
- Informar a la Comunidad Escolar que se indagará instituciones de apoyo que ofrezcan ayuda psicológica y emocional, en caso de que algunos miembros lo requieran, estableciendo una red de acompañamiento y reparación.
- Una situación como esta resulta ser tan compleja que impacta seriamente en religiosas, docentes, asistentes de la educación, equipo directivo, administrativos, auxiliares, padres, apoderados y familias.

#### **Paso 4: Atender a las estudiantes: comunicación y apoyo.**

- El Instituto Sagrado Corazón debe cuidar a sus estudiantes, aspecto clave para la aceptación adecuada y gradual de lo sucedido, favoreciendo el proceso de duelo y reduciendo riesgo de conductas imitativas.
- Ofrecer, definiendo según la situación, cómo, cuándo y entre quiénes, la oportunidad para que las estudiantes expresen sus emociones y entregarles información sobre estrategias saludables para manejarlas.
- Informar a las estudiantes sobre cómo conseguir ayuda y apoyo, tanto al interior del Instituto Sagrado Corazón como fuera de este (redes de apoyo).
- Con prontitud, se preparará junto al equipo de docentes una charla en clases que permita la exposición y diálogo sobre el tema del intento de suicidio en estudiantes.
- Promover entre docentes y asistentes de educación la disposición para identificar estudiantes que podrían imitar la conducta de la estudiante fallecida y pudieran tener riesgo incrementado de cometer un intento de suicidio.
- El Instituto deberá generar instancias de apoyo y acompañamiento a los estudiantes más vulnerables: amigos cercanos, compañeros que pudieran haber tenido contacto con la alumna.
- Los padres y apoderados de la comunidad del Instituto Sagrado Corazón son figuras fundamentales dentro de la prevención. Se les enviará una nota informativa que dé cuenta del incidente (sin detalles de método o lugar) y que sobre todo les informe sobre los posibles riesgos y las opciones de apoyo disponibles para sus hijas.

#### **Paso 5: Información a medios de comunicación**

- El suicidio de una estudiante atrae atención y cobertura de los medios de comunicación locales. Solo en caso de que los medios de comunicación tomen contacto con el Instituto Sagrado Corazón o con algún actor de la comunidad educativa, se preparará un comunicado dirigido a dichos medios y se designará un portavoz oficial de la institución.
- No le competará al Instituto Sagrado Corazón iniciar el contacto con medios de comunicación.
- La Institución aconsejará a las estudiantes que eviten entrevistas con medios de comunicación.
- El funcionario designado portavoz deberá ser siempre consciente tanto de efectos dañinos que la información sobre el suicidio puede tener, la importancia de no dramatizar el hecho, de no mencionar el método o lugar del acto de suicida; deberá además transmitir esperanza y derivar a líneas de ayuda.

### **Paso 6: Funeral y conmemoración**

- Respetando deseos de la familia, se puede ayudar a difundir la información sobre el funeral a estudiantes, padres y apoderados, y toda la comunidad educativa, así como autorizar la asistencia de estudiantes a los ritos que ocurran en horario escolar (velorio, funeral).
- En caso que se decida asistir como comunidad educativa al funeral, es conveniente preparar con equipo de orientación y convivencia escolar, cómo se apoyará a las estudiantes en esta instancia, al mismo tiempo que recomendar a padres y apoderados que acompañen a sus hijas.
- La comunidad educativa del Instituto puede, de sentir la necesidad, realizar acciones de conmemoración. Es fundamental hacerlo de modo que no genere riesgo de contagiar el suicidio entre estudiantes en riesgo.
- El Instituto se esforzará por tratar todas las muertes de la misma forma, es decir, lamentar pérdida de un miembro de la comunidad educativa sin discriminar según causa de la muerte.
- La Institución puede considerar realizar acciones conmemorativas a largo plazo, las que tendrían un efecto positivo y menos riesgo de contagio asociadas. (Acto o pequeños gestos con y hacia la familia, carta a padres u otros.)
- Deberán evitarse memoriales, animitas o actividades que expongan a la estudiante como figura heroica o modelo a seguir.
- Las redes sociales son el principal medio de comunicación para los estudiantes. Ellos pueden ser una herramienta estratégica como parte de la respuesta del Instituto tras el suicidio. Con este fin, se puede aprovechar la colaboración de algunos estudiantes que sean líderes en los medios y así monitoreen influencia de los mensajes circulantes entre los estudiantes; al mismo tiempo favorecer que ellos sean seguros, ofrezcan apoyo a las estudiantes afectadas, y se puedan identificar y responder oportunamente a quienes pudieran estar en riesgo.
- Importante entregar a las estudiantes recomendaciones generales sobre el uso de redes sociales en estas situaciones, específicamente sobre qué información es recomendable publicar y cuáles es preferible evitar.

### **Paso 7: Seguimiento y evaluación**

- Dirección y Equipo Directivo, más unidades de apoyo de orientación y convivencia escolar, deberán establecer acciones para realizar un seguimiento y evaluación de los pasos realizados; rescatar aprendizajes de lo positivo y de los obstáculos y adaptar o replantear procedimientos.

### **Ideas Claves:**

- Toda acción preventiva de conductas suicidas por parte del establecimiento de educación, implica necesariamente la búsqueda de centros de salud y/o de apoyo con especialistas externos para establecer acciones coordinadas. La coordinación intersectorial es fundamental para dar respuesta oportuna a los casos detectados.

- La conducta suicida es multifactorial y hay factores de riesgo y protectores sobre los que se puede actuar e intervenir tempranamente.
- El establecimiento educacional juega rol fundamental en prevención de suicidio, y con su red de apoyo, puede desarrollar acciones protectoras de la salud mental que reducen el riesgo de conductas suicidas en niños y adolescentes.
- La prevención del suicidio es multicomponente: va de acciones sobre cohesión social y clima escolar protector, de prevención en salud mental, acciones de sensibilización en suicidio, hasta acciones de sensibilización en suicidio e identificación de casos para su correcta atención en la red de salud.
- La prevención del suicidio necesariamente involucra acciones dirigidas a toda la comunidad escolar; además cualquier integrante puede dar un primer apoyo y ayuda a estudiantes en riesgos de suicidio. El resultado de estos apoyos serán mejores en cuanto se maneje información veraz y clara sobre las conductas suicidas.



## **ANEXO Nº 1**

## Pauta para la evaluación y manejo del riesgo suicida

(CARTILLA PARA EL ENTREVISTADOR)

Formule las preguntas 1 y 2	Ótimo mes	
	SÍ	NO
<b>1) ¿Has deseado estar muerto(a) o poder dormirte y no despertar?</b> 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.		
<b>2) ¿Has tenido realmente la idea de suicidarte?</b> 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 Si la respuesta es "NO" continúe a la pregunta 6		
<b>3) ¿Has pensado en cómo llevarías esto a cabo?</b> 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".		
<b>4) ¿Has tenido estas ideas y en cierto grado la intención de llevarlas a cabo?</b> 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".		
<b>5) ¿Has comenzado a elaborar o has elaborado los detalles sobre cómo suicidarte? ¿Tienes intenciones de llevar a cabo este plan?</b> 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.		
<b>Siempre realice la pregunta 6</b>		
<b>6) ¿Alguna vez has hecho algo, comenzado a hacer algo o te has preparado para hacer algo para terminar con tu vida?</b> 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.?  Si la respuesta es "SI": ¿Fue dentro de los últimos 3 meses?	<b>Alguna vez en la vida</b>	
	<b>En los últimos 3 meses</b>	

<sup>22</sup> 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.

## ANEXO Nº2

Toma de Decisiones para el 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 Sí sólo a las preguntas 1 y 2:	
Riesgo	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Informe</b> al Área de Convivencia sobre el riesgo detectado.</li> <li>2) <b>Contacte a los padres</b> o cuidadores y sugiera acceder a atención de salud mental para evaluación de este y otros ámbitos.</li> <li>3) Entregue <b>ficha de derivación</b> a centro de salud para facilitar referencia.</li> <li>4) Realice <b>seguimiento</b> del/la estudiante.</li> </ol>
Si la respuesta fue Sí a pregunta 3 o "más allá de 3 meses" a pregunta 6:	
Riesgo Medio	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Informe</b> al Director una vez finalizada la entrevista.</li> <li>2) Una vez informado, el Director (o a quien éste designe) debe <b>contactar a los padres</b> o cuidadores para informarle de la situación y solicitar la atención en salud mental del estudiante <b>dentro de una semana</b>.</li> <li>3) Entregue a los padres la <b>ficha de derivación</b> al centro de atención primaria (o al centro de salud de preferencia en caso de ISAPRE) y <b>apoye</b> el proceso de referencia al centro de salud si es necesario.</li> <li>4) Realice <b>seguimiento</b> del caso, asegurándose que el estudiante haya recibido la atención.</li> <li>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)</li> </ol>
Si la respuesta fue Sí a preguntas 4, 5 y/o 6 en los "últimos 3 meses":	
Riesgo Alto	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Informe</b> al Director</li> <li>2) Una vez informado, el Director (o a quien éste designe) debe <b>contactar</b> a los padres o cuidadores para que concurran lo antes posible a la escuela o liceo para ser informados de la situación, acompañen al estudiante y que éste concurra a <b>atención en salud mental en el mismo día</b>. Entregue a los padres la ficha de derivación al centro de atención primaria (o al centro de salud de preferencia en caso de ISAPRE). 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.</li> <li>3) <b>Tome medidas</b> de precaución inmediatas para el riesgo suicida: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acompañar al estudiante hasta que se encuentre con sus padres o cuidadores. Nunca dejarlo solo.</li> <li>• Facilitar la coordinación con el Centro de Atención Primaria cuando corresponda.</li> <li>• Eliminar medios letales del entorno.</li> </ul> </li> </ol>

## ANEXO Nº 3

## FICHA DE DERIVACIÓN A CENTRO DE SALUD O ESPECIALISTA EXTERNO

### 1. Antecedentes Establecimiento Educacional

Fecha:	
Establecimiento Educacional:	Instituto Sagrado Corazón
Nombre y Cargo profesional de referencia	
Correo Electrónico de contacto	

### 2. Antecedentes Estudiante

Nombre:	
RUT:	
Fecha de nacimiento:	
Edad:	
Curso al que pertenece:	
Adulto responsable:	
Teléfono de contacto:	
Dirección:	

### 3. Motivo por el cual se deriva

(En caso de conducta suicida, indicar riesgo medio o alto)

--

### 4. Acciones efectuadas por el Establecimiento Educacional

--

## **ANEXO Nº 4**

### **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 hija, se sugiere que Dirección 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](http://todomejora.org), bajando aplicación en celular o vía mail a [apoyo@todomejora.org](mailto:apoyo@todomejora.org).
- Fundación José Ignacio: atención a niños niñas y adolescentes que lo están pasando mal, a adultos que trabajen o estén a cargo de ellos o padres que hayan perdido un hijo/a. [www.fundacionjoseignacio.org](http://www.fundacionjoseignacio.org) pueden escribir a: [contacto@fundacionjoseignacio.org](mailto:contacto@fundacionjoseignacio.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 estos 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 esta 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.