



Colegios del Arzobispado de la Santísima Concepción

Educar, Evangeliza y Servir

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE A RIESGO, INTENTO, Y CONSUMACIÓN DE SUICIDIO

1. INTRODUCCIÓN:

Las conductas suicidas abarcan un amplio espectro de conductas, que van desde la ideación suicida, la elaboración de un plan, la obtención de los medios para hacerlo, hasta el acto consumado. Es fundamental considerar el riesgo que cada una de estas manifestaciones conlleva pues todas estas conductas tienen un factor común que es urgente acoger y atender: **un profundo dolor y malestar psicológico que impide continuar con la vida y del cual no se visualizan alternativas de salida o solución.**

De esta manera, 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

Señales de alerta de riesgo de suicidio: directas e indirectas

1. Señales de alerta directa

a) Busca modos para matarse: Búsqueda en internet; intenta acceder armas de fuego, pastillas u otro medio letal; planifica o prepara el suicidio (lugar, medio, etc.). **b) Busca actos de despedida:** Envía cartas o mensajes por redes sociales; deja regalos o habla como si ya no fuera a estar más presente. **c) Presenta conductas autolesivas:** Cortes, quemaduras o rasguños en partes del cuerpo como muñecas, muslos u otras. **d) 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.

2. Señales de alerta indirecta

a) Alejamiento de la familia, amigos y red social o sentimientos de soledad, se aísla y deja de participar; b) Disminución del rendimiento académico y de sus habilidades para interactuar con los demás; c) Incremento en el consumo de alcohol o drogas; d) Cambios de carácter, de ánimo o conducta, pudiendo mostrarse inestable emocionalmente, muy inquieto o nervioso; e) Deterioro de la autoimagen, importante baja en la autoestima, o abandono, descuido de sí mismo; f) Cambios en los hábitos de sueño o alimentación; g) Muestra ira, angustia incontrolada, o habla sobre la necesidad de vengarse.

Figura 1: Factores de riesgo conducta suicida en la etapa escolar:



2. CONTENIDO DE ESTE PROTOCOLO:

A) PROTOCOLOS PROPIAMENTE TAL:

- a) Protocolo de actuación en caso de riesgo de suicidio
- b) Protocolo de actuación en caso de intento de suicidio
- c) Protocolo de actuación en caso de suicidio consumado

El **Responsable o Persona Encargada de la activación de los Protocolos** será el Encargado de Convivencia Escolar o funcionario que él designe por escrito. Con todo, la Sostenedora podrá designar un funcionario en particular para activar y llevar adelante el Protocolo. Su función será recibir los reportes de casos de riesgo, intento y consumación de suicidio, y aplicar el Protocolo de actuación.

La Persona Encargada actuará con apoyo del Psicólogo del Establecimiento y de Rectoría en aquellas etapas en las que se requiera de su intervención según se detalle.

B) ANEXOS:

1. Anexo 1: Ficha 0 Detección de la Situación de Riesgo de Suicidio
2. Anexo 2: Ficha de Derivación de Salud
3. Anexo 3: Pauta de Intervención en Crisis
4. Anexo 3: Recomendaciones para entregar a la familia frente a la detección de riesgo suicida en estudiante
5. Anexo 5: ¿Cómo informar en clases sobre el intento o suicidio de un estudiante?
6. Anexo 6: Charla con padres y/o apoderados para informar del intento de suicidio o suicidio de un estudiante
7. Anexo 7: Recomendaciones para las cartas o comunicados a la comunidad educativa ante el intento o consumación de suicidio

A) PROTOCOLOS PROPIAMENTE TAL:

a) PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE RIESGO DE SUICIDIO

1. Detección de la situación

En caso de identificarse a un estudiante con riesgo de suicidio, es decir, dé señales de terminar con su vida (ideación de suicidio), deberá informar de ello, el mismo día de la detección, a la Persona Encargada. La Persona Encargada deberá elaborar la **Ficha 0** en la que se materializará la detección de la situación.

2. Información de la situación, y citación a entrevista a los apoderados del estudiante afectado

Se deberá comunicar la situación a los apoderados del estudiante en un máximo de 24 horas por cualquier medio idóneo, desde que la persona encargada tome conocimiento de la situación de riesgo, y citarlo a entrevista para un día y hora determinado con el objeto de abordar la problemática.

Cuando se informe de la situación a los apoderados, el encargado deberá recomendarles retirar los medios para llevar a cabo el suicidio de la proximidad del niño, niña o joven, por ej. Mantener medicamentos, cuchillos, pesticidas bajo llave.

De la comunicación deberá dejarse constancia por escrito.

La Persona Encargada en la entrevista deberá señalarle al apoderado que:

1. Podrá ser necesario la derivación de su pupilo a un especialista externo en el área de la salud mental, ya sea el Centro al cual derive el Establecimiento o a uno que elijan los apoderados.

2. Comunicar que se conversará con el estudiante con el objeto de evaluar sus condiciones de riesgo y derivar posteriormente, una vez evaluado, a los centros de salud correspondientes. La conversación la realizará profesional Psicólogo del colegio.

3. El Establecimiento realizará seguimiento de la situación mediante la elaboración de un Plan de Intervención Individual.

Si los apoderados no desean que el Establecimiento converse con el estudiante para evaluar el riesgo, deberán ellos en forma privada derivar a su pupilo al Centro de Salud que estimen pertinentes para practicar evaluación. No obstante, el Establecimiento para velar por los derechos del niño, niña, o adolescente le dará el plazo de 5 días hábiles para gestionar la derivación del estudiante, de lo contrario el Establecimiento realizará la derivación al Centro de Salud, e informará de la situación al Tribunal de Familia competente por posible vulneración de derechos.

3. Evaluación del riesgo

El profesional **Psicólogo** del colegio evaluará el posible riesgo suicida. Para ello deberá:

j) Mostrar interés y apoyo

Se debe buscar un espacio que permita conversar con el 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").

ii) Realizar las preguntas correctas

Continuar la conversación preguntándole qué está pasando 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 de una persona.**

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

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

Preguntas específicas: sobre pensamientos y planes suicidas

1. **Pregunta sobre el deseo de estar muerto (a):** La persona confirma que ha tenido ideas relacionadas con el deseo de estar muerta o de no seguir viviendo, o el deseo de quedarse dormida y no despertar.

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

2. **Pregunta sobre presencia de ideas suicidas:** Pensamientos generales y no específicos relativos al deseo de poner fin a su vida/suicidarse (por ej. "He pensado en suicidarme") sin ideas sobre cómo quitarse la vida (métodos relacionados, intención o plan).
Pregunte: ¿Has tenido realmente la idea de suicidarte?

3. **Pregunta sobre presencia de ideas suicidas con método (sin plan específico y sin la intención de actuar):** El estudiante confirma que ha tenido ideas suicidas y ha pensado en al menos un método. Esto se diferencia de un plan específico con detalles elaborados de hora, lugar, etc. Por el contrario, existe la idea de un método para suicidarse, pero sin un plan específico. Incluye también respuesta del tipo "He tenido la idea de tomar una sobredosis, pero nunca he hecho un plan específico sobre el momento, el lugar o cómo lo haría realmente... y nunca lo haría).
Pregunte: ¿Has pensado en cómo llevarías esto a cabo?

4. **Pregunta sobre la intención suicida sin plan específico:** Se presentan ideas suicidas activas de quitarse la vida y el estudiante refiere que ha tenido cierta intención de llevar a cabo tales ideas.
Presencia de ideas suicidas pero sin intención de llevarlas a cabo son respuestas tales como: "Tengo los pensamientos, pero definitivamente no haré nada al respecto"
Pregunte: ¿Has tenido estas ideas y en cierto grado la intención de llevarlas a cabo?

5. **Pregunta sobre intención suicida con plan específico:** Se presentan ideas de quitarse la vida con detalles del plan parcial o totalmente elaborados, y él o la estudiante tiene certeza de llevar a cabo este plan.
Pregunte: ¿Has comenzado a elaborar o has elaborado los detalles sobre cómo suicidarte? ¿Tienes intenciones de llevar a cabo este plan?

6. **Pregunta sobre conducta suicida:** Ejemplos: Has juntado medicamentos/remedios, obtenido un arma, regalado cosas de valor, escrito un testamento o carta de suicidio?, ¿has sacado remedios del frasco o caja, pero no las has tragado, agarrado un arma pero has cambiado idea de usarla o alguien te la ha quitado de tus manos, subido al techo pero no has saltado al vacío?; o ¿realmente has tomado remedios, has tratado de dispararte con un arma, te has cortado con intención suicida, has tratado de colgarte, etc.)
Pregunte: ¿Alguna vez has hecho algo, comenzado a hacer algo o te has preparado para hacer algo para terminar con tu vida?



NO OLVIDAR: Esté alerta o indague si es necesario, sobre señales o revelación explícita de situaciones de vulneración de derechos (maltrato físico y/o psicológico o abuso sexual) que puedan estar ocurriendo fuera o dentro de la familia. En este caso informe al Encargado de Convivencia para proceder a la activación de los **Protocolos de actuación correspondientes**.

Las respuestas dadas a cada una de las 6 preguntas deben valorarse de acuerdo a la **Pauta para la Evaluación y Manejo del Riesgo Suicida** que se presenta a continuación:

PAUTA PARA LA EVALUACIÓN Y MANEJO DEL RIESGO SUICIDA

Formule las preguntas 1 y 2	Último mes	
	Sí	No
1. Pregunta: ¿Has deseado estar muerto(a) o poder dormirte y no despertar?		
2. Pregunta: ¿Has tenido realmente la idea de suicidarte?		
Si la respuesta es "Sí" a la pregunta 2, formule las preguntas 3,4,5 y 6 Si la respuesta es "No" continúe a la pregunta 6		
3. Pregunta: ¿Has pensado en cómo llevarías esto a cabo?		
4. Pregunta: ¿Has tenido estas ideas y en cierto grado la intención de llevarlas a cabo?		
5. Pregunta: ¿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. Pregunta: ¿Alguna vez has hecho algo, comenzado a hacer algo o te has preparado para hacer algo para terminar con tu vida?		
Si la respuesta es "Sí": ¿Fue dentro de los últimos 3 meses?		

Si el estudiante responde 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 apoderados, y sugerir una evaluación de salud mental.

La **Ficha de Derivación de Salud** a la que se refiera el recuadro siguiente está disponible en la sección "**Anexos**" de este documento.

Si la respuesta es Sí solo a las preguntas 1 y 2
RIESGO
<ol style="list-style-type: none"> 1. Informe a la Persona Encargada de la activación del Protocolo el riesgo detectado. 2. Contactar a los apoderados o cuidadores, y sugerir atención de salud mental para evaluación de éste y otros ámbitos. 3. Entregar Ficha de Derivación a Centro de Salud para los efectos del n°2 anterior. 4. Realizar seguimiento interno del estudiante por equipo psicosocial del colegio mediante un Plan de Intervención Individual que involucre tanto al estudiante como a su familia.

Si la respuesta fue "Sí" a la pregunta 3 o "más allá de 3 meses" a pregunta 6

RIESGO MEDIO

1. Informe a la Persona Encargada de la activación del Protocolo, y al Rector o Rectora (o a quien éste(a) designe) una vez finalizada la entrevista el riesgo detectado.
2. Una vez informado, el Rector debe contactar a los apoderados para informarle de la situación; e informarle que se debe requerir de la atención en salud mental del estudiante dentro de 5 días hábiles.
3. Entregar 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.

Los apoderados también podrán requerir del Centro de Salud que estimen, siempre y cuando se realice en el plazo de 5 días hábiles desde que el Rector les informe de la situación.
4. Realizar seguimiento interno del estudiante por equipo psicosocial del colegio, asegurándose que el estudiante haya recibido la atención mediante un Plan de Intervención Individual.
5. Recomiende medidas de seguridad en caso de que durante la espera de atención se incluya un fin de semana (acompañamiento al estudiante, limitar el acceso a medios letales, u otros).

Si la respuesta fue "Sí" a la pregunta 4,5, y/o 6 "en los últimos 3 meses"

RIESGO ALTO

1. Informe a la Persona Encargada de la activación del Protocolo, y al Rector o Rectora (o a quien éste(a) designe) una vez finalizada la entrevista el riesgo detectado.
2. Una vez informado, el Rector debe contactar a los apoderados para que concurran lo antes posible a la escuela para ser informados de la situación, acompañen al estudiante y que éste concurra a **atención en salud mental el mismo día**. Debiendo entregar a los apoderados la Ficha de Derivación al Centro de Atención Primaria o al Centro de Salud de preferencia en caso de Isapre. Los apoderados también podrán requerir del centro de salud que estimen.

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.

4. Realizar seguimiento interno del estudiante por equipo psicosocial del colegio, asegurándose que el estudiante haya recibido la atención mediante un Plan de Intervención Individual

iii) Pautas para contactar, apoyar y derivar

1. Siempre mantener la calma, escuchar de forma activa, no prejuiciosa, expresar preocupación y ofrecer ayuda
2. 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.
3. 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.
4. Puede ocurrir que el estudiante rechace que se comuniquen 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.
5. Explicar al/la estudiante, de manera general, que en el centro de salud le entregarán apoyo profesional, para generar estrategias que alivien su malestar.
6. El Psicólogo que realice este primer abordaje, debe siempre informar a la persona encargada de activar el Protocolo en el caso de Riesgo, y a éste último y al Rector de Establecimiento en caso de Riesgo Medio o Alto, con el fin de que informe a la familia y realice seguimiento al primer contacto de ésta con la red de salud.
7. Entregar al padre/madre o cuidador responsable una breve ficha de derivación a atención en salud (Ver Anexo "Ficha de Derivación a atención en salud").
8. Para aquellos estudiantes con Riesgo Medio o Alto es fundamental asegurarse que se encuentren protegidos y alejados de posibles medios letales hasta que se consiga la ayuda.
9. En caso de que el estudiante después de este primer abordaje, no se encuentre en condiciones de volver a clases por estar emocionalmente afectado, se debe contactar a sus padres para coordinar su retiro del Establecimiento y medidas de protección en el hogar mientras se accede a la atención en salud.
10. En caso de riesgo inminente se debe llevar a la persona al Servicio de Urgencias más cercano y comunicar paralelamente a los padres.



SE DEBERÁ:

1. Resguardar la información entregada por el o la estudiante al momento de informar a la familia, dando cuenta sólo de las señales de alerta observadas y la necesidad de atención por riesgo suicida, sin entregar información sensible para él o la estudiante o que este no quiera o tema compartir; siempre y cuando esta información sensible no implique la vulneración de sus derechos.
2. Considere que en algunas situaciones, el develar cierta información puede aumentar el riesgo de suicidalidad de la mano con un aumento de estrés (ej. estudiantes LGTBI, embarazo, etc.).

En este sentido, conviene utilizar intervenciones como la siguiente: “Yo no sé exactamente los que estás experimentando, me imagino que puede ser algo privado y de seguro muy doloroso. Nosotros queremos proteger tu vida, y para eso tenemos y queremos comunicar a tus papás tus pensamientos de hacerte daño.

Pero lo que te está pasando más allá de eso y lo que quizá explica que te sientas tan desesperanzado/a, eso es algo que tú tienes que decidir hablar con tu familia, con alguien en el que confíes y con un profesional que te pueda ayudar”.

4. Seguimiento a través del Plan de Intervención

El formato del Plan de Intervención se encuentra disponible en la página web de los establecimientos en la sección “Convivencia Escolar”: “Protocolos”.

Respetar los siguientes lineamientos:

- Realizar el seguimiento del caso, asegurándose que el o la estudiante haya recibido la atención necesaria.
- Una vez que el o la estudiante esté de vuelta en clases se debe estar atento a nuevas señales, así como también a necesidades de mayor acompañamiento y cuidado.
- Seguir las recomendaciones de apoyo que sean entregadas por el equipo de salud, a través de los apoderados o directamente.
- Preguntar directamente a él o la estudiante y a los padres o cuidadores como han visto al estudiante

b) PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE INTENTO DE SUICIDIO

I. FUERA DEL ESTABLECIMIENTO

1. Rectoría o persona designada por ella, deberá contactar a los padres y estudiante

- a) Manifestar la preocupación del Establecimiento Educacional y ofrecer ayuda.
- b) Determinar en conjunto la información que puede ser transmitida a los profesores y estudiantes, y contrastar la información que maneja el Establecimiento sobre lo ocurrido.
- c) Preguntar si han sido testigos presenciales de alguna conducta o situación de riesgo de suicidio recientemente.
- d) Identificar si hay elementos en el contexto escolar que generen problemas, por ej. bullying, presión escolar o discriminación.
- e) Preguntar si la ayuda profesional está disponible para él o la estudiante. En caso de no, ofrecer apoyo para contactar con la red de apoyo de la escuela.
- f) Considerar quién puede acompañar o hacer seguimiento de él o la estudiante en el Establecimiento Educacional.
- g) Saber qué esperan los padres y él o la estudiante del colegio, y afirmar claramente qué es posible realizar en el contexto escolar y qué no.

2. Rectoría o persona designada por ella deberá organizar reuniones con el equipo de convivencia escolar.

En ellas abordar los siguientes puntos:

- a) Informar lo sucedido a los docentes y asistentes de la educación del Establecimiento con el fin de contar con una versión única para comunidad a la comunidad educativa y evitar rumores; siempre resguardando la información para evitar vulnerar los derechos de él o la estudiante.
- b) Mantener la confidencialidad de información sensible sobre el estudiante y/o su familia, por ejemplo orientación sexual, embarazo, entre otros.
- c) Entregar información respecto de dónde pueden encontrar apoyo aquellos que se han visto afectados con la situación.

3. Organizar una charla en el curso al cual pertenecía el estudiante

- a) Ofrecer información a los compañeros de él o la estudiante afecto(a) sobre dónde pueden conseguir apoyo en situaciones complejas, y con quién pueden hablar si lo necesitan. Esta acción también podrá realizarse con otros cursos si Rectoría lo estima necesario
- b) Si él o la estudiante afectado(a) lo permiten, hablar en clases sobre el incidente, principalmente sobre su salud actual y las formas de brindarle apoyo. **Nunca deben darse detalles sobre el intento de suicidio, por ej. el método, el lugar, etc.**

- c) Se deberá dar información general sobre la conducta (esto deberá ser coordinado en conjunto con la Sostenedora) y aplicar las recomendaciones para informar en clases sobre el intento o suicidio de un o una estudiante, disponible en la sección **Anexos**.
- d) Considerar el punto de vista de los estudiantes, de manera que se pueda empezar desde sus creencias o necesidades.
- e) Preguntar a él o la estudiante afectado(a) si desea asistir a la charla o no

4. Preparar la vuelta a clases

a) La vuelta a clases deberá ser conversada y analizada por Rectoría y los padres de él o la estudiante afectado(a). Se deberá acordar en conjunto los apoyos que necesitará para que su regreso sea confortable; ej. parcelar calendarios de evaluaciones pendientes, definir a quien recurrir en casos de crisis o malestar, el acompañamiento y la forma de éste por parte del Equipo Psicosocial del colegio etc.)

5 Derivación a profesional del área de la salud mental

b) Rectoría junto a la Persona Encargada deberán velar porque el estudiante sea atendido por un profesional de la salud (psiquiatra o psicólogo). Para lo anterior deberá elaborar la Ficha de Derivación al Centro de Salud. Aquellos estudiantes que se atienden en el sistema privado de salud, deben recibir atención en el Establecimiento privado en que los padres o cuidadores estimen convenientes.

II. DENTRO DEL ESTABLECIMIENTO

1. Intervención en Crisis

En el caso de encontrarse en una situación en que un estudiante intente suicidarse debe realizarse una intervención en crisis. Se sugiere que esta intervención sea realizada por un profesional del área psicosocial, o bien un profesional cercano al estudiante y que cuente con las habilidades necesarias para intervenir.

En el presente documento en la sección Anexos, se presenta una pauta de intervención en crisis en casos de amenaza de suicidio denominada **Pauta de Intervención en Crisis**.

2. Traslado a Centro Asistencial

Frente a un riesgo inminente de suicidio, la Persona Encargada debe solicitar ayuda en forma inmediata. Llamar en primera instancia al Sistema de Atención Médica de Urgencia (SAMU) para solicitar el traslado del estudiante y seguir sus orientaciones telefónicas. Sin embargo, una ambulancia puede tardar en llegar al Establecimiento y la familia estar inubicable o no tener posibilidad de presentarse de inmediato para hacerse cargo de llevar a su hijo/a al Centro Asistencial, lo cual no debiera ser obstáculo para que éste/a reciba atención médica oportuna.

Por lo anterior, es importante tener presente que siempre se debe privilegiar el derecho a la vida del estudiante, debiendo realizarse su traslado al Servicio de Urgencia más cercano¹, por medio de Taxi, o Vehículo Institucional acompañado de la Persona Encargada, por Rector u otro designado por este último y solicitar ayuda para efectos del traslado a 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.

Si es estudiante no presenta pulso, y se observa compromiso total de conciencia, no debe ser movilizado, debiendo esperar para su traslado al SAMU.

Considerar las siguientes recomendaciones:

- No dejar al estudiante solo.
- No hacerle sentir culpable.
- No desestimar sus sentimientos.
- Expresarle apoyo y comprensión.
- Permitirle la expresión de sentimientos.

3. Rectoría o persona designada por ella, deberá contactar a los padres y estudiante

- a) Manifestar la preocupación del Establecimiento Educacional y ofrecer ayuda.
- b) Determinar en conjunto la información que puede ser transmitida a los profesores y estudiantes, u contrastar la información que maneja el Establecimiento sobre lo ocurrido.
- c) Preguntar si han sido testigos presenciales de alguna conducta o situación de riesgo de suicidio recientemente.
- d) Identificar si hay elementos en el contexto escolar que generen problemas, por ej. bullying, presión escolar o discriminación.
- e) Preguntar si la ayuda profesional está disponible para él o la estudiante. En caso de no, ofrecer apoyo para contactar con la red de apoyo de la escuela.
- f) Considerar quién puede acompañar o hacer seguimiento de él o la estudiante en el Establecimiento Educacional.
- g) Saber qué esperan los padres y él o la estudiante del colegio, y afirmar claramente qué es posible realizar en el contexto escolar y qué no.

4. Organizar una charla en el curso al cual pertenecía el estudiante

- a) Ofrecer información a los compañeros de él o la estudiante afecto(a) sobre dónde pueden conseguir apoyo en situaciones complejas, y con quién pueden hablar si lo necesitan. Esta acción también podrá realizarse con otros cursos si Rectoría lo estima necesario.
- b) Si él o la estudiante afectado(a) lo permiten, hablar en clases sobre el incidente, principalmente sobre su salud actual y las formas de brindarle apoyo. **Nunca deben darse detalles sobre el intento de suicidio, por ej. el método, el lugar, etc.**

¹ Recordar que con la Ley 19.650, más conocida como la Ley de Urgencia, se introdujo una norma que garantiza a las personas que están en una condición de urgencia vital, es decir, que necesitan atención médica inmediata e impostergable a causa de por ejemplo, un infarto, un accidente, entre otras situaciones que pongan en riesgo la vida, o que están en riesgo de una secuela funcional grave- ser atendidas en el centro asistencial más cercano al lugar donde se encuentran, o en cualquier otro Establecimiento sea éste un hospital o clínica.

- c) Se deberá dar información general sobre la conducta (esto deberá ser coordinado en conjunto con la Sostenedora) y aplicar las recomendaciones para informar en clases sobre el intento o suicidio de un o una estudiante, disponible en la sección **Anexos**.
- d) Considerar el punto de vista de los estudiantes, de manera que se pueda empezar desde sus creencias o necesidades.
- e) Preguntar a él o la estudiante afectado (a) si desea asistir a la charla o no.

5. Preparar la vuelta a clases

a) La vuelta a clases deberá ser conversada y analizada por Rectoría y los padres de él o la estudiante afectado(a). Se deberá acordar en conjunto los apoyos que necesitará para que su regreso sea confortable; ej. Parcelar calendarios de evaluaciones pendientes, definir a quien recurrir en casos de crisis o malestar, el acompañamiento y la forma de éste por parte del Equipo Psicosocial del colegio etc.).

6. Derivación a profesional del área de la salud mental

a) Rectoría junto a la Persona Encargada deberán velar porque el estudiante sea atendido por un profesional de la salud (psiquiatra o psicólogo). Para lo anterior deberá elaborar la Ficha de Derivación al Centro de Salud. Aquellos estudiantes que se atienden en el sistema privado de salud, deben recibir atención en el Establecimiento privado en que los padres o cuidadores estimen convenientes.

c) PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE SUICIDIO

1 Si ocurre fuera del Establecimiento informarse de lo sucedido y contactar a los apoderados

El Rector o quien éste 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, Rectoría o el encargado designado por ella, debe informar que la situación está siendo evaluada y que será comunicado tan pronto como haya más información. Transmitir a los estudiantes y sus familias que los rumores que puedan circular pueden ser profundamente hirientes e injustos para la persona fallecida, su familia y amigos, y que incluso pueden ser información errónea o imprecisa.

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 Educativo 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 Educativo.

2. Si ocurre dentro del Establecimiento

- a) Nunca mover y/o trasladar el cuerpo del lugar donde yace.
- b) Cubrir el cuerpo sin alterar nada.
- c) Llamar a Carabineros o Policía de Investigaciones.
- d) Comunicarse con los apoderados del estudiante.
- e) Desalojar y aislar el lugar hasta la llegada de Carabineros y apoderados.
- f) Sólo Rectoría podrá informar a la comunidad escolar.
- g) Ofrecer a la familia ayuda de parte del Establecimiento Educativo.

Las obligaciones de las letras d, e, f, g deberán ser coordinadas en conjunto con la Sostenedora.

3. Atender al Equipo Escolar: comunicación y apoyo

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.

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: comunicación y apoyo

Con el objeto de cuidar a los estudiantes, favoreciendo el proceso de duelo y reduciendo los riesgos de conductas imitativas:

- a) Ofrecer a los y las estudiantes la oportunidad para expresar sus emociones y entregarles información sobre estrategias saludables para manejarlas.
- b) Informar a los y las estudiantes sobre cómo conseguir ayuda y apoyo, tanto en el Establecimiento Educacional como fuera de éste.
- c) 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?").
- d) 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.
- e) 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.
- f) Los padres y apoderados de la comunidad escolar son figuras fundamentales dentro de la prevención.
- g) 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

El suicidio de un o una estudiante puede atraer atención y cobertura de los medios de comunicación locales. Sólo en caso de que los medios de comunicación tomen contacto con el Establecimiento Educacional o con algunos de los actores de la comunidad educativa, se debe

preparar un comunicado en conjunto con la Sostenedora dirigido a los medios y designar a un portavoz de la Institución

- a) El Establecimiento Educacional no debe iniciar el contacto con los medios de comunicación.
- b) Se debe advertir a todo el equipo escolar del Establecimiento que sólo el portavoz está autorizado para hablar con los medios.
- c) Aconsejar a los y las estudiantes que eviten entrevistas con los medios de comunicación.
- d) El portavoz debe ser consciente tanto de los efectos dañinos que la información sobre el suicidio puede tener, la importancia de no dramatizar el hecho, de no mencionar el método o el lugar del acto suicida, así como también de transmitir esperanza y derivar a líneas de ayuda.

6. Funeral y conmemoración

Según sean los deseos de la familia, se puede ayudar a difundir la información sobre el funeral a estudiantes, padres y apoderados, y equipo escolar, así como también autorizar la asistencia de estudiantes a los ritos que ocurran en horario escolar (velorio, funeral).

- a) 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.
- b) 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.
- c) 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.
- d) Evitar memoriales, animitas o actividades que muestren al estudiante como una figura heroica o como un modelo a seguir.
- e) Las redes sociales tales como WhatsApp, Instagram, Facebook y Twitter, son el principal medio de comunicación en todas las edades, más aún en estudiantes. Estos pueden ser una herramienta estratégica como parte de la respuesta del Establecimiento Educacional tras el suicidio ocurrido.
- f) 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.

- g) 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. Resolución de temas administrativos

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, etc.

B) ANEXOS

1. Anexo 1: Ficha 0 Detección de la Situación de Riesgo de Suicidio
2. Anexo 2: Ficha de Derivación a Centro de Salud
3. Anexo 3: Pauta de Intervención en Crisis
4. Anexo 4: Recomendaciones para entregar a la familia frente a la detección de riesgo suicida en estudiante
5. Anexo 5: ¿Cómo informar en clases sobre el intento o suicidio de un estudiante?
6. Anexo 6: Charla con padres y/o apoderados para informar del intento de suicidio o suicidio de un estudiante
7. Anexo 7: Recomendaciones para las cartas, oficios o comunicaciones a la comunidad educativa

ANEXO 1: FICHA 0. DETECCIÓN DE LA SITUACIÓN

NOMBRE DEL AFECTADO	
CURSO	
PROFESOR(A) JEFE	
APODERADO(A)	

REGISTRO DE SITUACIÓN
Fecha:
Hora:
Persona que detecta la situación (indique además si es apoderado, estudiante, funcionario, etc):
Relato de los hechos:

Nombre y firma de quien elabora la presente Ficha

ANEXO 2: FICHA DE DERIVACIÓN A CENTRO DE SALUD²

1. Antecedentes del Establecimiento Educativo

Fecha	
Establecimiento Educativo	
Nombre y cargo del profesional que deriva	
Correo electrónico y teléfono de contacto del profesional que deriva	
Correo electrónico y teléfono de contacto del con el Establecimiento Educativo	

2. Antecedentes del Estudiante

Nombre	
Run	
Fecha de nacimiento	
Edad	
Curso	
Adulto responsable o apoderado	
Teléfono de contacto	
Dirección	

3. Motivos por el cual se deriva al Centro de Atención Primaria

(indique el riesgo)

4. Acciones efectuadas por el Establecimiento Educativo

--

² Ficha de derivación elaborada en base a lo exigido por el Ministerio de Salud en *Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en Establecimientos Educativos*, Primera versión año 2019.

ANEXO 3: PAUTA DE INTERVENCIÓN EN CRISIS

1. Comunicación franca

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

2. Frente a un riesgo inminente de suicidio

Se debe solicitar ayuda en forma inmediata llamando a urgencias y/o a Carabineros; y mientras tanto:

- No dejarlo solo, es necesario que se sienta acompañado
- No hacerle sentir culpable
- No desestimar sus sentimientos
- Expresarle apoyo y comprensión
- Permitirle la expresión de sentimientos

3. Lo fundamental es mantener con vida a la persona en crisis

Lo fundamental es mantener con vida a la persona en riesgo, hasta que se pase la crisis, es por ello que todas las personas deben saber 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 se quiere es llamar la atención. Cualquier amenaza debe ser tomada en serio.
- No dejarlo sola e intentar llevarlo al Centro de Salud más cercano
- Tomar medidas para disminuir los riesgos
- Generar un espacio de confianza, escucha y contención
- No ser críticos frente a la situación
- No emitir juicios de valor
- Hablarle en forma tranquila y pausada
- Reforzar los recursos de la persona, su potencial de vida
- Garantizar la seguridad personal

4. Buscar respuestas alternativas

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 ej. "voy a irme de la casa", sin tener otro lugar donde vivir).

5. Facilitar el desahogo del estudiante

La clave en estas situaciones es escuchar atentamente a la persona en crisis y facilitar que se desahogue. Se deben utilizar frases cortas que hagan que la persona se sienta comprendida y tomada en serio, por ej. "me imagino", "entiendo", "es lógico", "claro", "no es para menos", etc.

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 4: RECOMENDACIONES PARA ENTREGAR A LA FAMILIA FRENTE A LA DETECCIÓN DE RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTE

Cuando los padres son contactados de riesgo suicida de su hijo(a), se sugiere que Rectoría o quien ésta designe; seguir las siguientes estrategias preventivas, sobre todo en el intertanto que consigue ayuda profesional:

ESTRATEGIA 1

TENER DISPONIBLES TELÉFONOS DE EMERGENCIA O AYUDA

1. Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU) 131
2. Salud Responde 600 360 7777: Dispone de psicólogos de emergencia para el apoyo
3. Fono Infancia 800200818: Orientación por profesionales psicólogos en temáticas de infancia y adolescencia
4. Fundación Todo Mejora: Prevención del suicidio adolescente y bullying homofóbico a jóvenes LGTB. A través de chat fanpage todomejora.org, bajando la aplicación en celular o vía mail a apoyo@todomejora.org
5. Acudir a Urgencias del Centro de Atención Primaria, Hospital, o Clínica más cercanos
6. 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

1. Las personas tienden a utilizar medios letales más accesibles y conocidos. Si ya ha existido un intento previo, es posible que se utilice un medio más letal
2. Retirar de su entorno todo tipo de material posible de ser utilizado con la finalidad suicida
3. 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

1. 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 amigos
2. Acompañar manteniendo un contacto emocional cálido, sin tener invasivos, atender las posibles señales críticas, transmitir esperanzas frente al tratamiento y evitar conflictos innecesarios
3. 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 producirse

ESTRATEGIA 4

MEJORA 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 ej. "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 s las hay

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

ANEXO 5: ¿CÓMO INFORMAR EN CLASES SOBRE EL INTENTO O SUICIDIO DE UN ESTUDIANTE?

Tras la ocurrencia de un intento de suicidio 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 por Rectoría. Parte de la preparación incluye informar a la familia, y al estudiante en caso de intento, sobre la importancia de esta acción para la prevención de nuevos estudiantes afectados.

La charla deberá ser realizada por el profesor jefe o por quien Rectoría designe, apoyados por el equipo psicosocial del Establecimiento o un profesional de la salud mental de la Red de Salud. A continuación se mencionan cuatro puntos centrales para abordar en la charla en clase:

1. Contrastar rumores
<ul style="list-style-type: none">• 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 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.
2. Dar información básica de la conducta suicida
<ul style="list-style-type: none">• Informar que el suicidio es complejo y no está causado por un único factor• Informar que el suicidio no es la única elección frente a los problemas ni un acto romántico o heroico• Informar de la co-ocurrencia de problemas psicológicos como depresión, alcohol, y abuso de sustancias, sin estigmatizar estos problemas• Informar que el suicidio se puede prevenir y hay posibilidad de ser ayudado
3. Interactuar con los estudiantes
<ul style="list-style-type: none">• 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 algunas de ellas en privado
4. Apoyar y derivar
<ul style="list-style-type: none">• 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

ANEXO 6: CHARLA CON PADRES Y/O APODERADOS PARA INFORMAR DEL INTENTO DE SUICIDIO O SUICIDIO DE UN ESTUDIANTE

Para iniciar la charla, debe 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 por ej. Las que se presentan a continuación:

“Tal como saben, hoy estamos reunidos con el fin de conversar acerca del suicidio de uno de nuestros estudiantes 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”.

Se conversará acerca de tres temas fundamentales, entendiendo que, para ello, los asistentes deben estar de acuerdo en algunos puntos comunes:

1. 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.
2. Respeto por la opinión ajena (respeto por la diferencia).
3. Escuchar hasta que el otro termine su intervención.
4. Discutir alrededor de las ideas y no de las personas.
5. No agredir a los otros.
6. Centrarnos en la temática que estamos discutiendo.
7. 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 o temas son: 1) ¿Qué factores pueden incidir en un niño/a o un adolescente para que tome la decisión de suicidarse?; 2) ¿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? 3) ¿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 7: RECOMENDACIONES PARA LAS CARTAS O COMUNICADOS A LA COMUNIDAD EDUCATIVA

1. Carta o comunicado a los docentes

Preferiblemente, esta carta o comunicado 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.

2. Carta o comunicado a los padres y/o apoderados

El objetivo de la carta o comunicado 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:

1. Lamentar el acontecimiento como algo sucedido a la comunidad educativa.
2. Señalar que es un problema que debe ser abordado de manera abierta y serena por estudiantes, docentes, equipo directivo y padres y/o apoderados.
3. 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.
4. 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:
 - a) 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.
 - b) 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
 - c) 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.

3. 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.

III. BIBLIOGRAFÍA

1. *Manual de Prevención del Suicidio para Instituciones Educativas*. Fundación Universitaria Luis Amigó, año 2011
2. *Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en Establecimientos Educativos*, Ministerio de Salud, Primera versión año 2019
3. *Programa Nacional de Prevención del Suicidio. Orientaciones para su Implementación*, Ministerio de Salud, año 2013
4. *Protocolo Área de Atención al Menor. Detección de riesgo, intento y consumación del suicidio*, Corporación Municipal de Punta Arenas, año 2019