



PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN ANTE CONDUCTAS SUICIDAS

I. Introducción:

Los protocolos de conducta suicida son una herramienta que tienen por finalidad abordar de manera integral el tema y realizar acciones concretas cuando ocurren situaciones de comportamiento suicida en los estudiantes como: autolesión, ideación suicida, intento de suicidio o suicidio consumado. A su vez, permite a la comunidad educativa realizar acciones de abordaje temprano frente a una posible situación de suicidio.

Los protocolos están basados en recomendaciones sobre procedimientos que debe realizar el colegio para el abordaje de conductas suicidas en niños/as y adolescentes según el Ministerio de Salud y de Educación. Además, reflejan un enfoque participativo de los actores de la comunidad educativa, donde se plasman indicaciones y sugerencias para su mejor implementación, en post de la protección, el cuidado y el bienestar de los integrantes del establecimiento.

Los protocolos se complementan con el Proyecto Educativo Institucional, el Plan de Convivencia Escolar, y los componentes de las estrategias preventivas desarrolladas en la comunidad; ya que el problema de suicidio no es un fenómeno aislado en un estudiante, sino que es el resultado de diferentes factores que se interrelacionan.

Los protocolos están a cargo del Director de Convivencia Escolar, quien resguarda la aplicación de los procedimientos establecidos y las estrategias preventivas junto a los profesionales del Equipo de Psicosocial y Familia.

La aplicación de los protocolos incluirá la recopilación de información personal del alumno/a, esta es de carácter confidencial y es manejada por el Equipo Directivo, Equipo Psicosocial y Familia, ETP, tutores del nivel y profesor/a jefe.

Los protocolos se pondrán en marcha desde el momento que ocurra el hecho, en el caso de autolesión e ideación suicida se comenzará a aplicar el mismo día, o al día siguiente de develado el relato del niño/a. En el caso de intento de suicidio y suicidio consumado su aplicación es inmediata.

II. Bases fundamentales del abordaje:

Debido a lo delicado y crítico que es el fenómeno suicida sobre todo en espacios educativos, debemos generar claridad de donde proviene el abordaje y cuáles son las bases de este protocolo, dando a entender que tiene una aplicación multidisciplinar y multinivel en relación con las personas que se involucran en cualquier proceso de estas características. Por lo tanto, es relevante considerar lo siguiente:

- a) Resguardar el derecho a la privacidad a todo estudiante que pueda necesitar apoyo o atención escolar por parte de los equipos aptos para la aplicación y gestión del protocolo.
- b) Realizar un trabajo colectivo de carácter objetivo, dejando de lado experiencias personales que puedan ser arbitrarias dentro del proceso en cuestión. Recordando que quien recibe el relato del estudiante debe activar el protocolo con los equipos especializados en acompañamiento y derivación de estos casos.
- c) Apoyarnos en confianza frente a la derivación hacia las redes de apoyo que correspondan para una pronta atención especializada para los estudiantes que estén involucrados en este proceso.



PROTOCOLO DE AUTOLESIÓN

I. Introducción:

La autolesión se define como una conducta consiente y deliberada de realizar un daño físico a través de herramientas o a mano limpia. Dentro de los actos más comunes se contemplan los daños directos (cortes, quemaduras, mordeduras y golpes) pero también existen autolesiones de carácter indirecto (sobreconsumo de medicamentos y alcohol, atracones de comida, la sobreexposición a situaciones de riesgo, entre otros).

Dicho lo anterior, la etapa o edad donde más se desarrollan este tipo de situaciones, se visualiza a partir de los 12 años, destacando que en otras edades puede existir de igual manera durante toda la adolescencia.

Normalmente las conductas de autolesión no responden directamente a ideación o intento suicida, ya que buscan por definición mitigar el daño emocional y físico que pueda estar experimentando la persona en cuestión. En esto también se generan ambigüedades, ya que la autolesión puede estar presente en 2 de las etapas de la conducta suicida y es de suma importancia abordar con claridad y objetividad cada caso en cuestión.

II. Modo de abordaje:

1. Quien recibe el relato a través de conversaciones o elementos constitutivos (cartas, papeles o mensajes digitales), debe activar el protocolo de autolesión acercándose a un miembro del equipo de Psicosocial y Familia para realizar el abordaje multidisciplinario, con el objetivo de completar el relato encontrado.
2. Se aplicará escala de Columbia de Severidad Suicida (C-SSRS) por psicólogos del equipo (Anexo N°1). En caso de no encontrarse ninguno disponible, podrá ser aplicado por integrantes del equipo de Familia. Según el resultado de esta herramienta, se activará protocolo correspondiente, entendiendo que la autolesión puede ser un indicador de inicio para las otras 2 etapas del fenómeno suicida.
3. Se informará a miembro del Equipo Directivo, Encargado Técnico Pedagógico del nivel o tutora de Convivencia Escolar para la sociabilización del caso de manera objetiva y cuidadosa, entregando los antecedentes del relato efectuado por el estudiante y el resultado de la herramienta aplicada (escala C-SSRS).
4. Se realiza llamado a apoderados o adultos responsables disponibles para la notificación del evento vivido por el estudiante, solicitando el retiro de este junto a la derivación a redes de apoyo correspondientes. Cabe destacar que debemos priorizar la atención de red de apoyo externa (psicólogo/a) para el mismo día, previniendo eventos en cadena que puedan darse en espacios familiares como la casa o el exterior del establecimiento.



5. Se gestiona acompañamiento para el regreso del estudiante, así también como cualquier apoyo pedagógico en caso de licencia médica o inasistencia. Se solicita a apoderado/a traer comprobante de toma de hora y/o atención de red de apoyo externa ante el evento.
6. En caso de reincidencia y/o que estudiante se encuentre derivado/a y atendido/a en redes de apoyo externas, se notificará a la familia y/o especialista sobre el evento ocurrido.
7. En caso de no ser pedida la hora y/o atendido/a por ningún profesional en un plazo determinado de 15 días se podría solicitar una medida de protección hacia el menor o una denuncia por Vulneración de Derecho.
8. Seguimiento de estos casos se realizará por parte del equipo Psicosocial y Familia con apoyo de tutores de Convivencia Escolar.



PROTOCOLO IDEACIÓN SUICIDA

I. Introducción:

La ideación suicida se define como la presencia de pensamientos, ideas o deseos recurrentes relacionados con acabar con la propia vida. Esta condición puede manifestarse de manera pasiva, como pensamientos acerca de la muerte o el deseo de no existir, o de forma activa, con la intención de llevar a cabo un plan concreto para terminar con la vida. Generalmente, la ideación suicida no es un fenómeno aislado, sino que se asocia a diversos factores emocionales, psicológicos y sociales, como la depresión, la ansiedad, el abuso de sustancias, experiencias traumáticas o situaciones de desesperanza.

La etapa de la adolescencia, comprendida entre los 12 y 18 años, se identifica como un periodo crítico en el que pueden aparecer con mayor frecuencia pensamientos de este tipo debido a los profundos cambios físicos, emocionales y sociales propios de esta etapa. Sin embargo, la ideación suicida puede presentarse a lo largo de toda la vida, afectando a personas de todas las edades y contextos.

Es crucial diferenciar la ideación suicida de otras conductas relacionadas, como la autolesión no suicida, y atender a la complejidad de cada caso con sensibilidad y precisión. La identificación temprana y el abordaje adecuado de estas situaciones resultan fundamentales para prevenir la progresión hacia intentos suicidas o actos consumados. Por ello, el presente protocolo tiene como objetivo establecer las directrices necesarias para la detección, evaluación y atención de personas que presenten ideación suicida, priorizando su bienestar integral y la protección de su vida.

II. Modo de abordaje:

1. Quien recibe el relato a través de conversaciones o elementos constitutivos (cartas, papeles o mensajes digitales), debe efectuar contención emocional y activar el protocolo acercándose a un miembro del equipo de Psicosocial y Familia, de preferencia al psicólogo/a del nivel. De no ser así, quien reciba el relato deberá acoger y luego traspasar al psicólogo/a correspondiente.
2. Se aplicará escala de Columbia de Severidad Suicida (C-SSRS) por psicólogos del equipo (Anexo N°1). En caso de no encontrarse ninguno disponible, podrá ser aplicado por integrantes del equipo de Familia. Según el resultado de esta herramienta y el criterio del profesional que la aplica, se activará protocolo correspondiente. Se informa al estudiante que por protocolo esta situación deberá ser informada a su apoderado/a.
3. Psicólogo/a del nivel o profesional que activa protocolo con tutor/a de Convivencia Escolar realiza llamado y entrevista a apoderados o adultos responsables disponibles para la notificación del evento vivido por el estudiante. Se solicita el retiro del estudiante y la derivación a Psiquiatría o Psicólogo con documentación de respaldo. Se solicita a la familia traer comprobante de hora de consulta con el profesional (de la Red o Particular). Cabe destacar que debemos priorizar la atención para el mismo día previniendo eventos en cadena que puedan darse en espacios familiares como la casa o el exterior del establecimiento.



4. Profesional que activa protocolo informará a través de correo electrónico a miembros del Equipo Directivo, Encargado Técnico Pedagógico del nivel, tutor/a de Convivencia Escolar y Profesor/a Jefe para la sociabilización del caso de manera objetiva y cuidadosa, entregando los antecedentes del relato efectuado por el estudiante y el resultado de la herramienta aplicada (escala C-SSRS).
5. Psicólogo del nivel realiza seguimiento del caso que incluye: Verificación de toma de hora y/o atención en un plazo de 5 días hábiles. Acogida y contención del estudiante al regreso del episodio. ETP del nivel gestionará cualquier apoyo pedagógico en caso de licencia médica o inasistencia.
6. En caso de no ser pedida la hora y/o atendido/a por ningún profesional, se realizará reunión de equipo (Psicosocial y Familia y Convivencia Escolar) para definir nuevas acciones (nuevo plazo, posibilidad de medida de protección y/o denuncia de vulneración de derechos en caso de ser necesario)
7. En caso de reincidencia y/o que el estudiante ya se encuentre atendido/a en redes de apoyo externa, se notificará a la familia y/o especialista sobre el evento ocurrido mediante la entrega de documentos de respaldo del relato. Psicólogo/a realiza seguimiento del episodio.
8. Los psicólogos/as proporcionará contención al adulto de la comunidad educativa que escuchó el relato del hecho.



PROTOCOLO INTENTO DE SUICIDIO

I. Introducción:

El intento suicida se define como una conducta deliberada encaminada a causar daño a uno mismo con la intención, explícita o implícita, de acabar con la vida. Este tipo de actos representan una manifestación aguda de sufrimiento emocional o psicológico y son el resultado de una combinación de factores individuales, sociales y contextuales. Aunque la intención puede variar de persona a persona, los intentos de suicidio deben ser considerados como situaciones de extrema gravedad que requieren intervención inmediata y especializada.

Los intentos suicidas suelen presentarse en personas de diferentes edades, aunque son especialmente frecuentes durante la adolescencia y la juventud, etapas caracterizadas por cambios significativos a nivel emocional, social y biológico. Sin embargo, también pueden ocurrir en cualquier otra etapa de la vida, en particular cuando convergen factores de riesgo como trastornos mentales, abuso de sustancias, experiencias traumáticas, aislamiento social o crisis personales.

Es importante destacar que los intentos suicidas no son acontecimientos aislados, sino que suelen estar precedidos por señales de alerta, como la ideación suicida, cambios abruptos en el comportamiento y el retraimiento emocional. Por ello, la detección oportuna y el manejo adecuado de estos casos son esenciales para prevenir el riesgo de reincidencia y promover la recuperación de la persona afectada.

Este protocolo tiene como finalidad establecer lineamientos claros y precisos para la intervención en casos de intento de suicidio, proporcionando herramientas que permitan abordar estas situaciones con empatía, profesionalismo y eficacia. Asimismo, busca promover un enfoque integral que garantice la seguridad de la persona y fomente su bienestar a largo plazo, involucrando tanto a los profesionales como a los entornos de apoyo cercanos.

II. Modo de abordaje:

1. Quien recibe el relato a través de conversaciones o elementos constitutivos (cartas, papeles o mensajes digitales) debe efectuar contención emocional y activar el protocolo acercándose a un miembro del equipo de Psicosocial y Familia, de preferencia al psicólogo/a del nivel. De no ser así, quien reciba el relato deberá acoger y luego traspasar al psicólogo/a correspondiente.
2. Se aplicará escala de Columbia de Severidad Suicida (C-SSRS) por psicólogos del equipo (Anexo N°1). En caso de no encontrarse ninguno disponible, podrá ser aplicado por integrantes del equipo de Familia. Según el resultado de esta herramienta y el criterio del profesional que la aplica, se activará protocolo correspondiente. Se informa al estudiante que por protocolo esta situación deberá ser informada a su apoderado/a.
3. Psicólogo/a del nivel y algún miembro del Equipo Directivo realiza llamado y entrevista a apoderados o adultos responsables disponibles para la notificación del evento. Dependiendo del estado de salud, se llamará al centro asistencial más cercano para atender al estudiante afectado o se solicitará el retiro del estudiante por parte de la familia y la derivación al Hospital Roberto del Río (Urgencia de Salud Mental) con documentación de respaldo. Se informa a la familia que deberá enviar certificado de atención y que el estudiante podrá reincorporarse una vez que el especialista



tratante indique que el estado de salud mental es compatible con su reingreso a través de un informe y/o documento escrito.

4. Profesional que activa protocolo informará a través de correo electrónico a miembros del Equipo Directivo, Encargado Técnico Pedagógico del nivel, tutor/a de Convivencia Escolar y Profesor/a Jefe para la sociabilización del caso de manera objetiva y cuidadosa, entregando los antecedentes del relato efectuado por el estudiante y el resultado de la herramienta aplicada (escala C-SSRS).
5. Equipo Psicosocial y Familia prepara, implementa y/o delega contención o acciones necesarias a los testigos y/o involucrados (estudiantes del curso, familiares, docentes, profesionales, etc.) Se debe sensibilizar a los integrantes de la comunidad afectados (estudiantes del curso, profesores y otros) y posteriormente a la comunidad educativa del establecimiento, con el fin de contar con una versión única y evitar rumores. Además, se debe informar a los compañeros/as del estudiante afectado sobre dónde pueden conseguir apoyo en situaciones complejas y con quién pueden hablar si lo necesitan. Si es necesario, informar en otros cursos.
6. Psicólogo del nivel realiza seguimiento del caso que incluye: En caso de no ser atendido/a por ningún profesional en un plazo de 3 días hábiles, se realizará reunión de equipo (Psicosocial y Familia y Convivencia Escolar) para definir nuevas acciones (nuevo plazo, posibilidad de medida de protección y/o denuncia de vulneración de derechos en caso de ser necesario). ETP del nivel gestionará cualquier apoyo pedagógico en caso de licencia médica o inasistencia.
7. Para el reingreso del estudiante al colegio, el apoderado deberá presentar al psicólogo/a del nivel el informe o documento escrito del especialista tratante que indique que el estado de salud mental es compatible con su reingreso. ETP, psicólogo/a del nivel y profesor jefe gestionarán el plan de retorno del estudiante y acordarán los apoyos necesarios para su regreso en el ámbito académico y psicosocial e informarán a la familia.
8. En caso de reincidencia y/o que el estudiante ya se encuentre atendido/a en redes de apoyo externa, se volverá a aplicar nuevamente este protocolo, con todos sus pasos.



PROTOCOLO SUICIDIO CONSUMADO FUERA DEL ESTABLECIMIENTO

1. Activación del protocolo: El/la Rector/a, Director/a de Convivencia Escolar o Director/a de Enseñanza Aprendizaje convoca de forma inmediata a Equipo Directivo a una reunión para activar procedimientos.
2. Contactar a los padres: El/la Rector/a, Director/a de Convivencia Escolar o Director/a de Enseñanza Aprendizaje se informan de la situación.
3. Informarse de lo sucedido: El/la Rector/a, Director/a de Convivencia Escolar o Director/a de Enseñanza Aprendizaje o la persona designada debe verificar los hechos y estar seguro de la causa de muerte, a través de la información oficial de los padres. La información de la causa de muerte no debe ser revelada a la comunidad hasta que la familia lo autorice. Si no hay claridad se informa que la situación está siendo evaluada y que se comunicará cuando exista más información. Si la muerte ha sido un suicidio y la familia no quiere divulgarlo, se designará a un miembro del Equipo Directivo para ponerse en contacto con los apoderados.
4. Atención del equipo escolar comunicación y apoyo: Lo más pronto posible, se organizará una reunión con la comunidad educativa para comunicar los hechos y pasos a seguir. Se informa de la red de apoyo disponible para conseguir apoyo psicológico si lo necesitan.
5. Atención de los estudiantes, comunicación y apoyo: En el curso del alumno/a fallecido, Equipo Psicosocial y Familia, en conjunto con profesor/a jefe, darán la oportunidad para expresar sus emociones y entregarles información sobre estrategias adecuadas para manejarlas. Se informará a los estudiantes sobre cómo conseguir ayuda y apoyo, tanto en el colegio, como fuera de éste.
6. El/la psicólogo/a junto al profesor/a jefe, identifican estudiantes que puedan estar en riesgo de cometer intento de suicidio por imitación (amigos cercanos o niño/as con los cuales haya tenido conflictos). El/la psicólogo/a enviará nota informativa a los apoderados sobre posibles riesgos y opciones de apoyo disponibles para sus hijos/as.
7. Información a los medios de comunicación: En caso de que los medios de comunicación tomen contacto con el colegio o con algunos actores de la comunidad educativa, el/la Rector/a designará un portavoz el cual preparará un comunicado dirigido a los medios y será el único autorizado para hablar con la prensa.
8. Funeral y conmemoración: Según el deseo de la familia se ayudará a difundir información sobre el funeral a padres y estudiantes y equipo escolar. La dirección del colegio, en conjunto con las familias, decidirá la asistencia al funeral de los/as alumnos/as; si se decide asistir, el Director de Convivencia Escolar, el/la Director/a de Enseñanza Aprendizaje, junto a psicólogos/as y Profesor/a Jefe se reunirán para determinar acciones de coordinación y apoyo a los estudiantes mientras dure el proceso. Se les recomendará a los padres que acompañen a sus hijos.
9. Los psicólogos/as del colegio proporcionarán contención a los adultos de la comunidad educativa que lo requieran.



PROTOCOLO SUICIDIO CONSUMADO DENTRO DEL ESTABLECIMIENTO

1. Quien reciba la información o encuentre al estudiante fallecido deberá informar en forma inmediata a Director de Convivencia Escolar.
2. El Director de Convivencia Escolar se asegura que el cuerpo del fallecido/a no será movido o trasladado del lugar que yace.
3. El Director de Convivencia Escolar llama en forma inmediata a Carabineros o PDI y al servicio de urgencia.
4. El Director de Convivencia Escolar se preocupa de desalojar y aislar el lugar hasta la llegada de Carabineros o PDI y familiares. Se solicitará que todos los estudiantes estén resguardados al interior de su sala con su respectivo profesor jefe u otro docente para la contención correspondiente a través del canal de comunicación interno (SOS)
5. El Director de Convivencia Escolar se encarga de proveer los resguardos necesarios para proteger el cuerpo del fallecido/a.
6. Paralelo a las gestiones con redes de emergencia, el Rector/a, Director/a de Convivencia Escolar o Director/a de Enseñanza y Aprendizaje, informan a los padres de la situación.
7. Dirección informa a la comunidad escolar el fallecimiento del/la estudiante. Lo más pronto posible se organizará una reunión con la comunidad educativa para comunicar los hechos y pasos a seguir. (Comunicado a los apoderados). Los psicólogos/as del colegio entregarán apoyo psicológico (contención) a los miembros de la comunidad educativa que lo requieran.
8. Atención de los estudiantes, comunicación y apoyo: En el curso del alumno/a fallecido, Equipo Psicosocial y Familia, en conjunto con profesor/a jefe, darán la oportunidad para expresar sus emociones y entregarles información sobre estrategias adecuadas para manejarlas. Se informará a los estudiantes sobre cómo conseguir ayuda y apoyo, tanto en el colegio, como fuera de éste.
9. El/la psicólogo/a junto al profesor/a jefe, identifican estudiantes que puedan estar en riesgo de cometer intento de suicidio por imitación (amigos cercanos o niño/as con los cuales haya tenido conflictos). El/la psicólogo/a enviará nota informativa a los apoderados sobre posibles riesgos y opciones de apoyo disponibles para sus hijos/as.
10. Información a los medios de comunicación: En caso de que los medios de comunicación tomen contacto con el colegio o con algunos actores de la comunidad educativa, el/la Rector/a designará un portavoz el cual preparará un comunicado dirigido a los medios y será el único autorizado para hablar con la prensa.
11. Funeral y conmemoración: Según el deseo de la familia se ayudará a difundir información sobre el funeral a padres y estudiantes y equipo escolar. La dirección del colegio, en conjunto con las familias, decidirá la asistencia al funeral de los/as alumnos/as; si se decide asistir, el Director de



Convivencia Escolar, el/la Director/a de Enseñanza Aprendizaje, junto a psicólogos/as y Profesor/a Jefe se reunirán para determinar acciones de coordinación y apoyo a los estudiantes mientras dure el proceso. Se les recomendará a los padres que acompañen a sus hijos.

12. Los psicólogos/as del colegio proporcionarán contención a los adultos de la comunidad educativa que lo requieran.



ANEXO

Protocolo Ideación Suicida Comunicar el hecho. Derivar psicólogo/a.

Informar a Equipo Directivo.

Entrevistar a padres y comunicar protocolo de actuación. Socializar la información.

Seguimiento del caso.

Contención de adultos de la comunidad educativa

Protocolo Intento de Suicidio Comunicar el hecho.

Informar a Equipo Directivo. Entrevistar a padres.

Realizar charlas. Preparar regreso a clases. Seguimiento del caso.

Contención de adultos de la comunidad educativa

Protocolo Suicidio Consumado fuera del establecimiento Contactar a padres o activar redes de emergencia. Apoyar a la familia.

Reunión equipo Directivo.

Atender a estudiantes del curso/comunidad educativa. Asistir al funeral o conmemoración.

Contención de adultos de la comunidad educativa.

Protocolo Suicidio Consumado dentro del establecimiento No mover el cuerpo del fallecido.

Llamar a Carabineros y servicio de urgencia.

Desalojar y aislar el lugar hasta la llegada de Carabineros y familiares. Informar a los padres del estudiante lo sucedido.

Dirección informa a la comunidad escolar el fallecimiento del /la estudiante. Atención de los estudiantes comunicación y apoyo.

Identificación de casos de posible suicidio, charla con el curso. Información a los medios de comunicación.

Funeral y conmemoración.