

PROTOCOLO PARA MANEJO DEL RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTE Y/O FUNCIONARIO DEL ESTABLECIMIENTO

El **espacio escolar** es uno de los principales contextos en el que transcurre gran parte de la cotidianidad de niños, niñas y adolescentes. De esta forma, la experiencia escolar resulta crucial en la salud mental infanto-adolescente, toda vez que se configure como una experiencia positiva, y de esta forma sea un importante factor protector y recurso para el bienestar y el desarrollo.

Por otra parte, cuando la salud mental se ve afectada durante esta etapa, se interfiere el logro de aprendizajes y la trayectoria educativa, e impacta negativamente en el desarrollo biopsicosocial en el presente y también el futuro. **Es en este contexto que la prevención de las conductas suicidas en contextos escolares cobra sentido y relevancia.**

SUICIDIO E INTENTO DE SUICIDIO

La Organización Mundial de la Salud (1976) definió el suicidio como: “todo acto por el que un individuo se causa a sí mismo una lesión, o un daño, con un grado variable en la intención de morir, cualquiera sea el grado de intención letal o de conocimiento del verdadero móvil”

En ese marco, la suicidología (disciplina de estudio del suicidio) distingue los siguientes conceptos:

- **Suicidabilidad:** un continuo que va desde la mera ocurrencia hasta la consecución del suicidio, pasando por la ideación, la planificación y el intento suicida.
- **Ideación Suicida:** pensamientos acerca de la voluntad de quitarse la vida, con o sin planificación o método.
- **Parasuicidio (o Gesto Suicida):** acción destructiva no letal que se considera un pedido de ayuda o una manipulación sin intenciones serias de quitarse la vida.
- **Tentativa suicida:** Es el acto de intentar el suicidio sin lograrlo, con distintos grados de elaboración e intensidad. Es predictor de suicidio consumado.
- **Suicidio frustrado:** Es el acto suicida que no se consumó, por la ocurrencia de hechos fortuitos que lo impidieron.
- **Suicidio Consumado:** Término que una persona en forma voluntaria e intencional hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación.

Incorporación de programas preventivos en los establecimientos

educacionales

Mundialmente el suicidio es una de las cinco causas de mortalidad en la franja de edad entre 15 a 19 años. En muchos países encabeza como primera o segunda causa de muerte tanto en los varones como en las mujeres de este grupo de edad. La prevención del suicidio entre los niños y adolescentes es por lo tanto de alta prioridad, siendo la escuela el lugar idóneo para desarrollar acciones preventivas apropiadas.

Los programas preventivos a implementar en los establecimientos educacionales deben apuntar a desarrollar las mejores condiciones posibles para la educación de los niños y jóvenes.

Entre los programas preventivos que deben implementarse, se incluyen:

- **Programas educativos dirigidos a toda la comunidad educacional**, centrado en el fortalecimiento de los factores protectores propios del medio escolar, que incluyan actividades e intervenciones que apunten a fortalecer la autoestima y el desarrollo de habilidades para la vida, adquirir herramientas para un buen manejo de crisis y una sana toma de decisión, en especial:
 - Fortalecimiento de la salud mental de los docentes y los otros miembros del equipo institucional;
 - Fomento de comportamientos de vida saludable
 - Fortalecimiento de la autoestima de los estudiantes;
 - Promoción de la expresión de emociones;
 - Prevención de la intimidación o violencia en el centro educativo;
 - Mejoramiento de las habilidades del equipo institucional, entre otros.

- **Programas preventivos dirigidos a docentes, paradocentes, padres y apoderados** que incorporen herramientas para detectar e intervenir los factores de riesgo.

- **Programas de capacitación que entreguen herramientas y protocolos para actuar ante casos de intento o de suicidio en la comunidad escolar.**

PREVENCIÓN DEL RIESGO SUICIDA A TRAVÉS DEL FONDO *4141 ”

En el marco de las políticas integrales en salud mental con foco en la prevención del suicidio, el Ministerio de Salud, lanzó el fono *4141 “No estás solo, no estás sola”, esta línea telefónica es completamente gratuita y se puede llamar desde celulares de lunes a domingo, las 24 horas del día. A través de ella, las personas que estén enfrentando una emergencia o crisis de salud mental asociada al suicidio, podrán contactarse con un psicólogo especialmente capacitado que los escuchará y ayudará

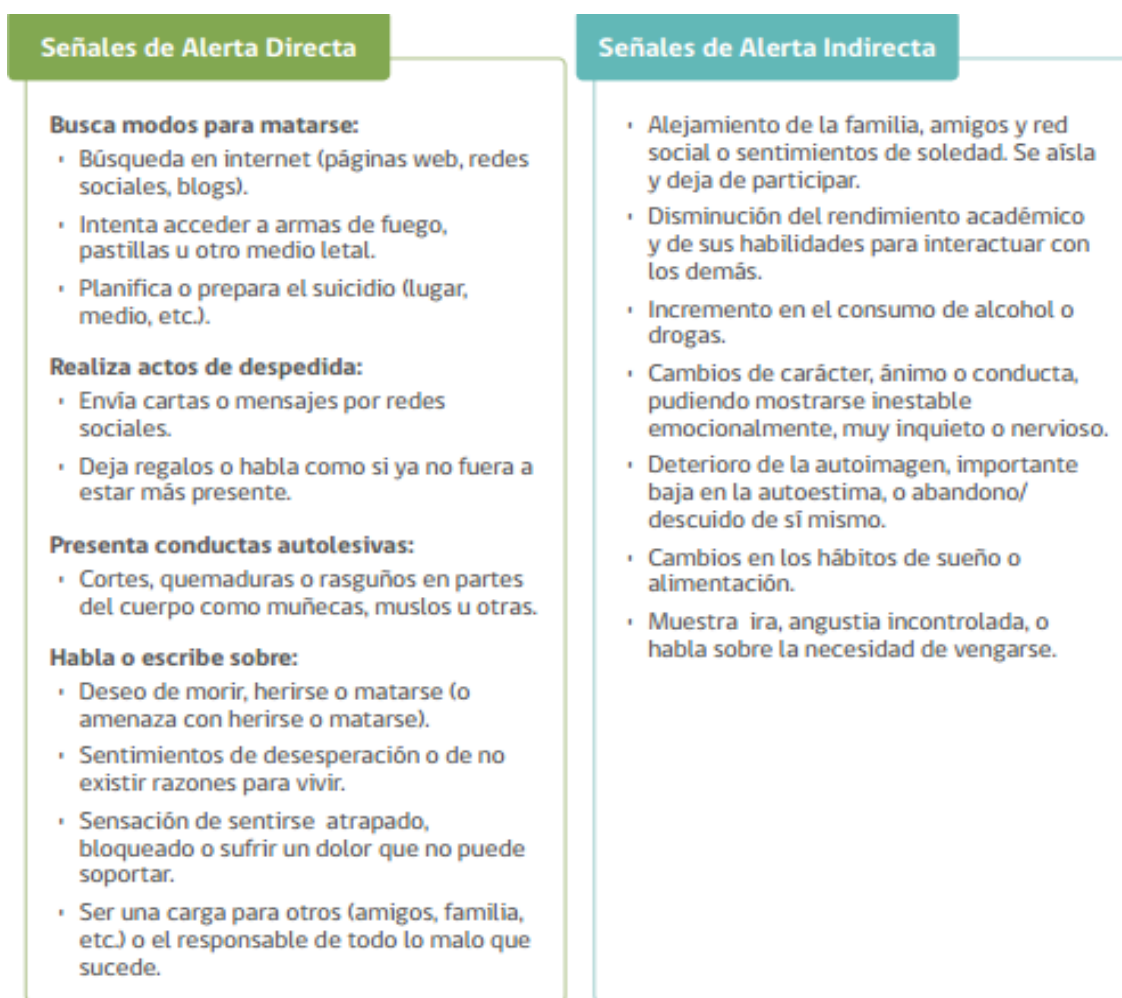
Es fundamental socializar esta línea telefónica con la comunidad educativa, ya que, al estar enfrentados a una crisis de salud mental, muchas personas buscan atención confidencial por lo que esta plataforma puede brindar una primera respuesta, contribuyendo a la prevención de un suicidio, además de determinar el nivel de riesgo definiendo si se trata de ideación o intento suicida, o llamada de orientación en la prevención.

¿Cuáles son los factores de riesgo para la conducta suicida en los y las estudiantes?



MANEJO DEL RIESGO SUICIDA

¿A QUÉ SEÑALES SE DEBE ESTAR ALERTA?



DETECCION DE ESTUDIANTES EN RIESGO.

Dentro de las herramientas posibles para realizar la detección, se encuentran la aplicación de instrumentos de pesquisa y la **detección de señales de alerta observadas en la escuela, siendo ésta última la que ha mostrado mejores resultados en el contexto escolar.** Para esto se recomienda la formación de facilitadores comunitarios, definidos como agentes a través de los cuales la escuela o liceo puede identificar estudiantes en riesgo, realizar un primer abordaje y ser un puente entre el estudiante en riesgo y la atención en la red de salud (UACH, 2015).

Los profesionales psicosociales y del Área de Convivencia son los agentes claves para desarrollar el rol de **facilitador comunitario**, así como también pudieran cumplir con esta tarea otros miembros de la escuela o liceo como profesores, otros asistentes de la educación o personas del equipo directivo*.

En este marco es que surge **“Vive, yo te ayudo”** (www.achid.cl), un manual para la formación de facilitadores comunitarios en la escuela, para la prevención de la depresión y la conducta suicida.

***EL ESTABLECIMIENTO DEBE DESIGNAR A UN FUNCIONARIO COMO FACILITADOR COMUNITARIO, LO CUAL DEBE SER INFORMADO EN EL PRIMER CONSEJO ESCOLAR.**

PROTOCOLO IDENTIFICACION DE CASOS Y DERIVACIÓN A LA RED PÚBLICA DE SALUD

¿Cómo actuar frente a señales de alerta?: Pasos a seguir

Cuando un facilitador comunitario ha detectado señales de alerta o ha sido alertado por otro miembro del establecimiento educacional sobre un posible riesgo suicida, debe realizar un primer abordaje de acuerdo a los siguientes pasos:

1. Mostrar interés y apoyo

- Antes de iniciar este primer abordaje es fundamental contar con los datos de contacto de la red de salud disponible.
- Buscar un espacio que permita conversar con el o la estudiante de forma privada y confidencial. Se inicia la conversación expresando interés y preocupación, para luego señalar el por qué se quiere conversar con él o ella (ej. “he notado ciertas conductas y cambios en ti que me llamaron la atención y me han preocupado...”).

2. Hacer las preguntas correctas

- Continuar la conversación preguntándole qué está pensando o sintiendo. Las preguntas se deben realizar gradualmente, empezando por aquellas más generales para luego avanzar hacia otras más específicas sobre suicidio. No olvidar que es un mito pensar que hablar sobre el suicidio puede gatillar la ideación o el acto en una persona sobre el estado mental, la esperanza y el futuro.

Preguntas generales: Sobre el estado mental, la esperanza y el futuro.

- ¿Cómo te has estado sintiendo?
- ¿Estás con alguna(s) dificultad(es) o problema(s)? (personal, familiar, en la escuela o liceo)
- ¿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 ejemplo, “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 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, etc. Por el contrario, 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”.

Pregunte: ¿Has pensado en cómo llevarías esto a cabo?

4. Pregunta sobre Intención Suicida sin Plan Específico: 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.

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 el o la estudiante tiene cierta intención 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 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.

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

PAUTA PARA LA EVALUACIÓN Y MANEJO DEL RIESGO SUICIDA⁷

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

4. Apoyar, ejecutar, contactar y derivar

La Pauta para la Evaluación y Manejo del Riesgo Suicida permitirá distinguir entre Riesgo Suicida, Riesgo Medio o Riesgo Alto y tomar decisiones respecto a los siguientes pasos a seguir. En cualquiera de estos tres niveles, el facilitador comunitario debe a continuación entregar apoyo al/la estudiante, contactarle con la red de apoyo (familiar, social y/o de salud) y derivar a las instancias correspondientes (área de convivencia escolar/atención en salud).

Posteriormente a la pauta de evaluación del riesgo suicida, se deberá proceder a activar el siguiente plan de seguridad con el fin de generar distracción ante las ideaciones suicidas del estudiante o funcionario del establecimiento.

1. Determinar las claves de activación del riesgo: identificar cuáles son los factores y/o situaciones que determinan la presencia de ideaciones suicidas.
2. Determinar situaciones distractoras: Identificar cuáles son las actividades que le permitirán salir rápidamente del riesgo y ejecutarlas de manera inmediata (mínimo 3).
3. Determinar situaciones distractoras con otros: Identificar quienes son las personas que permitirán la distracción del riesgo suicida y establecer el contacto de manera inmediata (manejar números telefónicos para contactar a la brevedad).
4. Determinar personas con quienes hablar del riesgo: Identificar personas de confianza que permitan bajar la angustia y las ideaciones suicidas a través del diálogo. (manejar números telefónicos para contactar a la brevedad).
5. Determinar ayuda profesional e institucional: Si ninguno de los pasos anteriores ha permitido desactivar el riesgo, se deberá solicitar ayuda profesional de manera inmediata llamando al fono *4141 pidiendo orientación al respecto. En caso de riesgo inminente se debe llevar a la persona al Servicio de Urgencias más cercano y comunicar paralelamente a los padres.

CONSIDERACIONES:

- Siempre mantener la calma, escuchar de forma activa, no prejuiciosa, expresar preocupación y ofrecer ayuda.
- Evitar a toda costa dar consejos o sermones que defienden el “valor de la vida”, que provocan sentimientos de culpa o que no ayuden al/la estudiante. Siempre se debe considerar seriamente cualquier amenaza de suicidio.
- Indicarle que además del apoyo que se le está dando en ese momento, también es necesario contactar a su familia y buscar apoyo profesional en la red de salud.
- Señalar que sólo se informará a sus padres/cuidadores sobre la presencia de señales de alerta de riesgo suicida y la necesidad de atención de salud, manteniendo la privacidad sobre información sensible que no quiera o tenga temor de compartir con ellos.
- Puede ocurrir que el estudiante rechace que se comunique a la familia sobre la situación y/o la derivación a la atención de salud, ante lo cual se debe reforzar la idea de la importancia de ambos pasos, resaltando que es por su propio beneficio y que en todo momento podrá contar con su apoyo.
- Explicar al/la estudiante, de manera general, que en el centro de salud le entregarán apoyo profesional, para generar estrategias que alivien su malestar.
- El facilitador comunitario que realice este primer abordaje, debe siempre informar al Equipo de Convivencia en el caso de Riesgo, y al Director 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.
- El Director (o quien éste designe) debe explicar a la familia, que de acuerdo a la situación previsional del estudiante, solicite hora en el centro de atención primaria que le corresponde o centro de salud en el que se atiende.
- Si es necesario, y con autorización de los padres, apoyar el proceso de referencia a atención profesional, a través del contacto con el centro de atención primaria, o el centro de salud donde se atiende si es posible.
- 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”).

- 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.
- 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.

NO OLVIDAR

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 el o la estudiante o que este no quiera o tema compartir.

5. Realizar seguimiento

- Realizar el seguimiento del caso, asegurándose que el o la estudiante haya recibido la atención necesaria.
- Una vez que él 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 al estudiante y a los padres o cuidadores como han visto al estudiante.
- El equipo encargado debe llevar un registro de todos los casos que han sido detectados y derivados a la red de salud, realizando el seguimiento de estos.

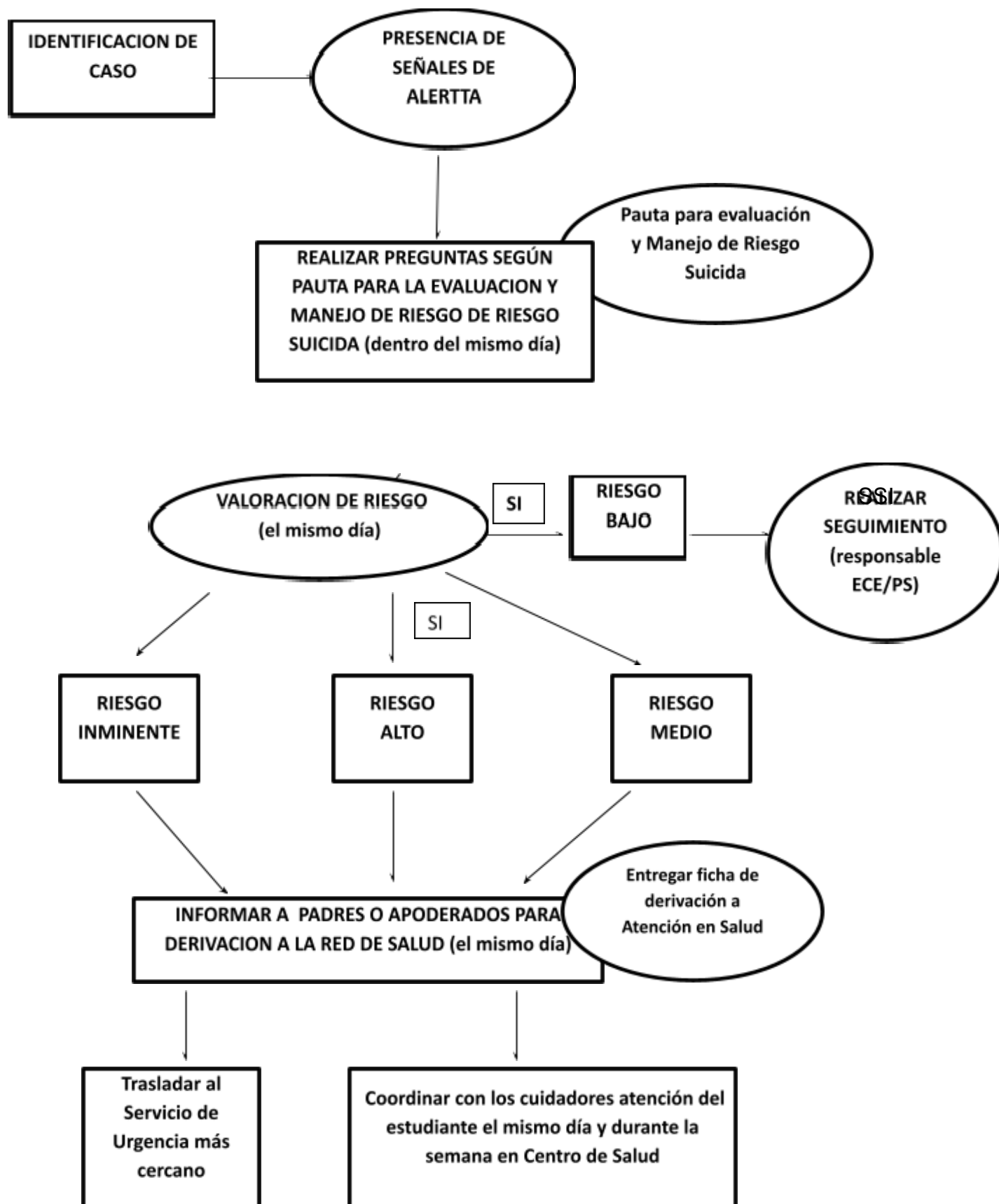
ASPECTOS RELEVANTES A CONSIDERAR:

1. Nunca deben mantenerse en secreto los pensamientos e ideaciones suicidas de alguien, incluso si esta persona se los pide
2. Las personas que están pensando en el suicidio tienden a encontrar alguna forma de comunicar su dolor a los demás. La mayoría de las personas admitirá sus sentimientos si se les pregunta directamente.
3. Aunque no todos los que intentan el suicidio desean morir y son ambivalentes frente a este deseo - desea morir si su vida continúa de la misma manera y vivir si se produjeran pequeños cambios en ella-, es un error pensar que intentan "llamar la atención", pues son personas que sufren y no encuentran otras alternativas, excepto el atentar contra su vida
4. El método elegido para el suicidio no refleja los deseos de morir de quien lo

utiliza.

5. Muchos suicidios ocurren en el periodo de mejoría, cuando la persona tiene toda la energía y voluntad para convertir los pensamientos de desesperación en actos destructivos.
6. El impulso suicida puede volver aparecer, sin embargo, cuando una persona recibe ayuda a tiempo y un tratamiento adecuado, su mejoría podría ser estable.

PROTOCOLO IDENTIFICACION DE CASOS RIESGO SUICIDA Y DERIVACIÓN A LA RED PÚBLICA DE SALUD



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE A UN INTENTO O SUICIDIO Y ACCIONES DE POSTVENCIÓN

Es necesario que todo establecimiento educacional cuente con herramientas para identificar y dar una primera respuesta a aquellos estudiantes en riesgo, pero también es fundamental que se encuentre preparado ante un intento o suicidio de un o una estudiante. Del manejo que el establecimiento muestre, sobre todo de estas dos últimas situaciones, dependerá que disminuya el riesgo de que vuelvan a suceder otra vez.

El concepto de **postvención**, alude a todas aquellas acciones que es necesario emprender con la comunidad educativa para:

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

A continuación, se presentan los elementos fundamentales que debiesen ser implementados por los establecimientos educacionales frente a un intento suicida y a un suicidio. Todo ello deberá adaptarse al contexto y necesidades locales de cada establecimiento educacional, así como también a la red de salud con la que haya establecido coordinación.

PROTOCOLO PARA MANEJO DEL RIESGO SUICIDA DE ALGÚN/A ESTUDIANTE Y/O FUNCIONARIO DEL ESTABLECIMIENTO

1. Cualquier funcionario del establecimiento, identifica un estudiante o funcionario en riesgo suicida
2. Se deriva situación al facilitador comunitario (director/profesor encargado y Encargado de Convivencia Escolar, dupla psicosocial o quien designe el EE)

3. Contactar a los padres / familiares del estudiante o funcionario

- Manifestar la preocupación del establecimiento educacional y ofrecer ayuda.
- Determinar en conjunto la información que puede ser transmitida a los profesores y estudiantes, y contrastar la información que maneja el establecimiento educacional sobre lo ocurrido.
- En el caso de los estudiantes, indagar si alguien de su entorno cercano ha sido testigo presencial de alguna conducta o situación de riesgo de suicidio recientemente. Identificar si hay elementos en el contexto escolar que generen problemas o si deberían ser cambiados (por ejemplo, bullying, presión escolar o discriminación).
- Indagar si el afectado (estudiante, funcionario) cuenta en la actualidad con ayuda profesional. En caso de no, ofrecer apoyo para contactarles con la red de apoyo existente.
- Encargado de Convivencia Escolar, Psicólogo, Asistente Social o quien determine el Establecimiento, será quién realice seguimiento del estudiante o funcionario en el establecimiento educacional.
- Saber qué esperan los padres, el estudiante, el funcionario de la escuela o liceo, y afirmar claramente qué es posible realizar en el contexto escolar y qué no.

4. Organizar reuniones con el equipo escolar

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

5. Organizar actividades en el establecimiento

- Ofrecer información a los compañeros del estudiante afectado sobre dónde pueden conseguir apoyo en situaciones complejas, y con quién pueden hablar si lo necesitan. Esta acción también se puede realizar con otros cursos, en caso de que el establecimiento educacional lo estime necesario o en el caso que el afectado sea un funcionario del Establecimiento Educacional.

***Nunca deben darse detalles sobre el intento de suicidio (por ejemplo, el método o el lugar).**

- Se deberá dar información general sobre la conducta suicida a estudiantes, docentes y asistentes de la educación.

- Considerar el punto de vista de los estudiantes, de manera que se pueda empezar desde sus creencias o necesidades.

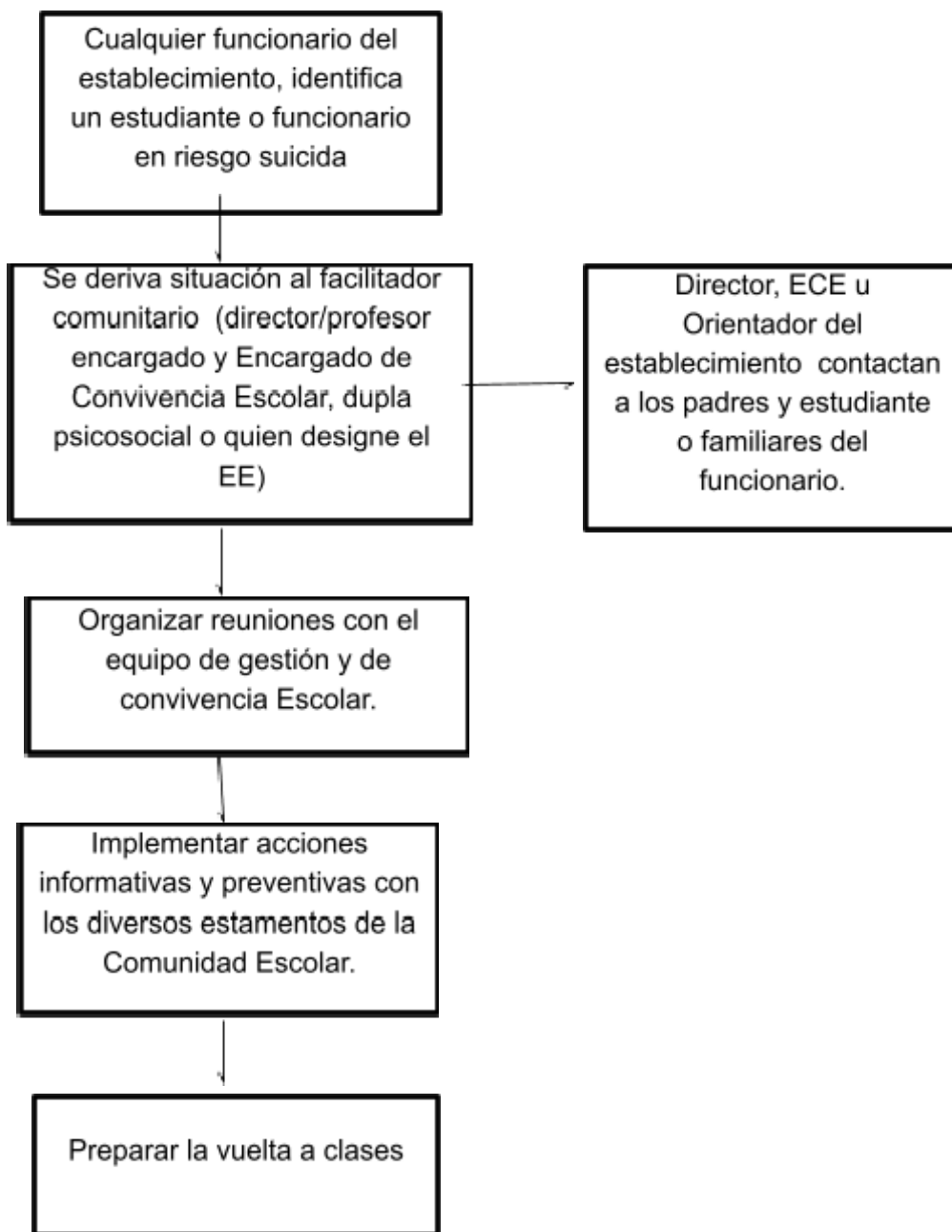
- Previo a realizar de las actividades implementadas por la Unidad Educativa, se debe consultar al estudiante/ funcionario si desea asistir o participar de estas.

6. Preparar la vuelta a clases

- Retornar a clases, el trabajo y las rutinas habituales será un componente vital del proceso de recuperación del estudiante o del funcionario.

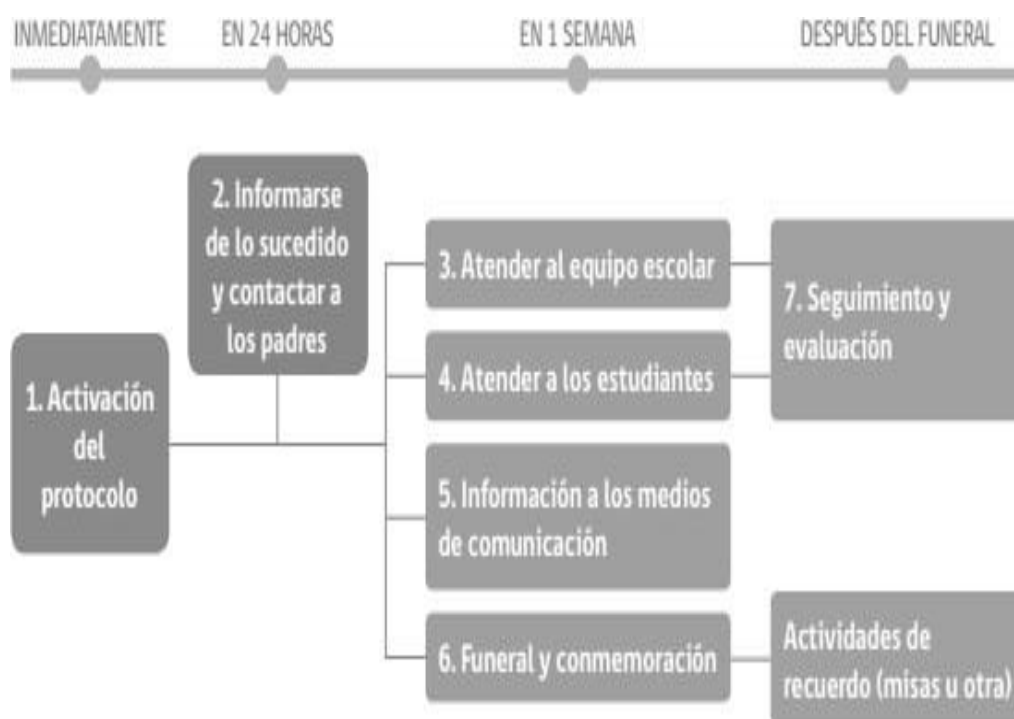
- La vuelta a la escuela o liceo debe ser conversada y analizada con los padres, el encargado designado, los profesores y el funcionario o estudiante afectado, y en conjunto acordar los apoyos que necesitará para que su regreso sea confortable (ej. en el caso de los estudiantes: parcelar calendarios de evaluaciones pendientes, definir a quien recurrir en caso de crisis o malestar, etc.).

PROTOCOLO PARA MANEJO DEL RIESGO SUICIDA DE ALGÚN/A ESTUDIANTE Y/O FUNCIONARIO DEL ESTABLECIMIENTO



SE DEJA A DISPOSICIÓN LA COLABORACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA UNIDAD TÉCNICO PEDAGÓGICA, DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN MUNICIPAL, SI LO ESTIMA CONVENIENTE Y ES NECESARIO DURANTE ESTE PROCESO.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN TRAS EL SUICIDIO DE UN ESTUDIANTE O DE UN FUNCIONARIO (POSTVENCIÓN)



Paso 1: Activación del protocolo

- El Director (o quien éste designe) del establecimiento educacional debe coordinar la activación del protocolo de forma inmediata y convocar una primera reunión con los actores relevantes, asegurándose incluir al mismo director, profesores, el encargado de convivencia y su equipo, y el personal administrativo.

Paso 2: Informarse de lo sucedido y contactar a los padres

- El director del establecimiento educacional o quien este designe debe primero verificar los hechos y estar seguros de la causa de la muerte, a través de información oficial.
- La información sobre la causa de la muerte no debe ser revelada a la comunidad estudiantil hasta que la familia haya sido consultada sobre la información oficial. Si aún no existe claridad de lo sucedido, la Dirección o encargado designado debe informar que 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 sobre lo ocurrido, el establecimiento educacional dispondrá de miembros del Equipo de Convivencia Escolar DEM, para que traten el tema con la comunidad escolar, específicamente sobre el suicidio y sus causas. Se debe enfatizar a la familia que esto es sumamente necesario para ayudar a mantener al resto de estudiantes a salvo de posibles *conductas imitativas*. Igualmente, se debe ofrecer a la familia ayuda de parte del establecimiento educacional.

- En el caso de los estudiantes es relevante resolver a corto plazo, los temas administrativos pendientes entre el establecimiento educacional y la familia del/la estudiante de manera de asegurarse que la familia no vuelva a ser contactada por el establecimiento salvo en casos estrictamente necesarios. Ejemplo de esto es la entrega de sus materiales y pertenencias presentes en el establecimiento, detener las cobranzas de mensualidad, o notificaciones por correo electrónico de reuniones y/o informativos, por nombrar algunos.

Paso 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.

Paso 4: Atender a los estudiantes: comunicación y apoyo

- Los establecimientos educacionales deben cuidar a sus estudiantes, aspecto fundamental para la postvención, favoreciendo el proceso de duelo y reduciendo los riesgos de conductas imitativas.
- Ofrecer a estudiantes, docentes y asistentes de la educación, la oportunidad para expresar sus emociones y entregarles información sobre estrategias saludables para manejarlas.
- Informar a los distintos estamentos sobre cómo conseguir ayuda y apoyo, tanto en el establecimiento educacional como fuera de éste.
- Cada profesor jefe se encargará de generar una charla o taller en sus respectivos cursos.

- 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.
- Especialmente tener en cuenta a estudiantes más vulnerables, como por ejemplo los amigos cercanos, pero también a otros compañeros con quienes el estudiante pudiera haber tenido conflictos.
- Los padres y apoderados de la comunidad escolar son figuras fundamentales dentro de la prevención. 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.

Paso 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 dirigido a los medios y designar a un portavoz de la institución.
- El establecimiento educacional no debe iniciar el contacto con los medios de comunicación.
- Se debe advertir a todo el equipo escolar del establecimiento que sólo el portavoz está autorizado para hablar con los medios.
- Aconsejar a los y las estudiantes que eviten entrevistas con los medios de comunicación.
- 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.

Paso 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).
- En caso de que se decida como comunidad educativa asistir al funeral, es conveniente preparar con el equipo de convivencia escolar cómo se apoyará a los estudiantes mientras dure esto, al mismo tiempo que recomendar a los padres acompañen a sus hijos e hijas al mismo.

- Cuando la comunidad educativa sienta la necesidad de realizar acciones de conmemoración, es fundamental hacerlo de un modo tal que no genere riesgo de contagiar el suicidio entre aquellos estudiantes que puedan presentar riesgo.
- Los establecimientos educacionales deben realizar un esfuerzo de tratar todas las muertes de la misma forma, esto es, lamentar la pérdida de un miembro de la comunidad educativa sin discriminar en la causa de muerte.
- Considerar que se pueden realizar acciones conmemorativas a largo plazo, las que tienen un efecto positivo y menos riesgos de contagio asociadas. Por ejemplo, un acto conmemorativo al año o pequeños gestos hacia la familia, como enviar una carta a los padres un año después del incidente.
- Evitar memoriales, animitas o actividades que muestren al estudiante o funcionario como una figura heroica o como un modelo a seguir.
- Las redes sociales tales como WhatsApp, Instagram, Facebook y Twitter, son el principal medio de 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.

Paso 7: Seguimiento y evaluación

- El equipo a cargo de la implementación del protocolo, debe realizar seguimiento y evaluación de las acciones realizadas, aprender de los obstáculos y adaptar los procedimientos.

REFERENCIAS:

Latorre, J. (16 de diciembre 2022). Conducta suicida en el contexto escolar:

características, pesquisa y abordaje. [Discurso principal]. Seminario: Fortaleciendo la convivencia y la salud mental en nuestra comunidad escolar. Ciudad de Ovalle. Chile.

MINISTERIO DE SALUD (2013). PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO: Orientaciones para su implementación: Disponible en <https://www.minsal.cl/>

MINISTERIO DE SALUD (2019). Recomendaciones para la Prevención de la Conducta Suicida en Establecimientos Educativos. Desarrollo de estrategias preventivas para Comunidades Escolares. Disponible en <https://www.minsal.cl/>

MINISTERIO DE SALUD (2019). RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA EN ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES: Desarrollo de estrategias preventivas para Comunidades Escolares. Disponible en <https://www.minsal.cl/>