

# PROTOCOLO DE DETECCIÓN, INTENTO Y CONSUMACIÓN DE SUICIDIO

**Para enseñanza Pre Básica, Básica y Media.**



## Protocolos de actuación

El presente documento entrega los lineamientos que debe contemplar un Protocolo de actuación para la detección de riesgo, intento y consumación de suicidio en estudiantes. Para la elaboración de este Protocolo, se revisó el “Programa Nacional de Prevención de Suicidio” del Ministerio de Salud (2019), el “Manual de prevención del suicidio para instituciones educativas” de la Fundación Universitaria Luis Amigó (2011), y el documento “Prevención del suicidio: un instrumento para docentes y demás personal institucional” de la Organización Mundial de Salud (2001).

## Pautas generales

Designación de responsable de activación del Protocolo:

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

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

## Conceptos

El suicidio ha sido definido por distintos autores en distintas épocas. Shneidman (1985) lo definió como "el acto consciente de autoaniquilación, que se entiende como un malestar pluridimensional en un individuo que percibe este acto como la mejor solución". Actualmente, se considera que, el suicida pretende acabar más bien con el dolor psicológico y no con la propia vida (Martínez 2008).

**Desde el año 2022 se entiende incorporada a este Reglamento la Resolución Exenta N° 0812 del 21 de diciembre del año 2021 emitida por la SUPERINTENDENCIA DE EDUCACIÓN en su totalidad.**

Shneidman (1985) describió diez características comunes a todo suicidio:

1. El propósito común del suicidio es buscar una solución.
2. El objetivo común es el cese de la conciencia.
3. El estímulo común es el dolor psicológico insoportable.
4. El estresor común son las necesidades psicológicas insatisfechas.
5. La emoción común es la desesperanza, la desesperación.
6. El estado cognoscitivo común es la ambivalencia.
7. El estado perceptual común es la constricción (visión de túnel).
8. La acción común es escapar.
9. El acto interpersonal común es la comunicación de la intención suicida.

### Factores de riesgo suicida en la infancia<sup>1</sup>

Los principales factores de riesgo en los niños/as son:

- Clima emocional caótico en la familia.
- Presencia de enfermedad mental en los padres.
- Presencia de conducta suicida en alguno de los progenitores.
- Maltrato infantil y abuso sexual de los padres hacia los hijos.
- Trastornos del control de impulsos en el niño/a.
- Niños/as con baja tolerancia a la frustración.
- Niños/as muy manipuladores, celosos, que asumen el papel de víctima.
- Niños/as excesivamente rígidos, meticulosos, perfeccionistas.
- Niños/as muy tímidos, con pobre autoestima.
- Existencia de amigos que han hecho intentos de suicidio.

### Factores de riesgo suicida en la adolescencia<sup>1</sup>

Entre los factores de riesgo a considerar en esta etapa se cuentan:

- Intentos de suicidio previos.
- Identificación con familiares o figuras públicas que cometen suicidio.
- Alteraciones en el comportamiento sexual como precocidad, promiscuidad, embarazos no deseados u ocultos, abortos, que haya sido víctima de abuso sexual o violación.
- Variaciones en el comportamiento escolar, como deterioro del rendimiento habitual, fugas o deserción escolar, desajuste vocacional, dificultades en las relaciones con docentes, violencia y *bullying* entre compañeros, inadaptación a determinados regímenes escolares.
- Compañeros de estudio con intentos suicidas.
- Dificultades socioeconómicas.
- Permisividad en el hogar ante conductas antisociales.
- Falta de apoyo social.

**Desde el año 2022 se entiende incorporada a este Reglamento la Resolución Exenta N° 0812 del 21 de diciembre del año 2021 emitida por la SUPERINTENDENCIA DE EDUCACIÓN en su totalidad.**

- Acceso a drogas y/o armas de fuego.
- Aparición de enfermedad mental, especialmente trastorno del humor y esquizofrenia.
- Pertenecer a un grupo en riesgo; estudiantes LGTB, pueblos originarios.

### Señales de alerta directa

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.
  
- Búsqueda en internet (páginas web, redes sociales, blogs).
- Intenta acceder a armas de fuego, pastillas u otro medio letal.
- Planifica o prepara el suicidio (lugar, medio, etc.).

Realiza actos de despedida:

- Envía cartas o mensajes por redes sociales.
- Deja regalos o habla como si ya no fuera a estar más presente.

### Señales de alerta indirecta

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

### Métodos de suicidio

Los métodos para cometer suicidio se clasifican en violentos y no violentos, según la impulsividad del acto suicida, y activos (ahorcamiento, precipitación, armas de fuego, armas blancas) o pasivos (gases, drogas, veneno). Los varones suelen elegir métodos violentos y activos, mientras que las mujeres optan más por métodos pasivos (Itsometsa y colaboradores, 1994).

Entre los niños/as, los métodos elegidos para suicidarse dependen de la disponibilidad de éstos, de las propias experiencias y de las circunstancias del momento. Entre los más frecuentes se encuentran

**Desde el año 2022 se entiende incorporada a este Reglamento la Resolución Exenta N° 0812 del 21 de diciembre del año 2021 emitida por la SUPERINTENDENCIA DE EDUCACIÓN en su totalidad.**

la ingestión de tabletas, venenos agrícolas, kerosene, lociones para la piel, precipitación, ahorcamiento, fuego y corte de los vasos sanguíneos (Ministerio de Salud, 2012).

### Mitos acerca del suicidio

Algunos de los prejuicios más comunes con el suicidio, el intento de suicidio y la ideación suicida son los siguientes (Pérez, 2005; Asociación Argentina de Prevención del Suicidio, 2009):

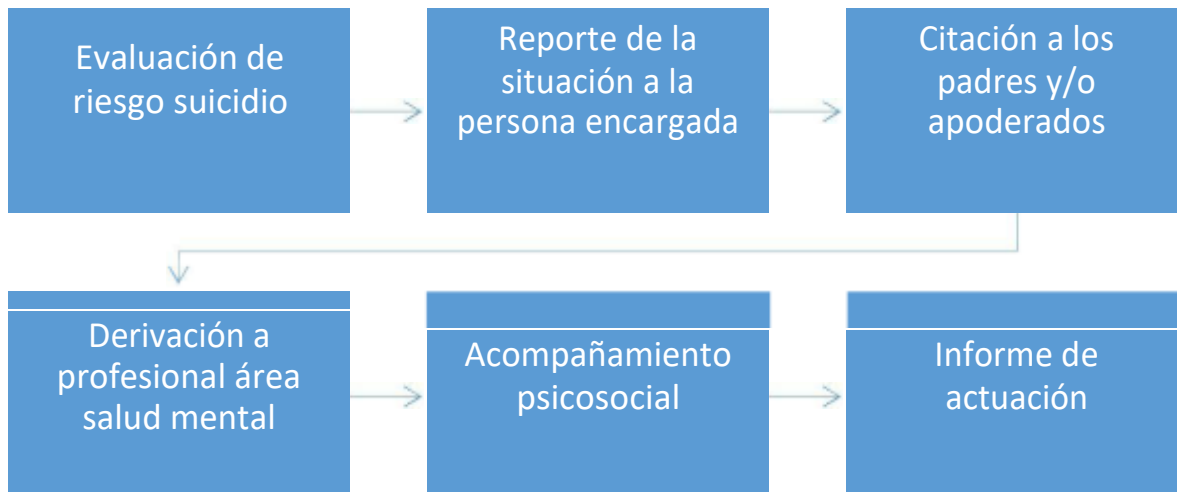
Mito	Criterio científico
Los que intentan suicidarse no desean morir, sólo hacen alarde o están manipulando.	Los que intentan suicidarse y amenazan con hacerlo tienen una probabilidad alta de volver a intentarlo y llevarlo a cabo.
El que se quiere matar no lo dice y el que lo dice no lo hace.	La mayoría de los que se quieren matar lo dicen. Nueve de cada diez personas que se suicidan expresan con palabras sus intenciones.
Si de verdad se hubiera querido matar, habría hecho algo más grave: se hubiera tirado al metro o lanzado de un décimo piso.	Todo suicida se encuentra en una situación ambivalente, es decir, con deseos de vivir y morir. El método elegido no refleja los deseos de morir de quien lo utiliza.
No es posible prevenir el suicidio pues siempre ocurre por impulso.	Hay distintos tipos de suicidio y suicidas. En la mayoría de los casos es posible la detección temprana y la prevención.
Hablar de suicidio con una persona en este riesgo la puede incitar a que lo realice.	Se puede hablar de suicidio con una persona que lo ha intentado y esto tiene un efecto preventivo. Debe hacerse de manera responsable y desde una perspectiva constructiva.
Todo el que se suicida tiene una enfermedad mental	Las personas que padecen una enfermedad mental se suicidan con mayor frecuencia que la población en general, sin embargo no hay que padecer un trastorno mental para hacerlo.

**Desde el año 2022 se entiende incorporada a este Reglamento la Resolución Exenta N° 0812 del 21 de diciembre del año 2021 emitida por la SUPERINTENDENCIA DE EDUCACIÓN en su totalidad.**

## I Detección de estudiantes con riesgo de suicidio

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

Resumen pasos a seguir:



### 1.- Evaluación de riesgo de suicidio

Se debe considerar que el suicidio es multidimensional, es decir, convergen múltiples factores de riesgo, y resulta indispensable identificar a los estudiantes que los presentan. Para lo anterior, el presente Protocolo ha incorporado una Guía Práctica para detectar riesgo suicida en la niñez (Anexo N°1) y en la adolescencia (Anexo N°2).

Estas guías pueden ser utilizadas por distintos profesionales o técnicos del establecimiento educacional, ya que tiene la ventaja de evaluar riesgo suicida sin necesidad de realizar un diagnóstico psiquiátrico y se puede aplicar tanto al estudiante como a un familiar.

### 2.- Reporte de la situación a la persona encargada

En caso de identificarse un estudiante con riesgo de suicidio, el reporte debe ser presentado durante el mismo día a la persona encargada. El establecimiento educacional debe dar a conocer a los adultos del establecimiento educacional los conductos regulares para reportar situaciones de estudiantes con riesgo de suicidio.

Se presenta una pauta de recepción de caso para la persona encargada (Anexo N°3).

**Desde el año 2022 se entiende incorporada a este Reglamento la Resolución Exenta N° 0812 del 21 de diciembre del año 2021 emitida por la SUPERINTENDENCIA DE EDUCACIÓN en su totalidad.**

### 3.- Citación a los padres y/o apoderados

Para los casos en que se considere la existencia de riesgo de suicidio, es un deber del establecimiento educacional comunicarlo a los padres y/o apoderados del estudiante, en un máximo de 24 horas. Se debe aprovechar esta instancia para recomendarles recibir ayuda profesional, y ofrecer dentro del contexto familiar escucha y apoyo emocional al estudiante. Además, se debe recomendar a los familiares retirar los medios para el suicidio de la proximidad del niño/a o joven (por ejemplo, mantener medicamentos, cuchillos, y/o pesticidas bajo llave).

### 4.- Sugerencia de derivación a profesional área salud mental

En caso de recibir un reporte de un estudiante con riesgo suicida, la persona encargada debe citar apoderado para sugerir la derivación del caso al Programa Salud Mental del Centro de Salud Familiar (CESFAM) correspondiente para evaluar si se encuentra en una posible crisis suicida. Para este fin, los establecimientos educacionales cuentan con una ficha de derivación única (Anexo N°4). Existe también la posibilidad de que la familia haga la derivación a salud directamente, siempre y cuando ésta se realice de manera inmediata.

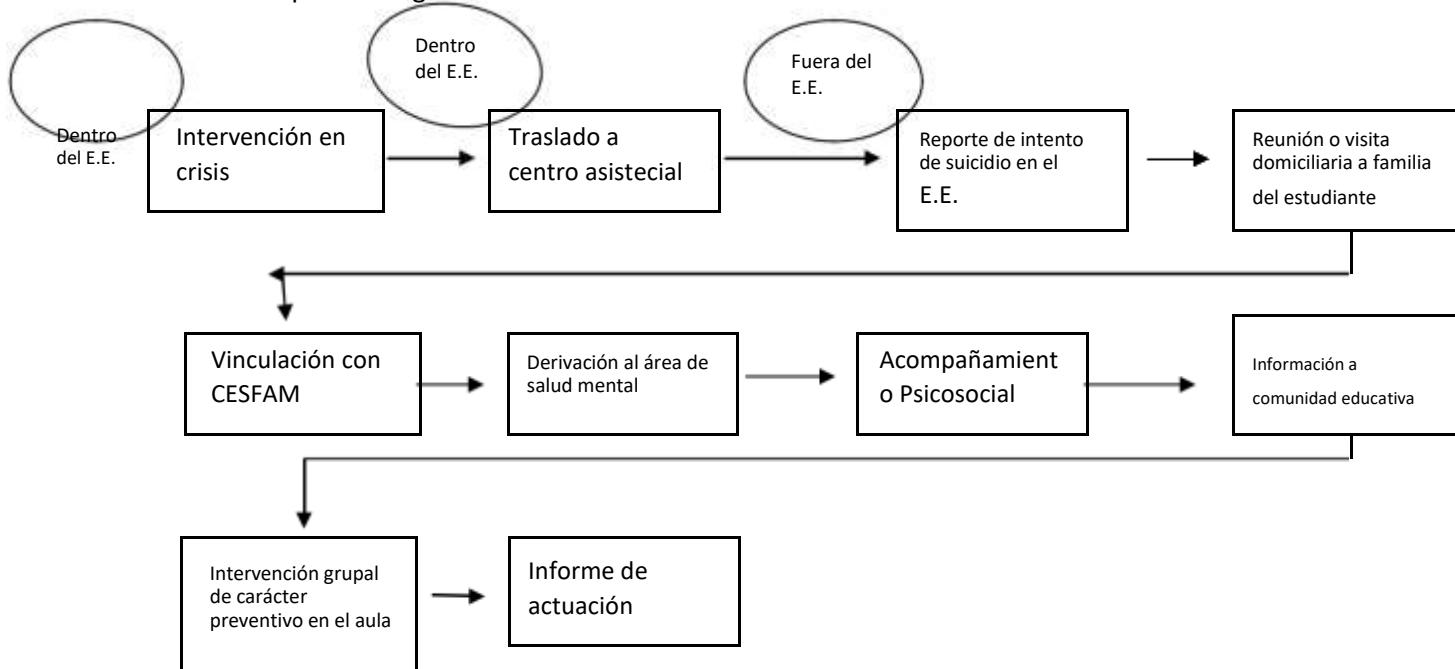
### 5.- Acompañamiento psicosocial

Una estrategia complementaria a la atención por parte de profesionales del área de la salud mental, es el acompañamiento psicosocial, el cual consiste en un espacio de escucha dentro del establecimiento educacional, el cual puede ser brindado por un profesional con formación, capacitación y/o manejo de situaciones de crisis: Encargado de Convivencia Escolar, Orientador, psicólogo, trabajador social, u otro. Para esto, se presenta el Anexo N°5: "Recomendaciones para el acompañamiento psicosocial".

## II.- Intento de suicidio

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

Resumen pasos a seguir:



**Desde el año 2022 se entiende incorporada a este Reglamento la Resolución Exenta N° 0812 del 21 de diciembre del año 2021 emitida por la SUPERINTENDENCIA DE EDUCACIÓN en su totalidad.**

Intento dentro del establecimiento educacional:

**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 Protocolo, se presenta una pauta de intervención en crisis en casos de amenaza de suicidio (Anexo N°6).

**2.- Traslado al 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 hacerse responsable de su traslado al Hospital Clínico, el director o quien éste designe. (Es importante acordar asuntos tales como con qué recursos se realizará el traslado al centro asistencial) Para estos efectos, es necesario solicitar apoyo al 133 de Carabineros de Chile, (si se encuentra disponible, en relación a la urgencia) para ser escoltado desde el establecimiento al servicio de salud, informando de manera paralela a la familia.

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. Debe permanecer junto al estudiante mientras llega el apoderado.
- No hacerle sentir culpable.
- No desestimar sus sentimientos.
- Expresarle apoyo y comprensión.
- Permitirle la expresión de sentimientos.

Intento fuera del establecimiento educacional:

**3.- Reporte del intento de suicidio al establecimiento educacional**

El establecimiento educacional debe dar a conocer a la comunidad educativa a través de los subcentros, los conductos regulares para reportar situaciones de intento de suicidio ocurridos fuera del establecimiento educacional. El reporte debe ser presentado de manera inmediata por cualquier miembro de la comunidad educativa que haya presenciado o esté en conocimiento de un intento de suicidio por parte de un estudiante a la persona encargada.

**Desde el año 2022 se entiende incorporada a este Reglamento la Resolución Exenta N° 0812 del 21 de diciembre del año 2021 emitida por la SUPERINTENDENCIA DE EDUCACIÓN en su totalidad.**

Se presenta una pauta de recepción de casos de violencia escolar para ser completada por la persona encargada (Anexo N°3).

#### 4.- Reunión o visita domiciliaria a la familia del estudiante

En aquellos casos en que las condiciones del establecimiento educacional lo permitan, y la familia esté de acuerdo, el contacto directo puede ser de utilidad para prevenir futuras repeticiones del intento suicida. La visita debe ser realizada por la persona encargada, el profesor jefe u otro profesional de la institución educativa cercano a la familia del estudiante, y se debe centrar en prestar apoyo tanto al estudiante como a su familia, mostrar disponibilidad, e indagar si se requiere alguna ayuda adicional por parte del establecimiento educacional.

Esta intervención tiene un efecto preventivo y representa para el estudiante un gesto de apoyo importante.

#### 5.- Vinculación CESFAM

La persona encargada debe informar tanto al sostenedor del establecimiento educacional como a la Seremi de Salud, y Servicio de Salud respecto a lo acontecido, con la finalidad de recibir apoyo y orientación respecto a los pasos a seguir por parte de la institución.

#### 6.- Derivación a profesional área salud mental<sup>5</sup>

Ante un intento de suicidio, el equipo directivo del establecimiento educacional debe sugerir a los apoderados del estudiante que sea atendido por un profesional de la salud, preferiblemente un psiquiatra o psicólogo. Por lo anterior, una vez realizada la intervención en crisis, la persona encargada debe comunicarse con las siguientes entidades:

- Centro de Salud Mental (COSAM), si el evento ocurrió recientemente o hace menos de tres meses.
- Programa Salud Mental del Centro de Salud Familiar (CESFAM) correspondiente, si el evento ocurrió hace tres meses o más.

Para estos fines, los establecimientos educacionales cuentan con una ficha de derivación (Anexo N°4). Existe también la posibilidad de que la familia haga la derivación a salud directamente, siempre y cuando ésta se realice de manera inmediata.

#### 7.- Acompañamiento psicosocial

Una estrategia complementaria a la atención por parte de profesionales es el acompañamiento psicosocial, el cual consiste en un espacio de escucha dentro del establecimiento educacional (Ver Anexo N°5).

#### 8.- Información a la comunidad educativa

El tema del intento de suicidio debe ser abordado con los docentes, compañeros, padres y/o apoderados del curso del estudiante que haya intentado suicidarse, con la finalidad de prevenir suicidios en cadena. El efecto contagioso proviene de la tendencia de los niños/as y jóvenes suicidas

---

<sup>5</sup>La derivación debe realizarse en casos de intento de suicidio dentro o fuera del establecimiento educacional.



a identificarse con las soluciones destructivas adoptadas por personas que intentaron o cometieron suicidio (OMS, 2001). Dependiendo del impacto del suceso en la comunidad educativa, se sugiere informar adicionalmente a los docentes, estudiantes y subcentro del establecimiento educacional. Para lo anterior, se recomienda utilizar el espacio que brindan los consejos de profesores, consejos de curso, reuniones de apoderados, etc.

#### 9.- Intervención grupal de carácter preventivo en el aula

Se recomienda que la persona encargada, o el profesor jefe del curso al cual pertenece el niño/a o joven que intentó suicidarse, realice un taller sencillo, el cual puede contener estos tres momentos clave:

- Los estudiantes reflexionan y hacen un inventario en pequeños grupos sobre las distintas prácticas autodestructivas (cortarse la piel en las muñecas u otras zonas del cuerpo, ingerir medicamentos o drogas ilegales de manera abusiva, exponer la integridad física en juegos peligrosos o prácticas sexuales inseguras, etc.).
- Los estudiantes evalúan quienes corren un mayor riesgo: si aquellos “expertos” que realizan estas prácticas de manera cotidiana, o los principiantes que las practican en un momento determinado con el fin de provocar culpa, o como un llamado de atención.
- El docente hace una conclusión orientada a advertir que en las prácticas autodestructivas que cierto grupo de jóvenes realizan, el mayor riesgo lo corren siempre los inexpertos y principiantes.

También se pueden realizar otros talleres sencillos, sobre los siguientes temas:

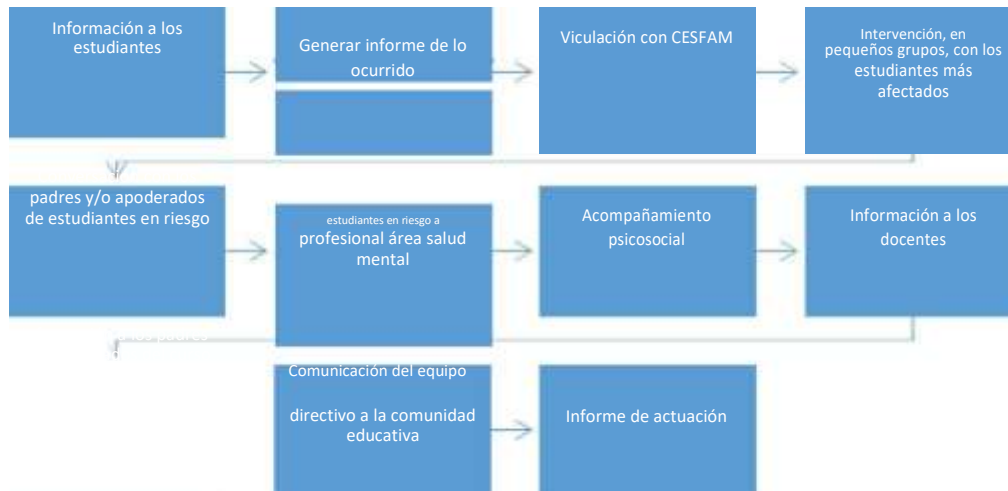
- Las implicaciones de los rituales en los que se juega con el tema de la muerte (por ejemplo, cartas o pactos con sangre, etc.)
- Las distintas formas de agresión física, verbal, exclusión, etiquetamiento, *bullying* y, en general, los conflictos no verbalizados y no resueltos entre los estudiantes.
- Ejercicios artísticos que incentiven a los estudiantes a expresar sus emociones.

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

**Desde el año 2022 se entiende incorporada a este Reglamento la Resolución Exenta N° 0812 del 21 de diciembre del año 2021 emitida por la SUPERINTENDENCIA DE EDUCACIÓN en su totalidad.**

### III.- Suicidio

Resumen pasos a seguir:



Desde el año 2022 se entiende incorporada a este Reglamento la Resolución Exenta N° 0812 del 21 de diciembre del año 2021 emitida por la SUPERINTENDENCIA DE EDUCACIÓN en su totalidad.

# REGLAMENTO INTERNO DE CONVIVENCIA, DE LA EDUCACIÓN PARVULARIA, PROTOCOLOS Y PLANES COLEGIO FÉNIX 2022

## 1.- Información a los estudiantes

La comunicación directa de cada profesor jefe con su respectivo curso es esencial. En el caso del curso al cual pertenecía el estudiante que cometió suicidio, se recomienda que también esté presente uno o dos profesionales del área psicosocial.

Resulta importante crear espacios apropiados para que los estudiantes puedan conocer, reflexionar sobre lo ocurrido y expresar sus sentimientos, temores y vivencias. Esto ayudará al grupo a aliviar el dolor, a elaborar el evento y permitirá al docente identificar a los estudiantes más afectados, para buscar un apoyo profesional si lo requieren.

No se requiere un discurso extenso ni elaborado; puede ser tan sencillo como expresar públicamente que es lamentable lo ocurrido, que el docente comprende que algunos puedan sentir tristeza, que el tiempo hará más llevadero ese sentimiento y que quedarán los buenos recuerdos de los momentos compartidos con el estudiante que se suicidó.

Luego, el docente puede animar a sus estudiantes a que expresen sus sentimientos, dando espacio a las demostraciones de tristeza. El docente puede pedirle a aquellos más afectados que compartan con sus compañeros lo que están sintiendo.

Cuando el docente sienta que el grupo está más tranquilo, puede sugerir la reanudación del trabajo con alguna actividad sencilla que no implique un elevado grado de estrés para los estudiantes.

En el caso del curso al cual pertenecía el estudiante que cometió suicidio, es recomendable que durante la primera semana, el docente realice antes de iniciar la actividad académica, un pequeño rito, que puede consistir en un minuto de silencio, reflexión y ofrecer un breve espacio para los estudiantes que quieran comentar algo sobre lo ocurrido o manifestar sus sentimientos. Luego, durante algunos meses, se recomienda repetir este rito cada vez que se cumpla un nuevo mes desde el evento. Con respecto a las evaluaciones, es importante no realizar evaluaciones sumativas a los estudiantes durante un periodo de al menos dos semanas, ya que podría interferir con su proceso educativo. Como alternativa, el docente puede motivarlos a realizar trabajos grupales, trabajar en acciones comunitarias, etc.

## 2.- Generar informe de lo ocurrido

La persona encargada debe formular un informe, el cual podría ser solicitado por instituciones externas que apoyen el proceso de acompañamiento a la comunidad educativa. El informe debe contemplar los siguientes datos:

**Desde el año 2022 se entiende incorporada a este Reglamento la Resolución Exenta N° 0812 del 21 de diciembre del año 2021 emitida por la SUPERINTENDENCIA DE EDUCACIÓN en su totalidad.**

# REGLAMENTO INTERNO DE CONVIVENCIA, DE LA EDUCACIÓN PARVULARIA, PROTOCOLOS Y PLANES COLEGIO FÉNIX 2022

- Individualización del estudiante: nombre, rut, fecha de nacimiento, edad, previsión, nombre de los padres y/o apoderados, y sus datos de contacto (dirección y teléfono).
- Antecedentes del hecho ocurrido.
- Antecedentes previos.
- Medidas adoptadas por el establecimiento educacional.

### 3.- Vinculación CESFAM

La persona encargada debe informar tanto al sostenedor del establecimiento educacional como a la Seremi de Salud, y Servicio de Salud respecto a lo acontecido, con la finalidad de recibir apoyo y orientación respecto a los pasos a seguir por parte de la institución.

Los directivos deben generar el tiempo y espacio para reunirse con los profesionales de las instituciones mencionadas dentro de las 24 horas próximas al evento.

### 4.- Intervención, en pequeños grupos, de los estudiantes más afectados por el impacto emocional del suicidio

La actividad académica cotidiana y los espacios de conversación pueden permitir al docente detectar algunos de los estudiantes que hayan sido más afectados por el suicidio reciente de uno de sus compañeros. Hay algunas características que permitirían pensar que un estudiante puede requerir mayor atención:

- El estudiante que se culpa por lo sucedido al compañero.
- El que lo valora como un acto heroico o ejemplo a seguir.
  - Aquel que demuestra alta agresividad, ira contenida o molestia evidente, que se manifiestan mediante actos o palabras.
- El estudiante que permanece aislado y no participa en la actividad.

El objetivo de crear pequeños grupos es que los estudiantes puedan exteriorizar lo que están sintiendo y pensando, en un ambiente confiable, el cual debiese ser guiado por un profesional del área psicosocial, acompañado por el profesor jefe. Estos espacios permitirán a los estudiantes verbalizar sus emociones y elaborar el evento. Por otro lado, el profesional podrá detectar si alguien requiere apoyo individual.

Si el taller es realizado por una institución externa (CESFAM), se recomienda que uno o dos profesionales del área psicosocial del establecimiento educacional se encuentren presente en todo momento, con la finalidad de dar continuidad a la intervención en el tiempo.

### 5.- Conversación con los padres y/o apoderados de estudiantes en riesgo

**Desde el año 2022 se entiende incorporada a este Reglamento la Resolución Exenta N° 0812 del 21 de diciembre del año 2021 emitida por la SUPERINTENDENCIA DE EDUCACIÓN en su totalidad.**

# REGLAMENTO INTERNO DE CONVIVENCIA, DE LA EDUCACIÓN PARVULARIA, PROTOCOLOS Y PLANES COLEGIO FÉNIX 2022

Esta conversación está orientada a informar y recomendar la ayuda profesional para el estudiante. A los familiares, se les pueden hacer recomendaciones muy simples, como procurar que los días siguientes el estudiante esté acompañado por personas de su confianza, y crear espacios propicios para que pueda hablar del evento y expresar sus sentimientos.

## 6.- Derivación de estudiantes en riesgo a profesional área salud mental

Si se detecta algún estudiante que requiera apoyo profesional individual a raíz del suicidio de un compañero, la persona encargada debe procurar que el estudiante sea atendido por un profesional de la salud, preferiblemente un psiquiatra o psicólogo. Por lo anterior, debe comunicarse con el Programa Salud Mental del Centro de Salud Familiar (CESFAM) correspondiente.

Para este fin, el establecimiento educacional cuentan con una ficha de derivación (Anexo N°4). Existe también la posibilidad de que la familia haga la derivación a salud directamente, siempre y cuando ésta se realice de manera inmediata.

## 7.- Acompañamiento psicosocial

Una estrategia complementaria a la atención por parte de profesionales es el acompañamiento psicosocial, el cual consiste en un espacio de escucha dentro del establecimiento educacional (Ver Anexo N°5).

## 8.- Información a los docentes

Se recomienda realizar un Consejo de Profesores con la totalidad de los docentes del establecimiento educacional. Este Consejo tiene como propósito definir estrategias de información y/o comunicación con los padres y apoderados, además de dar a conocer las medidas que se llevarán a cabo, tanto con el curso del estudiante que cometió suicidio, como con los demás cursos del establecimiento educacional.

## 9.- Información a los padres y/o apoderados del curso del estudiante que cometió suicidio

El establecimiento realiza dinámicas altamente participativas con los familiares, Centro de Padres y Apoderados, puede hacerse una convocatoria abierta a los padres que quieran participar de este tipo de espacio.

Se sugiere invitar principalmente al grupo de padres del curso del estudiante que cometió suicidio para compartir una charla reflexiva sobre los factores de riesgo y de protección en el ámbito familiar. La actividad consiste en facilitar una charla de tipo reflexivo.

En el Anexo N°7, se presenta la Guía “Charla taller con padres”.

## 10.- Comunicación del equipo directivo a la comunidad educativa

**Desde el año 2022 se entiende incorporada a este Reglamento la Resolución Exenta N° 0812 del 21 de diciembre del año 2021 emitida por la SUPERINTENDENCIA DE EDUCACIÓN en su totalidad.**

REGLAMENTO INTERNO DE CONVIVENCIA, DE LA EDUCACIÓN PARVULARIA,  
PROTOCOLOS Y PLANES COLEGIO FÉNIX  
2022

En casos de acontecimientos graves como el suicidio de un estudiante, por el rol que el equipo directivo desempeña y el significado del mismo para la institución, es importante que se realicen algunas acciones y manifestaciones, que no necesariamente implican mucho tiempo y pueden ayudar a la comunidad educativa a elaborar el evento, así como prevenir futuros incidentes. Algunas de las acciones recomendadas son; “Carta a los docentes”, “Carta a los padres y/o apoderados”, “Mensaje a los estudiantes”. Se presentan pautas en el Anexo N°8.

**Informe final para casos de detección de riesgo, intento o consumación de suicidio**

**Informe de actuación**

La persona encargada emitirá un informe sobre las acciones realizadas y se entregará a la Dirección del establecimiento educacional. Para lo anterior, es relevante que se mantenga registro de todos los pasos seguidos desde que se reporta un caso en riesgo de suicidio, o se toma conocimiento del intento o consumación de suicidio, y las medidas adoptadas para cada caso.

El presente documento incorpora una pauta de Informe de actuación (Anexo N°9).

**Desde el año 2022 se entiende incorporada a este Reglamento la Resolución Exenta N° 0812 del 21 de diciembre del año 2021 emitida por la SUPERINTENDENCIA DE EDUCACIÓN en su totalidad.**