



ANEXO N° 9

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EN CASO DE RIESGO SUICIDA Y CONDUCTAS SUICIDAS EN ESTUDIANTES.

The Mayflower School

The Mayflower School junto con privilegiar el derecho a una vida sana de nuestros alumnos/as, rechaza todo acto que tenga como propósito atentar contra la vida humana. La vida de cada uno de nuestros/as estudiantes es única y debe ser mirada desde su particular valor.

En línea con esto, es necesario como comunidad, ejecutar acciones que fomenten la salud mental y prevención de conductas suicidas y auto-lesivas, promocionando el desarrollo de habilidades protectoras como la resolución de conflictos, autocontrol, autoestima, manejo de emociones displacenteras, entre otras. Además, definir un procedimiento de manejo ante situaciones de ideación, planificación o intento suicida de algún estudiante de nuestro establecimiento, según lo estipulado por la circular N° 482 emitida por la Superintendencia de Educación (2018).

1. Definiciones y contextualización:

Se detallan las siguientes definiciones para un mejor entendimiento de los conceptos utilizados en este protocolo, basándose en lo estipulado por la Dirección de Educación General (DEG, 2019).

- **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:** tiene que ver con el acto de pensar en atentar contra la propia integridad, pensamientos acerca de la voluntad de quitarse la vida con o sin planificación o método.
- **Planificación suicida:** es cuando la idea se va concretando con un plan y método específico que apunta con la intención de terminar con la propia vida.
- **Suicidio consumado:** Término que una persona en forma voluntaria e intencional hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación (DEG, 2019). Es una acción por la que un individuo se causa a sí mismo lesión o un daño con un grado variable de intención de morir, cualquiera sea el grado de intención letal o conocimiento del verdadero móvil (OMS, 1976).

La bibliografía señala que las personas que intentan suicidarse suelen hacerlo porque morir es pensado como la única "solución" a determinados conflictos que provocan un profundo sufrimiento, desamparo, desesperanza y abandono. Estas conductas suicidas, generalmente, se observan en niños, niñas y adolescentes, con una susceptibilidad marcada frente al estrés, junto a un estilo cognitivo y determinados rasgos de personalidad, producto de la genética, herencia, patrones familiares y situaciones vitales experimentadas.

Cuando en una situación problemática los mecanismos adaptativos, creativos o compensatorios se agotan, aparecen en las personas las intenciones suicidas como forma de resolver dicha situación. Es fundamental considerar que las conductas suicidas tienen causas multidimensionales: múltiples factores pueden converger y provocar en las personas estas conductas.



El psicólogo Edwin Shneidman describió diez características comunes a todo suicidio¹:

- El propósito común del suicidio es buscar una solución
- El objetivo común es el cese de conciencia
- El estímulo común es el dolor psicológico insoportable
- El estresor común son las necesidades psicológicas insatisfechas
- La emoción común es la desesperanza, desesperación
- El estado cognoscitivo común es la ambivalencia
- El estado perceptual común es la constricción
- La acción común es escapar
- El acto interpersonal común es la comunicación de intención suicida
- La consistencia común es con los patrones de enfrentamiento de toda la vida

El suicidio fue reconocido en 2003 como un problema de salud pública por la Organización Mundial de la Salud, y en este contexto la Organización de las Naciones Unidas, junto con la International Association for Suicide Prevention, establecieron el 10 de septiembre como el Día Mundial para la Prevención del Suicidio.²

Un informe de mortalidad por suicidio publicado por el Ministerio de Salud de Chile señaló que, durante los años 2020 y 2021, en el contexto de la crisis sanitaria, las tasas de suicidio presentaron una disminución cercana al 15% a nivel general, con excepción del grupo de mujeres entre 20 y 29 años. No obstante, desde finales de 2021 se ha observado un incremento preocupante, lo que también se refleja en las atenciones de urgencia por lesiones autoinfligidas en menores de edad, las cuales se han triplicado en los últimos seis años³.

2. Factores de riesgo asociados a conductas o autolesivas (DEG, 2019)

a. Factores de riesgo ambientales

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

b. Factores de riesgo familiares

- Trastornos mentales en la familia.
- Antecedentes familiares de suicidio.
- Desventajas socioeconómicas.

¹ Shneidman, E. S. (1996). *The Suicidal Mind*. New York: Oxford University Press.

² Organización Mundial de la Salud (2003); International Association for Suicide Prevention. World Suicide Prevention Day.

³ Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), Ministerio de Salud de Chile (2023). Informe de mortalidad por suicidio.



- Eventos estresantes en la familia.
- Desestructuración o cambios significativos.
- Problemas y conflictos (clima familiar caótico)
- Excesiva exigencia de la familia que sobrepasa las capacidades del estudiante.

c. Factores de riesgo individuales

- Trastornos de salud mental (trastornos del ánimo, esquizofrenia, abuso de alcohol y otras drogas, trastorno de control de impulsos en la niñez).
- Intento/s suicida/s previo/s.
- Acontecimientos vitales estresantes (quiebres, duelos, entre otros).
- Suicidio de un par o referente significativo.
- Desesperanza, estilo cognitivo pesimista.
- Maltrato físico y/o abuso sexual.
- Víctima de maltrato escolar.
- Conductas autolesivas.
- Ideación suicida persistente.
- Discapacidad y/o problemas de salud crónicos.
- Dificultades y retrasos en el desarrollo.
- Dificultades y/o estrés escolar (deterioro en rendimiento escolar, fugas, deserción escolar, desajuste vocacional, problemas disciplinarios, entre otros).

3. Prevención de conductas suicidas

Según las recomendaciones del MINSAL y MINEDUC, desde el Programa Nacional de la Prevención del Suicidio (2019) se recomienda una serie de estrategias para la prevención del suicidio, las cuales se ligan a factores protectores:

- Estilos de vida saludables, como practicar deportes en forma sistemática, alimentación sana, entre otros.
- Integración social (participación en deportes, clubes, asociaciones, etc.)
- Sexualidad responsable.
- No adquirir hábitos tóxicos como fumar o beber alcohol.
- Desarrollar intereses que les permitan tener un uso adecuado de su tiempo libre.
- Fomentar relaciones interpersonales sanas.
- Tener intereses a futuro o posibles proyectos de vida, de acuerdo a lo esperado para su edad.

Ligado a esto, nuestra institución incluye dentro de su currículum, fomentar el desarrollo de habilidades y competencias socioemocionales: autoconocimiento, la autorregulación, la resolución de problemas, habilidades sociales, promoción de un sano desarrollo psicosocial.



4. Señales de alerta ¿cómo identificar un/a estudiante con posible riesgo suicida

Existen señales directas e indirectas que pueden asociarse a posible riesgo de suicidio en estudiantes (MINSAL, 2019).

- a. **Señales directas:** estas son más claras e inmediatas de riesgo suicida, indican que el estudiante puede estar pensando o planificando un suicidio:
- Busca modos para matarse:
 - 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.
 - Presenta conductas autolesivas:
 - Cortes, quemaduras o rasguños en partes del cuerpo como muñecas, muslos u otras.
 - Habla o escribe sobre:
 - Deseo/amenaza de morir, 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 o el responsable de todo lo malo que sucede.
 - Dormir y no despertarse.
- b. **Señales indirectas:** estas se ligan a cambios más indirectos en el comportamiento de el o la estudiante que pudieran estar siendo producto de problemas de salud mental.
- 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.
 - Cambios conductuales en el área escolar, tales como fugas del colegio, desinterés, rebeldía sin modo aparente.
 - Incremento en el consumo de alcohol o drogas.
 - Cambios de carácter, ánimo o conducta, pudiendo mostrarse más inestable emocionalmente; muy inquieto o nervioso, iracundo, con mayor angustia.
 - Deterioro de la autoimagen, importante baja en la autoestima, o abandono/ descuido de sí mismo.
 - Cambios en los hábitos de sueño o alimentación.
 - Repartir posesiones valiosas.



5. Plan de acción frente a señales y/o conductas suicidas

Si un/a estudiante de The Mayflower School manifiesta señales de alerta y/o conductas suicidas, se abordará estas situaciones con las siguientes consideraciones principales:

- Proteger y contener.
- Mantener una actitud de calma y respeto.
- Prestar atención a cada situación en particular.
- No enjuiciar, interrogar o indagar de manera inoportuna al estudiante.
- Dar credibilidad cuando un estudiante reconoce autolesiones o intenciones de autoagredirse.
- Fomentar un discurso empático desde el/la adulto/a.
- Abordar con absoluta discreción: no exponer la situación del o la menor a sus pares o a otros miembros adultos de la comunidad que desconocen su situación, es decir, mantener reserva en lo que respecta al alumno/a TMS y su entorno familiar.

Frente a un relato con posible riesgo suicida, es importante hacer una adecuada evaluación de riesgo de este, para poder establecer los pasos a seguir.

5.1 Sospecha de riesgo suicida

- a. Al recibir un relato de alumno/a con señales de riesgo suicida más indirectas que hagan sospechar un riesgo suicida, estas deben ser reportadas durante el mismo día, a la brevedad posible, a: la Dirección del colegio, Head de nivel, Psicóloga de nivel, Profesor/a Jefe.
- b. Se debe citar padre, madre, apoderados y/o tutores para informar de esta situación el mismo día, esta entrevista debe quedar registrada en hoja de entrevista.
- c. Recomendación de apoyo profesional del área de la salud mental.
- d. Ofrecer un espacio de escucha y apoyo para la familia y alumno/a.
- e. Se sugiere a familia retirar elementos que pudieran facilitar conductas autolesivas y/o suicidas, dentro del medio del alumno/a (por ejemplo: medicamentos, cuchillos, tijeras, cables, cordeles, pesticidas)
- f. Mantener contacto con el colegio, y enviar informe de especialista posterior a la intervención.
- g. Al término de la entrevista, se leerá lo registrado y se les pedirá a los padres, apoderados y/o tutores correspondientes, su firma y RUT en registro de entrevista.

5.2 Relato de ideación, planificación y/o intento de suicidio

- a. Al recibir un relato de alumno/a manifestando señales directas ideación, planificación o intento suicida, es esencial acoger su relato desde el respeto y contención, agradeciendo la confianza, e indagar, dentro de lo posible, si ha hablado con alguien más sobre el tema y si está recibiendo ayuda de un especialista en salud mental.
- b. Informar al alumno/a que debido a que está en riesgo su vida, es necesario pedir ayuda profesional y abrir la información con psicóloga de la sección correspondiente así como a sus padres.
- c. La psicóloga del nivel deberá entrevistarse con el/la alumno/a afectado a la brevedad y recabar toda la información pertinente.



- d. Si el estudiante *sólo quiere hacer su relato al funcionario TMS* éste deberá invitar al alumno/a a un espacio tranquilo, que resguarde su privacidad, y seguirá las siguientes pautas:
- No prometer confidencialidad de lo que se revelará (ya que puede existir riesgo vital, y por lo tanto, se hace necesario informar la situación para apoyar al alumno/a)
 - Ser sincero ante todo momento, no hacer promesas que no se podrán cumplir.
 - La entrevista debe ser privada, con sólo 1 entrevistador/a.
 - Sentarse a la altura del estudiante, y escuchar con atención.
 - No tomar apuntes, se debe procurar memorizar de la mejor manera posible el relato del o la menor, para ser transcrito posteriormente.
 - Ser empático/a, mostrando siempre una actitud serena y tranquila. No interrumpir su relato. Respetar el ritmo para contar la experiencia.
 - No preguntar detalles.
 - Tener especial cuidado de no inducir el relato con preguntas. Para lo anterior, las preguntas deben ser abiertas, sin proporcionar información al o la menor que éste no haya proporcionado por sí.
 - Reafirmar que hizo bien en revelar lo que le está sucediendo.
 - No cuestionar, culpar o enjuiciar.
 - Señalar luego del relato, que se informará a su profesor/a jefe como parte del proceso y se citará a su madre, padre, apoderado y/o tutor.
 - Se le dirá que como medida de protección hacia él o ella debe retirarse con su madre, padre, apoderados y/o tutores, para asistir a un especialista que lo ayude, validando la confianza, pero haciendo énfasis en que su protección es prioridad en las decisiones que se tomarán a partir de esta conversación.
 - Dejar abierta la posibilidad de poder hablar en otro momento, siempre que el/la estudiante lo requiera.
 - Una vez finalizado el relato, registrarlo de inmediato de la manera más textual posible y comunicarse inmediatamente con profesor/a jefe, psicóloga de sección y/o Head del nivel correspondiente.
- e. En caso de planificación o ideación con intentos suicidas previos, no debe dejarse al alumna/o solo/a. Debe permanecer en compañía de un adulto TMS hasta que vengan a retirarlo/a.
- f. Informar a madre, padre, apoderado y/o tutores el mismo día. Se les pide que vengan al colegio y se realizará una reunión con Head del nivel, Psicóloga y Profesor Jefe correspondiente.
- g. Se les informará el detalle de la situación de su hija/o, y lo expuesto se registrará en hoja de entrevista firmada.
- h. Se contiene y se orienta a la familia los pasos a seguir, específicamente apoyo psiquiátrico urgente, de manera que el especialista determine gravedad de la situación y cuidados a brindar.
- i. Es importante pedirle a la familia que sean contenedores con el/la alumno/a, que refuercen medidas de seguridad en su casa, así como también, que mantengan discreción de la situación.
- j. Es relevante expresar a la familia que, por el cuidado del alumno/a y de la comunidad TMS, se sugiere que el estudiante solo se reintegre a la jornada escolar una vez que un especialista externo determine que está en condiciones de asistir al colegio. Con esta medida se está velando tanto por la seguridad y resguardo del alumno/a, así como por los miembros de nuestro colegio.
- k. En caso de negativa por parte del apoderado en cuanto a facilitar el certificado y las indicaciones del especialista y siendo este un elemento fundamental para la decisión de las medidas de acompañamiento al estudiante, el colegio analizará la procedencia de activar el protocolo de vulneración de derechos u otros recursos legales.

- Al término de la entrevista, se leerá lo registrado y se les pedirá a los padres o apoderados correspondientes, su firma y RUT en registro de entrevista.
- El colegio espera que el profesional externo emita un certificado donde se determine si el alumno está en condiciones de reintegrarse a la vida escolar, así como sugerencias para que el colegio pueda apoyar y acompañar al alumno/a.
- Con certificado de especialista se coordinará reunión con el equipo del nivel correspondiente, para revisar la situación y pasos a seguir del alumno-a (por ejemplo: flexibilidad en evaluaciones u horarios, reintegración social, entre otros)

5.3 Intento de suicidio al interior del establecimiento educacional

Se considera el abordaje inmediato, así como a largo plazo:

Intervención en crisis:

- a. De ser posible, el funcionario TMS prestará los primeros auxilios que el colegio pueda brindar. Se debe buscar inmediatamente a profesionales de apoyo pertinentes a la situación, a la vez que no dejar solo al estudiante (enfermera, psicóloga de nivel, funcionarios que estén cerca para apoyar en caso de ser necesario).
- b. Si el alumno/a no presenta pulso y se observa ***compromiso total de conciencia***:
 - No debe ser movilizado, debiendo esperar su traslado al centro asistencial, con el cual el colegio tenga convenio (Clínica Universidad Los Andes). El/la alumno/a debe estar siempre acompañado por funcionario TMS.
 - El primer adulto que tenga contacto con el/la estudiante, será el responsable de comunicarse con los servicios asistenciales.
 - Se trasladará al alumno/a a establecimiento de salud en compañía de adulto responsable TMS, y en paralelo se llamará inmediatamente a Carabineros de Chile, para ser escoltados desde el colegio al servicio de salud, informando al mismo tiempo a la familia del estudiante. El llamado a la familia del estudiante será realizado en primer lugar por el Head de Sección, de lo contrario por su Profesor Jefe o Directora de Formación. Mientras que el contacto con carabineros, será realizado por un miembro del SLT.
 - Paralelamente, se retirará a todos los niños/as o jóvenes que estén cerca y considerando cada grupo de alumnos/as, teniendo en consideración su edad, recibirán información y contención de parte de Head de nivel, profesor/a jefe, psicóloga de nivel, orientadora de nivel, inspector/a y/o encargada de convivencia escolar, el mismo día de lo sucedido y también de forma posterior en caso de ser necesario.
- c. En caso que el/la estudiante ***no presente pérdida de conciencia***:
 - No dejar al alumno/a sólo, debe permanecer a su lado un adulto responsable, siendo calmo y empático.
 - No hacerle sentir culpable.
 - No desestimar sus sentimientos, expresar apoyo y comprensión.
 - Permitirle expresión de sentimientos.
 - Mientras esté el/a estudiante al interior del establecimiento, permanecerá con adultos adecuados a la situación.
 - Se retirará a todos los niños/as o jóvenes que estén cerca, y considerando cada grupo de alumnos/as, teniendo en consideración su edad, recibirán información y contención de parte de Head de nivel,



profesor/a jefe, psicóloga de nivel, orientadora de nivel, inspector/a y/o encargada de convivencia escolar, el mismo día de lo sucedido y también de forma posterior en caso de ser necesario.

- Head de Sección o Profesor Jefe contactará de forma paralela a madre, padre, apoderados y/o tutores, informando la situación y la necesidad de que vengan a retirar a el/la estudiante para ser llevado a servicio de urgencias inmediatamente. Además, se le sugerirá contactar a la brevedad posible a especialistas tratantes, si es que el/la estudiante los tuviese.

Visita domiciliaria a el/la estudiante

- a. Estando la familia en conocimiento y de acuerdo, es de utilidad realizar una visita al miembro de la comunidad. Esta debe ser realizada por profesor jefe en compañía de psicóloga, orientadora o profesionales de la dirección del colegio que son cercanos a la familia del o la estudiante, y se debe centrar en prestar apoyo tanto al alumno/a como a su familia.
- b. Se espera que el profesional externo emita un certificado donde se determine si el estudiante está en condiciones de reintegrarse a la vida escolar, así como sugerencias para que el colegio pueda apoyar y acompañar al alumno/a en su integración.

Acompañamiento psicosocial dentro del establecimiento

- a. Como estrategia complementaria, se dará un espacio de escucha, contención y guía a los profesores y/o apoderados del curso del alumno/a que haya intentado suicidarse, en el caso de que lo requieran.
- b. Se sugiere trabajar con el/la profesor jefe en compañía de psicóloga, Head del nivel o encargada de convivencia escolar, con el nivel al cual pertenece el/la estudiante, favoreciendo un espacio de expresión de sus sentimientos, temores o vivencias. Escuchar, contener y reflexionar grupalmente en torno al tema, desarrollando y fortaleciendo la conciencia colectiva para que sirva como factor protector e identificar a los estudiantes más afectados.
- c. Se realizarán intervenciones más guiadas con los pares más afectados.
- d. Dependiendo de la particularidad de cada caso particular, se evaluará con Dirección la manera más pertinente y respetuosa de la privacidad de el/la estudiante, para informar a la Comunidad TMS de lo sucedido.

Generación de Informe de lo ocurrido

La dirección del colegio coordinará el desarrollo de un informe de lo ocurrido, el cual debe contener:

- Identificación completa del o la estudiante.
- Antecedentes de lo ocurrido.
- Antecedentes previos.
- Medidas adoptadas por el colegio.
- Anexo con todas las evidencias pertinentes.

5.4 Intento de Suicidio fuera del establecimiento educacional

En el caso que un alumno/a TMS haya realizado un intento de suicidio fuera del colegio:

- a. Madre, padre, apoderado y/o tutor debe informar al colegio de lo sucedido, para poder tomar todos los resguardos necesarios y apoyar al alumno/a dentro del ámbito escolar.



- b. Estando la familia en conocimiento, y en acuerdo con el especialista tratante, es de utilidad realizar una visita al miembro de la comunidad. Esta debe ser realizada por profesor jefe en compañía de psicóloga, orientadora o profesionales de la dirección del colegio que son cercanos a la familia del estudiante, y se debe centrar en prestar apoyo tanto al alumno/a como a su familia.
- c. Previo a la reintegración del alumno/a, madre, padre, apoderados y/o tutores deben entregar certificado de especialista tratante del área de salud mental para recibir las indicaciones acordes al evento, además de confirmar que el/la alumno/a está en condiciones de reintegrarse al ámbito escolar.
- d. En el caso de que el intento de suicidio sea de común conocimiento por pares escolares, se realizará una contención pertinente a cada caso, ya sea en el curso y/o nivel del alumno/a, u otro curso en caso de que se requiera.

5.5 En caso de suicidio estudiantil consumado:

Este punto se debe aplicar tanto en situaciones donde el hecho ocurre dentro de la jornada escolar, como cuando ocurre fuera del horario escolar. El objetivo principal es brindar apoyo emocional tanto a los estudiantes como a los miembros de la comunidad educativa, siguiendo un enfoque de respeto, privacidad y contención.

Si el hecho ocurre fuera del horario escolar:

- a. **Notificación a los apoderados:** Se enviará un comunicado oficial desde la Dirección del TMS, con carácter de urgencia, informando a los apoderados del curso o nivel sobre la situación, resguardando la privacidad del estudiante involucrado. El comunicado debe incluir una descripción general de los hechos y brindar la opción de acudir al colegio como espacio de contención para los estudiantes y sus familias.
- b. **Notificación a la comunidad TMS:** La Dirección del establecimiento enviará un comunicado general a toda la comunidad educativa, asegurándose de mantener la privacidad del estudiante y brindando solo información esencial sobre el hecho.
- c. **Acogida de los estudiantes en el colegio (si es necesario):** En caso de que sea necesario, se abrirá el colegio para recibir a los estudiantes del curso o nivel afectado, proporcionando un espacio adecuado para su contención emocional. La primera atención será brindada por la jefatura del curso junto con el equipo SSD.
- d. **Suspensión de la jornada académica:** Se evaluará la suspensión de la agenda académica del curso y/o nivel para priorizar el bienestar emocional de los estudiantes y docentes del curso o nivel afectado.
- e. **Reunión con los apoderados:** Se convocará a una reunión de emergencia con los apoderados del curso o nivel para proporcionar contención y sugerir estrategias para el manejo del duelo y las secuelas emocionales en sus hijos e hijas.
- f. **Red de soporte docente:** Se generará una red de apoyo docente para la jefatura del curso, priorizando a aquellos docentes que tengan vínculo cercano con el curso afectado para estar con estos estudiantes cuando se requiera y docentes que puedan apoyar las labores a la jefatura directa del curso en caso de ser necesario.
- g. **Acompañamiento en momentos fúnebres:** El equipo directivo definirá y coordinará a los representantes del TMS que asistirán a los momentos fúnebres, priorizando a los funcionarios con un vínculo cercano con el estudiante involucrado.



- h. **Retorno a las actividades académicas:** El equipo directivo informará a los docentes y las familias sobre los tiempos para retomar las actividades académicas regulares, tomando en cuenta las necesidades emocionales de los estudiantes.
- i. **Plan de apoyo del equipo de Formación y Convivencia:** El equipo de Formación y Convivencia desarrollará un plan de apoyo al curso y nivel afectado, que incluirá actividades de contención y seguimiento emocional.
- j. **Apoyo pastoral:** La Pastoral del colegio gestionará momentos de reflexión, acompañamiento espiritual y misa, según corresponda, para brindar apoyo a los estudiantes y la comunidad en general.

Si el hecho ocurre dentro de la jornada escolar:

En el caso en que el/la estudiante se encontrará dentro del establecimiento, se procederá según punto 3.1. Si el hecho ocurriera estando el estudiante fuera del establecimiento pero dentro del horario de clases regular, se actuará de la siguiente manera:

- a. **Notificación a los estudiantes:** El equipo de curso y/o nivel (jefe de curso, director formativo, profesor jefe, psicólogas SSD, y convivencia escolar) informará a los estudiantes sobre el hecho de manera adecuada, priorizando el bienestar emocional de los mismos. La información se proporcionará respetando el criterio de privacidad del estudiante involucrado, con un enfoque empático y respetuoso.
- b. **Notificación a los apoderados:** La Dirección del TMS enviará un comunicado oficial a los apoderados del curso o nivel, con carácter urgente, proporcionando una descripción general del hecho y resguardando la privacidad del estudiante. Se incluirá información sobre el acompañamiento y la contención disponibles.
- c. **Flexibilidad en la jornada escolar:** La jornada escolar será flexibilizada para permitir que los estudiantes que lo necesiten puedan ser retirados antes del término de la jornada escolar por sus apoderados. Ningún estudiante podrá salir del establecimiento sin un adulto responsable.
- d. **Espacio de contención para las familias:** Se garantizará un espacio físico en el colegio donde las familias de los estudiantes que lo necesiten puedan recibir contención o acompañamiento emocional en los primeros momentos de la situación.
- e. **Acompañamiento a los hermanos del estudiante:** Si el/la estudiante involucrado tiene hermanos o hermanas en el colegio, las jefaturas correspondientes y las psicólogas SSD procederán a aislar, acompañar y contener a los hermanos/as hasta la llegada de la familia.
- f. **Suspensión de la jornada académica:** Se suspenderá la agenda académica de la jornada, priorizando la contención emocional de los estudiantes y docentes del curso o nivel afectado.
- g. **Reunión con los apoderados:** Se convocará a una reunión de emergencia con los apoderados del curso o nivel para brindar contención emocional y ofrecer estrategias para el manejo del duelo con sus hijos e hijas.
- h. **Red de soporte docente:** Se activará una red de soporte docente para la jefatura del curso, incluyendo a aquellos docentes con un vínculo afectivo con el curso afectado, para acompañar a los estudiantes y brindar apoyo en las actividades académicas si es necesario y docentes que puedan apoyar en funciones laborales académicas a la jefatura del curso afectado.
- i. **Acompañamiento en momentos fúnebres:** El equipo directivo definirá y coordinará a los representantes del TMS que asistirán a los momentos fúnebres, priorizando a los funcionarios con un vínculo cercano con el estudiante involucrado.



- j. **Retorno a las actividades académicas:** El equipo directivo informará a los docentes y las familias sobre los tiempos para retomar las actividades académicas regulares, tomando en cuenta las necesidades emocionales de los estudiantes.
- k. **Plan de apoyo del equipo de Formación y Convivencia:** El equipo de Formación y Convivencia desarrollará un plan de apoyo al curso y nivel afectado, que incluirá actividades de contención y seguimiento emocional.
- l. **Apoyo pastoral:** La Pastoral del colegio gestionará momentos de reflexión, acompañamiento espiritual y misa, según corresponda, para brindar apoyo a los estudiantes y la comunidad en general.

Posterior al hecho, es importante tener en consideración lo siguiente (DEG, 2019):

- a. Evitar glorificar a la persona que se quita la vida como mártir. Si se lo idealiza, puede sugerir a las personas que se sienten vulnerables que la sociedad honra el comportamiento suicida. En vez de eso, deberá hacerse énfasis en lamentar la muerte de la persona.
- b. No repetir demasiadas veces la palabra suicidio. En todo caso, decir "muerte autoprovocada" o simplemente "muerte"
- c. No publicar notas que escriben y dejan los suicidas. Tampoco deben difundirse las fotografías de las víctimas ni de la escena del suicidio o del método empleado.
- d. Impedir que se informen detalles específicos del método usado.
- e. No dar razones simplistas.
- f. No usar estereotipos religiosos o culturales.
- g. No aportar culpas sobre el suicidio.
- h. No describir el suicidio como un método para enfrentar problemas personales.

6. Recomendaciones adicionales:

- **Comunicación clara y constante:** Mantener una comunicación fluida y empática con todas las partes involucradas (familias, estudiantes y personal educativo) para evitar malentendidos y ofrecer el apoyo necesario.
- **Evaluación post-evento:** Después del evento, es crucial realizar un seguimiento a largo plazo para monitorear el bienestar emocional de los estudiantes y el personal involucrado.
- **Capacitación continua:** Asegurar que todos los miembros del personal reciban formación continua en temas de salud mental, manejo de crisis y primeros auxilios psicológicos.
- **4141 Línea de Prevención del suicidio:** recordar que existe esta línea de apoyo 24 horas, gratuita, para orientar o apoyar a estudiantes, familiar o funcionarios que lo requieran.

Este protocolo tiene como fin primordial el acompañamiento integral de los estudiantes y sus familias, resguardando la privacidad y respetando la diversidad de respuestas emocionales que puedan surgir. La implementación efectiva y empática de este protocolo será clave para enfrentar una situación tan dolorosa.



REFERENCIAS:

División de Educación General (2019). Prevención del Suicidio Adolescente en el Sistema Educativo Chileno.

Rescatado de

<https://bibliotecadigital.mineduc.cl/bitstream/handle/20.500.12365/18635/PrevencionSuicidioAdolescente.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

MINSAL (2019) *Recomendaciones para la Prevención de la Conducta Suicida en Establecimientos Educativos*.

Programa Nacional de Prevención del Suicidio Desarrollo de estrategias preventivas para Comunidades Escolares.

Rescatado de

<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/GUIA-PREVENCIÓN-SUICIDIO-EN-ESTABLECIMIENTOS-EDUCACIONALES-web.pdf>

Actualizado, Marzo 2026.