



“37 años trabajando por la educación de niños y jóvenes en la Patagonia Austral”



PROTOCOLO DE ACCIÓN EN CASO DE FALLECIMIENTO, INTENTO DE SUICIDIO Y SUICIDIO.

COLEGIO PUNTA ARENAS 2026



“37 años trabajando por la educación de niños y jóvenes en la Patagonia Austral”

PROTOCOLO ANTE EL FALLECIMIENTO, INTENTO DE SUICIDIO Y SUICIDIO DE UN/A ESTUDIANTE Y/O FUNCIONARIO DEL COLEGIO

1.- Ante el fallecimiento de algún/a estudiante o funcionario del Colegio.

El fallecimiento de un/a estudiante siempre es un hecho que todos deseamos evitar, sea cual fuere la causa por la que se da. En el caso de los niños, no forma parte de sus intereses y experiencias habituales, y en el caso de los jóvenes se adhieren sentimientos de apego, difíciles de contener. El impacto que una muerte puede traer aparejado en el grupo de compañeros puede ser muy significativo, y por ello debe prestarse mucha atención para poder transitar el duelo de la mejor manera posible.

Algunas de las orientaciones:

- 1.- Considerar modos de acompañamiento al grupo (día de duelo, sepelio) y a la/s familias.
- 2.- Dar atención a la intervención priorizando con quiénes se va a trabajar y cuándo, armar rutinas escolares para el día después, hacer mención del hecho, que no quede ignorado.
- 3.- Atención del grupo impactado diseñando estrategias específicas de acuerdo con el impacto y características de la comunidad. Reuniones grupales (escuchar más que hablar) y cuando sea indispensable, el sostenimiento individual.
- 4.- Realizar las derivaciones correspondientes al sistema de salud o a una Institución particular de salud, en caso de necesitar un espacio de escucha y tratamiento a la familia nuclear.
- 5.- Si fuera un estudiante, Implementar propuestas que alienten la elaboración de proyectos del curso que tengan que ver con la vida, con el futuro y con la construcción del grupo.

2.- Fallecimiento de una persona, que se encuentre dentro del Colegio

El fallecimiento de una persona en el interior del Colegio es un evento delicado y grave que requiere del mayor sigilo posible. Aquí los recaudos



“37 años trabajando por la educación de niños y jóvenes en la Patagonia Austral”

serán mayores, y a las orientaciones propuestas anteriormente ante el fallecimiento de alumnos, debemos agregar las siguientes:

- 1.- Prestar los primeros auxilios que la institución pueda brindar.
- 2.- Ante la descompensación de una persona, se debe llamar inmediatamente al Hospital o Clínica, para contactar al Sistema de Atención Médica de Urgencia, ambulancia. (134)
- 3.- En caso de que el origen del fallecimiento implique la acción de otra persona, se dará aviso de inmediato a Carabineros de Chile. (133)
- 4.- Se llamará a un familiar o adulto responsable de la persona fallecida.
- 5.- En todo momento se cuidará que la escena no quede al arbitrio de la observación de estudiantes y personal del establecimiento.
- 6.- Cada grupo de alumnos, teniendo en cuenta su edad, recibirá información y contención de parte del docente, mientras esté dentro del Colegio.
- 7.- Se llamarán a los padres o adultos responsables para retirar a los estudiantes del establecimiento, porque ante la llegada del equipo policial se deberá cerrar el Colegio, hasta el tiempo que la autoridad pertinente lo estipule.

3.- Intento de suicidio y suicidio.

Definición: Las conductas suicidas abarcan un amplio espectro de conductas, conocido también como suicidalidad, que van desde la ideación suicida, la elaboración de un plan, la obtención de los medios para hacerlo, hasta el acto consumado. Es fundamental considerar el riesgo que cada una de estas manifestaciones conlleva pues todas estas conductas tienen un factor común que es urgente acoger y atender: un profundo dolor y malestar psicológico que impide continuar con la vida y del cual ni se visualizan alternativas de salida o solución (OMS, 2001)



“37 años trabajando por la educación de niños y jóvenes en la Patagonia Austral”

Factores de Riesgos: Es importante prestar atención a los siguientes factores de riesgo, que además de ser los más críticos, el Colegio tiene la posibilidad de actuar eficazmente sobre ellos.

- 1.- Intentos suicidas previos.
- 2.- Trastornos mentales.
- 3.- Conductas autolesivas.
- 4.- Acoso escolar y ciberacoso.
- 5.- Consumo de alcohol y drogas.
- 6.- Problema de rendimiento y disciplina.
- 7.- Pueblos indígenas. (Se asocia a discriminación, marginación, desarraigo familiar, pérdida de identidad, etc.)
- 8.- Personas en situación de migración. (Por discriminación)
- 9.- Personas lesbianas, gays, bisexuales o transexuales. (Por discriminación, bullying, victimización, etc.)

A.- Intento de suicidio

Por intento de suicidio implica una serie de conductas o actos con los que una persona intencionalmente busca causarse daño hasta alcanzar la muerte, no logrando su consumación.

Es necesario aclarar que el intento de suicidio y el suicidio son situaciones muy extremas, que deben pensarse como algo que va más allá del deseo de morir. Si bien no hay aspectos que puedan generalizarse, aquellas personas que intentan suicidarse (o se suicidan) suelen hacerlo porque morir es pensado como la única “solución” a determinados conflictos que provocan un profundo sufrimiento. Los mecanismos de adaptación con los cuales vivieron hasta ese momento se tornan inútiles, y encuentran como única alternativa el atentar contra su propia vida.



“37 años trabajando por la educación de niños y jóvenes en la Patagonia Austral”

Se debe intervenir prestando mucha atención a cada situación en particular. La intervención debe ser lo más inmediata posible, en tanto hay un estudiante que está poniendo en riesgo su vida.

El intento de suicidio debe abordarse con un cuidado especial y con absoluta reserva en lo que respecta al sujeto y su entorno familiar.

Toda acción que se lleve a cabo con un estudiante debe ser en articulación con el Servicio de Salud, y/o Cefsam (Centro de salud familiar, Thomas Fenton, fono 2 210881) más la Derivación asistida de la Orientadora, junto con algún adulto o compañero/a que puedan contener, porque tiene una relación cercana con el/la afectado/a.

Ante los mitos, tales como: “El que se quiere matar no lo dice”, “Todo el que está deprimido se suicida”, “Sólo los psiquiatras pueden prevenir un suicidio”, etc. Se debe conversar con los cursos y familias para estar atentos trabajando estas creencias y atendiendo toda consulta que se relacione con ellas.

En algunas oportunidades el intento de suicidio es mantenido en reserva por las propias familias del o la Estudiante. Es pertinente estar atentos frente a esa posibilidad, con la intención de brindarle los espacios de escucha, acompañamiento y articulación a la afectada/o, así como generar espacios de encuentro en el ámbito familiar que pudieran modificar la situación. También el Equipo de Orientación estará atento a las posibles reacciones que pudieran surgir en su grupo de pares, tales como pactos de silencio, procesos de veneración, aparición de conductas imitativas o identificadoras, entre otras.

En caso de que el intento de suicidio se produzca en el Colegio:

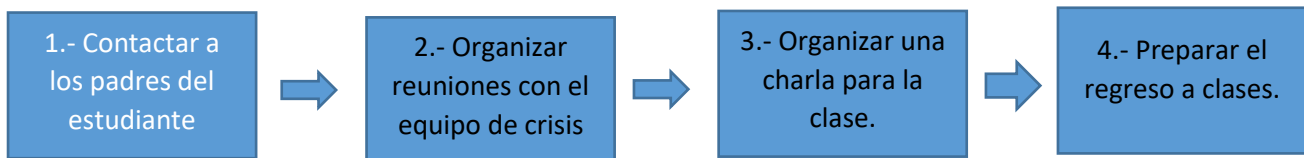
- 1.- Se prestarán los primeros auxilios que el Colegio pueda brindar.
- 2.- Se llamará inmediatamente al 134 (Sistema de Atención Médica de Urgencia, Samu Ambulancia), quienes constatarán lo sucedido. Un Directivo docente acompañará al o a la afectada hasta que lleguen sus padres.
- 3.- Se llamará inmediatamente a los padres y apoderados del o la estudiante.



“37 años trabajando por la educación de niños y jóvenes en la Patagonia Austral”

4.- Cada grupo de alumnos, teniendo en cuenta su edad, recibirá información y contención de parte de un adulto docente, mientras esté dentro del establecimiento educativo.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN TRAS UN INTENTO SUICIDA.



B.- Suicidio.

El suicidio es lo más difícil en el que nos toca intervenir, porque aquí hay algo que es irremediable, como es la pérdida de la vida, que siempre constituye un impensable para nuestra cultura. Lo es mucho más si la muerte es auto infligida y más aún cuando quien se suicida es un o una estudiante. Sabemos que la cantidad de suicidios constituyen un dato altamente significativo, es la segunda causa de muerte después de los accidentes, en adolescentes entre 14 y 16 años.

El Colegio tiene que elaborar, previamente a que estos hechos sucedan, un plan de abordaje de situaciones de alta complejidad. En este caso, acerca de cómo informar a los docentes, y también a la/os alumnas/os, compañera/os y familias, con la finalidad de generar espacios donde se puedan expresar y reflexionar

Algunas orientaciones serían:

1.- Considerar acompañar a los diferentes actores institucionales (alumnos, docentes, otros) y a la familia durante el día del duelo y/o sepelio.



“37 años trabajando por la educación de niños y jóvenes en la Patagonia Austral”

- 2.- Preparar, con el Equipo Directivo y si es posible un profesional de la salud mental, las acciones para abordar la tramitación colectiva de los interrogantes que suscita esta situación.
- 3.- Generar espacio de escucha respetuosa, no forzar explicaciones, alejar los sentimientos de perplejidad y desesperación ante la ausencia, así como el sinsentido que expresa la decisión suicida.
- 4.- Diseñar estrategias, con el profesional de la salud mental, que incluya a los miembros de la familia y a otros sujetos como compañeros/as, amigos/as, pololo/a que sean parte del Sistema Educativo.
- 5.- Generar espacios educativos de expresión y reflexión, evitando desarticular procesos de veneración, tales como: santuarios, valoración positiva del acto en cuanto a reconocer valentía o coraje de quien se ha suicidado, ideas de protección desde “el más allá” donde ahora “habita” su compañera/o, etc. Esto ayudará a evitar el efecto de “imitación”, dado que puede aparecer una tendencia de los niños y jóvenes a identificarse con las soluciones destructivas adoptadas por personas que cometen suicidio.

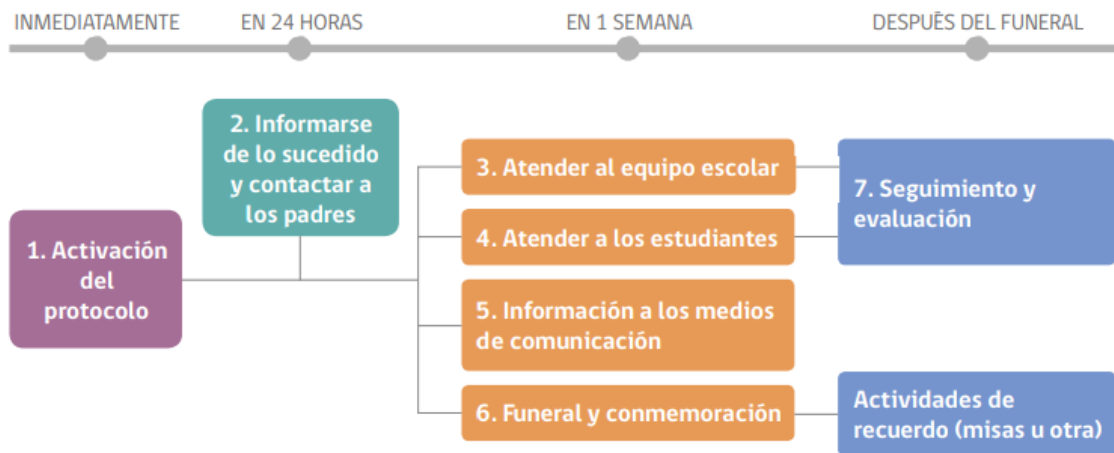
La institución tiene que elaborar, previamente a que estos hechos sucedan, un plan de abordaje de situaciones de alta complejidad. En este caso, acerca de cómo informar al esto es a los docentes, y también a la/os alumnas/os, compañera/os y familias, con la finalidad de generar espacios donde se puedan expresar y reflexionar.



“37 años trabajando por la educación de niños y jóvenes en la Patagonia Austral”

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN TRAS EL SUICIDIO DE UN O UNA ESTUDIANTE

El siguiente diagrama presenta los siete pasos que se deben seguir tras una muerte por suicidio en el establecimiento educacional⁹.





“37 años trabajando por la educación de niños y jóvenes en la Patagonia Austral”

Pauta para la evaluación y manejo del riesgo suicida¹¹

(CARTILLA PARA EL ENTREVISTADOR)

Formule las preguntas 1 y 2	Último mes	
	SÍ	NO
1) ¿Has deseado estar muerto(a) o poder dormirte y no despertar? 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.		
2) ¿Has tenido realmente la idea de suicidarte? 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).		
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? 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 o método, pues en este caso 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”.		
4) ¿Has tenido estas ideas y en cierto grado la intención de llevarlas a cabo? 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, a diferencia de ideas suicidas sin intención en respuestas como “Tengo los pensamientos, pero definitivamente no haré nada al respecto”.		
5) ¿Has comenzado a elaborar o has elaborado los detalles sobre cómo suicidarte? ¿Tienes intenciones de llevar a cabo este plan? 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.		
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? Pregunta de 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.?. Si la respuesta es “SI”: ¿Fue dentro de los últimos 3 meses?	Alguna vez en la vida	
	En los últimos 3 meses	



“37 años trabajando por la educación de niños y jóvenes en la Patagonia Austral”

Toma de Decisiones para el facilitador comunitario/entrevistador	
Si el estudiante responde que NO a todas las preguntas de la pauta, recuerde que igualmente presenta señales de alerta y que por lo tanto, debe dar cuenta de éstas a sus padres y sugerir una evaluación de salud mental.	
Si la respuesta fue Sí sólo a las preguntas 1 y 2:	
Riesgo	1) Informe al Área de Convivencia sobre el riesgo detectado. 2) Contacte a los padres o cuidadores y sugiera acceder a atención de salud mental para evaluación de este y otros ámbitos. 3) Entregue ficha de derivación a centro de salud para facilitar referencia. 4) Realice seguimiento del/la estudiante.
Si la respuesta fue Sí a pregunta 3 o “más allá de 3 meses” a pregunta 6:	
Riesgo Medio	1) Informe al Director una vez finalizada la entrevista. 2) Una vez informado, el Director (o a quien éste designe) debe contactar a los padres o cuidadores para informarle de la situación y solicitar la atención en salud mental del estudiante dentro de una semana . 3) Entregue a los padres la ficha de derivación al centro de atención primaria (o al centro de salud de preferencia en caso de ISAPRE) y apoye el proceso de referencia al centro de salud si es necesario. 4) Realice seguimiento del caso, asegurándose que el estudiante haya recibido la atención. 5) Recomiende medidas de seguridad en caso de que durante la espera de atención se incluya un fin de semana (acompañamiento al estudiante, limitar acceso a medios letales u otro)
Si la respuesta fue Sí a preguntas 4, 5 y/o 6 en los “últimos 3 meses”:	
Riesgo Alto	1) Informe al Director 2) Una vez informado, el Director (o a quien éste designe) debe contactar a los padres o cuidadores para que concurran lo antes posible a la escuela o liceo para ser informados de la situación, acompañen al estudiante y que éste concurra a atención en salud mental en el mismo día . Entregue a los padres la ficha de derivación al centro de atención primaria (o al centro de salud de preferencia en caso de ISAPRE). En caso de encontrarse fuera de horario de atención el centro de salud, el estudiante debe concurrir al SAPU o Servicio de Urgencia más cercano, acompañado de la ficha de derivación. 3) Tome medidas de precaución inmediatas para el riesgo suicida: <ul style="list-style-type: none"> • Acompañar al estudiante hasta que se encuentre con sus padres o cuidadores. Nunca dejarlo solo. • Facilitar la coordinación con el Centro de Atención Primaria cuando corresponda. • Eliminar medios letales del entorno.



“37 años trabajando por la educación de niños y jóvenes en la Patagonia Austral”

Ficha de Derivación a Centro de Salud

1. Antecedentes Establecimiento Educacional

Fecha	
Establecimiento Educacional	
Nombre y cargo profesional de referencia	
Correo electrónico y teléfono de contacto del profesional de referencia	

2. Antecedentes Estudiante

Nombre	
Rut	
Fecha de Nacimiento	
Edad	
Escolaridad	
Adulto responsable	
Teléfono de contacto	
Dirección	

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

(en caso de conducta suicida indique riesgo medio o alto)

4. Acciones efectuadas por el Establecimiento Educacional