



Liceo Bicentenario
Polivalente A N° 71
Guillermo Feliú Cruz
Avda. Cinco de Abril 4800
admin@liceofeliucruz.cl
www.liceofeliucruz.cl
RBD 9862 - 0

SERVICIO LOCAL DE EDUCACIÓN PÚBLICA

**SANTA
CORINA**
Cerrillos | Estación Central | Maipú

Protocolo de prevención y actuación frente a la ideación, intento de suicidio, y suicidio en el ámbito educacional

Departamento de Convivencia Educativa, Apoyo Psicosocial y Desarrollo Integral
Subdirección de Apoyo Técnico Pedagógico

I. INTRODUCCIÓN:

En el marco de la Salud Mental de los miembros de la comunidad educativa, este protocolo tiene como propósito establecer un lineamiento oficial para la actuación en casos de ideación, intento de suicidio o suicidio, constituyéndose en una guía de orientación para abordar estas situaciones dentro del contexto escolar y educativo, cuando se ve comprometida la salud o la vida de un/a estudiante.

Cada estudiante es único/a y debe ser considerado/a en su individualidad; sin embargo, la existencia de un protocolo permite asegurar que, frente a estos riesgos, se reconozca la gravedad de cada caso y se garantice una respuesta inmediata y adecuada.

II. A CONSIDERAR:

1. **Ley General de Educación (LGE, Ley N°20.370)**, obliga a los establecimientos a garantizar la integridad física, psicológica y social de los y las estudiantes.
2. **La Política Nacional de Convivencia Educativa (2024-2030)**, integra la salud mental y el bienestar socioemocional como componentes fundamentales de la convivencia, en respuesta a los efectos de la pandemia y como parte del Eje Convivencia y Salud Mental del Plan de Reactivación Educativa.
3. En recomendaciones para la **Prevención de la Conducta Suicida en Establecimientos Educativos**, elaborado por el Ministerio de Salud (MINSAL) en conjunto con el Ministerio de Educación, como parte del Programa Nacional de Prevención del Suicidio — Primera versión 2019, se señala que *“La prevención de la conducta suicida en escuelas y liceos debe ser parte de una cultura escolar que se moviliza por la protección y el cuidado de la salud mental de todos sus integrantes, incluyendo acciones específicas para la promoción de su bienestar y la prevención de problemas o situaciones que ocurren al interior de la escuela o liceo y que pudieran afectar la salud de los estudiantes, profesores, asistentes de la educación, las familias y el equipo directivo”*.
4. En la **REX N° 482 (2018)**, en regulaciones referidas al ámbito de la convivencia escolar, se señala que *“los establecimientos deben considerar la ejecución de acciones que fomenten la salud mental y de prevención de conductas suicidas y otras autolesivas, vinculadas a la promoción del desarrollo de habilidades protectoras, como el autocontrol, la resolución de problemas y la autoestima, de manera de disminuir los factores de riesgo, como la depresión. De la misma forma, debe definir procedimientos para la derivación de casos de riesgo, a la red de salud, así como también para el adecuado manejo ante situaciones de intento suicida o suicidio de algún miembro de la comunidad educativa”*.
5. **Circular N°812 (2022)**, que garantizar el derecho a la identidad de género de niñas, niños y adolescentes en el ámbito educativo, establece que se deben tomar medidas

administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger y garantizar los derechos de las niñas, niños y adolescentes contra toda forma de acoso, discriminación, abuso físico o mental, trato negligente, vulneración de su intimidad y privacidad, malos tratos o cualquier otro perjuicio del que pudieren ser objeto.

III. DEFINICIÓN Y CARACTERÍSTICAS¹²

1. Suicidalidad

Abarca un amplio espectro de manifestaciones, que incluyen la ideación suicida, la elaboración de un plan, la obtención de los medios para hacerlo, hasta la acción de llevarlo a cabo. Todas estas conductas tienen un factor común un profundo dolor y malestar psicológico que impide continuar con la vida y del cual no se visualizan alternativas de salida o solución.

2. Ideación suicida

Abarca un continuo que va desde pensamientos sobre la muerte o sobre morir (“me gustaría desaparecer”), deseos de morir (“ojalá estuviera muerto”), pensamientos de hacerse daño (“a veces tengo deseos de cortarme con un cuchillo”), hasta un plan específico para suicidarse (“me voy a tirar desde mi balcón”).

- a) **Ideación suicida activa:** se definen como los pensamientos específicos sobre la propia muerte acompañado de un plan y métodos para cumplir tales objetivos
- b) **Ideación suicida no activa:** este tipo de deseo no implica un plan o intención de suicidio, sino más bien una ambivalencia de pensamientos acerca de la propia muerte.

3. Autolesiones

Se entenderá como autolesiones un acto deliberado que daña física y directamente el propio cuerpo, sin intención suicida, tales como cortes, rasguños, quemaduras, heridas o golpes, ocurrido tanto en el establecimiento educacional o fuera de él.

4. Intento suicida

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

5. Suicidio

Término que una persona, en forma voluntaria e intencional, hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación.

6. Presunto intento de suicidio o suicidio de estudiante

Situaciones en donde la comunidad educativa cuenta con información parcial y no confirmada, respecto de conducta suicida y que pudieran indicar la ocurrencia de un intento de suicidio o el suicidio de un o una estudiante.

7. Postvención

Acciones a realizar tras el intento de suicidio o suicidio de un integrante de la comunidad educativa, necesarias y urgentes para: a) reducir o prevenir el riesgo de réplica del

¹ Martínez, V; Riquelme, A; Vargas, B. (2025). Estrategia nacional para la prevención del suicidio 2025-2034. Ministerio de la salud. Chile.

² Protocolo de acción 24 horas frente a presuntos intentos de suicidio y suicidios de niños, niñas y adolescentes. (2024). MINSAL-MINEDUC. Chile.

intento de suicidio o suicidio por parte de otros miembros de la comunidad educativa, b) facilitar una expresión saludable de dolor emocional causado en el caso de pérdida y, c) identificar a estudiantes que se encuentren en potencial riesgo de presentar conducta suicida.

8. Clúster de intentos de suicidio o suicidios

Presencia de dos o más casos (probables o confirmados) de intentos de suicidio o casos confirmados de suicidio (confirmado o indeterminado) en los que se comprueba su ocurrencia en un mismo período de tiempo dentro de una misma área geográfica, o con algún vínculo personal o de otra naturaleza.

IV. ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Para favorecer el bienestar integral de nuestros/as estudiantes, resulta fundamental que el **Plan de Gestión de Convivencia educativa** incorpore acciones orientadas a la atención y promoción del bienestar socioemocional de toda la comunidad educativa. En este marco, el establecimiento educacional contempla diversas instancias preventivas que cumplen una función formativa, en concordancia con las recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en los establecimientos educacionales, establecidas en el *Programa Nacional de Prevención del Suicidio* (MINSAL, 2019).

En relación a los/as estudiantes:

- **Programas de habilidades socioemocionales:** talleres sobre autoestima, regulación emocional, resolución de conflictos y resiliencia.
- **Actividades extracurriculares inclusivas:** deportes, arte, música, voluntariados y talleres que fomenten sentido de pertenencia y propósito.
- **Campañas de sensibilización y desestigmatización:** mensajes claros sobre salud mental, factores protectores, mitos y realidades.
- **Espacios de escucha estudiantil:** consejos escolares, buzones de confianza, tutorías entre pares, entre otros.
- **Plan de acompañamiento individual:** acompañamiento, flexibilidad pedagógica, intervenciones psicosociales, entre otros.
- **Articulación con el intersector:** activar redes de apoyo con el intersector (CESFAM, programas de salud mental infanto-juvenil, OLN).
- **Seguimiento y monitoreo continuo:** reuniones periódicas para monitorear evolución, siempre en coordinación con familia y profesionales del intersector.

En cuanto a los/as padres, madres y/o apoderados/as:

- **Escuelas para padres y madres:** talleres periódicos sobre habilidades parentales, comunicación positiva, manejo de emociones y acompañamiento en la adolescencia.
- **Campañas de sensibilización familiar:** material informativo (afiches, trípticos, cápsulas digitales) sobre salud mental y prevención del suicidio.
- **Encuentros familia-escuela:** instancias de diálogo para generar confianza, participación y corresponsabilidad educativa.

- **Actividades de convivencia familiar:** jornadas recreativas, deportivas o culturales que fortalezcan vínculos protectores.
- **Capacitación en signos de alerta:** enseñar a las familias a reconocer cambios de conducta, verbalizaciones de desesperanza, aislamiento o autolesiones.
- **Canales de comunicación con la escuela:** buzones de confianza, teléfonos de contacto y entrevistas regulares para que las familias compartan inquietudes.
- **Uso responsable de redes sociales:** entrega de orientaciones respecto al uso responsable de redes sociales, y entrega de estrategias.

En relación a docentes y asistentes de la educación:

- **Capacitaciones en salud mental y autocuidado:** talleres periódicos sobre manejo del estrés, regulación emocional, mindfulness y comunicación asertiva.
- **Generación de espacios de apoyo entre pares:** círculos de conversación, pausas activas y actividades de bienestar para equipos docentes y asistentes.
- **Formación en clima laboral positivo:** estrategias de trabajo colaborativo y reconocimiento mutuo, reduciendo desgaste laboral y fomentando sentido de propósito.
- **Inclusión en el PEI y reglamentos internos:** incorporar la salud mental como eje institucional (alineado con la Resolución Exenta N°482 de la Superintendencia de Educación).
- **Capacitación en detección de señales de riesgo suicida:** formar a funcionarios/as para reconocer signos de alerta (cambios conductuales, aislamiento, verbalizaciones de desesperanza).
- **Campañas internas de sensibilización:** uso de afiches, cápsulas informativas sobre salud mental y prevención del suicidio.
- **Acompañamiento profesional oportuno:** activar acompañamiento psicológico desde mutual de seguridad.
- **Seguimiento personalizado de estudiantes en riesgo:** plan de acompañamiento con coordinación escuela-familia-salud.

Protocolo de actuación frente a la ideación, intento de suicidio y suicidio

Todas las acciones a implementar deben llevarse a cabo resguardando de manera rigurosa la **confidencialidad**, el **respeto a la dignidad de las personas** y la **protección de la información sensible**, tanto del/de la estudiante y su familia, como también de otras personas de la comunidad educativa que pudieran verse involucradas. En este marco, se deberán considerar los siguientes aspectos³:

- Abordar información estrictamente necesaria y que revista de importancia para las acciones de apoyo y Postvención
- Tomar resguardos en el registro y comunicación de información sensible y privada de las personas, como, por ejemplo, no incluir información personal en correos electrónicos de circulación abierta
- Cautelar que la información sensible sea manejada por las personas estrictamente necesarias
- Consultar la voluntad de los/as cuidadores responsables y el/la estudiante respecto al manejo y uso de su información personal y sensible, y preservar siempre esta voluntad a menos que ponga en riesgo el bien superior del/la niño, niña y/o adolescente.

a) Frente a una sospecha de ideación suicida NO activa

PROCESO	RESPONSABLE	PLAZO	VERIFICADORES
<p>I. Identificación y toma de conocimiento de los hechos:</p> <p>1. Se deberá informar inmediatamente a Encargado/a de Convivencia Educativa y/o Psicólogo/a de la Unidad de Convivencia educativa, ante la toma de conocimiento de sospecha de ideación suicida no activa, quien a su vez entregará información al Equipo Directivo.</p> <p>2. La información deberá ser comunicada de forma directa y presencial, resguardando el accionar inmediato.</p>	<p>1. Todos los miembros de la comunidad educativa serán responsables de informar al Encargado/a de Convivencia Educativa y/o psicólogo/a, ante la toma de conocimiento de sospecha de ideación suicida no activa.</p>	<p>1. Inmediatamente se tome conocimiento de los hechos.</p>	<p>1. Cualquier medio que dé cuenta de la información recibida (Ej. Libro de acta, correo electrónico, acta de entrevista u otro).</p>
<p>II. Activación de protocolo</p> <p>1. Una vez recepcionada la información, se activa el protocolo.</p> <p>2. Determinando el/la responsable del caso, pudiendo ser encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.</p>	<p>1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a</p>	<p>1. Inmediatamente se tome conocimiento de los hechos.</p>	<p>1. Acta de activación de protocolo, detallando el/la responsable del caso.</p>

³ Protocolo de acción 24 horas frente a presuntos intentos de suicidio y suicidios de niños, niñas y adolescentes. (2024). MINSAL-MINEDUC. Chile.

<p>III. Entrevista con Estudiante</p> <p>1. El/la responsable del caso, realizará un primer abordaje con el/la estudiante, de acuerdo a los siguientes pasos:</p> <p>a) Mostrar interés y apoyo: buscar un espacio que permita conversar con el/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 el/ella</p> <p>b) Hacer las preguntas concretas: Continuar la conversación preguntando que está pensando o sintiendo. Las preguntas se deben realizar gradualmente, empezando por aquellas más generales para luego avanzar hacia otras más específicas sobre suicidio. Ejemplos: Preguntas Generales ¿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 Especificas ¿Has deseado estar muerto/a o poder dormirte y no despertar? ¿Has tenido realmente la idea de suicidarte? ¿Has pensado en cómo llevarías esto a cabo? ¿Has tenido estas ideas y en cierto grado la intención de llevarlas a cabo? ¿Has comenzado a elaborar o has elaborado los detalles sobre cómo suicidarte? ¿Tienes intenciones de llevar a cabo este plan? Pregunte: ¿Alguna vez has hecho algo, comenzado a hacer algo o te has preparado para hacer algo para terminar con tu vida?</p> <p>c) Aplicación de la Pauta para la Evaluación y Manejo del Riesgo Suicida (ANEXO N°1) 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.</p>	<p>1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.</p>	<p>1. Inmediatamente se tome conocimiento de los hechos.</p>	<p>1. Registro de entrevista del EE.</p> <p>2. Registro de la pauta de evaluación y manejo de riesgo suicida.</p>
---	--	--	---

<p>IV. Información y citación al apoderado/a:</p> <p>1. Se contactará inmediatamente por teléfono al apoderado/a del estudiante para informar de la situación. En el caso que no se logró contactar por teléfono, se comunicará con apoderado/a suplente, o en su defecto visita domiciliaria y/o correo electrónico.</p> <p>2. Posteriormente, se citará al apoderado/a con el propósito de informar sobre los procedimientos realizados y los pasos a seguir. Asimismo, se entregará psicoeducación a la familia respecto del cuidado que requiere el/la estudiante, enfatizando los siguientes aspectos: a) Comprensión del concepto. b) Importancia de la detección temprana. c) Rol de la familia en el acompañamiento. d) Coordinación con el establecimiento educacional.</p> <p>3. En caso de que el/la estudiante después del primer abordaje, no se encuentre en condiciones de volver a clases por estar emocionalmente afectado, se debe coordinar con sus padres para evaluar su retiro del establecimiento y medidas de protección en el hogar.</p>	<p>1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.</p>	<p>1. Inmediatamente se tome conocimiento de los hechos.</p> <p>2. La citación se realizará dentro de las 24 horas.</p>	<p>1. Acta de reunión</p>
<p>V. Derivación a salud mental / Plan de acompañamiento</p> <p>1. Se realizará derivación a organismo público competente, o a especialista externo (particular), según corresponda; mediante ficha de derivación interna.</p> <p>2. En el caso que ya se encuentre derivado y/o en tratamiento por salud mental, se realizará coordinación con el intersector, o especialista externo. Como además enviar (correo electrónico o informe) información al especialista, entregando antecedentes de lo sucedido y se solicitará recomendaciones para el abordaje escolar.</p> <p>3. Además, se realizará un plan de acompañamiento individual, contemplando las áreas psicosociales, pedagógica, convivencia educativa, articulación con el intersector, evaluación</p>	<p>1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.</p>	<p>1. Dos (2) días hábiles, una vez tomado conocimiento de los hechos.</p> <p>2. Dos (2) días hábiles, una vez tomando conocimiento de los hechos.</p> <p>3. Cinco (5) días hábiles, una vez tomado conocimiento de los hechos.</p>	<p>1. Ficha de derivación</p> <p>2. Correo electrónico que, de cuenta de la situación de salud mental de el/la estudiante</p> <p>3. Plan de acompañamiento individual, que detalle las acciones, plazos, entre otros.</p>

<p>de las acciones, u otras medidas a considerar en favor del/la estudiante, el cual deberá ser presentado al padre, madre y/o apoderado, quien deberá tomar conocimiento de las acciones y fechas a considerar.</p> <p>4. Dicho plan deberá contener la firma de los padres, apoderado o adulto responsable y de cada uno de quienes tengan un rol dentro del plan.</p>			
<p>VI. Monitoreo, seguimiento y cierre</p> <p>1. Una vez finalizada la intervención, se realizará un seguimiento y monitoreo de la situación actual de del/la estudiante, indagando en atenciones vigentes de salud mental, situación académica, relación con pares, entre otros.</p> <p>2. Cierre a la activación del protocolo de actuación, mediante acta de toma de conocimiento del apoderado/a.</p>	<p>1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.</p>	<p>1. De forma trimestral, remitiendo informe si así lo solicita el intersector y/o Tribunales de Familia, respecto a los hechos y/o situación del/la estudiante, o en su defecto solicitando articulación entre las redes donde esta vinculado el/la estudiante, para colaborar en acciones dentro del contexto escolar.</p>	<p>1. Informe de monitoreo de avances (debe explicitar periodicidad).</p> <p>2. Acta de finalización, que considera la firma de la conformidad del apoderado/a respecto al abordaje y acciones realizadas.</p> <p>4. Acta de cierre de protocolo de actuación, la cual deberá adjuntarse en conjunto con todos los antecedentes del caso.</p>

b) Frente a una sospecha de ideación suicida activa

PROCESO	RESPONSABLE	PLAZO	VERIFICADORES
---------	-------------	-------	---------------

<p>I. Identificación y toma de conocimiento de los hechos:</p> <p>1. 1. Se deberá informar inmediatamente a Encargado/a de Convivencia Educativa y/o Psicólogo/a del Equipo de Convivencia educativa, ante la toma de conocimiento de sospecha de ideación suicida activa, quien a su vez entregará información al Equipo Directivo.</p> <p>2. La información deberá ser comunicada de forma directa y presencial, resguardando el accionar inmediato.</p>	<p>1. Todos los miembros de la comunidad educativa serán responsables de informar al Encargado/a de Convivencia Educativa y/o psicólogo/a, ante la toma de conocimiento de sospecha de ideación suicida activa.</p>	<p>1. Inmediatamente se tome conocimiento de los hechos.</p>	<p>1. Cualquier medio que dé cuenta de la información recibida (Ej. Libro de acta, correo electrónico, acta de entrevista u otro).</p>
<p>II. Activación de protocolo</p> <p>1. Una vez recepcionada la información, se activa el protocolo.</p> <p>2. Determinando el/la responsable del caso, pudiendo ser encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.</p>	<p>1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.</p>	<p>1. Inmediatamente se tome conocimiento de los hechos.</p>	<p>1. Acta de activación de protocolo, detallando el/la responsable del caso.</p>
<p>III. Entrevista con Estudiante</p> <p>1. El/la responsable del caso, realizará un primer abordaje con el/la estudiante, de acuerdo a los siguientes pasos:</p> <p>a) Mostrar interés y apoyo: buscar un espacio que permita conversar con el/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 el/ella</p> <p>b) Hacer las preguntas concretas: Continuar la conversación preguntando que está pensando o sintiendo. Las preguntas se deben realizar gradualmente, empezando por aquellas más generales para luego avanzar hacia otras más específicas sobre suicidio.</p> <p>Ejemplos: Preguntas Generales ¿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 ¿Has deseado estar muerto/a o poder dormirte y no despertar?</p>	<p>1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.</p>	<p>1. Inmediatamente se tome conocimiento de los hechos.</p>	<p>1. Registro de entrevista del EE.</p> <p>2. Registro de la pauta de evaluación y manejo de riesgo suicida.</p>

<p>¿Has tenido realmente la idea de suicidarte?</p> <p>¿Has pensado en cómo llevarías esto a cabo?</p> <p>¿Has tenido estas ideas y en cierto grado la intención de llevarlas a cabo?</p> <p>¿Has comenzado a elaborar o has elaborado los detalles sobre cómo suicidarte? ¿Tienes intenciones de llevar a cabo este plan?</p> <p>Pregunte: ¿Alguna vez has hecho algo, comenzado a hacer algo o te has preparado para hacer algo para terminar con tu vida?</p> <p>c) Aplicación de la Pauta para la Evaluación y Manejo del Riesgo Suicida (ANEXO N°1)</p> <p>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.</p>			
<p>IV. Información y citación al apoderado/a:</p> <p>1. Se contactará inmediatamente por teléfono al apoderado/a del estudiante para informar de la situación. En el caso que no se logró contactar por teléfono, se comunicará con apoderado/a suplente, o en su defecto visita domiciliaria y/o correo electrónico.</p> <p>2. Posteriormente, se citará al apoderado/a con el propósito de informar sobre los procedimientos realizados y los pasos a seguir. Asimismo, se entregará psicoeducación a la familia respecto del cuidado que requiere el/la estudiante, enfatizando los siguientes aspectos:</p> <p>a) Comprensión del concepto. b) Importancia de la detección temprana. c) Rol de la familia en el acompañamiento. d) Coordinación con el establecimiento educacional.</p> <p>3. En caso de que el/la estudiante después del primer abordaje, no se encuentre en condiciones de volver a clases por estar emocionalmente afectado, se debe coordinar con sus padres para evaluar su retiro del</p>	<p>1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.</p>	<p>1. Inmediatamente se tome conocimiento de los hechos.</p>	<p>1. Acta de reunión</p>

establecimiento y medidas de protección en el hogar.			
<p>V. Derivación a urgencia</p> <p>1. Se informa presencialmente al apoderado/a, que debe dirigirse al centro de urgencia más cercano (salud pública o privada, dependiendo de la prestación del estudiante), para recibir la atención necesaria. En el caso que no se logró contactar por teléfono, se comunicará con apoderado/a suplente.</p> <p>En el caso de Estudiantes menores de 15 años de la comuna de Estación Central, deberán asistir al Hospital Clínico San Borja Arriarán.</p> <p>En el caso de Estudiantes mayores de 15 años de la comuna de Estación Central deberán asistir al Hospital de Urgencia Asistencia Pública: Posta Central.</p>	<p>1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.</p>	<p>1. Inmediatamente llega el/la apoderado/a al establecimiento educacional</p>	<p>1. Registro de entrevista del EE.</p>
<p>VI. Plan de acompañamiento individual</p> <p>1. Se deberá realizar un plan de acompañamiento individual, contemplando las áreas psicosociales, pedagógica, convivencia educativa, articulación con el intersector, evaluación de las acciones, u otras medidas a considerar en favor del/la estudiante, el cual deberá ser presentado al padre, madre y/o apoderado, quien deberá tomar conocimiento de las acciones y fechas a considerar.</p> <p>2. Dicho plan deberá contener la firma de los padres, apoderado/a o adulto responsable y de cada uno de quienes tengan un rol dentro del plan.</p>	<p>1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.</p>	<p>1. Cinco (5) días hábiles, una vez tomando conocimiento de los hechos.</p>	<p>1. Plan de acompañamiento individual, que detalle las acciones, plazos, entre otros.</p>

<p>VII. Monitoreo, seguimiento y cierre</p> <p>1. Una vez finalizada la intervención, se realizará un seguimiento y monitoreo de la situación actual de del/la estudiante, indagando en atenciones vigentes de salud mental, situación académica, relación con pares, entre otros.</p> <p>2. Cierre a la activación del protocolo de actuación, mediante acta de toma de conocimiento del apoderado/a.</p>	<p>1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.</p>	<p>1. De forma trimestral, remitiendo informe si así lo solicita el intersector y/o Tribunales de Familia, respecto a los hechos y/o situación del/la estudiante, o en su defecto solicitando articulación entre las redes donde está vinculado el/la estudiante, para colaborar en acciones dentro del contexto escolar.</p>	<p>1. Informe de monitoreo de avances (debe explicitar periodicidad).</p> <p>2. Acta de finalización, que considera la firma de la conformidad del apoderado/a respecto al abordaje y acciones realizadas.</p> <p>4. Acta de cierre de protocolo de actuación, la cual deberá adjuntarse en conjunto con todos los antecedentes del caso.</p>
--	--	---	---

c) Frente a intento suicida

PROCESO	RESPONSABLE	PLAZO	VERIFICADORES
<p>I. Identificación y toma de conocimiento de los hechos:</p> <p>1. Se deberá informar de forma inmediata a Director/a, ante la toma de conocimiento de intento de suicidio, quién a su vez entregará información a la Unidad de Convivencia Educativa.</p> <p>2. La información deberá ser comunicada de forma directa y presencial, resguardando el accionar inmediato.</p>	<p>1. Todos los miembros de la comunidad educativa serán responsables de informar al Director/a, ante la toma de conocimiento de sospecha de ideación suicida activa.</p>	<p>1. Inmediatamente se tome conocimiento de los hechos.</p>	<p>1. Cualquier medio que dé cuenta de la información recibida (Ej. Libro de acta, correo electrónico, acta de entrevista u otro).</p>
<p>II. Activación de protocolo</p> <p>1. Una vez recepcionada la información, se activa el protocolo.</p> <p>2. Determinando el/la responsable del caso, pudiendo ser encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.</p>	<p>1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.</p>	<p>1. Inmediatamente se tome conocimiento de los hechos.</p>	<p>1. Acta de activación de protocolo, detallando el/la responsable del caso.</p>
<p>III. Información al apoderado/a:</p> <p>1. Se contactará inmediatamente por teléfono al apoderado/a del estudiante para informar de la situación. En el caso que no se logró contactar por teléfono, se</p>	<p>1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.</p>	<p>1. Inmediatamente se tome conocimiento de los hechos.</p>	<p>1. Acta de reunión</p>

<p>comunicará con apoderado/a suplente, o en su defecto visita domiciliaria y/o correo electrónico.</p>			
<p>IV. Primeros auxilios</p> <p>1. Se prestarán primeros auxilios psicológicos como físicos al/la estudiante, garantizando que en ningún momento quede solo/a.</p>	<p>1. En caso de requerir primeros auxilios psicológicos, intervendrá el/la psicólogo/a, encargado/a de convivencia educativa, trabajador/a social u orientador/a.</p> <p>2. En caso de requerir primeros auxilios físicos, intervendrá el/la TENS o la persona responsable de enfermería escolar, siempre que el establecimiento cuente con dicho servicio.</p>	<p>1. Inmediatamente se tome conocimiento de los hechos.</p>	<p>1. Cualquier medio que de cuenta de los primeros auxilios entregados (registro de enfermería escolar, registro de entrevista, etc.)</p>
<p>V. Derivación a red pública</p> <p>1. Llamar inmediatamente y acompañar de ser necesario a Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU) 131, o traslado al servicio de Urgencia.</p> <p>En el caso de Estudiantes <u>menores de 15 años</u> de la comuna de <u>Estación Central</u>, deberán asistir al Hospital Clínico San Borja Arriarán.</p> <p>En el caso de Estudiantes <u>mayores de 15 años</u> de la comuna de <u>Estación Central</u> deberán asistir al Hospital de Urgencia Asistencia Pública: Posta Central.</p>	<p>1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.</p>	<p>1. Inmediatamente se tome conocimiento de los hechos.</p>	<p>1. Cualquier medio que de cuenta de la derivación a red pública (registro de asistencia médica, etc.)</p>
<p>VI. Articulación intersectorial (SLEP/ SECREDUC/DEPROV/SEREMI)</p> <p>1. Informar, mediante llamado telefónico y correo electrónico, al Servicio Local de Educación Santa Corina (SLEP) sobre la situación del/la estudiante. Como además envió por correo electrónico el informe protocolo de acción 24 horas.</p> <p>2. Posteriormente, el SLEP informará a DEPROV, SECREDUC, SEREMI, entre otros organismos competentes, con el fin</p>	<p>1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.</p> <p>2. Depto. Convivencia educativa de SLEP Santa Corina</p>	<p>1. Inmediatamente se tome conocimiento de los hechos.</p>	<p>1. Registro de correo electrónico</p> <p>2. Informe protocolo de acción 24 horas.</p>

de agilizar, y coordinar la atención del/la estudiante ⁴ .			
<p>VII. Organizar reuniones con el equipo escolar del establecimiento educacional</p> <p>1. Informar sobre lo sucedido a los/as 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.</p> <p>2. Mantener confidencialidad de información sensible sobre el/la estudiante y/o su familia, por ejemplo orientación sexual, embarazo, entre otros.</p> <p>3. Entregar información respecto de dónde pueden encontrar apoyo aquellos que se han visto más afectados con la situación.</p>	1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.	1. Durante el mismo día.	1. Registro de acta.
<p>VIII. Reunión intersectorial (SECREDOC/DEPROV/SLEP/ SEREMI de Salud)</p> <p>1. Se realizará reunión con los organismos correspondientes para actualización de la información del/la estudiante.</p>	1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.	1. Un (1) día hábil, luego de ocurrido el intento.	1. Registro de acta.

⁴ Activación del protocolo de acción 24 horas frente a presuntos intentos de suicidio y suicidios de niños, niñas y adolescentes MINSAL-MINEDUC.

<p>IX. Organizar una charla en clase</p> <p>1. Ofrecer información a los/as compañeros/as del estudiante afectado que 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.</p> <p>2. Si el/la estudiante y sus padres lo permiten, hablar en clase sobre el incidente, principalmente sobre su estado de salud actual y las formas de brindarle apoyo. Nunca deben darse detalles sobre el intento de suicidio (por ejemplo, el método o el lugar).</p> <p>3. En caso de que el/la estudiante afectado/a se encuentre presente, se le consultará si desea participar en la charla o prefiere no hacerlo.</p>	<p>1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.</p>	<p>1. Un (1) día hábil, luego de ocurrido el intento.</p>	<p>1. Registro en el leccionario (resguardando la confidencialidad de la situación).</p>
<p>VIII. Plan de acompañamiento individual</p> <p>1. Se deberá confeccionar un plan de acompañamiento individual contemplando las áreas psicosociales, pedagógica, convivencia educativa, y coordinación con el intersector, evaluación de las acciones, u otras medidas a considerar en favor del/la estudiante, el cual deberá ser presentado al padre, madre y/o apoderado, quien deberá tomar conocimiento de las acciones y fechas a considerar.</p> <p>2. Dicho plan deberá contener la firma de los padres, apoderado/a o adulto/a responsable y de cada uno de quienes tengan un rol dentro del plan.</p>	<p>1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.</p>	<p>1. Cinco (5) días hábiles, una vez tomando conocimiento de los hechos.</p>	<p>1. Plan de acompañamiento individual, que detalle las acciones, plazos, entre otros.</p>

<p>IX. Preparación de la vuelta a clases/ Acciones de Postvención</p> <p>1. Retornar a clases y a las rutinas habituales será un componente vital del proceso de recuperación de él o la estudiante.</p> <p>2. La vuelta a la escuela o liceo debe ser conversada y analizada con los padres, los/as profesores y el estudiante, y en conjunto acordar los apoyos que necesitará para que su regreso sea confortable (ej. parcelar calendarios de evaluaciones pendientes, definir a quien recurrir en caso de crisis o malestar, etc.).</p>	<p>1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a - Unidad Técnica Pedagógica</p>	<p>1. Una vez que retorne el/la estudiante</p>	<p>1. Registro de asistencia</p> <p>2. Plan de acompañamiento individual</p>
<p>X. Monitoreo, seguimiento y cierre</p> <p>1. Una vez finalizada la intervención, se realizará un seguimiento y monitoreo de la situación actual de del/la estudiante, indagando en atenciones vigentes de salud mental, situación académica, relación con pares, entre otros.</p> <p>2. Cierre a la activación del protocolo de actuación, mediante acta de toma de conocimiento del apoderado/a.</p>	<p>1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a</p>	<p>1. Trimestral, remitiendo informe si así lo solicita el intersector y/o Tribunales de Familia, respecto a los hechos y/o situación del/la estudiante, o en su defecto solicitando articulación entre el intersector interviniente del/la estudiante para colaborar en acciones dentro del contexto escolar.</p>	<p>1. Informe de monitoreo de avances (debe explicitar periodicidad).</p> <p>2. Acta de finalización, que considera la firma de la conformidad del apoderado/a respecto al abordaje y acciones realizadas.</p> <p>4. Acta de cierre de protocolo de actuación, la cual deberá adjuntarse en conjunto con todos los antecedentes del caso.</p>

d) Frente a suicidio en el establecimiento

PROCESO	RESPONSABLE	PLAZO	VERIFICADORES
---------	-------------	-------	---------------

<p>I. Identificación y toma de conocimiento de los hechos:</p> <p>1. Se deberá informar de forma inmediata a Director/a, ante la toma de conocimiento de suicidio, quién a su vez entregará información a la Unidad de Convivencia Educativa.</p> <p>2. La información deberá ser comunicada de forma directa y presencial, resguardando el accionar inmediato.</p>	<p>1. Todos los miembros de la comunidad educativa serán responsables de informar al Director/a, ante la toma de conocimiento de suicidio en el establecimiento</p>	<p>1. Inmediatamente se tome conocimiento de los hechos.</p>	<p>1. Cualquier medio que dé cuenta de la información recibida (Ej. Libro de acta, correo electrónico, acta de entrevista u otro).</p>
<p>II. Activación de protocolo</p> <p>1. Una vez recepcionada la información, se activa el protocolo.</p> <p>2. Determinando el/la responsable del caso, pudiendo ser encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a..</p>	<p>1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.</p>	<p>1. Inmediatamente se tome conocimiento de los hechos.</p>	<p>1. Acta de activación de protocolo, detallando el/la responsable del caso.</p>
<p>III. Informarse de lo sucedido e Información al apoderado/a</p> <p>1. Se contactará inmediatamente por teléfono al apoderado/a del estudiante para informar de la situación. En el caso que no se logró contactar por teléfono, se comunicará con apoderado/a suplente.</p> <p>2. Verificar los hechos y estar seguros de la causa de la muerte</p> <p>3. 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, se debe informar que la situación está siendo evaluada y que será comunicada tan pronto como haya más información.</p> <p>4. Si la muerte ha sido declarada como un suicidio, pero la familia no quiere divulgarlo, se debe designar a un miembro del equipo de convivencia educativa 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 entre los/as estudiantes sobre lo ocurrido, el establecimiento educacional dispondrá de miembros del equipo formados en el tema para que traten el tema con la</p>	<p>1. Director/a</p>	<p>1. Inmediatamente se tome conocimiento de los hechos.</p>	<p>1. Registro de información entregada a apoderado/a.</p>

<p>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.</p>			
<p>IV. Servicios de atención médica de urgencia / Carabineros</p> <p>1. Se llamará inmediatamente a Carabineros (133) o Policía de Investigaciones (PDI) (134), señalando lo ocurrido, quiénes a su vez, se contactarán con Servicio Médico Legal (SML)</p>	<p>1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a</p>	<p>1. inmediatamente ocurrido los hechos</p>	<p>1. Registro de llamada telefónica</p>
<p>V. Articulación intersectorial (SLEP/ SECREDUC/DEPROV/SEREMI)</p> <p>1. Informar, mediante llamado telefónico y correo electrónico, al Servicio Local de Educación Santa Corina (SLEP) sobre la situación del/la estudiante.</p> <p>2. Posteriormente, el SLEP informará a DEPROV, SECREDUC, SEREMI, entre otros organismos competentes, con el fin de agilizar, y coordinar la atención del/la estudiante⁵.</p>	<p>1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.</p> <p>2. Depto. Convivencia educativa de SLEP Santa Corina</p>	<p>1. Inmediatamente se tome conocimiento de los hechos.</p>	<p>1. Registro de correo electrónico</p>
<p>VI. En el caso que ocurra en el patio o espacios comunes</p> <p>1. Se deberá trasladar a los/as estudiantes a sus respectivas salas.</p> <p>2. Posteriormente se debe realizar contención con el curso identificando estudiantes en crisis.</p> <p>3. Luego de que se haya resguardado la escena, se sugiere evaluar la salida de los/as estudiantes.</p> <p>4. Como además tomar medidas de resguardo inmediatas para la comunidad educativa (ejemplo: restricción de acceso al área donde ocurrió la situación, atención de apoderados que concurran al establecimiento).</p>	<p>1. Profesor/a Jefe</p> <p>2. Profesor/a Jefe</p> <p>3. Inspectoría General</p> <p>4. Equipo de Gestión Escolar</p>	<p>1. inmediatamente ocurrido los hechos</p>	<p>1. Registro en el leccionario</p>

⁵ Activación del protocolo de acción 24 horas frente a presuntos intentos de suicidio y suicidios de niños, niñas y adolescentes MINSAL-MINEDUC.

<p>VII. En el caso de que ocurra en la sala de clases</p> <p>1. Se deberá pasar por las salas avisando al docente de asignatura lo ocurrido con la finalidad que los/as estudiantes se mantengan dentro de esta. Es importante que cualquier funcionario/a que no esté frente a curso colabore con la situación y contención de los/as estudiantes.</p> <p>2. Se trasladará a los/as estudiantes a otro espacio del establecimiento para realizar contención emocional. Esto también para el/la docente y asistente de la educación que lo haya presenciado.</p> <p>3. Como también, considerar medidas de resguardo inmediatas para la comunidad educativa (ejemplo: restricción de acceso al área donde ocurrió la situación, atención de apoderados que concurran al establecimiento). Luego de que se haya resguardado la escena, se sugiere evaluar salida de los/as estudiantes.</p>	<p>1. Inspectoría general</p> <p>2. Encargado/a de convivencia escolar / dupla psicosocial</p> <p>3. Inspectoría general</p>	<p>1. inmediatamente ocurrido los hechos</p>	<p>1. Registro en el leccionario</p>
<p>VIII. En caso de que ocurra en cercanías del establecimiento dentro de la jornada de clases</p> <p>1. Si ocurre durante el horario de ingreso al establecimiento, se deberá asegurar el ingreso de todos/as los/as estudiantes con el fin de resguardar su bienestar. Los/as docentes de asignatura tendrán que tomar inmediatamente los cursos que les corresponda según horario.</p> <p>2. Si ocurre en horario de clases, se deberá pasar por las salas avisando al docente de asignatura lo ocurrido con la finalidad que los/as estudiantes se mantengan dentro de la sala. Los docentes de asignatura que se encuentren en aula tendrán que realizar contención emocional a los/as estudiantes.</p> <p>3. Si ocurre al finalizar la jornada de clases (durante el horario de salida) se deberá resguardar el lugar de la escena como además se deberá identificar a los/as estudiantes que se encuentren vivenciando una crisis o desborde emocional para asegurar su bienestar emocional.</p>	<p>1. Inspectoría General</p> <p>2. Inspectoría General</p> <p>3. Profesor/a Jefe/ docente de asignatura</p>	<p>1. inmediatamente ocurrido los hechos</p>	<p>1. Registro en el leccionario</p>

<p>IX. Atender al equipo escolar: comunicación y apoyo</p> <p>1. Tan pronto como sea posible, organizar una reunión con los/as docentes y asistentes de la educación del establecimiento educacional, en la que se comuniquen los hechos con claridad y los pasos a seguir.</p> <p>2. También es importante identificar a los/as funcionarios/as más afectados, y realizar contención emocional. Como además informar al equipo escolar que, en caso de requerir, solicitar apoyo psicológico, por medio de la mutual de seguridad.</p> <p>3. Luego de 24 horas, definir horario y lugar de próxima reunión de coordinación con la intención de determinar posteriores acciones a realizar con la comunidad educativa.</p>	<p>1. Equipo de Gestión Escolar</p>	<p>1. Una vez ocurrido y verificado los hechos</p> <p>2. 24 horas después ocurrido los hechos.</p>	<p>1. Registro de acta</p>
<p>X. Reunión intersectorial (SECREDOC/DEPROV/SLEP/ SEREMI de Salud)</p> <p>1. Se realizará reunión con los organismos correspondientes para actualización de la información del/la estudiante.</p>	<p>1. Encargado/a de convivencia educativa, psicólogo/a, trabajador/a social u orientador/a.</p>	<p>1. Un (1) día hábil, luego de ocurrido el intento.</p>	<p>1. Registro de acta.</p>
<p>X. Atender a los y las estudiantes: comunicación y apoyo</p> <p>1. Es fundamental realizar acciones de postvención, favoreciendo el proceso de duelo y reduciendo los riesgos de conductas imitativas.</p> <p>2. Ofrecer a los y las estudiantes la oportunidad para expresar sus emociones y entregarles información sobre estrategias saludables, a través de una charla en clases⁶.</p> <p>3. Identificar estudiantes que puedan estar imitando la conducta del/la estudiante fallecido y quienes pueden</p>	<p>1. Unidad de convivencia escolar</p> <p>2. Profesor/a Jefe</p>	<p>1. Una vez se genera el retorno a clases</p>	<p>1. Registro en el leccionario</p> <p>1. Registro de entrevistas individuales por unidades</p>

⁶ Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales: desarrollo de estrategias preventivas para Comunidades Escolares. Programa nacional de prevención del suicidio. (2019). Pág. 60. Ministerio de Salud. Chile

<p>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/as con quienes el o la estudiante pudiera haber tenido conflictos.</p>			
<p>XI. Información a la familia</p> <p>1. Enviar un primer comunicado a la familia, que de cuenta del incidente (sin detalle del método o lugar) y por sobre todo informar sobre los posibles riesgos y las opciones de apoyo disponibles para sus hijos/as. Como además las medidas inmediatas tomadas por la Dirección del establecimiento.</p> <p>2. Preparar segundo comunicado informativo a la comunidad educativa, que considere actualización de información y acciones en curso por parte del establecimiento educacional y su red de apoyo.</p> <p>3. Realizar una charla a los/as apoderados/as, enmarcado en la difusión de información sobre señales de alerta y dónde conseguir ayuda ante riesgo de suicidio.</p>	<p>1. Equipo de gestión escolar</p> <p>2. Unidad de Convivencia Educativa</p>	<p>1. Una vez ocurrido y verificado los hechos</p> <p>2. Una vez se genera el retorno a clases</p> <p>3. A los cinco (5) días hábiles ocurrido los hechos</p>	<p>1. Registro del comunicado</p> <p>2. Registro del comunicado</p> <p>3. Registro de la planificación de la charla para apoderados/as</p>
<p>XII. Información a los medios de comunicación</p> <p>1. 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 informar al departamento de comunicaciones del Servicio Local de Educación Santa Corina, quién intervendrá y será el portavoz de la institución.</p> <p>2. Se debe advertir a todo el equipo escolar del establecimiento que sólo el portavoz está autorizado para hablar con los medios.</p> <p>3. Aconsejar a los y las estudiantes que eviten entrevistas con los medios de comunicación.</p>	<p>1. Departamento de comunicaciones de SLEP Santa Corina</p> <p>2. Director/a</p>	<p>1. Inmediatamente intervienen los medios de comunicación local</p>	<p>1. Registro del comunicado</p>

<p>XIII. Funeral y conmemoración</p> <p>1. 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).</p> <p>2. 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/as estudiantes que puedan presentar riesgo.</p> <p>3. 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.</p>	<p>1. Inspectoría General</p> <p>2. Equipo de convivencia educativa</p>	<p>1. Una vez tomando conocimiento de funeral o conmemoración</p> <p>2. Al año ocurrido los hechos</p>	<p>1. Listado de asistentes</p>
<p>XIV. Seguimiento, monitoreo y evaluación</p> <p>1. El equipo a cargo de la implementación del protocolo, debe realizar seguimiento, monitoreo y evaluación, aprender de los obstáculos y adaptar los procedimientos.</p> <p>2. Cierre del proceso: se elabora informe conjunto con Servicio Local de Educación Santa Corina, dentro de las 48 horas. El informe debe incluir una breve síntesis de la situación acontecida, reporte de las acciones realizadas hasta el momento del envío, así como también de las acciones planificadas en el corto y mediano plazo.</p> <p>El conducto de envío del informe se realiza según lo siguiente:</p> <p>SECREDUC, envía reporte a Coordinación de Convivencia para la Ciudadanía de la División de Educación General MINEDUC.</p> <p>SEREMI de Salud, envía reporte a Dpto. Salud Mental MINSAL.</p>	<p>1. Equipo de Gestión Escolar</p>	<p>1. Al retorno de la comunidad educativa</p>	<p>1. Registro en el leccionario</p> <p>2. Planificación de actividades</p> <p>3. Entrevistas con integrantes de la comunidad educativa</p>

Sobre la suspensión de clases:

La definición de suspensión de clases debe tomarse en función del interés superior de las y los estudiantes. Por regla general, ante situaciones críticas, la recomendación es tratar de alterar lo menos posible la rutina de niñas, niños y adolescentes, en la medida de que ésta aporta certezas y reduce ansiedad. De igual modo, la suspensión repentina de clases significa para muchas familias serias dificultades para proporcionar los cuidados adecuados durante este periodo.

No obstante, tras la ocurrencia de un evento de estas características, se debe evaluar si el establecimiento educacional ofrece las condiciones de seguridad física y emocional para la permanencia de sus estudiantes en el espacio, o, por el contrario, implica la exposición a situaciones que impliquen riesgo para el bienestar (ejemplo: pericias judiciales, presencia de Carabineros/PDI, ambulancia cobertura mediática, etc.).

En caso de considerar pertinente la suspensión de clases, esta debe realizarse por el menor tiempo posible, comunicando claramente la fecha y modalidad para el retorno.

Postvención:

Cada suicidio afecta profundamente a un número variable de personas, quienes pueden experimentar consecuencias emocionales y psicológicas significativas. Algunas de las personas afectadas desarrollarán un duelo prolongado o complicado. Trastornos ansiosos, trastorno por estrés postraumático y depresión son comunes en sobrevivientes de pérdida por suicidio. De hecho, el riesgo de suicidio en este grupo es mayor que en la población general. así, los sobrevivientes de una pérdida por suicidio son un grupo de alto riesgo que requiere intervenciones específicas de apoyo⁷.

El impacto de una muerte por suicidio trasciende al círculo familiar más cercano, extendiéndose a amistades, compañeros colegio y conocidos. Este impacto varía en función del tipo de relación con la persona fallecida, su edad, sus redes de apoyo y la magnitud de su círculo social. Cuando un suicidio ocurre en entornos educativos, enfrentan el reto de equilibrar la continuidad operativa con el apoyo a las personas afectadas. La pérdida por suicidio tiene efectos duraderos no solo en la salud física y mental de las personas directamente afectadas, sino también en el equilibrio emocional de familias y comunidades. Ofrecer asistencia emocional, dar continuidad a las tareas habituales y atender las necesidades de sus integrantes es una tarea compleja, pero esencial para prevenir consecuencias negativas y promover un ambiente resiliente y saludable. Por lo tanto, es fundamental considerar intervenciones que acompañen a las familias y comunidades afectadas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda integrar acciones de postvención como parte de las estrategias de prevención del suicidio, por tanto se recomiendan las siguientes:

- Fomentar una comunicación responsable y el uso de un lenguaje seguro al abordar el tema del suicidio.

⁷ Martínez, V; Riquelme, A; Vargas, B. (2025). Estrategia nacional para la prevención del suicidio 2025-2034. Ministerio de la salud. Chile.

- 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.
- Ofrecer consejería individual o en pequeños grupos, proporcionando herramientas para un duelo saludable, como el reconocimiento de emociones y el apoyo mutuo.
- Educar a la población sobre las señales de alerta de suicidio y los canales de ayuda disponibles.
- Implementar estrategias de detección activa en personas con factores de riesgo.
- Los padres y apoderados de la comunidad escolar son figuras fundamentales dentro de la prevención. Enviarles un comunicado, 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 pupilos/as, como además realizar charlas destacando las señales de alerta, entre otras temáticas relevantes.
- En relación a los/as funcionarios/as, se recomienda realizar talleres de manejo del duelo y crisis, jornadas de autocuidado y cuidado de equipo, primeros auxilios psicológicos

Por último, Es importante evitar actividades masivas que promuevan y conduzcan hacia el desahogo o expresión emocional colectiva o la información detallada del evento, ya que estas acciones pueden generar efectos contraproducentes vinculadas con la transmisión social del fenómeno, la reexperimentación de una situación potencialmente traumática, o la estigmatización. Sin embargo, es posible realizar hitos como: actos simbólicos, jornadas de bienestar (yoga, música en vivo, deportes, caminas colectivas, etc), entre otros.

Referencias

1. Martínez, V; Riquelme, A; Vargas, B. (2025). Estrategia nacional para la prevención del suicidio 2025-2034. Ministerio de la salud. Chile. <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2025/02/Estrategia-Nacional-de-Prevencio%CC%81n-del-Suicidio-Consulta-Publica.pdf>
2. Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales: desarrollo de estrategias preventivas para Comunidades Escolares. Programa nacional de prevención del suicidio. (2019). Ministerio de Salud. Chile. [GUIA-PREVENCIÓN-SUICIDIO-EN-ESTABLECIMIENTOS-EDUCACIONALES-web.pdf](#)
3. Protocolo de acción 24 horas frente a presuntos intentos de suicidio y suicidios de niños, niñas y adolescentes. (2024). MINSAL-MINEDUC. Chile.

ANEXO N° 1

PAUTA PARA LA EVALUACIÓN Y MANEJO DEL RIESGO SUICIDA⁸ (CARTILLA PARA EL/LA ENTREVISTADOR/A)

Formule las preguntas 1 y 2	Último mes	
	SI	NO
1) ¿Has deseado estar muerto(a) o poder dormirte y no despertar?		

⁸ Pauta elaborada en base a **COLUMBIA-ESCALA DE SEVERIDAD SUICIDA (C-SSRS). Versión para Chile – Pesquisa con puntos para Triage**. Kelly Posner, Ph.D © 2008. Revisada para Chile por Dra. Vania Martínez 2017.

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	

Toma de Decisiones para el/la entrevistador/a	
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/a una vez finalizada la entrevista.

	<p>2) Una vez informado, el Director/a (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.</p> <p>3) Entregue a los/as 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.</p> <p>4) Realice seguimiento del caso, asegurándose que el/la estudiante haya recibido la atención.</p> <p>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)</p>
Si la respuesta fue Sí a preguntas 4, 5 y/o 6 en los “últimos 3 meses”:	
Riesgo Alto	<p>1) Informe al Director/a</p> <p>2) Una vez informado, el/la directora/a (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/as 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.</p> <p>3) Tome medidas de precaución inmediatas para el riesgo suicida:</p> <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.