



**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN  
ASOCIADO A LA SALUD MENTAL Y CONDUCTAS  
SUICIDAS**

COLEGIO ÁGUILA MAYOR

AÑO 2025

## INDICE

	Contenido	Páginas
I.	<u>Introducción</u>	02
II.	<u>Objetivos: General y específicos.</u>	02
III.	<u>Descripciones generales</u>	03-04
IV.	<u>Estrategias de prevención.</u>	05
V.	<u>Protocolo de acción.</u>	06
	<u>1) Frente a una sospecha de ideación suicida:</u>	06
-	Fase 1: Denuncia en el establecimiento y recopilación de información.	
-	Fase 2: Información al apoderado y posible derivación externa.	
-	Fase 3: Acompañamiento y seguimiento.	
	<u>2) En caso que el intento de suicidio se produzca en el colegio.</u>	07
	<u>3) Ante un riesgo de fallecimiento al interior del Colegio.</u>	07

## PROTOCOLO DE ACCIÓN Y PREVENCIÓN A LA IDEACIÓN SUICIDA

### I. INTRODUCCIÓN

La búsqueda y promoción permanente del bienestar emocional de nuestros estudiantes, es un eje prioritario en la labor de formación que se entrega al interior del Colegio Águila Mayor, en su Proyecto Educativo Institucional se da a conocer cómo el desarrollo y crecimiento holístico de ellos se valora en las acciones del establecimiento.

Descubrir el potencial de cada estudiante, sus capacidades y destrezas en sus diferentes áreas, es el camino de quiénes realizan la labor formadora en nuestra educación. Es por esto que, si en el ámbito emocional se aprecia alguna dificultad que pueda interferir el estado idóneo para obtener sus metas, en este caso, a través de la presencia de ideación suicida, o bien, si existen factores de riesgos preexistentes, resulta indispensable la generación de acciones preventivas y oportunas para activar la red de apoyo necesaria. Cualquier acto o expresión que señala atentar contra la propia vida, serán consideradas como graves y por lo mismo, se abordará con este plan de acción.

El presente protocolo, está enfocado a establecer lineamientos planificados para actuar responsablemente frente a un caso de riesgo, pero a la vez, también conocer cómo prevenir que esto aparezca en uno mismo o en algún compañero. De igual manera, se presentan los criterios a utilizar frente a una situación de riesgo vital o fallecimiento.

### II. OBJETIVOS

#### OBJETIVO GENERAL:

Promover en la comunidad escolar el conocimiento y uso de acciones preventivas frente a los riesgos de suicidio que pueden existir en la comunidad escolar, a través de la promoción constante del autoconocimiento, trabajo en redes y una gestión colaborativa entre todos los miembros para contribuir al propio bienestar socioemocional, y también, en el de quiénes se encuentran alrededor.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conocer los factores de riesgos y protectores para la conducta suicida.
- Reconocer síntomas de ideación suicida; conductas, estados emocionales que puedan estar reflejando la presencia de este riesgo.
- Promover el trabajo en red con instituciones asistenciales de la salud.
- Sensibilizar a los distintos estamentos de la comunidad escolar como agentes fundamentales en la prevención, detección y actuación, que por efecto inciden a cuidar la convivencia escolar positiva.
- Promover conductas de autocuidado y bienestar emocional.
- Conocer la forma idónea de actuación del colegio frente a situaciones asociadas al suicidio.

### III. DESCRIPCIONES GENERALES

Hablar de una persona que podría eventualmente, cursar un riesgo de suicidio, implica tener en consideración alguno de los siguientes aspectos:

- 1) Ideación suicida; implica pensar en atentar contra la propia integridad, también considera la sensación de estar agotado, cansado de la propia vida, creencias de desesperanza, no tener ganas de vivir, desmotivación generalizada, deseos de no querer despertar del sueño. Corresponde a la voluntad de querer quitarse la vida.
- 2) Planificación del suicidio; se refiere cuando una persona comienza a tener los pensamientos del punto anterior con mayor fuerza, por lo que comienza a idear un plan o un método. Implica idear cómo llevar a cabo el plan, qué utilizar y dónde.
- 3) Intento de suicidio; acción que atenta contra la propia integridad física.

Existe un término llamado “Suicidabilidad”, corresponde al proceso continuo que ocurre desde la ideación al intento del suicidio. Por otra parte, existe el “suicidio consumado”, es un término utilizado cuando la persona da fin a su vida en forma premeditada.

Los factores de riesgo que pueden influir en el desarrollo de algunas de estas conductas están asociado a múltiples causas, pudiendo ser de tipo sociodemográfico, biopsicosocial, ambiental (económico, pactos suicidas, disponibilidades y fácil acceso a herramientas letales, carencias de apoyo familias, aislamiento, ausencia de apoyo psicológico, creencias culturales o efecto de imitación).

En el Programa Nacional de Prevención del Suicidio, del Departamento de Salud Mental de la división de prevención y control de enfermedades, MINSAL, del año 2013, explicitan los factores de riesgo para el suicidio de la siguiente manera:

#### a) En la infancia:

- Clima emocional caótico en la familia.
- La presencia de alguna enfermedad mental en los padres (principalmente el alcoholismo paterno y la depresión materna).
- La presencia de conducta suicida en alguno de los progenitores.
- El maltrato infantil y el abuso sexual de los padres hacia los hijos.
- Trastornos del control de impulsos en el niño/a (que se expresa en altos niveles de disforia, agresividad y hostilidad).
- Niños/as con baja tolerancia a la frustración (sin capacidad para aplazar la satisfacción de sus deseos, muy demandantes de atención y afecto).
- Niños/as excesivamente rígidos, meticulosos, ordenados y perfeccionistas.
- Niños/as muy tímidos, con pobre autoestima, pasivos.
- La existencia de amigos o compañeros de escuela que han hecho intentos de suicidio.

b) En la adolescencia:

- Intentos de suicidio previos.
- Identificación con familiares o figuras públicas que cometen suicidio.
- Alteraciones en el comportamiento sexual como precocidad, promiscuidad, embarazos no deseados u ocultos, abortos, haber sido víctima de abuso sexual o violación.
- Variaciones en el comportamiento escolar, como deterioro del rendimiento habitual, fugas o deserción escolar, desajuste vocacional, dificultades en las relaciones con profesores, violencia y bullying entre compañeros, inadaptación a determinados regímenes escolares (internado, por ejemplo).
- Compañeros de estudio con conductas suicidas.
- Dificultades socioeconómicas.
- Permisividad en el hogar ante ciertas conductas antisociales.
- Falta de apoyo social.
- Acceso a drogas y/o a armas de fuego.
- Aparición de una enfermedad mental, especialmente trastornos del humor y esquizofrenia.

En septiembre de 2012, La Clínica Las Condes de nuestro país, ideó una clasificación del riesgo de suicidio en que se puede clasificar una persona, teniendo como base a estudios de Bryan y Rudd (2006). Corresponde al siguiente cuadro:

TABLA 4. CLASIFICACIÓN DEL RIESGO SUICIDA Y SUS INDICADORES				
FACTORES	RIESGO LEVE	RIESGO MODERADO	RIESGO SEVERO	RIESGO EXTREMO
IDEAS SUICIDAS	Infrecuentes, poco intensas, fugaces, sin plan. Sin intento suicida.	Frecuentes, intensidad moderada, planes vagos.	Frecuentes, intensas, duraderas, planes definidos.	Frecuentes, intensas, duraderas, planes definidos.
INTENCIÓN SUICIDA	No hay.	No hay.	Indicadores indirectos.	Indicadores directos.
SÍNTOMAS	Leves.	Moderados.	Severos.	Severos.
CONTROL DE IMPULSOS	Buen autocontrol.	Buen autocontrol.	Autocontrol deteriorado.	Autocontrol deteriorado.
DESESPERANZA	Leve.	Moderada.	Severa.	Severa.
CONTEXTO	Medio protector confiable.	Medio protector confiable.	Medio protector inseguro.	Medio protector ausente.

El objetivo, es tomar medidas atinentes y oportunas según el nivel de riesgo que pueda presentar una persona. En nuestro contexto escolar, contribuye a dilucidar y orientar en qué situación probablemente se encuentra un miembro de nuestra comunidad y consigo, optar por una actuación responsable y oportuna. Aun así, debido a que la estimación del nivel de riesgo requiere de una evaluación específica con el estudiante y probablemente de su entorno más cercano, le compete a un especialista del área clínica, por lo que independiente del nivel de riesgo (leve, moderado, severo o extremo) la derivación externa deberá ser realizada por el establecimiento, y desde entonces acoger y determinar la respuesta del establecimiento más idónea.

#### IV. ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN.

En el Colegio Águila Mayor, para contribuir al bienestar de nuestros estudiantes, es clave la atención y promoción del bienestar socioemocional de ellos. Por lo mismo, el establecimiento considera las siguientes instancias como mecanismos de prevención que, implica una labor formativa en lo siguiente:

- Promoción de un clima de convivencia escolar positivo.
- Promoción del buen trato entre todos los miembros de la comunidad escolar.
- *Educación y sensibilización sobre el suicidio (factores de riesgo y protectores), combatiéndolos mitos asociados, así como la prevención de conductas autolesivas por parte de los estudiantes.*
- Orientación a los adultos líderes de la enseñanza en el establecimiento sobre la importancia de cuidar y prestar atención a las señales emocionales de los y las estudiantes.
- Promoción del desarrollo de competencias socioemocionales en los estudiantes, a través de intervenciones en aula a nivel grupal, individual, o en talleres y charlas.
- Seguimiento del estado socioemocional de los estudiantes, a través de la comunicación Estudiante – Profesor/a Jefe (o bien, según previo acuerdo en equipo de gestión; con psicóloga u otro adulto competente al interior del establecimiento).
- En lo posible, prevenir la aparición de problemas de salud mental mediante intervenciones oportunas, y consigo, la derivación pertinente a especialista externo.
- Apoyo y acompañamiento a los estudiantes que presentan alguna dificultad en su salud mental (bajo previo certificado médico o de especialista) mediante el desarrollo de un plan de intervención individual., el cual, contempla al equipo de formadores del establecimiento (psicóloga, psicopedagoga, profesor jefe, equipo docente y equipo de gestión).
- Promoción de conductas de búsqueda de ayuda con adultos de la comunidad educativa frente a situaciones de crisis, desregulación emocional conductual (DEC) y pensamientos o intenciones de realizar conductas autolesivas dentro del establecimiento escolar.
- En estudiantes de riesgo; acceso restringido a espacios sin vigilancia, aún más en el laboratorio por las sustancias que se utilizan.

Es importante aumentar el conocimiento sobre los posibles síntomas previos de un intento de suicidio. En este caso, la Superintendencia de la Educación identifica algunas características que podría presentar una persona, se mencionan a continuación:

- Hablar (o escribir) sobre el deseo de morir, herirse o matarse (o amenaza con herirse o matarse).
- Hablar (o escribir) sobre sentimientos de desesperación o de no existir razones para vivir.
- Hablar (o escribir) sobre sentirse atrapado, bloqueado o sufrir un dolor insoportable.
- Hablar (o escribir) sobre ser una carga para otros o los seres queridos.
- Buscar modos para matarse, tales como buscar métodos de suicidio a través de internet o intentar acceder a armas de fuego, pastillas u otro medio letal.

## **V. PROTOCOLO DE ACCIÓN SEGÚN DISTINTAS SITUACIONES RELACIONADAS CON IDEACIÓN O CONDUCTAS SUICIDAS:**

### **1) Frente a conductas autolesivas:**

Cuando se tenga información de conductas autolesivas, se actuará conforme al siguiente protocolo:

1.A. Recepción de la información y activación de protocolo: Es muy importante que quien reciba esta información mantenga la calma, mostrando una actitud contenedora. Agradecer la confianza al estudiante y saber si ha hablado con alguien más sobre el tema y si está siendo acompañado/a por algún especialista en salud mental. Dar a conocer al estudiante que debido a que está en riesgo su integridad es necesario pedir ayuda profesional y abrir la información con un psicólogo/a del establecimiento, así como con sus padres. Si el estudiante pide que se resguarde el secreto, se le debe indicar que no es posible ya que para cuidarlo se requiere pedir ayuda a otros adultos.

El funcionario/a del establecimiento que recepcione la información deberá activar el protocolo informando esto directamente a Rectora o Convivencia Escolar a la brevedad (teniendo plazo de 24 hrs.) manteniendo el resguardo de la información por el bienestar del estudiante.

1.B. Entrevista con psicólogo/a del establecimiento educativo: Psicólogo/a entrevistará al estudiante e informará al apoderado/a durante el mismo día a través de entrevista personal o bien al día siguiente, si esto no fuera posible de concretar se comunicará telefónicamente con el apoderado/a para poder entregar la información y orientaciones generales preventivas en su caso.

1.C. Derivación a evaluación del área de salud mental: El estudiante deberá ser evaluado por un especialista en salud mental adolescente quien entregará al establecimiento el certificado de atención, un informe de la situación de salud mental actual del estudiante y sugerencias de manejo o acciones de apoyo. Esto deberá quedar como compromiso del apoderado en la pauta de entrevista realizada, dejando en claro el plazo que debe cumplir el apoderado/a para realizar esta acción y dar entrega del informe de su situación de salud mental al establecimiento.

1.D. Seguimiento y acompañamiento del caso junto al apoderado/a: Se realizará una entrevista de apoderado por parte del psicólogo/a del establecimiento con el profesor/a jefe para poder realizar un acompañamiento y seguimiento al estudiante en su proceso educativo y socioafectivo. Allí se realizarán acuerdos como frecuencia de entrevistas con estudiante y con su apoderado, apoyo educativo en caso de ser necesario y posibilidad de contención emocional en el establecimiento para el estudiante cuando éste lo requiera. En dicha reunión se tomarán decisiones como: reducción de jornada, evaluación diferencial, cierre del año escolar, trabajo con el grupo-curso, entre otras, según sea la situación de salud mental del estudiante y sus necesidades particulares.

El psicólogo del establecimiento podrá mantener comunicación con el o los especialistas externos tratantes, por el bienestar del estudiante, permitiendo la cooperación a través de reuniones de coordinación o informes en caso de ser necesario. El estudiante no podrá asistir a actividades formativas o extracurriculares que se realicen fuera del Colegio por no contar con el profesional que realice el seguimiento que el estudiante necesita, a menos que el médico tratante deje por escrito que su participación no implica un riesgo para él.

### **2) Frente a una sospecha de ideación suicida:**

#### **2.A. Denuncia en el establecimiento y activación del protocolo:**

El plazo para informar en el establecimiento es de 24 horas. Quien reciba la información (cualquier miembro de la comunidad escolar) de una situación de sospecha de un riesgo de suicidio, toda vez que se encuentre involucrado un miembro de la comunidad escolar, informará de manera inmediata a Rectoría, coordinador/a de Convivencia Escolar o Psicólogo/a del establecimiento, entregando su relato y si lo hubiera, todo medio de prueba existente para iniciar la activación del protocolo.

Una vez efectuada la denuncia, Rector/a y Coordinador/a de Convivencia Escolar activarán el presente protocolo en un plazo de 24 hrs. y serán quienes comenzarán a liderar el proceso de recopilación de información para transmitirla en forma objetiva al apoderado (a) y posteriormente, velarán por una derivación a la brevedad con un especialista competente externo.

## **2.B Información al apoderado y derivación:**

En un plazo de 24 horas (desde la toma de conocimiento), Rectoría y/o Coordinadora de Convivencia Escolar, convocará a una entrevista al apoderado del estudiante para informar de la situación y dar aviso de estos procedimientos realizados y los importantes a seguir, del mismo modo, se solicitará y orientará a la familia sobre el indispensable cuidado responsable que debe tener la familia por la información que se le ha otorgado en el momento (ej: que la persona se encuentre siempre en compañía de un adulto que pueda brindarle apoyo y supervisión eliminar y evitar en casa libre acceso a fármacos o elementos peligrosos, entre otros). Se debe realizar derivación inmediata a un especialista externo o bien a un organismo público competente para que el estudiante reciba un tratamiento pronto e idóneo del área de salud mental.

Como una acción de apoyo, preferentemente un psicólogo/a del establecimiento o docente (idealmente con vínculo de confianza con el estudiante) podrá aplicar la “Pauta para la Evaluación y Manejo del Riesgo Suicida” (Guía: “Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales” MINSAL 2019) anexo (1 Y 2) al final de este protocolo, junto a su forma de evaluar, para poder conocer la situación del estudiante, si éste lo permite y accede a cooperar con el proceso durante una entrevista personal.

Si el estudiante ya se encuentra en tratamiento de salud mental, se enviará información al especialista para permitir una reevaluación de su situación con la información pertinente.

## **2. C Acompañamiento y seguimiento:**

Rectoría y Coordinación de convivencia, en conjunto establecerán responsables para efectuar seguimiento directo del caso al interior del establecimiento, pudiendo ser su Profesor/a Jefe, Psicóloga, Encargada de convivencia por Ciclo u otro profesional idóneo para el caso. El estudiante será acompañado en todo momento dentro del establecimiento, mientras exista riesgo de ideación e intento de suicidio, hasta ser alertada la situación a su apoderado/a, luego de ser informada la situación a su apoderado/a éste deberá velar por la pronta atención médica de su hijo/a. El estudiante deberá ser evaluado por un especialista de salud mental psiquiatra infantojuvenil quien definirá el diagnóstico, tratamiento y sugerencias sobre la continuidad o no del proceso educativo regular (ej: cierre de año escolar, reducción de jornada, adecuaciones académicas, entre otras.). Este certificado psiquiátrico será obligatorio para su reingreso y en él deberá declararse en forma explícita que el estudiante está en condiciones de salud mental que le permitan asistir al establecimiento educativo.



Si a través de las entrevistas, se evidencia que continúa el riesgo de suicidio; se promoverán acciones de solicitud de informe o certificado del especialista tratante, para resguardar que efectivamente está siendo atendido e ingresado a un sistema de apoyo y tratamiento de salud mental. También, se podrá generar contacto directo con el especialista para colaborar con entrega de información necesaria. En este mismo objetivo, se solicitará coordinación para abordar el caso de la manera más óptima posible al interior del establecimiento.

Los acuerdos tomados con el apoderado, quedarán registrados y firmados por escrito, de no cumplirse las fechas o aspectos abordados, el establecimiento velará por el bienestar del estudiante y derivará a un organismo de salud pública para la entrega de tratamiento a la brevedad. En caso de que el apoderado/a no cumpla con los compromisos ni de atención médica oportuna y pertinente frente a la situación el establecimiento deberá realizar la denuncia siguiendo el Protocolo frente a vulneración de derechos en niños, niñas y adolescentes.

Se brindará apoyo al estudiante para poder dar término a su proceso escolar académico, apoyos pedagógicos, tutorías, recalendarización de evaluaciones u otras medidas consideradas por el equipo pedagógico por el bienestar del estudiante, o por otras medidas sugeridas por su especialista tratante que sean posibles dentro del espacio educativo.

Si el estudiante continuara con su proceso de clases regulares se dará alerta al equipo docente y funcionarios del establecimiento, para guiar y supervisar el proceso educativo del estudiante y poder prevenir situaciones de autolesión, o suicidio dentro del establecimiento educativo. Asimismo, se realizará el seguimiento a través de entrevistas periódicas con el estudiante y apoderado (a) con el objetivo de fortalecer el desarrollo y manejo de estrategias de protección. Esto, comprendiendo y respetando la integridad, confidencialidad y responsabilidad en el abordaje y estrategias de acercamiento con el estudiante.

## **2. D. Término de la alerta y acciones del protocolo:**

En caso de que el estudiante sea pertinentemente tratado por especialistas y se entregue un informe de alta de su situación de riesgo, se dará término a las acciones de seguimiento y acompañamiento dentro del establecimiento educativo, dando fin a la alerta de riesgo e informando de ello a los docentes y personal del establecimiento.

### **3) Intento de suicidio:**

#### **3.A. Recepción de la información, primeros auxilios y atención médica del estudiante:**

Es muy importante que quien reciba esta información mantenga la calma, mostrando una actitud contenedora y de resolución, verificando la situación física y emocional del estudiante, a quien se le realizarán los primeros auxilios y se acompañará en todo momento hasta la llegada de su apoderado/a resguardando dentro de lo posible la información dentro del colegio, cuidando el bienestar del estudiante afectado. Se informará internamente en el colegio al psicólogo/a disponible para acompañar al estudiante durante el período de primeros auxilios y contención emocional posterior al intento de suicidio. El funcionario/a del establecimiento que recepcione la información deberá informar a Rector/a o Convivencia Escolar quienes podrán activar el protocolo a la brevedad.

En caso de que la situación sea grave y requiera atención de especialistas del área de la salud, se llamará a la ambulancia (134) o bien se trasladará directamente al estudiante a un centro de salud para la atención en calidad de urgencia médica.

Posterior a la entrega de primeros auxilios y atención médica se realizará el llamado al apoderado/a para informar la situación y solicitar su asistencia de forma urgente en el establecimiento o bien directamente en el centro de salud donde será llevado el estudiante.

Se deberá también, dentro de las posibilidades y personal disponible, realizar contención a otros estudiantes o funcionarios del establecimiento educativo que hayan encontrado al estudiante con indicios de intento de suicidio, trabajando como equipo de convivencia escolar, profesores y funcionarios de atención de primeros auxilios y resguardando la información dentro de lo posible por el bienestar del estudiante.

En caso de un intento de suicidio por parte de un estudiante, se entiende que requerirá atención y tratamiento de salud mental, por lo que su salud no es compatible con la asistencia regular a clases, para conocer mejor su situación se solicitará un certificado que acredite su situación de salud mental y licencia médica según el médico psiquiatra indique, para realizar su tratamiento. Posterior a la dada de alta médica, o según las indicaciones del especialista, cuando el estudiante se encuentre fuera de riesgo vital, el estudiante podrá reincorporarse a las clases regulares, o bien horario reducido de jornada, según indique su médico tratante.

#### **3. B Coordinación con el apoderado /a y acuerdos de apoyo para el bienestar del estudiante:**

Días después, posterior a la atención médica del estudiante Rectoría y/o Coordinadora de Convivencia Escolar, convocará a una entrevista al apoderado/a del estudiante para acordar los pasos a seguir en apoyo al estudiante, del mismo modo se solicitará y orientará a la familia sobre el cuidado responsable que debe tener por la información que se le ha otorgado en el momento (ej: que la persona se encuentre siempre en compañía de un adulto que pueda brindarle apoyo y supervisión eliminar y evitar en casa libre acceso a fármacos o elementos peligrosos, entre otros). Se realizará durante la entrevista consultas sobre la situación médica y salud mental del estudiante corroborando que éste se encuentre siendo atendido y tratado por los profesionales del área de la salud pertinentes (psiquiatra, psicólogo). Si no estuviese siendo tratado se realizará una derivación inmediata a un especialista externo o bien a un organismo público competente para que el estudiante reciba un tratamiento pronto e idóneo del área de salud mental.

En la entrevista con el apoderado/a se realizará orientaciones y acuerdos de apoyo en el área académica y socioafectiva, velando por el bienestar del estudiante, algunas acciones podrán ser: reducción de jornada escolar, evaluación diferenciada, ajustes en el calendario de evaluaciones, recalendarización, entre otras. El estudiante deberá ser evaluado por un especialista en salud mental (psiquiatra infanto juvenil) quien definirá el diagnóstico, tratamiento y sugerencias para su reingreso. El certificado psiquiátrico con su situación de salud actual será obligatorio para su reingreso y en él deberá declararse en forma explícita que el estudiante está en condiciones de asistir al Colegio.

Según la gravedad de la situación, se conformará un equipo escolar que estará compuesto por integrantes del equipo directivo, psicoeducativo, convivencia escolar y docentes. Este equipo deberá definir y precisar el trabajo:

- Al interior del Colegio, elaborando la información que se trabajará con el cuerpo docente y el tipo de intervención que será necesario realizar con el curso del estudiante afectado. Es importante estar atentos e identificar si hubiera otros estudiantes vulnerables que estén afectados por la situación y que requieren de un acompañamiento mayor. Esos casos deberán ser abordados por el psicólogo del establecimiento, pudiendo realizar derivación a psicólogo externo u otro especialista de salud mental en caso de considerarse necesario.
- Se les comunicará a los padres del estudiante afectado la necesidad de realizar un trabajo psicoeducativo y preventivo con el grupo-curso, transparentando objetivos, temáticas y responsable de dicho proceso. La reunión será realizada posterior a la estabilización médica del estudiante, en un plazo máximo de 10 días hábiles, solicitando para ello la cooperación del apoderado/a y su asistencia.

### **3. C. Seguimiento:**

El Psicólogo/a del establecimiento deberá realizar un seguimiento sistemático del estudiante y su situación de salud mental, coordinando una reunión mensual con su apoderado/a a partir de su reincorporación a las clases regulares, velando por la continuidad de su tratamiento de salud mental, incorporación de apoyos y sugerencias de los especialistas dentro de las posibilidades del colegio y acompañamiento al estudiante mediante entrevistas personales, ofreciendo el apoyo de contención a libre disposición cuando éste lo requiera dentro del espacio educativo.

Se realizará un Plan de Apoyo específico con acciones del área socioafectiva y académica, que puede ser diseñado en conjunto al área de Coordinación académica o Evaluación, beneficiando el proceso educativo del estudiante.

En caso de actividades extra escolares o formativas fuera del establecimiento educativo, tales como salidas, paseos o giras el apoderado/a deberá presentar un certificado del médico tratante asegurando por escrito que su participación no implica un riesgo para él y podrá solicitarse desde el establecimiento la asistencia obligatoria de su apoderado/a en caso de participar en las actividades velando por la seguridad del estudiante.

### **3. D. Término de la alerta y acciones del protocolo:**

En caso de que el estudiante sea pertinentemente tratado por especialistas y se entregue un informe de alta de su situación de riesgo o alta médica de algún diagnóstico de salud mental, se dará término a las acciones de seguimiento y acompañamiento dentro del establecimiento educativo, dando fin a la alerta de riesgo e informando de ello a los docentes y personal del establecimiento.

**4) Intento de suicidio con fallecimiento dentro del establecimiento educativo de un miembro de la comunidad escolar:**

En este caso, se realizará:

1. Conocimiento de la información de forma inmediata a Rector/a o quien subrogue, quien liderará las acciones para abordar la situación.
2. Llamado a ambulancia (134) o servicio de urgencia para asistir al establecimiento y corroborar la situación.
3. Informar a apoderado/a en caso de ser un estudiante, o familiar directo en caso de ser un funcionario del establecimiento.
4. Mantener resguardo de la información, especialmente a los estudiantes del establecimiento, evitando la generación de pánico.
5. Realizar un Plan de acción dirigido por Rector/a y Convivencia Escolar para abordar el tema como comunidad educativa. Opcionalmente se podrá solicitar apoyo a alguna institución pública o especialista externo para orientar el abordaje y trabajar en el autocuidado de los funcionarios, incluyendo a todos ellos para comprender y sobrellevar la situación.
6. Informar la situación a la comunidad educativa mediante un comunicado y las acciones a realizar como comunidad educativa para prevenir, orientar y acompañar el proceso de sus miembros.
7. Cabe señalar que, en caso de fallecimiento, independiente si ocurre dentro o fuera del establecimiento, se deben considerar modos de acompañamiento para quienes participan a diario del Proyecto Educativo, en este caso, estudiantes, docentes u otros funcionarios (oportunidad de expresión, co-regulación y reflexión).

Anexos: 1 y 2

Pág. 36 y 37 de: “Pauta para la Evaluación y Manejo del Riesgo Suicida” (Guía: “Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales” MINSAL 2019)

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

**PAUTA PARA LA EVALUACIÓN Y MANEJO DEL RIESGO SUICIDA\***

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

**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.

<b>Si la respuesta fue SI sólo a las preguntas 1 y 2:</b>	
<b>Riesgo</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Informe</b> al Área de Convivencia sobre el riesgo detectado.</li> <li>2) <b>Contacte a los padres</b> o cuidadores y sugiera acceder a atención de salud mental para evaluación de este y otros ámbitos.</li> <li>3) Entregue <b>ficha de derivación</b> a centro de salud para facilitar referencia.</li> <li>4) Realice <b>seguimiento</b> del/la estudiante.</li> </ol>
<b>Si la respuesta fue Si a pregunta 3 o "más allá de 3 meses" a pregunta 6:</b>	
<b>Riesgo Medio</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Informe</b> al Director (o a quien éste designe) una vez finalizada la entrevista.</li> <li>2) Una vez informado, el Director debe <b>contactar a los padres</b> o cuidadores para informarle de la situación y solicitar la atención en salud mental del estudiante <b>dentro de una semana</b>.</li> <li>3) Entregue a los padres la <b>ficha de derivación</b> 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.</li> <li>4) Realice <b>seguimiento</b> del caso, asegurándose que el estudiante haya recibido la atención.</li> <li>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)</li> </ol>
<b>Si la respuesta fue Si a preguntas 4, 5 y/o 6 en los "últimos 3 meses":</b>	
<b>Riesgo Alto</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Informe</b> al Director (o a quien éste designe).</li> <li>2) Una vez informado, el Director 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 <b>atención en salud mental en el mismo día</b>. 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.</li> <li>3) <b>Tome</b> medidas de precaución inmediatas para el riesgo suicida: <ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Acompañar al estudiante hasta que se encuentre con sus padres o cuidadores. Nunca dejarlo solo.</li> <li>▸ Facilitar la coordinación con el Centro de Atención Primaria cuando corresponda.</li> <li>▸ Eliminar medios letales del entorno.</li> </ul> </li> </ol>