CAPÍTULO 20: PROTOCOLO DE ACCIONES Y PROCEDIMIENTOS QUE FOMENTEN LA SALUD MENTAL Y LA PREVENCIÓN DE CONDUCTAS SUICIDAS 2026

I. ANTECENDENTES

Conceptos relevantes:

Salud Mental: Se refiere a que la persona se encuentra en un estado de bienestar mental óptimo para enfrentar momentos de estrés de la vida y contribuir en su comunidad. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental y parte esencial para el desarrollo integral[1].

Sufrimiento emocional: Afectación en términos psicológicos, los cuales, puede ser visualizados en conductas tales como: sentimientos de desesperanza, minusvalía y fracaso; descuido y despreocupación por la higiene y apariencia corporal.

Suicidalidad: un espectro de situaciones que van desde el deseo de la propia muerte hasta la muerte por suicidio. Incluye la ideación, la planificación y el intento suicida.

Conductas autolesivas sin intención suicida: Son actos intencionales y directos de daño sobre el propio cuerpo, sin intención de acabar con la vida. A través de la sensación provocada por las autolesiones, se busca aliviar el intenso malestar psicológico vivido por la persona.

Ideación suicida con planificación y sin planificación: Abarca un espectro que va desde pensamientos sobre la muerte o sobre morir ("*me gustaría desaparecer, dormir y no despertar*"), deseos de morir *("ojalá estuviera muerto*"), pensamientos de hacerse daño ("*a veces tengo deseos de cortarme con un cuchillo con la intención de morir*"), hasta un plan específico para suicidarse ("*me voy a tirar desde mi balcón*").

Intento de suicidio: Implica una serie de actos con los que una persona intencionalmente busca causarse daño hasta alcanzar la muerte sin que ocurra el suicidio.

Suicidio: Hace referencia a la muerte causada por acto personal. No existe una única causa vinculada a este tipo de muerte y es considerada un problema en la salud mental, por ello, se comprende que el **suicidio es multifactorial**. Dado que influyen factores tales como: dificultades familiares o escasas redes de apoyo, problemas económicos, profundos malestares físicos o psicológicos, entre otros.

[1] Organización Mundial de la Salud. *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta* (17 de junio 2022), en página web:https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-healthstrengtheningourresponse/?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwh7K1BhCZARIsAKOrVqEn1Pcw9E0G08IdRPPfWTSVX33IMcGhKhpzeI5m7vGUS0I7jOy48waAuOzEALw_wcB

Para su adecuado abordaje y seguridad:

La ayuda psicológica de emergencia o intervención en crisis se basa en el establecimiento de una comunicación efectiva y desde un acercamiento respetuoso hacia otro que atraviesa un conflicto emocional significativo.

En efecto, si usted debe activar este protocolo se debe:

- Mantener la calma.
- Conocer y tratar por su nombre al/ a la estudiante.
- Respetar su identidad (género, etnia, religión, nacionalidad e idioma).
- Jamás minimizar el malestar.
- Buscar el factor que produjo la crisis, esto no quiere decir que requiera profundizar en esta problemática.
- Usar lenguaje no estigmatizante.
- No comprometerse en dar una ayuda que no puede entregar.
- Es necesaria la confidencialidad, sin embargo, debe evaluarse los límites de lo conversado, es necesario entregar parte de lo ello a los/as apoderados/as y profesionales de salud.
- Conocer flujograma de derivación de su establecimiento.

IMPORTANTE: En el caso de los/ estudiantes que presenten **DIAGNÓSTICO DENTRO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO**, realizar el despeje correspondiente a si estos comportamientos se asocian a su diagnóstico. Cualquier acción que se considere para tomar posibles medidas y/o la elaboración del plan de acción, debe ser siempre previamente coordinada con el equipo de apoyo (PIE o Inclusión).

II. TIPOS DE PROTOCOLOS EN SALUD MENTAL:

En el ámbito de la Salud Mental de nuestro Reglamento Interno, distinguimos **dos tipos de protocolos**:

A. PROTOCOLO SOBRE INTENTO SUICIDA NO CONSUMADO, IDEACIÓN SUICIDA CON/SIN PLANIFICACIÓN, CONDUCTAS AUTOLESIVAS.
B. PROTOCOLO FRENTE A SUICIDIO DE UN/A ESTUDIANTE.

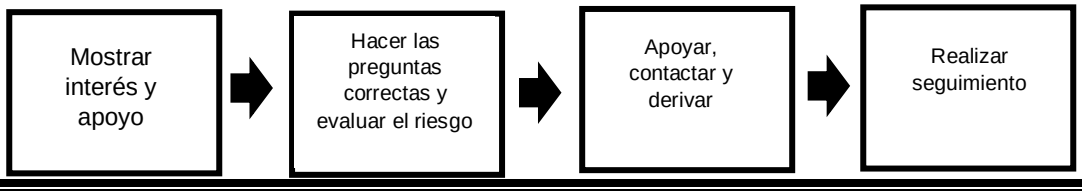
Antes de comenzar con la ejecución de estos protocolos es necesario considerar, que, si el Intento de suicidio, Intento suicida no consumado, Ideación suicida con/sin planificación o Conductas autolesivas ocurrió **fuera de las dependencias** del establecimiento y usted se ha enterado por apoderado/a u otro/a integrante de la comunidad educativa, debe de igual manera realizar activación del protocolo en entrevista con apoderado/a.

A. PROTOCOLO SOBRE INTENTO SUICIDA NO CONSUMADO, IDEACIÓN SUICIDA CON/SIN PLANIFICACIÓN, CONDUCTAS AUTOLESIVAS.

- **Duración:** Semestral. El protocolo quedará activo semestralmente, no es necesario dar nueva apertura protocolo ante reiteración de la conducta durante ese semestre.

- **Encargado/a del Protocolo:** Psicóloga/o de Bienestar Socioemocional, Encargado/a de Convivencia y/o Integrante Dupla Psicosocial.
- **Unidades involucradas:** TENS, Inspector/a General o del/de la funcionario/a de salud, Orientación, Unidad Técnico-Pedagógica, Psicólogo/a de Bienestar Socioemocional, Encargado/a de Convivencia y/o integrante Dupla Psicosocial.
- **Documentos orientadores:** Protocolo de Accidentes Escolares, Ficha de derivación a red de salud, Escala de Evaluación de Gravedad del Riesgo Suicida de Columbia[2], Ficha de Toma de Decisiones para facilitador/a comunitario/a/entrevistador/a[3], Protocolo De Atención en Unidad de Enfermería Escolar de la comuna De Providencia.
- **Centro de salud:** Hospital Luis Calvo Mackenna (para todo/a usuario/a menor de 17 años, 11 meses y 29 días que requiera atención de urgencia en el área de psiquiatría).

Este protocolo aborda el espectro de la suicidalidad, es por ello, que es necesario que usted pueda reconocer el modo en que se evaluará el **NIVEL DE RIESGO** asociado a la manifestación que requiera abordar. En consecuencia, este nivel se establecerá a través de **LOS PARÁMETROS DEL PROTOCOLO DE ACCIDENTES ESCOLARES[4] Y LOS RESULTADOS QUE EVALÚA LA ESCALA DE COLUMBIA**. A su vez, se debe considerar que una vez realizada la intervención en crisis es necesaria la realización de seguimiento y contacto con redes vinculadas al tratamiento en salud mental (para más información y sugerencias)[5].



Consideraciones fundamentales ante **Conductas autolesivas sin intención suicida** (revisar definición), estas manifestaciones son señales de riesgo que evidencian conflictos emocionales profundos, es por ello, que se consideran señales de alerta para el riesgo suicida. Es por ello, que, si usted se encuentra en presencia de estas manifestaciones, **requiere atender esta necesidad de salud mental y dar apertura al presente protocolo**. En cuanto al procedimiento cuando esto ocurre en el establecimiento educacional, es necesario que evalúe **CONFORME A LOS PARÁMETROS DEL PROTOCOLO DE ACCIDENTES ESCOLARES Y LOS RESULTADOS QUE EVALÚA LA ESCALA DE COLUMBIA.**

[2] ANEXO N°A.
[3] ANEXO N°B.
[4] PARA CONOCER SOBRE LOS OBJETIVOS Y ALCANCES DEL TÉCNICO DE NIVEL SUPERIOR DE ENFERMERÍA (TENS) EN LAS UNIDADES ESCOLARES DE SALUD REVISAR EL: "*Protocolo de Atención en Unidad de Enfermería escolar de la Comuna de Providencia*" (Corporación de Desarrollo Social de Providencia, 2024).
[5] Recomendaciones para la Prevención de la Conducta Suicida en Establecimientos Educacionales p.34. Revisar en:https://convivenciaparaciudadania.mineduc.cl/wp-content/uploads/2023/04/GUIA-PREVENCION-SUICIDIO-EN-ESTABLECIMIENTOS-EDUCACIONALES-web.pdf

ETAPA I: ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO: RECEPCIÓN Y ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO (AL MOMENTO DE CONOCER LA SITUACIÓN).

1. DAR CUENTA DE LOS HECHOS

Dado el riesgo inminente que puede asociarse en la activación del protocolo es necesario en una primera instancia distinguir situación física y emocional, considerar:

1.1. Si, el estudiante presenta un **INTENTO SUICIDIO NO CONSUMADO, PRESENTANDO RIESGO VITAL Y/O PÉRDIDA DE CONCIENCIA O CUANDO LA GRAVEDAD DE LA LESIÓN** realizada requiera atención inmediata.

I. TENS, Inspector/a General o del/de la funcionario/a de salud, monitorean al/a la estudiante. Mientras, se llama inmediatamente ambulancia para traslado de centro de urgencia. Si nos encontramos ante este tipo de urgencia es necesario saber que **debe dirigirse al centro de salud pública o privada más cercana a su institución educativa, siempre y cuando su estado implique riesgo de muerte o secuela funcional grave según la Ley de Urgencia N°19.650 (1999).**

II. Comunicación inmediata con apoderado/a, se informa estado de salud, acciones a realizar por Reglamento Interno, acuerdan encuentro en atención de urgencia. Se informará constantemente el estado de salud de el/la estudiante junto a las medidas que se deben tomar, mientras estos se dirigen al centro de atención de urgencias.

III. **Paralelamente**, otro/a funcionario/a del Equipo de Convivencia Escolar y Bienestar Socioemocional, debe dejar verificador de la **ACTIVACIÓN DE PROTOCOLO** y acciones realizadas vía correo electrónico.

1.2. Si, el/la estudiante puede mantenerse dentro del establecimiento posterior a una Ideación Suicida con/sin planificación o Conducta autolesiva de **RIESGO ALTO**[6]. Es importante contactarse de inmediato con el/la apoderado/a y, comunicar la **necesidad de atención para hacer retiro del/de la estudiante** y llevar a su hijo/a o pupilo/a inmediatamente a un centro asistencial de urgencia, para la **intervención de especialista del área de la salud mental.** Es importante considerar que, para todo intento suicida, ideación suicida con/sin planificación o conducta autolesiva de **alto riesgo es necesaria la evaluación de un especialista.**

¿Qué pasa si el/la apoderado/a o tutor/a no pueden presentarse en el establecimiento?

- **El/la directora/a deberá establecer un/a funcionario/a designado/a para acompañar el traslado del/de la estudiante.**

[6] Revisar ANEXO N°A.

- **Paralelamente se debe** informar al/a la apoderado/a sobre las acciones a realizar frente a su imposibilidad de asistir al establecimiento y **solicitar que se dirija directamente al centro asistencial de urgencia** donde se llevará su hijo/a o pupilo/a.
- A su vez, se informará sobre la ACTIVACIÓN DE PROTOCOLO (verificador por correo electrónico).
- **El/la funcionario/a designado/apara acompañar al/a la estudiante debe asegurarse de contar con:**
  - Tener pertenencias del/de la estudiante y las que estime el/la funcionario/a llevar.
  - Copia de matrícula del/de la estudiante actualizada.
  - Recopilación de antecedentes complementarios (médicos, sociales y/o judiciales).
  - Contar con "Ficha de Derivación a Centro de Salud", documento de Accidente Escolar y "Pauta para la Evaluación y Manejo del riesgo suicida".
  - Acta simple donde apoderado/a o tutor/a firme donde se señala fecha y hora en que el/la funcionario/a se retira del centro asistencial y deja a estudiante bajo responsabilidad del/de la apoderado/a o tutor/a.

¿Qué pasa si el padre, madre, apoderado/a o tutor/a NO se presenta al centro asistencial de urgencia?

En el caso que el padre, la madre, apoderado/a o tutor/a, **NO** se presenta al centro asistencial de urgencia, dependiendo de la situación de salud del/de la estudiante y lo que designe el centro de salud, se procederá a tomar contacto con Carabineros de Chile. Si usted, se encuentra en este caso es fundamental brindar contención y tener cuidado con la información que entrega al estudiante.

Importante: Para estudiante en **Condición de Espectro Autista**, dependiendo de sus necesidades de apoyo, debe ser acompañado/a en todo momento por un/a integrante del equipo PIE o bien con quien tenga un vínculo significativo.

1.3. Si, el/la estudiante presenta Ideación suicida con/sin planificación o conducta autolesiva de **RIESGO O RIESGO MODERADO**[7] es necesario que Psicólogo/a de Bienestar, Encargado/a de convivencia escolar, Psicólogo/a de dupla psicosocial se comuniquen con apoderado/a. Es posible acordar **5 días**[8] de espera para la atención de profesional del área de la salud mental.
En el caso de que el/la estudiante, **se encuentre en tratamiento de salud mental**, es factible la atención por sus especialistas, siempre y cuando, se consigne en esa misma cantidad de días.

[7] Revisar ANEXO N°A.
[8] Se entenderán como días hábiles de lunes a viernes, considerándose por lo tanto inhábiles sábados, domingos festivos y los feriados legales.

ETAPA II: NOTIFICACIÓN Y ENTREVISTA CON APODERADOS/AS (AL MOMENTO QUE APODERADO/A SE PRESENTE EN ESTABLECIMIENTO)

1.ELABORACIÓN DE ACTA DE INICIO DE PROTOCOLO Y ENTREVISTA CON PADRE, MADRE, APODERADO/A O TUTOR/A.

LA NOTIFICACIÓN DE INICIO DE PROTOCOLO DEBE CONSIDERAR:

- Incluir todos los antecedentes recabados, que se reciban durante el transcurso del procedimiento.
- Resguardar y respaldar los antecedentes en un expediente digital o físico de **CARÁCTER RESERVADO Y CONFIDENCIAL**, de acuerdo a lo contemplado en la **Ley 19.628**.
- La **notificación de inicio de apertura del protocolo** deberá constar por **escrito** y debe contar con los siguientes antecedentes:
  - Nombre protocolo activado.
  - Fecha de inicio protocolo activado (tomo conocimiento de los hechos) el plazo para la adopción de medidas urgentes, activación de protocolo de accidente escolar, derivaciones o registro escrito (entregando "Ficha de Derivación a Centro de Salud" y Documento de Accidente Escolar).
  - Síntesis de los hechos ocurridos.
  - Despejar si existe antecedentes judiciales vinculada a los cuidados de el/la estudiante.
  - Recopilación de antecedentes complementarios (médicos, sociales y/o judiciales).
  - Informar de la necesidad de atención de especialista y educar acerca la importancia de actuar a tiempo ante la suicidalidad de su estudiante. Incluir sugerencias identificadas a través de la una "*Pauta para la Evaluación y Manejo del riesgo suicida*" (orientarse por consignaciones de la "*Ficha de Toma de Decisiones para facilitador/a comunitario/a/entrevistador/a"*).

Es importante establecer que Psicólogo/a de Bienestar, Encargado/a de convivencia escolar y/o Psicólogo/a de Dupla Psicosocial, comunique a docente jefe/a la situación del/de la estudiante (resguardando siempre aspectos que se consideren confidenciales dentro de la activación del protocolo).

***LA NOTIFICACIÓN DE ACTIVACIÓN DE PROTOCOLO**[9], la que debe realizarse de manera presencial, citándose a los/as apoderados/a del/de la estudiante involucrados/as a más tardar para el día hábil siguiente y en caso de impedimento del apoderado/a puede realizar de manera online, siempre dejando registro de la entrevista. En el caso **excepcional que el/la apoderado/a o tutor/a legal indique no poder asistir,** se le notificará la cita por **correo electrónico y carta certificada**. En caso de que la entrevista sea en formato virtual, siempre se debe dejar acta detallada de esta y verificador de su realización. Siempre deberá dejarse **constancia de que el/la apoderado/a se encuentra informado/a de la citación sobre la situación, a través de acta y respaldo de correo electrónico**. En el caso de que el/la apoderado/a, no se encuentre de acuerdo con la apertura del Protocolo y se **NIEGUE A ASISTIR a la notificación**, se dejará constancia de ello en el expediente, indicando los motivos, y se enviará la notificación de inicio de protocolo por **correo electrónico y carta certificada**.

ETAPA III: PLAN DE ACCIÓN ANTE CONTINGENCIAS Y SEGUIMIENTO SEMESTRAL (AL MOMENTO QUE EL/LA ESTUDIANTE SE REINTEGRE A LA COMUNIDAD EDUCATIVA)

1- Al momento de la reincorporación del estudiante, se debe realizar entrevista con apoderado titulado o suplente, instancia de carácter obligatorio.
2- En esta instancia se debe entregar al profesional del establecimiento el certificado de especialista (siempre registrada bajo acta con nombre y firma de los presentes).
3- Realizar **PLAN DE ACCIÓN**[10] **ANTE CONTINGENCIAS Y SEGUIMIENTO SEMESTRAL (frecuencia con apoderado/a, estudiante y especialista)**. Es necesario guiarse por los lineamientos del especialista (siendo estos claramente descritos en el certificado entregado) y apoyar la integración a clases, incluyendo incorporar sugerencias en el ámbito pedagógico o emocional. Así también, se requiere tener información acerca de tratamiento farmacológico y al uso responsable dentro del establecimiento.

En el caso **excepcional que el/la apoderado/a o tutor/a legal indica no poder asistir** se le notificará por **correo electrónico y carta certificada**. En caso de que la entrevista sea en formato virtual, siempre se debe dejar acta detallada de esta y verificador de su realización. Sin embargo, si el/la apoderado/a se niega a asistir o no responde, es necesario evaluar acciones a realizar con Dupla psicosocial y Equipo de Convivencia escolar.

[9] Asegurar que la notificación quede **firmada por todos los presentes** y, siempre se entrega una copia al apoderado/a.
[10] **IMPORTANTE:** En el caso de los/ estudiantes que presenten **DIAGNÓSTICO DENTRO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO**, realizar el despeje correspondiente a si estos comportamientos se asocian a su diagnóstico. Cualquier acción que se considere para tomar posibles medidas y/o la elaboración del plan de acción, debe ser siempre previamente coordinada con el equipo de apoyo (PIE o Inclusión).

En algunos casos que el/la apoderado/a no logre ser notificado/a de la citación, se deberá considerar la coordinación con la **dupla psicosocial una visita domicilia y entregar copia de la citación.**

Todo/a apoderado/a debe asegurarse que cuando su hijo/a o pupilo/a tenga un diagnóstico que requiera de un tratamiento con **FÁRMACOS DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA** categorizados como "*sujeto a control psicotrópicos*" y "*sujeto a control de estupefacientes*"[11], y este sea administrado por el/la propio/a estudiante, se debe contar con la entrega de información al profesor/a jefe/a, junto con la **copia de receta del/de la médico/a tratante**, donde se detalle la dosis y el periodo del tratamiento. El/la estudiante **solo puede traer la dosis diaria del medicamento prescrito**, o seguir las indicaciones descritas en "Protocolo de Atención en Unidad de Enfermería Escolar de la comuna de Providencia", cuando deben ser coordinados con la TENS (Corporación de Desarrollo Social de Providencia).

ETAPA IV: EJECUCIÓN DE PLAN DE ACCIÓN EN SEGUIMIENTO (AL MOMENTO QUE EL/LA ESTUDIANTE SE REINTEGRE A LA COMUNIDAD EDUCATIVA).

Se establecerá en este **PLAN DE ACCIÓN**:

I. Coordinación en Red (Es necesario establecer el contacto del/de la profesional tratante con el/la apoderado/a y solicitar, en el caso de ser necesario, la clarificación de información entregada).
II. Coordinación con docente jefe/a (evaluar las sugerencias pedagógicas y/o socioemocionales establecidas para el/la estudiante).
III. Entrevistas con estudiante (Consignar al menos una entrevista mensual).
IV. Entrevista con apoderado/a (Dejar consignada la frecuencia con el/la apoderado/a).

Es importante cuidar los verificados asociado a cada acción por realizar.

ETAPA V: CIERRE DE PROTOCOLO (FINALIZACIÓN DEL SEMESTRE)

Al finalizar el semestre, es necesario establecer entrevista con apoderado/a y firmar acta de cierre del protocolo y acuerdos socioemocionales o pedagógicos a mantener posterior al cierre del procedimiento. Recordar que es necesario que el/la estudiante sepa del término de seguimiento. En el caso de que el profesional a cargo del protocolo considere pertinente extender para el segundo semestre es posible, siempre que, haya sido dialogado previamente con apoderados, estudiantes y profesionales externos.

[11] Por ejemplo, tranquilizantes, hipnóticos o para el manejo del dolor como: *Alprazolam, Zotrán, Ativán o Adox, Valium o Diazepam, Clonazepam, Ravotril o Valpax, Lorazepam o Amparax, Clorodiacepóxido, Bromazepam, Zopiclona, Zolpidem o Somno, Dormonid o Midazolam, Rohypnol, Flunitrazepam o Ipnopen, Tramal o Tramadol, Codeína, Morfina, Metadona Petidina, Fentanilo, OxyContin, Vicodin.*

La NOTIFICACIÓN CIERRE DE PROTOCOLO debe contar con los siguientes antecedentes mínimos:

- Nombre protocolo activado
- Fecha de inicio
- Síntesis de los hechos ocurridos con el/la estudiante.
- Un resumen de las acciones realizadas durante la fase de Seguimiento realizados (por ejemplo: **medidas de apoyo pedagógicas, socioemocional y/o excepcionales según corresponda**, contacto con especialista externo, entre otros).
- **OBSERVACIONES, acerca del estado emocional del/de la estudiante.**
- Apartado de nombre y firma de los/las presentes.
- Siempre se entrega una copia fotocopiada o escaneada a la contraparte.

B. PROTOCOLO FRENTE A SUICIDIO DE UN/UNA ESTUDIANTE

Encargado/a del Protocolo: Director/a, Psicóloga/o de Bienestar Socioemocional, Encargado/a de Convivencia, Integrante Dupla Psicosocial.
Unidades involucradas: Director/a, Inspector/a General o del/de la funcionario/a de salud, orientación, Psicólogo/a de Bienestar Socioemocional, Encargado/a de Convivencia.

Este protocolo está destinado a organizar y acompañar la gestión del/de la Director/a y Equipos de la gestión educativa, ante la presencia de suicidio de un/a estudiante de la comunidad. Este tipo de fallecimiento es una situación delicada y debemos actuar de manera respetuosa dado que ella conmueve la vida emocional de las personas.

ETAPA I: ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO: RECEPCIÓN DE LOS HECHOS Y APERTURA DEL PROTOCOLO (Día 1)

1. COMUNICARSE CON LA FAMILIA DEL/DE LA ESTUDIANTE.

El Director/a del Establecimiento o quien subrogue su función, contactarán a los padres y/o apoderados/as del/de la estudiante manifestando su preocupación, ofrecerá apoyo y ayuda en representación de la comunidad educativa. Se verificará los hechos y se informará acerca de la información oficial para los/las apoderados/as. Se deja registro que se apertura protocolo.

- Director/a y quién designe (se sugiere vínculo cercano del/de la estudiante en la comunidad), determinará en compañía de los padres y/o apoderados/as, que información será transmitida a la comunidad educativa. Esta debe ser entregada de forma respetuosa, resguardando la confidencialidad familiar a través de un comunicado oficial.

ETAPA II: LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN (Día 1)

1. Director/a y quién designe (se sugiere vinculo cercano del estudiante en la comunidad), determinará en compañía de los padres y/o apoderados, qué información puede ser transmitida a la comunidad educativa en forma respetuosa, resguardando la confidencialidad familiar, a través de un comunicado oficial.

2. El Equipo de Convivencia Escolar y Bienestar Socioemocional, se guiará por la información entregada y planteará **Plan de Apoyo**. En este, se incluirán áreas, tales como: Aviso al Referente para la Prevención del Suicidio de la SEREMI[12], conversación con docente jefe/a, monitoreo y evaluación de intervenciones a nivel curso, monitoreo en el clima educativo, evaluar la ejecución de jornadas o charlas para la comunidad es necesario tener extremo cuidado con los **efectos de contagio (revisar en ACCIONES DE POSTVENCIÓN).**

[12]Referente de Prevención de suicidio SEREMI Sr. Pedro Gonzales pedro.gonzalez@redsalud.gob.cl, incluyendo Referente de prevención de suicidio Servicio de Salud Metropolitano Oriente Sr. Juan Pablo Tagle juanpablo.tagle@saludoriente.cl y coordinaciones de Dirección de Educación CDS.

Paralelamente, los/las líderes/as de la gestión educativa deberán informar con claridad a los miembros de la comunidad educativa (docentes y asistentes), es necesario dar especial cuidado y convocar a un ambiente de respeto ante la noticia. Se sugiere la presencia de funcionarios/as psicólogos/as que acompañen en la contención de la comunidad ante el comunicado.

3. Informar a los/las estudiantes del curso y sus padres y/o apoderados/as de la situación presentada (respetando las solicitudes realizadas por los/las familiares de el/la estudiante fallecido/a). Esta acción debe ser liderada por el/la profesor/a jefe/a, junto al Equipo de Convivencia Escolar y Bienestar Socioemocional, además, se sugiere la presencia de funcionarios/as Psicólogos/as que acompañen en la contención de la comunidad ante el comunicado.

ETAPA III: RECEPCIÓN Y ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO (DIA 2 A 5 HÁBILES)

1.EJECUCIÓN DEL PLAN DE APOYO, ACCIONES DE POSTVENCIÓN.

- Atender al equipo escolar. Seguimiento y evaluación.
- Atender a los/las estudiantes. Seguimiento y evaluación.
- Evaluación y decisiones hacia la entrega de información.
- Funeral y conmemoración. Actividades de recuerdo. Director/a del Establecimiento Educacional considerará la realización de una ceremonia de despedida institucional, a fin de socializar el sentir y realizar conmemoración por fallecimiento (debe enmarcarse en una conmoración por fallecimiento sin realizar distinción de la causa).

ACCIONES DE POSTVENCIÓN

Estas acciones son parte de las estrategias del **PLAN DE APOYO**, el cual, se realizará durante el procedimiento de este protocolo. Estas acciones son necesarias, puesto que es una manera de actuar preventivamente sobre la afectación emocional de nuestra comunidad. Es por ello, que estas atienden tanto a las acciones dirigidas hacia los/las estudiantes como al equipo escolar.

- Monitoreo y reconocimiento hacia estudiantes y funcionarios/as. Existe la posibilidad de que miembros de la comunidad puedan presentar riesgo de **efecto de contagio***, es importante tener especial cuidado con aquellos/as que puedan presentar señales de alerta. presentar algún tipo de susceptibilidad frente a la temática.
- Siempre en un contexto de intervención seguro y de respeto, se debe brindar y priorizar la necesidad de ser escuchado/a por parte a diferentes actores/actrices de la comunidad educativa, así como también, del estudiantado.
- Ofrecer y disponer de espacios para la expresión de emociones, es necesario comprender que varias personas pueden estar afectadas y presentar síntomas por duelo.
- Ofrecer respuestas informadas y contener a los miembros de la comunidad educativas.
- Realizar intervenciones en la sala de clases o generar instancias para la reflexión.

- Realizar derivaciones en redes y activación de Protocolo de Salud Mental y Prevención del Suicidio si es necesario.

***¿Qué se entiendo por Efecto de Contagio*?**: quiere decir que ciertas personas de la comunidad educativa responden en sintonía a la noticia de suicidio. Esto implica la repetición de conductas asociadas al espectro de suicidalidad dentro de la comunidad educativa. En este sentido, el riesgo de contagio puede ocurrir no sólo entre los pares más cercanos de quien se suicidó, sino también en aquellos/as estudiantes que perciben algún tipo de similitud con la persona fallecida (por ej. similar edad, género, preferencias o dificultades).

ABORDAJE PARA EL FUNERAL, CONMEMORACIÓN, Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN.

Para el correcto abordaje comunicacional ante una muerte por suicidio, es necesario considerar las siguientes indicaciones:

- Respetar las decisiones y necesidad de la familia. Siempre respetuosamente, se puede ayudar a difundir la información sobre el funeral a estudiantes, equipo escolar, padres y apoderados/as, así como también, autorizar la asistencia de estudiantes a las conmemoraciones que ocurran en horario escolar (velorio, funeral).
- En caso de que se decida como comunidad educativa asistir al funeral, es conveniente acordar y preparar el modo en que se realizará ese acompañamiento.
- Se debe tener cuidado con el lenguaje que se utiliza, es necesario procurar la no estigmatización, generalizaciones inadecuadas o entregar información que lastime a los familiares o personas cercanas. Además, se sugiere orientar al estudiantado sobre el uso responsable de la información en redes sociales.
- En el caso de que los medios de comunicación tomen contacto con el establecimiento educacional o con algunos de los actores de la comunidad educativa, es necesario actuar de manera conjunta con la Dirección de Educación de la Corporación de Desarrollo Social de Providencia. Aquello con el fin de consignar un/a portavoz idóneo/a para el dialogo con medios de comunicación, actuando siempre de manera sensible y procurando no exponer información íntima[13].
- En caso de que medios de comunicación soliciten entrevistas con estudiantes, apoderados/as o funcionarios/as, se recomienda evitar este tipo de interacciones, con el objetivo de reducir la exposición del hecho y resguardar el bienestar de la comunidad educativa.
- Hay que considerar que se pueden realizar acciones conmemorativas, siempre cuidando la emocionalidad de la comunidad y dando cuidado a las posibilidades de efecto contagio.

[13] Para más información leer en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/58266/9789275327791_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Evitar la instalación o elaboración de memoriales, animitas o actividades que muestren al/ a la estudiante como una figura heroica o como un modelo a seguir, que pueda confundir a los/las estudiantes, respecto el mensaje que se desea transmitir desde el establecimiento.

ETAPA IV: REPORTE DE CIERRE (DIA 5, TERMINANDO LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE APOYO)

El/la Encargado/a de Convivencia Escolar y Psicólogo/a Bienestar, junto al equipo directivo, realizará un reporte de levantamiento de Información, con el detalle de las acciones realizadas de acuerdo con el procedimiento, medidas y derivaciones.

ANEXO N°A[14]

PAUTA ABREVIADA EN BASE A COLUMBIA-ESCALA DE SEVERIDAD SUICIDA (C-SSRS).

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?		
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?		
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?		
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?	**Alguna vez en la vida**	
Si la respuesta es "SI": ¿Fue dentro de los últimos 3 meses?	**En los últimos 3 meses**	

[14] 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. Versión completa en anexos. En https://convivenciaparaciudadania.mineduc.cl/wpcontent/uploads/2023/04/GUIA-PREVENCION-SUICIDIO-EN-ESTABLECIMIENTOS-EDUCACIONALES-web.pdf.

ANEXO N°B[15]

TOMA DE DECISIONES PARA EL FACILITADOR COMUNITARIO/ENTREVISTADOR.

Si el estudiante responde que NO a todas las preguntas de la pauta, recuerde que igualmente presenta señales de alerta y que por lo tanto, debe dar cuenta de éstas a sus padres y sugerir una evaluación de salud mental.

Si la respuesta fue SI 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 Si a pregunta 3 o "más allá de 3 meses" a pregunta 6:	
Riesgo Medio	1) **Informe** al Director (o a quien éste designe) una vez finalizada la entrevista. 2) Una vez informado, el Director debe **contactar a los padres** o cuidadores para informarle de la situación y solicitar la atención en salud mental del estudiante **dentro de una semana.** 3) Entregue a los padres la **ficha de derivación** al centro de atención primaria (o al centro de salud de preferencia en caso de ISAPRE) y apoye el proceso de referencia al centro de salud si es necesario. 4) Realice **seguimiento** del caso, asegurándose que el estudiante haya recibido la atención. 5) Recomiende medidas de seguridad en caso de que durante la espera de atención se incluya un fin de semana (acompañamiento al estudiante, limitar acceso a medios letales u otro)
Si la respuesta fue Si a preguntas 4, 5 y/o 6 en los "últimos 3 meses":	
Riesgo Alto	1) **Informe** al Director (o a quien éste designe). 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 **atención en salud mental en el mismo día**. Entregue a los padres la ficha de derivación al centro de atención primaria (o al centro de salud de preferencia en caso de ISAPRE). En caso de encontrarse fuera de horario de atención el centro de salud, el estudiante debe concurrir al SAPU o Servicio de Urgencia más cercano, acompañado de la ficha de derivación. 3) **Tome** medidas de precaución inmediatas para el riesgo suicida: • 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.

[15] Adjuntado en Recomendaciones para la Prevención de la Conducta Suicida en Establecimientos Educacionales p.37. https://convivenciaparaciudadania.mineduc.cl/wpcontent/uploads/2023/04/GUIA-PREVENCION-SUICIDIO-EN-ESTABLECIMIENTOS-EDUCACIONALES-web.pdf.