

2. PROTOCOLO FRENTE A RIESGO SUICIDA Y CONDUCTAS AUTOLESIVAS.

2.1. Objetivo

Establecer el procedimiento de actuación del establecimiento frente a situaciones de autolesión, ideación suicida, planificación suicida, intento suicida o muerte por suicidio que afecten a estudiantes, definiendo acciones de detección, activación, resguardo inmediato, evaluación inicial, comunicación, derivación, acompañamiento, seguimiento, reincorporación y cierre.

Asimismo, establecer medidas institucionales de contención, derivación, seguimiento y posvención respecto de docentes, asistentes de la educación y otros integrantes de la comunidad educativa que se vean afectados por estos hechos o que presenten manifestaciones de riesgo para su integridad, resguardando la dignidad, la privacidad, el interés superior del niño, niña o adolescente y el bienestar de toda la comunidad educativa.

2.2. Alcance

Este procedimiento aplica a estudiantes del Colegio del Sagrado Corazón Apoquindo frente a situaciones de autolesión, ideación suicida, planificación suicida, intento suicida o muerte por suicidio. Su aplicación deberá adecuarse a la etapa de desarrollo, al nivel educativo y a las necesidades de apoyo del estudiante.

Asimismo, este protocolo contempla medidas de activación, contención, derivación, seguimiento y posvención cuando estos hechos involucren o impacten a docentes, asistentes de la educación u otros integrantes de la comunidad educativa, conforme a su rol, al nivel de afectación y a la normativa vigente.

Para efectos de su aplicación, se distinguen dos ámbitos de actuación:

- a) **Procedimiento aplicable a estudiantes**, que contempla acciones de detección, resguardo, evaluación inicial, comunicación, derivación, acompañamiento, seguimiento, reincorporación y cierre.

- b) **Actuación institucional frente a situaciones de riesgo o afectación en trabajadores y otros integrantes de la comunidad educativa**, que contempla acciones de activación, contención emocional, resguardo, orientación, derivación a redes de apoyo, seguimiento básico y posvención, según corresponda.

En el contexto de este protocolo, toda manifestación, señal o conducta que implique riesgo para la vida o para la integridad física o psíquica de una persona deberá ser abordada con máxima seriedad, resguardo y activación oportuna de las medidas que correspondan.

2.3. Documentos de referencia

Referencias normativas

- [DFL N° 2, de 2009, del Ministerio de Educación, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 20.370, General de Educación.](#)
- [Ley N° 20.536, sobre violencia escolar.](#)
- [Ley N° 21.430, sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia.](#)
- [Resolución Extensa N°482, de 2018, de la Superintendencia de Educación, que imparte instrucciones sobre Reglamentos Internos de establecimientos educacionales de enseñanza básica y media con reconocimiento oficial del estado.](#)
- [Ley N° 21.430, sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia.](#)
- [Resolución Extensa N°860, de 26 de noviembre de 2018, de la Superintendencia de Educación, que aprueba circular que imparte instrucciones sobre Reglamentos Internos de establecimientos educacionales parvularios.](#)

Referencias técnicas complementarias

- [Ministerio de Salud, Guía de recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales.](#)
- [Ministerio de Educación, Cartilla 3: Guía para la detección, derivación y seguimiento de estudiantes por salud mental.](#)

2.4. Definiciones

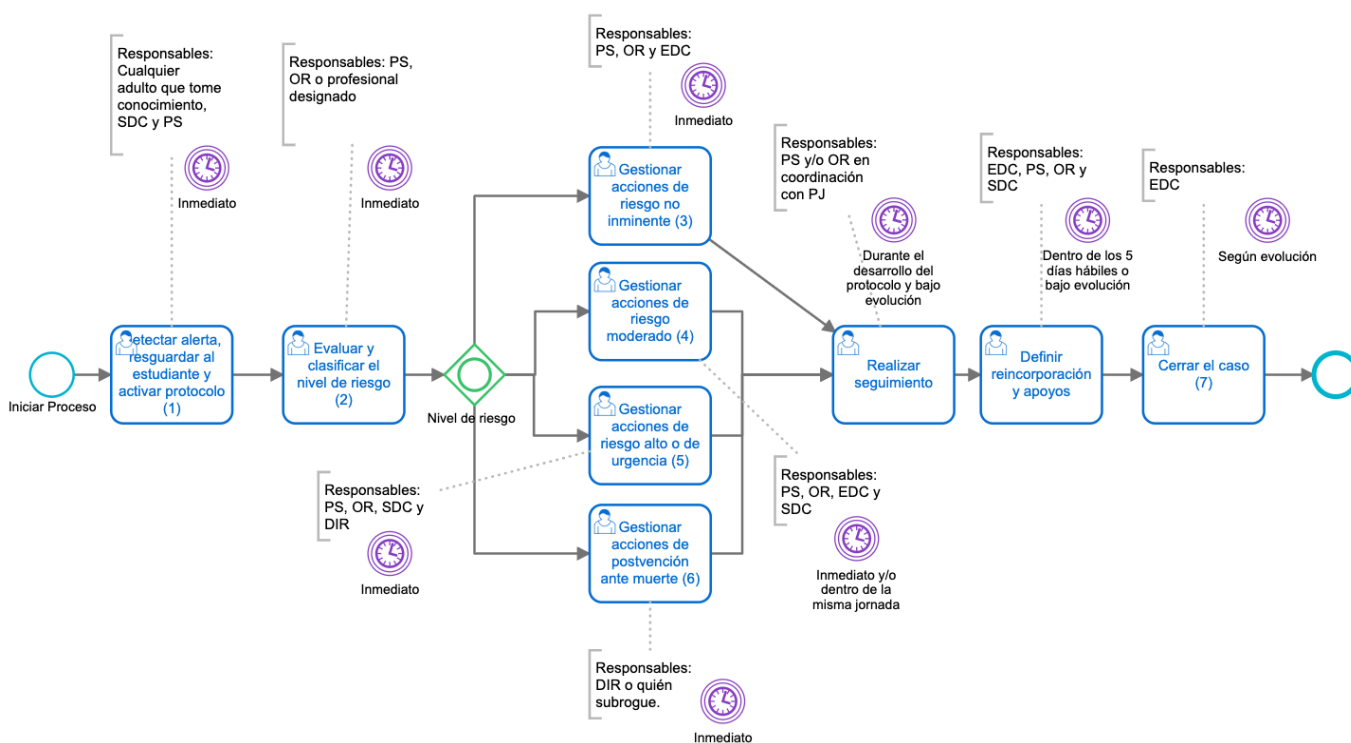
- **Autolesión o conducta autolesiva:** Todo acto intencional y directo de daño sobre el propio cuerpo, generalmente realizado sin una intención suicida explícita. Estas conductas pueden cumplir diversas funciones, tales como aliviar malestar emocional intenso, regular estados afectivos o manifestar sufrimiento psicológico. Entre sus manifestaciones pueden observarse cortes superficiales o profundos en la piel, rasguños u otras lesiones provocadas de manera intencional.
- **Contención emocional:** Se entenderá como la acción de acoger, escuchar y brindar apoyo inmediato a una persona en situación de crisis emocional, con el fin de disminuir la intensidad del malestar y resguardar su seguridad.
- **Conductas preparatorias:** Se entenderá como aquellas acciones orientadas a facilitar un eventual intento suicida, tales como búsqueda de métodos, acopio de medicamentos, elaboración de notas de despedida o indagación en internet sobre formas de suicidio. Su presencia constituye una señal de alerta relevante y requiere evaluación inmediata.
- **Conducta suicida:** Conjunto de manifestaciones que forman parte del continuo suicida e incluyen ideación suicida, planificación, conductas preparatorias, intento suicida y muerte por suicidio¹.

¹Para efectos del presente protocolo, las expresiones "conducta suicida" y "suicidalidad" se utilizarán en un mismo sentido, para referirse al continuo que incluye ideación suicida, planificación, conductas preparatorias, intento suicida y muerte por suicidio.

- **Derivación a la red de salud:** Acción de orientar, activar o coordinar la atención del estudiante o integrante de la comunidad educativa con el dispositivo de salud o emergencia que corresponda, según el nivel de riesgo y las características del caso. Incluye urgencias, atención primaria, salud mental especializada u otra red pertinente.
- **Evaluación inicial en contexto escolar:** Se entenderá como la instancia de entrevista o aproximación estructurada, realizada por el profesional o equipo designado por el establecimiento, destinada a recoger antecedentes, brindar contención, identificar señales de alerta y orientar la toma de decisiones respecto de medidas de resguardo, apoyos y derivación. Esta evaluación tendrá un carácter preliminar y no reemplazará la evaluación clínica ni el diagnóstico en salud mental.
- **Ideación suicida:** Presencia de pensamientos, imágenes, deseos o verbalizaciones relacionadas con morir, dejar de vivir, desaparecer o quitarse la vida. Puede presentarse desde ideas pasivas, como desear no despertar o querer desaparecer, hasta formas más elaboradas que incorporen intencionalidad, planificación o definición de un método.
- **Intento suicida:** Conducta autoinfligida con intención de morir, independientemente de su resultado y de la magnitud del daño ocasionado. Comprende también los intentos interrumpidos, abortados o no consumados. En el contexto escolar, constituye una situación de alta gravedad y exige resguardo inmediato, activación del protocolo, comunicación con la familia y derivación urgente a evaluación de salud.
- **Medidas de apoyo pedagógico o psicosocial:** Se entenderá como el conjunto de acciones de apoyo implementadas por el establecimiento en favor de estudiantes y, cuando corresponda, de docentes, asistentes de la educación u otros integrantes de la comunidad educativa, destinadas a resguardar el bienestar, la seguridad y la continuidad de los procesos educativos o laborales.
- **Muerte por suicidio:** Muerte producida por una acción autoinfligida con intención de morir. Para efectos del presente procedimiento, esta definición tendrá como único propósito orientar la activación de acciones de comunicación institucional, contención, acompañamiento y posvención, evitando la difusión de detalles sobre el método o el lugar.
- **Posvención:** Se entenderá como el conjunto de acciones institucionales implementadas con posterioridad a un intento suicida de alto impacto o a una muerte por suicidio, destinadas a contener y acompañar a la comunidad educativa, reducir el riesgo de imitación, ordenar la comunicación y favorecer procesos de duelo saludables en la comunidad educativa.
- **Planificación suicida:** Etapa en que la ideación comienza a concretarse en un plan, método, oportunidad o condiciones para intentar quitarse la vida. Puede incluir definición de medios, momento, lugar o forma de ejecución. Su presencia eleva el nivel de riesgo y exige una activación reforzada del procedimiento.
- **Red de apoyo:** Se entenderá como el conjunto de personas, instituciones y recursos significativos para el cuidado, acompañamiento y protección del estudiante o de cualquier integrante de la comunidad educativa, incluyendo la familia, el establecimiento educacional, la red de salud y otros apoyos externos pertinentes. Su activación, articulación y coordinación constituyen un factor protector relevante en la prevención y abordaje de situaciones de riesgo, favoreciendo la continuidad del apoyo y la corresponsabilidad en el cuidado.

- **Riesgo vital:** Condición de urgencia en la que la persona presenta compromiso grave e inmediato de su vida o de su integridad física, por lo que debe activarse sin demora la atención de emergencia, el protocolo de accidentes o el traslado a un centro asistencial.
- **Riesgo suicida:** Se entenderá como la probabilidad de que una persona transite desde pensamientos o señales de alerta hacia la realización de una conducta suicida. Su evaluación en el contexto escolar tendrá un carácter inicial y situacional, no constituyendo un diagnóstico clínico, y tendrá por finalidad orientar la adopción de medidas de resguardo, comunicación, derivación y acompañamiento, conforme al rol preventivo, de detección y coordinación.
- **Señales de alerta:** Indicadores directos o indirectos que pueden advertir un riesgo suicida o autolesivo, tales como verbalizaciones de muerte, desesperanza, búsqueda de métodos, actos de despedida, cambios conductuales intensos, aislamiento, deterioro del funcionamiento o autolesiones. Su detección activa la evaluación inicial en contexto escolar.

2.5. Descripción del procedimiento



Actividad 1: Detectar alerta, resguardar al estudiante y activar protocolo.

Esta actividad se inicia cuando cualquier integrante de la comunidad educativa advierte señales de alerta directas o indirectas, acoge un relato del propio estudiante, recibe antecedentes aportados por compañeros, familias u otros terceros, o toma conocimiento de una autolesión actual o previa, de un intento suicida o de una muerte por suicidio que afecte a la comunidad escolar.

Para estos efectos, se considerarán señales de alerta, entre otras, las verbalizaciones sobre querer morir o desaparecer, la búsqueda de métodos, los actos de despedida, las autolesiones, el aislamiento, los cambios conductuales intensos, el deterioro del funcionamiento habitual, la desesperanza o las referencias reiteradas a la muerte.

Advertida o recibida la información, el adulto presente deberá actuar de manera inmediata. En primer lugar, deberá informar al Subdirección de Ciclo o Psicóloga de Ciclo. Recibidos los antecedentes, corresponderá a dicha encargada activar formalmente el procedimiento y designar al Psicólogo/a y/o Orientador/a del ciclo para la intervención del caso, definiendo sus funciones conforme a las necesidades de la situación.

En esta misma etapa, el adulto presente al momento de la detección será responsable de resguardar de manera inmediata la seguridad física y emocional del estudiante, procurando que no permanezca solo, disponiendo un espacio seguro de acompañamiento y manteniendo supervisión directa.

Si existe una conducta autolesiva en curso o un intento suicida, el adulto presente deberá interrumpir la situación y solicitar apoyo inmediato a enfermería.

En situaciones ocurridas fuera del establecimiento o del horario escolar, se deberá actuar bajo los mismos criterios, resguardando la continuidad del abordaje institucional del caso, el adulto responsable deberá adoptar de inmediato las medidas de resguardo pertinentes, informar sin demora al referente interno definido por el colegio y actuar conforme a sus instrucciones, asegurando la continuidad del abordaje institucional del caso. Si existiera riesgo inminente o necesidad de atención urgente, deberán activarse las medidas de emergencia que correspondan e informar a la familia a la brevedad.

Responsable principal: Cualquier adulto que tome conocimiento, Subdirección de ciclo, Psicóloga de Ciclo.

Registro asociado: Ficha de activación del procedimiento.

Plazo: Inmediato.

Actividad 2: Evaluar y clasificar el nivel de riesgo.

Esta actividad se ejecutará una vez asegurado el resguardo del estudiante y activado el protocolo. La evaluación inicial será realizada en un espacio privado por el psicólogo u orientador del ciclo, o por el profesional psicosocial designado, y tendrá por finalidad recoger antecedentes, brindar contención, identificar señales de alerta y orientar la toma de decisiones respecto de medidas de resguardo, comunicación, apoyo y derivación en el contexto escolar.

Esta evaluación tendrá carácter preliminar y no reemplazará una evaluación clínica ni un diagnóstico en salud mental. Para su realización, se considerará una entrevista breve orientada a explorar el motivo de la preocupación, la presencia de ideación suicida, conductas autolesivas, conductas preparatorias, intentos previos, circunstancias recientes y nivel de riesgo actual. En todos los casos, la Escala Columbia se utilizará como herramienta de apoyo para la clasificación del riesgo, sin sustituir la evaluación clínica externa ni desnaturalizar el carácter preventivo y orientador de la evaluación escolar.

Si el estudiante solicita reserva de la información, se le deberá explicar que el establecimiento resguardará su privacidad y confidencialidad, pero que, cuando exista riesgo para su vida o integridad, deberá compartir los antecedentes estrictamente necesarios con los adultos responsables y, si corresponde, con la red de salud, con el solo objeto de adoptar medidas de protección.

Sobre la base de los antecedentes recabados, corresponderá clasificar la situación para definir la actuación aplicable. Esta clasificación considerará la presencia o ausencia de urgencia médica, la existencia de conductas autolesivas, ideación suicida, planificación, conductas preparatorias o muerte por suicidio, así como los resultados de los instrumentos utilizados por el establecimiento, incluida la Escala Columbia.

Para efectos de este protocolo, la clasificación deberá distinguir expresamente entre las siguientes categorías:

- Riesgo no inminente
- Riesgo alto sin urgencia vital
- Riesgo alto o de urgencia
- Posvención ante muerte

De acuerdo con esta clasificación, se deberá determinar el abordaje correspondiente y activar la actuación específica que proceda en cada caso.

Responsable principal: El responsable de esta actividad será la psicóloga y/o orientadora del ciclo o el profesional designado, quien deberá informar a la Subdirectora de Ciclo y, según la gravedad del caso, a la Dirección. La evaluación y clasificación deberán realizarse dentro de la misma jornada, o de forma inmediata en situaciones críticas.

Plazo: inmediato.

Actividad 3: Gestionar acciones de riesgo no inminente

Esta se aplicará cuando la evaluación inicial determine la existencia de una situación de riesgo no inminente que, sin implicar peligro vital inmediato, requiere intervención del establecimiento, comunicación con la familia, orientación clínica y seguimiento.

Se considerarán dentro de esta categoría, entre otras, las siguientes situaciones:

- Ideación suicida sin plan ni intención actual.

- Conductas autolesivas en que no se confirme riesgo suicida inminente.
- Señales de alerta o malestar emocional significativo que no comprometan vitalmente al estudiante en el momento, pero que excedan la contención inicial y requieran apoyo especializado.

Asimismo, se incluirán casos en que, aún descartando riesgo suicida actual, se detecte autolesión, sufrimiento emocional relevante o deterioro del funcionamiento que haga necesaria una evaluación externa y medidas de apoyo escolar.

Posteriormente, en coordinación con el equipo de ciclo, se evaluará la continuidad de la jornada escolar, pudiendo el estudiante permanecer en clases, retirarse anticipadamente o requerir otras medidas de apoyo.

Responsable principal: Psicólogo u orientador del ciclo, con apoyo del equipo de ciclo.

Plazo: Inmediato

3.1 Derivación a salud mental

En el marco de estas acciones, el colegio deberá indicar expresamente a la familia que la evaluación realizada en contexto escolar no sustituye una evaluación clínica, por lo que corresponde profundizar el caso con un profesional de salud mental. Por ello, la familia deberá gestionar a la brevedad una evaluación por profesional competente, con el fin de profundizar el caso, determinar el nivel de riesgo y definir las indicaciones terapéuticas pertinentes.

Si el estudiante cuenta con psicólogo o psiquiatra tratante, se solicitará a la familia informar de inmediato al especialista y mantener al colegio al tanto de las orientaciones recibidas, en lo necesario para definir apoyos escolares.

Si no cuenta con tratante, el establecimiento solicitará la realización de una evaluación externa a la brevedad, requiriendo a la familia informar su concreción.

El seguimiento de esta derivación quedará a cargo del psicólogo u orientador del ciclo, quien podrá tomar contacto con el profesional externo, cuando exista y resulte pertinente, para orientar las medidas escolares.

La coordinación de esta derivación corresponderá al establecimiento, mientras que su gestión será responsabilidad de la familia.

Responsable principal: Psicólogo u orientador del ciclo, con apoyo del equipo de ciclo.

Plazo: Dentro de la misma jornada.

Seguimiento

El caso deberá quedar sujeto a seguimiento por parte de la psicóloga y/o orientadora del ciclo, con apoyo del profesor jefe y del equipo de ciclo, con la finalidad de monitorear la evolución del estudiante, mantener contacto con la familia, ajustar apoyos internos y detectar nuevas señales de alerta. Este seguimiento deberá mantenerse durante los días

siguientes a la activación y ajustarse según evolución. Cuando exista especialista externo, podrá establecerse contacto con el tratante, en la medida necesaria para orientar los apoyos escolares y respetando los resguardos de confidencialidad. El seguimiento será continuo y no se limitará a una sola intervención.

Responsable principal: Psicóloga y/o Orientadora de ciclo en coordinación con Profesor Jefe.

Plazo: Durante el desarrollo del protocolo y bajo evolución.

Reincorporación y apoyos.

Cuando la situación haya implicado retiro, ausencia, interrupción de la jornada o la necesidad de medidas específicas para resguardar la continuidad escolar, deberá definirse la reincorporación del estudiante y las medidas de apoyo necesarias para resguardar su permanencia y seguridad en el establecimiento. Esta definición considerará la edad, el estado emocional, la evolución del riesgo, la capacidad de autorregulación, las orientaciones de especialistas externos, cuando existan, y la factibilidad de los apoyos internos. En situaciones de menor gravedad, podrá resolverse dentro de la misma jornada. La decisión será adoptada por el equipo de ciclo, en conjunto con la psicóloga y/o orientadora, la Subdirección y la familia.

Responsable principal: Equipo de ciclo en conjunto con Psicóloga, Orientadora y Subdirección de Ciclo.

Plazo: Dentro de los 5 días hábiles siguientes a la adopción de las medidas de resguardo o bajo evolución.

Actividad 4: Gestionar acciones de riesgo alto sin urgencia vital

Las acciones de riesgo alto sin urgencia vital se aplicarán cuando la evaluación inicial determine la existencia de un riesgo alto sin urgencia vital que requiera resguardo reforzado, sin que exista compromiso vital inmediato al momento de la evaluación.

Se considerarán dentro de esta categoría, entre otras:

- Situaciones de ideación suicida con método, pero sin intención actual o sin planificación suficientemente avanzada, así como aquellas en que el estudiante no se encuentre en condiciones de continuar la jornada sin medidas adicionales de protección.

El estudiante deberá permanecer acompañado en todo momento por un adulto designado. El psicólogo u orientador del ciclo deberá informar al equipo de ciclo y, en caso necesario, a la Subdirección correspondiente, con el fin de definir la continuidad de la jornada escolar, pudiendo disponerse su permanencia bajo resguardo o su retiro anticipado.

En estos casos, la familia deberá ser contactada durante la misma jornada. Si no es posible establecer dicho contacto, el estudiante no podrá ser autorizado a retirarse de forma autónoma, debiendo asegurarse su entrega a un adulto responsable.

En esta categoría, la derivación a la red de salud deberá formularse como una exigencia urgente de evaluación especializada, sin que necesariamente implique traslado por ambulancia.

En el contacto con la familia se deberá indicar medidas de resguardo para el hogar, incluyendo no dejar al estudiante solo, no minimizar sus expresiones, resguardar medios potencialmente letales, controlar el acceso a medicamentos y acudir a un servicio de urgencia en caso de intensificación del riesgo.

Si el estudiante cuenta con especialista tratante, la familia deberá informar de inmediato; en caso contrario, deberá gestionar una evaluación en salud mental y reportar su concreción al establecimiento. La coordinación de esta derivación corresponderá al psicólogo u orientador del ciclo, siendo la gestión externa responsabilidad de la familia.

Responsable principal: Psicóloga y/o Orientadora del ciclo, con apoyo del equipo de ciclo y Subdirección.

Plazo: Inmediata y/o resolverse dentro de la misma jornada.

Seguimiento.

Una vez adoptadas las medidas inmediatas de resguardo y derivación, el caso deberá quedar sujeto a seguimiento por parte del psicólogo u orientador del ciclo, con apoyo del profesor jefe y del equipo de ciclo, con la finalidad de monitorear la evolución del estudiante, mantener contacto con la familia, verificar la concreción de la evaluación externa, ajustar apoyos internos y detectar nuevas señales de alerta. En casos con retiro o suspensión, el seguimiento deberá iniciarse antes de la reincorporación. Cuando exista especialista externo, podrá establecerse contacto con el tratante, en la medida necesaria para orientar los apoyos escolares y respetando los resguardos de confidencialidad. El seguimiento será continuo y no se limitará a una sola intervención.

Responsable principal: Psicóloga y/o Orientadora de ciclo en coordinación con Profesor Jefe.

Plazo: Durante el desarrollo del protocolo y bajo evolución.

Reincorporación y apoyos.

Atendida la intensidad del riesgo y la eventual imposibilidad de continuidad regular de la jornada, la reincorporación del estudiante deberá definirse antes de su retorno a clases o de la reanudación de su asistencia regular. Para ello, se considerará la edad, el estado emocional, la evolución del riesgo, la capacidad de autorregulación, la evaluación externa cuando exista, la reunión previa que resulte necesaria con la familia y las medidas de apoyo implementables por el establecimiento. La decisión será adoptada por el equipo de ciclo, en conjunto con el psicólogo u orientador, la Subdirección y la familia, considerando, cuando corresponda, las orientaciones del especialista tratante.

Responsable principal: Equipo de ciclo, Psicóloga y/o Orientadora con la Subdirección de Ciclo.

Plazo: Antes de la reincorporación del estudiante o de la reanudación de su asistencia regular.

Actividad 5: Gestionar acciones de riesgo alto o de urgencia.

Esta actividad se aplicará cuando la evaluación inicial o la observación directa evidencien una urgencia médica o un riesgo vital actual.

Se considerarán dentro de esta actividad, entre otras:

- Situaciones de autolesión grave.
- Intento suicida en curso o reciente.
- Ideación suicida con método, intención y/o planificación que requiera una respuesta inmediata.

El estudiante no podrá quedar solo bajo ninguna circunstancia, debiendo asegurarse su resguardo físico y emocional mientras se coordina la derivación correspondiente.

El trabajador presente asumirá el resguardo inicial y, posteriormente, el psicólogo u orientador del ciclo, la Subdirección y la Dirección asumirán la conducción del caso según su gravedad.

Responsable principal: Psicóloga, Orientadora, Subdirección de Ciclo y Dirección.

Plazo: Inmediato

5.1 Derivación a la red de emergencia.

El establecimiento deberá coordinar de manera inmediata la atención médica o de urgencia cuando exista compromiso físico o riesgo suicida alto que no admite postergación.

Si existen lesiones, corresponderá activar enfermería y/o el protocolo de accidentes; cuando la condición lo requiera, deberá gestionarse el traslado a un servicio de urgencia.

En casos de riesgo suicida alto, la familia deberá concurrir de inmediato al establecimiento o designar a un adulto responsable para el retiro del estudiante, sin demoras incompatibles con la situación. Asimismo, se instruirá que contacten al psiquiatra tratante o, en su defecto, que acudan a urgencia psiquiátrica durante el mismo día.

El contacto con la familia deberá realizarse de forma inmediata, sin retrasar la atención de urgencia.

Si, atendida la entidad del riesgo advertido, la familia, no activa la atención de urgencia que le ha sido indicada, o no gestiona la evaluación o atención especializada requerida, el establecimiento deberá evaluar dicha situación como un eventual incumplimiento del deber de resguardar el bienestar físico y psicológico del estudiante.

En estos casos, y de acuerdo con los antecedentes del caso, el establecimiento deberá activar las medidas de resguardo que procedan y efectuar las derivaciones a la red de

protección o a los organismos competentes, cuando exista una posible vulneración de derechos.

Responsables: El resguardo físico estará a cargo de enfermería o del dispositivo de urgencia correspondiente; la coordinación institucional recaerá en el psicólogo u orientador, Subdirección y Dirección; y el traslado y atención externa corresponderá a la familia o al sistema de emergencia, según el caso.

La actuación deberá ser inmediata y la derivación concretarse dentro del mismo día.

Seguimiento.

Una vez superada la situación de urgencia y coordinada la derivación correspondiente, el caso deberá quedar sujeto a seguimiento por parte de la psicóloga y/o orientadora del ciclo, con apoyo del profesor jefe y del equipo de ciclo, con la finalidad de monitorear la evolución del estudiante, mantener contacto con la familia, ajustar apoyos internos y detectar nuevas señales de alerta. En estos casos, el seguimiento deberá iniciarse antes de la reincorporación. Cuando exista especialista externo, podrá establecerse contacto con el tratante, en la medida necesaria para orientar los apoyos escolares y respetando los resguardos de confidencialidad. El seguimiento será continuo y no se limitará a una sola intervención.

Responsable principal: Psicóloga y/o Orientadora de ciclo con apoyo de Profesor Jefe y Equipo de Ciclo.

Plazo: Durante el desarrollo del protocolo y bajo evolución.

Reincorporación y apoyos.

Antes del retorno del estudiante al establecimiento o de la reanudación de su asistencia regular, deberá definirse su reincorporación y las medidas de apoyo necesarias para resguardar su permanencia y seguridad.

Esta planificación deberá realizarse en coordinación con la familia, considerando la edad, el estado emocional, la evolución del riesgo, la capacidad de autorregulación, la evaluación externa, las orientaciones del especialista tratante, cuando existan, y la factibilidad de los apoyos internos. La decisión será adoptada por el equipo de ciclo, en conjunto con la psicóloga y/o Orientadora, la Subdirección y la familia.

Responsable principal: Equipo de ciclo, Psicóloga y/o Orientadora con la Subdirección de Ciclo.

Plazo: Antes de la reincorporación del estudiante o de la reanudación de su asistencia regular.

Actividad 6: Gestionar acciones de posvención ante muerte.

Esta actividad se activará ante una muerte por suicidio y será conducida por la Dirección del establecimiento, como respuesta institucional de máxima gravedad.

Si el hecho ocurre dentro del establecimiento, se deberá resguardar el área del suceso, limitar el acceso visual al lugar, activar de inmediato los servicios de emergencia y realizar las coordinaciones externas correspondientes.

Asimismo, la Dirección deberá convocar al equipo directivo, al equipo de orientación o psicología y al equipo de ciclo vinculado, con el fin de distribuir funciones, ordenar la comunicación y evitar respuestas descoordinadas.

Responsable principal : Dirección o quien la subrogue.

Plazo: Inmediato

6.1. Informar a la familia.

El contacto con la familia deberá manejarse con especial prudencia y respeto. Antes de comunicar la causa de muerte al resto de la comunidad, el colegio deberá verificar la información con la familia u otra fuente oficial y resguardar que la comunicación institucional no difunda antecedentes inciertos o no autorizados.

Si aún no existe claridad, el establecimiento limitará la comunicación a informar que la situación está siendo evaluada, evitando validar rumores o reproducir versiones no confirmadas.

Responsable principal: Dirección o la persona especialmente designada por ella, idealmente quien tenga mejor vínculo con la familia y mayor capacidad de comunicación serena y respetuosa.

Plazo: Inmediato.

6.2. Coordinar la posvención.

La posvención deberá comprender el conjunto de acciones institucionales posteriores a la muerte por suicidio destinadas a contener y acompañar a la comunidad educativa, ordenar la comunicación y favorecer procesos de duelo saludables. En toda comunicación institucional deberá evitarse la difusión de detalles sobre el método, el lugar u otras circunstancias específicas del hecho, resguardando siempre la dignidad de la persona fallecida y de su familia.

En términos operativos, esta actividad implicará apoyar al equipo escolar, identificar estudiantes y adultos cercanos especialmente afectados, monitorear personas vulnerables, establecer una versión institucional única y prudente para contener rumores y definir cómo se hablará del tema con estudiantes y apoderados, evitando la exposición innecesaria o la entrega de información que pueda resultar dañina.

Responsable principal: Dirección, con apoyo del equipo de psicología, del equipo de ciclo y de los profesores jefes que correspondan.

Plazo: Inmediato, aunque su ejecución deberá proyectarse durante los días y semanas posteriores.

6.3. Registrar actuaciones.

En las acciones de posvención ante muerte, el registro deberá ser especialmente riguroso. Deberá dejar constancia de decisiones, reuniones, comunicaciones con la familia, avisos a autoridades, acciones de contención, instrucciones internas, medidas de resguardo y seguimiento previsto.

El responsable principal será la Subdirectora de ciclo para llevar la trazabilidad documental. El plazo será continuo durante el desarrollo del caso y deberá actualizarse al cierre de cada hito relevante.

6.4. Cerrar las acciones de posvención ante muerte por suicidio.

El cierre de las acciones de posvención ante muerte no deberá entenderse como el cierre del impacto comunitario, sino como el término de la fase crítica inicial, una vez ejecutadas las acciones urgentes, estabilizada la comunicación institucional y puesto en marcha el seguimiento de estudiantes, trabajadores y familias afectadas.

El responsable principal será la Dirección, con apoyo del equipo de psicología. El plazo no será rígido, pues dependerá de la evolución de la comunidad educativa y del grado de implementación del seguimiento.

Actividad 7: Cerrar caso

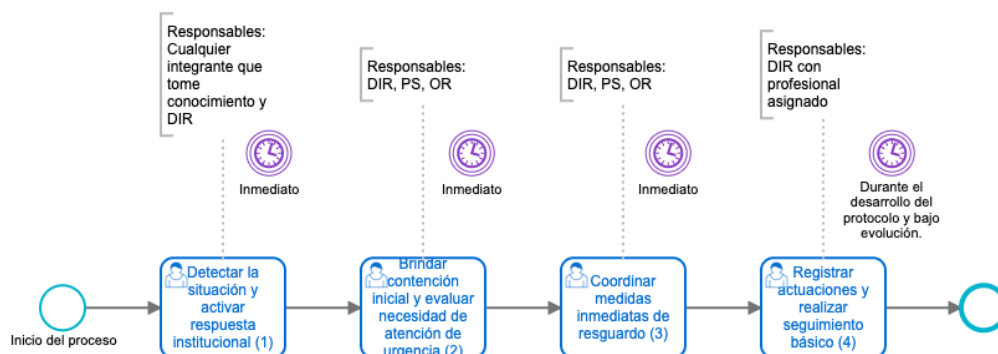
El cierre del caso consistirá en definir el paso desde la fase aguda de intervención a un estado de seguimiento ordinario o de término formal, según la evolución del estudiante.

No procederá el cierre por el solo transcurso del tiempo ni por una única comunicación con la familia. Para ello, deberá verificarse la ejecución de las medidas definidas, el contacto con la familia, la derivación a la red de salud o su registro en caso de no concreción y la implementación o definición de apoyos escolares, junto con la estabilización de la situación.

En casos complejos, el caso podrá mantenerse abierto mientras se consolidan apoyos, reincorporación o persisten factores de riesgo.

Responsable principal: Equipo de Ciclo.

2.5.2. Procedimiento aplicable a trabajadores de la comunidad educativa



Cuando un docente, asistente de la educación u otro trabajador del establecimiento presente conductas autolesivas, ideación suicida u otras manifestaciones que impliquen riesgo para su integridad física o psíquica, el establecimiento deberá activar una respuesta institucional de resguardo, contención y derivación, conforme a las siguientes actividades:

Actividad 1: Detectar la situación y activar respuesta institucional

Esta actividad se iniciará cuando cualquier integrante de la comunidad educativa advierta señales de alerta, reciba un relato directo del trabajador o tome conocimiento de una situación que implique riesgo para su integridad.

Advertida la situación, se deberá informar de inmediato a la Dirección o a quien ésta designe, a fin de coordinar la respuesta institucional correspondiente.

Asimismo, deberá asegurarse el resguardo inmediato de la persona, evitando que permanezca sola en situaciones de riesgo y procurando un espacio seguro de acompañamiento.

Responsable principal: Cualquier integrante de la comunidad educativa y Dirección.

Plazo: Inmediato

Actividad 2: Brindar contención inicial y evaluar necesidad de atención de urgencia

La Dirección o la persona designada deberá coordinar la contención emocional inicial, resguardando la dignidad, la privacidad y la confidencialidad del trabajador.

En esta etapa, deberá evaluarse la necesidad de atención médica o de urgencia, activando los servicios de emergencia cuando exista compromiso físico o riesgo vital.

Si la situación no constituye una urgencia vital, el establecimiento deberá promover la derivación a la red de salud, indicando la necesidad de evaluación especializada a la brevedad.

Responsable principal: Dirección en coordinación con Psicóloga y/o Orientadora.

Plazo: Inmediato

Actividad 3: Coordinar medidas inmediatas de resguardo

Cuando la situación lo amerite, podrá contactar a un familiar o adulto significativo, resguardando la voluntad del trabajador y la entidad del caso.

Asimismo, deberá coordinarse el retiro del establecimiento cuando no existan condiciones para la continuidad segura de la jornada laboral.

Responsable principal: Dirección en coordinación con Psicóloga y/o Orientadora.

Plazo: Inmediato

Actividad 4: Registrar actuaciones y realizar seguimiento básico

Deberá dejarse registro de las actuaciones realizadas, en los términos que permita la normativa vigente y resguardando la confidencialidad de la información.

Posteriormente, la Dirección o la persona que ésta designe deberá realizar un seguimiento institucional básico, conforme a la normativa laboral aplicable y a la evolución de la situación, con foco en el resguardo del trabajador y en la adecuada coordinación institucional.

Responsable principal: Dirección con profesional asignado.

Plazo: Durante el desarrollo del protocolo y bajo evolución.